

# Опыт психолингвистического анализа содержания бреда при дебюте параноидной шизофрении

**Горьковая И.А.,**

*доктор психологических наук, профессор, кафедра психологии человека, Институт психологии, ФГБОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена»; заведующая кафедрой, кафедра психосоматики и психотерапии, факультет клинической психологии, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия, iralgork@mail.ru*

**Рождественский В.И.,**

*кандидат психологических наук, медицинский психолог первой категории, дневной стационар № 3, Городской психоневрологический диспансер № 7 (со стационаром) (СПбГБУЗ ГПНДС № 7); старший преподаватель, кафедра психосоматики и психотерапии, факультет клинической психологии, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия, countrozh@mail.ru*

---

В статье представлен опыт психолингвистического анализа содержания бреда при дебюте параноидной шизофрении. Были изучены 100 историй болезни пациентов обоего пола с диагнозом «шизофрения, параноидная форма» (F20.0). Пациенты были поделены на четыре группы в зависимости от пола и возраста (юность и первый период зрелости), когда произошел дебют заболевания. Для реализации психолингвистического анализа содержания бреда на лексическом уровне языка был использован индуктивный контент-анализ на преимущественно синтаксическом уровне языка – дедуктивный контент-анализ. В статье отражены варианты статистической обработки данных контент-анализа и способы их графического представления. Сделан вывод о том, что психолингвистический анализ выявляет специфику содержания бреда в группах пациентов, выделенных по полу и возрасту дебюта параноидной шизофрении.

**Ключевые слова:** параноидная шизофрения, содержание бреда, психолингвистический анализ, контент-анализ.

**Для цитаты:**

Горьковская И.А., Рождественский В.И. Опыт психолингвистического анализа содержания бреда при дебюте параноидной шизофрении [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2017. Том 6. № 2. С. 30–49. doi: 10.17759/psyclin.2017060204

**For citation:**

Gorkovaia I.A., Rozhdestvenskiy V.I. The Experience of Delusion Content Psycholinguistic Analysis in Paranoid Schizophrenia Onset [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaya i spetsial'naya psikhologiya], 2017, vol. 6, no. 2, pp. 30–49. doi: 10.17759/psyclin.2017060204 (In Russ., abstr. in Engl.)

## Введение

Параноидная форма шизофрении (F20.0), в соответствии с критериями МКБ-10, характеризуется двумя основными симптомами – бредом и галлюцинациями. Бред, являясь качественным нарушением мышления, эксплицируется через патологическое поведение и речь. Бредовое умозаключение представляет собой продукт мышления конкретного больного [26], поэтому неразрывно связано с его индивидуально-психологическими особенностями, которые оказывают влияние на клиническую картину любого заболевания [4]. Таким образом, анализ речевых высказываний пациентов, страдающих параноидной шизофренией с бредом, позволяет делать выводы не только о нарушениях мыслительной деятельности, но и о социально-психологических характеристиках больных.

В философии постмодернизма мир рассматривается как текст, который может быть представлен в форме речевого акта. Анализ языка, речи конкретного индивида (используется, например, процедура деконструкции) позволяет очертить индивидуальное семиотическое поле, то есть множество взаимосвязанных значений и смыслов, и таким образом реконструировать реальность говорящего (к примеру, Ж. Деррида реконструировал философские системы Ф. Ницше, М. Хайдеггера, М. Фуко и других, обозначив их базовые теоретические концепты) [3; 5].

Реализацией постмодернистской концепции «мир как текст» может являться психолингвистический подход к анализу патологической психопродукции, реализованный отечественными психиатрами. Пионером в этой области по праву считается Ф.И. Случевский [24]. Им было показано, что патологическое мышление (атактическое мышление) и речь (шизофазия) взаимосвязаны, но в каждом конкретном случае необходимо выяснять, что первично, а что вторично [25]. Ф.И. Случевский модифицировал классический ассоциативный эксперимент и одним из первых использовал лингвистические методы при исследовании патологии речи и мышления при шизофрении [24].

Б.Е. Микиртумов и его ученики широко использовали клинико-семантический анализ лексики психически больных [11; 28]. В частности, было показано, что при персекуторном бреде в рамках шизофрении высказывания пациентов несут в себе

имплицитное значение – «скрытая угроза», при этом больные уверены, что включены в некую «игру» [8; 10]. Было выявлено, что при шизофреническом аутизме лексика пациентов образует тематические ряды – «перерождение», «иное существование» и «предназначение», а смысловая структура отражается в категориях «новизна», «свой/чужой» и «призвание» [12].

Лингвистический анализ, на наш взгляд, может быть успешно применен в клинической психологии для психодиагностики. Во-первых, он лишен таких недостатков стандартизированных опросных инструментов, как очевидность формулировок и невозможность оценки имплицитных реакций [2], поскольку посредством анализа слов-знаков и их взаимоотношений позволяет работать одновременно с эксплицитным (значение слов) и имплицитным (смысл слов) уровнями. Во-вторых, строгая процедура обработки данных предоставляет возможность корректной интерпретации, снимая тем самым вопросы в отношении недостаточной валидности и субъективности выводов, возникающие ко всем проективным методикам [15].

Таким образом, психолингвистический анализ высказываний пациентов с любой психиатрической патологией может дать возможность проникновения в их патологическую реальность.

В психиатрической литературе имеются указания на то, что пол пациентов влияет на клиническую картину шизофрении [32; 33], на вероятность заболевания ей, на эффективность терапии нейрорептиками [31], однако значение пола в определении содержания бреда изучено недостаточно.

Схожая ситуация имеется с возрастными особенностями больных. Было показано, что возраст влияет на течение шизофренического процесса и его клинику [27]. Отдельные работы, так или иначе затрагивающие вопрос о влиянии возраста дебюта параноидной шизофрении на содержание бреда (например, [29]), не были центрированы на нем, носили обобщенный характер и рассматривали бредообразование при шизофрении исключительно с позиций психопатологии, не учитывая психологические особенности больных.

Вместе с тем исследование половозрастного фактора бредообразования позволит углубить представление о клинической картине параноидной шизофрении и понять психологические механизмы психопатологических состояний.

**Целью** исследования является выявление возможностей психолингвистического анализа содержания бреда при дебюте параноидной шизофрении у пациентов разного пола и возраста.

### **Организация и методы исследования**

Были изучены 100 историй болезни пациентов обоего пола с диагнозом «шизофрения, параноидная форма, параноидный синдром» (F20.0). Анализ были подвергнуты фабулы бреда, зафиксированные на момент первичного попадания

больных в психиатрические учреждения, что позволило исключить влияние медикаментозного лечения на бредовые переживания. Изучение содержания бреда на параноидном этапе параноидной шизофрении дало возможность отобрать бредовые идеи, находящиеся на одной стадии «эволюции» (этап кристаллизации бреда по В. Маньяну [цит. по: 9]). У всех пациентов стаж болезни до первого стационарирования не превышал трех лет.

Бредовые суждения пациентов соответствовали трем критериям бреда, предложенным К. Ясперсом [30]: субъективная убежденность больного в правильности своих умозаключений; невозможность коррекции бреда с помощью опыта и вытекающих из него выводов; несоответствие субъективных убеждений объективной реальности. Это позволило отдифференцировать их от сверхценных образований, заблуждений, ситуативных переживаний и других подобных феноменов, которые могут быть характерны для определенных социальных групп.

Пациенты были поделены на две группы по половому признаку. Внутри каждой группы были выделены две подгруппы в зависимости от возраста больных на момент начала шизофренического процесса: 1) дебют в юности («ранний» дебют); 2) дебют в первый период зрелости («поздний» дебют).

В группу мужчин с ранним дебютом эндогенного заболевания вошли 20 человек, средний возраст на момент дебюта составил  $18,6 \pm 1,6$  лет; с поздним дебютом – 30 человек, средний возраст –  $31,4 \pm 6,9$  лет.

В группу женщин с ранним дебютом шизофренического процесса вошли 20 человек, средний возраст на момент дебюта составил  $18,0 \pm 2,2$  лет, с поздним дебютом – 30 человек, средний возраст –  $31,2 \pm 5,6$  лет.

Для реализации психолингвистического анализа содержания бреда на лексическом уровне языка был использован индуктивный контент-анализ, на преимущественно синтаксическом уровне языка – дедуктивный контент-анализ.

В основе *индуктивного* контент-анализа лежит процедура извлечения категорий «снизу». Исследователь не придумывает новые категории, а работает с исходными единицами текста, то есть лексемами (словами).

В ходе индуктивного контент-анализа подсчитывалось общее количество одинаковых лексем (знаменательные части речи: существительное, прилагательное, числительное, местоимение, глагол, наречие и слова категории состояния) в каждой экспериментальной группе. По количеству одинаковых лексем, включая их грамматические формы, вычислялся уровень значимости, применяемый для текстов небольшого объема («обозримые объемы текста») [7; 13]:

- 4–5 лексем –  $p \leq 0,1$ ;
- 6–7 лексем –  $p \leq 0,05$ ;

- 8–10 лексем –  $p \leq 0,01$ ;
- 11 и больше лексем –  $p \leq 0,001$ .

В основе *дедуктивного* контент-анализа лежит процедура привнесения категорий извне, то есть на исходное содержание «сверху» накладывается матрица, разработанная исследователем. В качестве методологического базиса для разработки данной матрицы была применена структурно-типологическая теория текста В.Я. Проппа, реализованная им в работе «Морфология сказки» [14].

В.Я. Пропп предложил в качестве основы классификации функции, выполняемые действующими лицами (персонажами). В этом случае действия персонажей (их функции) являются постоянными величинами, а названия персонажей – переменными. «Под функцией понимается поступок действующего лица, определенный с точки зрения его значимости для хода действия» [14, с. 30–31].

Полученные эмпирические данные обрабатывались с использованием углового преобразования Фишера ( $\phi$ -критерий Фишера) и кластерного анализа.

Исследование проводилось на базе СПбГБУЗ «Городской психоневрологический диспансер № 7 (со стационаром)», г. Санкт-Петербург.

### Результаты исследования и их обсуждение

*Результаты индуктивного контент-анализа.* Частотность лексем в содержании бреда у мужчин и женщин с ранним и поздним дебютом параноидной шизофрении представлена в табл. 1–4.

Таблица 1

#### Лексемы в содержании бреда мужчин с ранним дебютом шизофрении

Лексема	Частотность, раз	Статистическая вероятность
Все	7	$p \leq 0,05$
Люди	8	$p \leq 0,01$
Мочь	4	$p \leq 0,1$
Следить	4	$p \leq 0,1$
Смотреть	4	$p \leq 0,1$
Странный	4	$p \leq 0,1$

Таблица 2

**Лексемы в содержании бреда женщин с ранним дебютом шизофрении**

Лексема	Частотность, раз	Статистическая вероятность
Все	4	$p \leq 0,1$
Голова	5	$p \leq 0,1$
Мысль	4	$p \leq 0,1$
Некрасивая	3	$p \leq 0,1$
Относиться	4	$p \leq 0,1$
Плохо	5	$p \leq 0,1$
Становиться	5	$p \leq 0,1$
Человек	5	$p \leq 0,1$

Таблица 3

**Лексемы в содержании бреда мужчин с поздним дебютом шизофрении**

Лексема	Частотность, раз	Статистическая вероятность
Воздействовать	4	$p \leq 0,1$
Все	4	$p \leq 0,1$
Говорить	4	$p \leq 0,1$
Жена	4	$p \leq 0,1$
Кто-то	5	$p \leq 0,1$
Люди	7	$p \leq 0,05$
Меня	4	$p \leq 0,1$
Мир	4	$p \leq 0,1$
Мочь	6	$p \leq 0,05$
Сатана	6	$p \leq 0,05$
Себя	5	$p \leq 0,1$
Следить	13	$p \leq 0,001$
Хотеть	5	$p \leq 0,1$
Чувствовать	4	$p \leq 0,1$

Таблица 4

**Лексемы в содержании бреда женщин с поздним дебютом шизофрении**

Лексема	Частотность, раз	Статистическая вероятность
Боль	4	$p \leq 0,1$
Влиять	4	$p \leq 0,1$
Влюбляться	4	$p \leq 0,1$
Воздействовать	6	$p \leq 0,05$
Все	4	$p \leq 0,1$
Говорить	5	$p \leq 0,1$
Голос	4	$p \leq 0,1$
Она	14	$p \leq 0,001$
Коллеги	9	$p \leq 0,01$
Любить	7	$p \leq 0,05$
Люди	6	$p \leq 0,05$
Мочь	5	$p \leq 0,1$
Муж	6	$p \leq 0,05$
Мысли	8	$p \leq 0,01$
Окружающие	6	$p \leq 0,05$
Относиться	4	$p \leq 0,1$
Работа	8	$p \leq 0,01$
Следить	7	$p \leq 0,05$
Хотеть	4	$p \leq 0,1$
Читать	4	$p \leq 0,1$

Рассмотрим лексемы, встречающиеся в выделенных группах чаще всего (при  $p \leq 0,05$ ;  $p \leq 0,01$ ;  $p \leq 0,001$ ).

В группе мужчин с ранним дебютом параноидной шизофрении наиболее распространенными лексемами являются «все» и «люди». Это может

свидетельствовать о феномене генерализации, что психологически можно связать с юношеским максимализмом. Клиническим выражением данной особенности будет параноидная настроенность: больные становятся подозрительными, недоверчивыми, им кажется, что окружающие относятся к ним недоброжелательно или даже враждебно [1].

В группе женщин с ранним началом процессуального заболевания статистически значимого преобладания одних лексем над другими не выявлено.

В группе мужчин с поздним дебютом шизофрении преобладают лексемы «следить», «люди», «мочь» и «сатана». Это может также указывать на параноидную настроенность («люди могут следить»), только в данном случае добавляется потусторонний персонаж, связанный, очевидно, с религиозной верой.

В группе женщин с поздним началом эндогенного заболевания чаще встречаются лексемы «она», «коллеги», «мысли», «работа», «воздействовать», «любить», «люди», «муж», «окружающие» и «следить». Можно заключить, что здесь имеют место генерализация, феномен идеаторных автоматизмов, а также темы слежки, трудовой деятельности, любви и семьи.

Таким образом, общим для всех выделенных групп, за исключением женщин с ранним началом шизофрении (это может быть обусловлено недостаточной репрезентативностью выборки), является генерализация в содержании бреда. Отмечается определенная половозрастная специфика: у мужчин с поздним дебютом в бредовой фабуле появляется религиозный компонент, у женщин – темы воздействия, трудовых отношений, любви и семьи.

Как видно из приведенной интерпретации данных, классическая процедура индуктивного контент-анализа обладает существенными ограничениями, поскольку главным образом опирается на «языковую интуицию исследователей» [12] и не позволяет выявить иерархию лексем. Чтобы преодолеть данный недостаток, нами был использован метод семиопсихометрического описания текста [6]. При помощи тетракорического коэффициента корреляции Пирсона были рассчитаны ассоциативные связи между лексемами. Ассоциативность в данном случае – совместное появление слов-категорий в одном и том же тексте, то есть в бреде конкретного больного. Для описания композиции категориальной структуры была использована тригонометрическая интерпретация коэффициентов корреляции (радианы угла по Фишеру). В результате были получены четыре преобразованных корреляционных матрицы устойчивых категорий бреда больных шизофренией. Все расчеты производились вручную.

Полученная предметно-ассоциативная структура бреда для каждой группы больных была нами представлена ранее [22]. В качестве примера приведем выявленную структуру для группы мужчин с поздним началом шизофрении (рис. 1).

Удалось выделить ядро содержания бреда, включающее в себя лексемы «воздействовать», «люди», «мир» и «мочь», а также периферию, что позволило более детально и информативно проанализировать фабулу бреда.



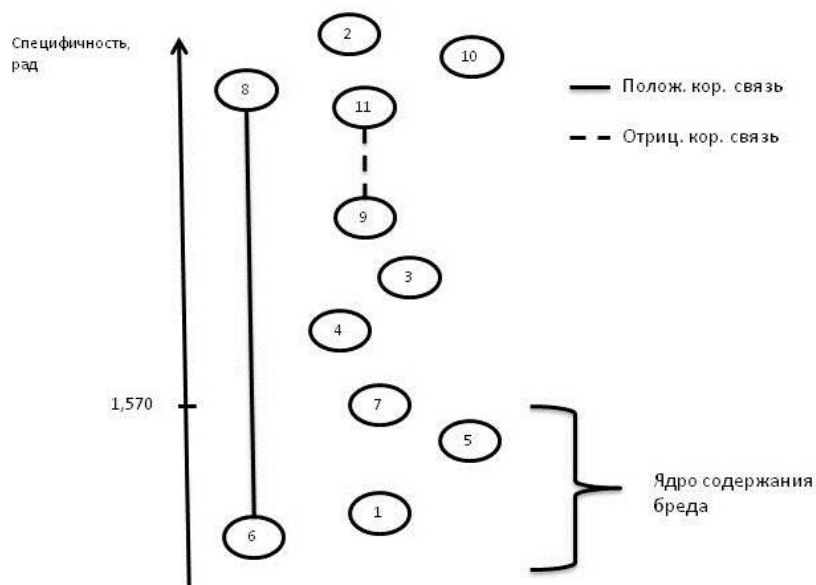


Рис. 1. Корреляционный граф содержания бреда у мужчин с поздним дебютом шизофрении

*Примечания.* Лексемы: 1 – воздействовать, 2 – все, 3 – жена, 4 – кто-то, 5 – люди, 6 – мир, 7 – мочь, 8 – сатана, 9 – следить, 10 – хотеть, 11 – чувствовать.

Таким образом, индуктивный контент-анализ содержания бреда при дебюте параноидной шизофрении дает возможность выявлять типичные лексемы, иерархически их располагать, выделяя ядро и периферию, и делать выводы относительно основных тем бредовых переживаний. Его слабой стороной, на наш взгляд, является большая привязка к имеющимся лексемам и игнорирование синтаксической структуры высказываний, что ограничивает эвристичность исследований. Для преодоления данных недостатков может быть применен дедуктивный контент-анализ.

*Результаты дедуктивного контент-анализа.* Было выделено 20 функций персонажей в содержании бреда мужчин и женщин с дебютом параноидной шизофрении; ниже приведем некоторые из них.

1. «Влияние/воздействие». К этой категории относятся указания больных на то, что они находятся под влиянием, воздействием кого-либо, ощущают данное воздействие («знакомый заставляет вспоминать прошлое», «бес какой-то во мне поселился»). При этом субъектом воздействия может выступать и неодушевленный персонаж (например, «проезжающие машины указывали, куда идти, что делать»).

2. «Вредительство». В эту функцию входят действия персонажей бреда, включая самого больного, результат которых расценивается как причинение вреда пациенту. Вред может иметь характер совершенного действия либо являться потенциальным, иметь физическую основу либо ментальную. К этой категории были отнесены такие высказывания больных, как: «на работе хотели отравить», «кто-то, кто завидует, ссорит с девушками», «Бог заставляет страдать», «я – раб

инопланетных разумных существ», «мать хочет отравить, стереть память», «я убил печень и мозг» и другие.

3. «Слежка». К этой функции относятся указания больных на наличие слежки, в том числе с использованием современных технических средств («телефон прослушивается», «нужно говорить тихо: в квартире жучки, у стен есть уши», следят ФСБ, мафия).

4. «Странное поведение». В эту категорию были включены высказывания больных, содержание которых может быть проинтерпретировано как необычное, подозрительное, странное поведение. Примеры высказываний: «косо смотрят в транспорте», окружающие люди на улице «подозрительно смотрят», «окружающие ощущают неприятный запах <моего тела>, морщатся, оборачиваются».

5. «Обладание сверхспособностями». В данную группу входят указания на обладание сверхспособностями как самим больным («могу читать мысли окружающих», «чувствую внутренние миры людей», «владею телепатией»), так и другими персонажами («люди в транспорте слышат мысли», «мои мысли известны окружающим»).

6. «Избранность/значительность». К этой категории отнесены прямые указания больных на их явное отличие от других людей, за исключением наличия сверхспособностей («я особенный, творческая личность, талант», «работаю в ФСБ», «по телевизору замечал 25-й кадр, где разыгрывались актерами сцены из моей жизни»), ощущение собственной избранности («как будто всё для меня», «избран, должен занять место Бога после второго пришествия»), наличие высокопоставленных или влиятельных родственников, что косвенно также указывает на собственную значительность («влиятельные родственники во всех посольствах и странах»).

Персонажи в содержании бреда были объединены в следующие группы:

1. «неопределенный персонаж» («кто-то», «голоса»);
2. «сам(а) больной(ая)»;
3. «внеземной разум» («инопланетяне», «пришельцы»);
4. «государственные организации» («спецслужбы», «ФСБ», «КГБ»);
5. «персонифицированный мужской персонаж» («коллега по работе», «молодой человек», «один из братьев Свидетелей Иеговы», «начальник», «мальчик»);
6. «соседи»;
7. «коллеги по работе» («коллеги-мужчины», «коллеги-женщины», «сослуживцы»);
8. «окружающие люди» («люди на улицах», «окружающие», «какие-то люди», «злые люди», «все», «находящийся рядом человек», «общество»);
9. «духовные сущности положительные» («Бог», «ангелы», «Небесный Отец»);
10. «мать»;
11. «мир вокруг»;

12. «муж/сожитель/любовник»;
13. «негосударственные организации» («секта», «террористы»);
14. «духовные сущности отрицательные» («дьявол», «демоны», «сатана», «бес»);
15. «персонафицированный женский персонаж» («женщина», «подруга»);
16. «известная личность» («Олег Погудин»);
17. «ровесники» («друзья», «сверстники», «новобранцы»);
18. «другие родственники» («родственники», «сестра», «бабушка»);
19. «жена»;
20. «больные в палате»;
21. «родители».

Были введены понятия «валентность функции» и «валентность персонажа». Валентность функции – это количество персонажей, которые ее выполняют. Валентность персонажа – это количество функций, которые он выполняет. Чем выше валентность, тем более напряженным является функция или персонаж, то есть можно судить об их большем значении для конкретного пациента.

Для наглядности нами было предложено графическое представление валентности. Приведем в качестве примера валентность функций и персонажей в группе женщин с поздним дебютом параноидной шизофрении (рис. 2).

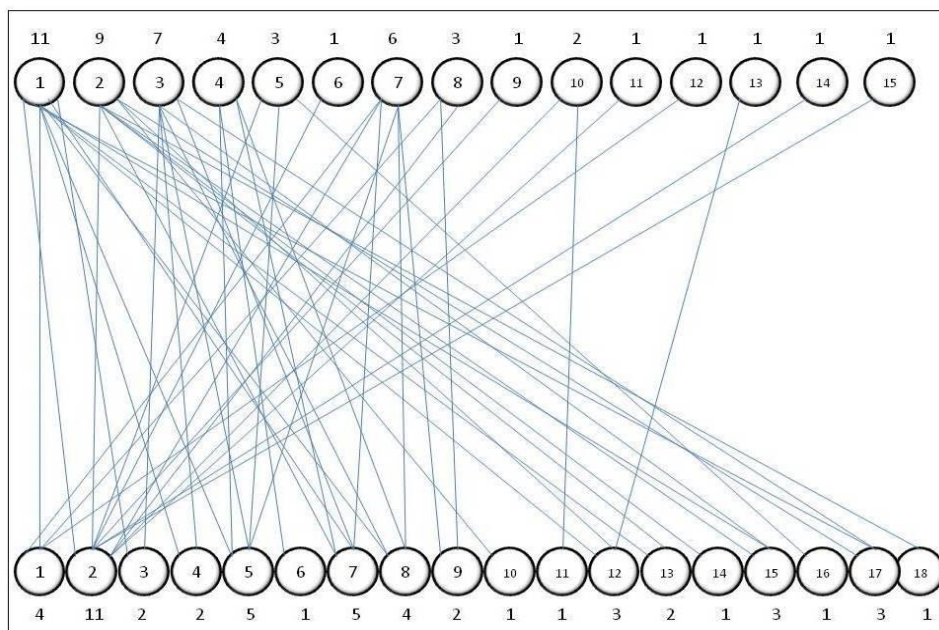


Рис. 2. Связь функций и выполняющих их персонажей в группе женщин с поздним дебютом шизофрении

*Примечания.* В кружках расположены порядковые номера функций (вверху) и персонажей (внизу), приведенные в тексте. Над и под кружками цифрами обозначена валентность функций и персонажей.

Выявление связи функций и персонажей в содержании бреда пациентов с дебютом шизофрении, а также их валентности позволяет, к примеру, судить о том, насколько масштабны те или иные патологические идеи [18]; выявлять характеристики образов окружающей действительности (нами были описаны родительские образы больных шизофренией [16] и их представления о себе и людях вокруг [19]).

Приведенный выше тип обработки данных дедуктивного контент-анализа позволяет делать преимущественно качественные выводы. Для качественно-количественной обработки нами был проведен подсчет частоты встречаемости функций и персонажей для каждой экспериментальной группы больных, результат которого был подробно описан в предыдущих работах [17; 20]. Приведем в качестве примера частотность функций в группе мужчин с параноидной шизофренией (табл. 5).

Таблица 5

**Функции персонажей бреда у мужчин с шизофренией**

Функция	Частота встречаемости от общего количества функций, %		φ-Критерий Фишера	Статистическая вероятность
	Ранний дебют	Поздний дебют		
Влияние/воздействие	9,6	15,8	1,045	p>0,05
Вредительство	13,6	19,8	0,933	p>0,05
Слежка	7,7	19,8	1,989	p≤0,05
Странное поведение	11,5	5,3	1,261	p>0,05
Любовь	0	0	-	-
Озарение	1,9	0	-	-
Обладание сверхспособностями	7,7	17,1	1,617	p>0,05
Избранность/значительность	3,8	9,2	1,245	p>0,05
Болезнь	1,9	1,3	0,267	p>0,05
Изменение	3,8	1,3	0,906	p>0,05
Необходимость	0	0	-	-
Уничтожение	19,3	2,6	3,239	p≤0,01
Нелюбовь	0	0	-	-
Странные телесные ощущения	3,8	3,9	0,033	p>0,05
Страх	5,8	1,3	1,428	p>0,05
Измена	0	2,6	-	-
Фантазирование	0	0	-	-
Нереальность	3,8	0	-	-
Беременность	0	0	-	-
Ипохондрия	5,8	0	-	-

Оперирование частотными данными для каждой функции и персонажа не может дать информацию о структуре содержания бреда при дебюте параноидной шизофрении. Чтобы показать структуру бреда, нами был использован кластерный анализ [21; 23]. Приведем пример кластерного дерева содержания бреда в группе женщин с ранним дебютом параноидной шизофрении (рис. 3).

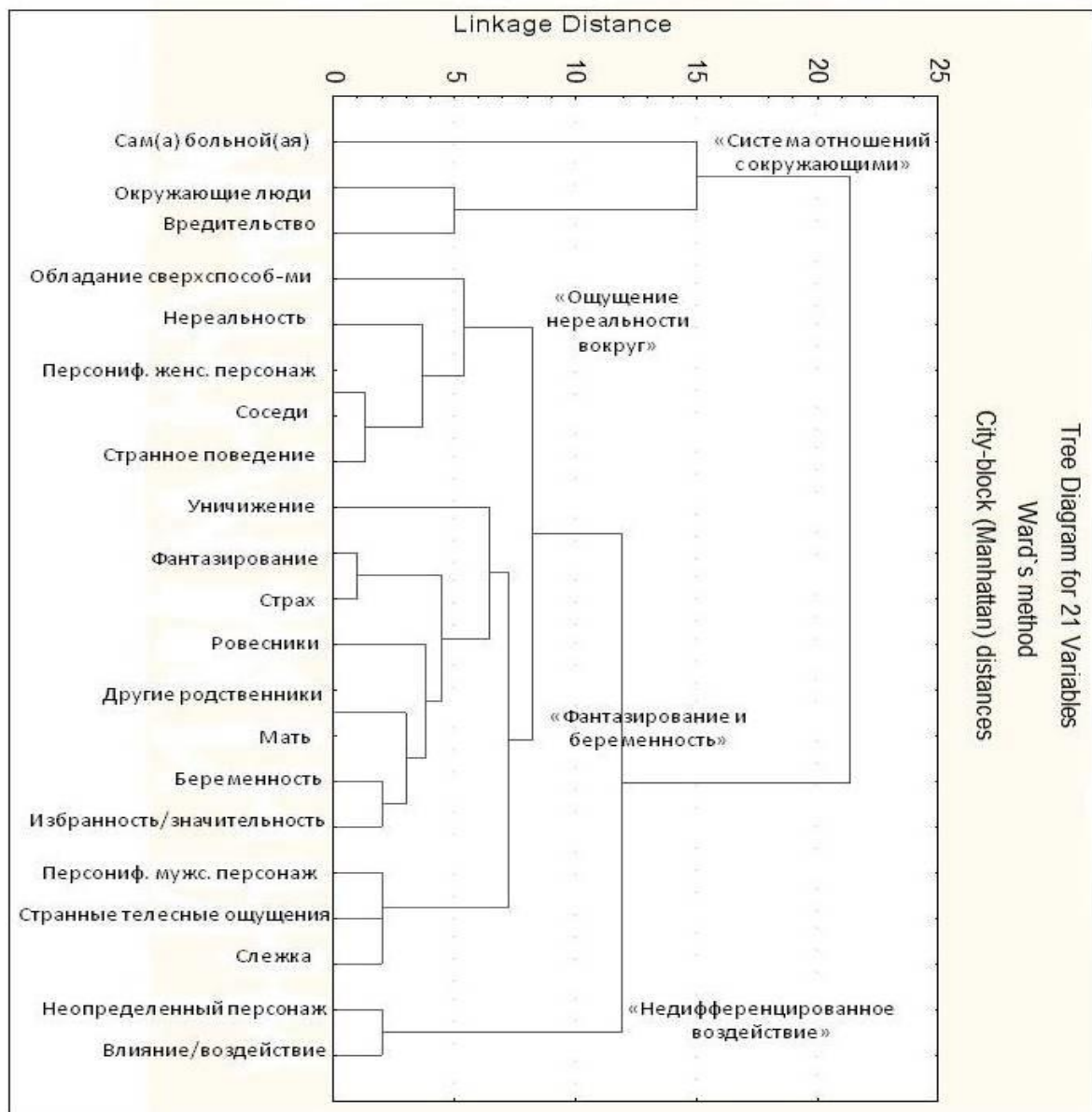


Рис. 3. Кластерная структура содержания бреда у женщин с ранним дебютом шизофрении

Таким образом, дедуктивный контент-анализ содержания бреда при дебюте параноидной шизофрении позволяет работать не только с лексическим уровнем языка, но и с синтаксическим, что дает возможность более корректно анализировать смысл высказываний. Статистические процедуры обеспечивают представление иерархической структуры выделенных функций и персонажей.

## Выводы

1. Психолингвистический анализ выявляет половозрастную специфику содержания бреда при дебюте параноидной шизофрении.

2. Применение психолингвистического анализа к содержанию бреда при шизофрении позволяет выделять основные темы болезненных переживаний пациентов разного пола и возраста.

## Литература

1. Базыма Б.А. Психология цвета: Теория и практика. СПб.: Речь, 2005. 193 с.
2. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. СПб.: Питер, 2006. 351 с.
3. Бушмакина О.Н. Философия постмодернизма: учеб. пособие. Ижевск: изд-во УдГУ, 2003. 152 с.
4. Войтенко Р.М. Пограничные состояния: избранные вопросы. СПб.: [Б. и.], 2011. 252 с.
5. Деррида Ж. О грамматологии / Пер. с фр. и вст. ст. Н. Автономовой. М.: Ad Marginem, 2000. 520 с.
6. Еремеев Б.А. Психометрика мнений о людях: дисс. ... д-ра психол. наук. СПб., 2003. 350 с.
7. Еремеев Б.А. Текст как предмет психологического исследования в контексте семиотической парадигмы // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. 2013. Т. 13. № 3. С. 102–106.
8. Ильичёв А.Б. Бредовые идеи: Клинико-семантическое исследование темы «игра» в рамках персекуторного бреда: дисс. ... канд. мед. наук. СПб., 2001. 200 с.
9. Мариллов В.В. Общая психопатология: учеб. пособие для вузов. М.: Академия, 2009. 219 с.
10. Микиртумов Б.Е., Ильичёв А.Б. Семантическое исследование темы «игры» в структуре персекуторного бреда // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2002. Т. 102. № 4. С. 57–58.
11. Микиртумов Б.Е., Ильичёв А.Б. Клиническая семантика психопатологии. 2-е изд., перераб. и доп. СПб.: изд-во СПбГПМА, 2007. 216 с.
12. Микиртумов А.Б., Завитаев П.Ю. Аутизм: История вопроса и современный взгляд. СПб.: Н-Л, 2012. 94 с.
13. Плохинский Н.А. Биометрия. 2-е изд. М.: изд-во МГУ, 1970. 367 с.

Горьковая И.А., Рождественский В.И.  
Опыт психолингвистического анализа содержания  
бреда при дебюте параноидной шизофрении  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 2. С. 30–49.

Gorkovaia I.A., Rozhdestvenskiy V.I. The Experience of  
Delusion Content Psycholinguistic Analysis in  
Paranoid Schizophrenia Onset  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 2, pp. 30–49.

14. *Пропп В.Я.* Морфология сказки. Л.: Academia, 1928. 152 с.

15. *Расказова Е.И., Ениколопов С.Н.* Применение рисуночной методики МОБиС в диагностике имплицитного и эксплицитного отношения к болезни (на примере непсихотических расстройств юношеского возраста) // Диагностика в медицинской (клинической) психологии: Современное состояние и перспективы: Коллективная монография / Под ред. Н.В. Зверевой, И.Ф. Рожиной. М.: Сам Полиграфист, 2016. С. 95–108.

16. *Рождественский В.И.* Образы родителей как возможные мишени психотерапии при параноидной шизофрении // Материалы IV Международной конференции «Психология человека в условиях здоровья и болезни» (г. Тамбов, 4 июня 2014 г.). Тамбов, 2014. С. 74–79.

17. *Рождественский В.И.* Половые различия в фабуле бреда у лиц с параноидной шизофренией [Электронный ресурс] // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 6. URL: <http://www.science-education.ru/120-17066> (дата обращения: 26.02.2017).

18. *Рождественский В.И.* Функции персонажей в содержании бреда у мужчин, страдающих параноидной шизофренией // Материалы VIII Международной научно-практической конференции «Будущее клинической психологии – 2014» (г. Пермь, 25 апреля 2014 г.). Пермь, 2014. С. 92–97.

19. *Рождественский В.И.* Бредовые представления о себе и окружающих у больных шизофренией // Материалы Международной научно-практической конференции «Актуальные вопросы психологии и педагогики в современных условиях» (г. Санкт-Петербург, 14 января 2015 г.). СПб., 2015. С. 228–230.

20. *Рождественский В.И.* Возрастные и половые различия в содержании бреда при шизофрении [Электронный ресурс] // Фундаментальные исследования. 2015. № 2, ч. 1. С. 171–178. URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=36639> (дата обращения: 03.06.2017).

21. *Рождественский В.И.* Кластерная структура содержания бреда у мужчин разного возраста, страдающих шизофренией // Материалы XVI Съезда психиатров России «Психиатрия на этапах реформ: Проблемы и перспективы» (г. Казань, 23–26 сентября 2015 г.). СПб., 2015. С. 987–988.

22. *Рождественский В.И., Трегубенко И.А.* Половозрастная специфика предметно-ассоциативной структуры бреда у больных шизофренией [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2015. Т. 8. № 44. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 26.02.2017).

23. *Рождественский В.И.* Содержание бреда при шизофрении: Половозрастной аспект // Материалы научной конференции «Ананьевские чтения – 2015: Фундаментальные проблемы психологии» (г. Санкт-Петербург, 20–22 октября 2015 г.). СПб., 2015. С. 24–25.

Горьковская И.А., Рожественский В.И.  
Опыт психолингвистического анализа содержания  
бреда при дебюте параноидной шизофрении  
Клиническая и специальная психология  
2017. Том 6. № 2. С. 30–49.

Gorkovaia I.A., Rozhdestvenskiy V.I. The Experience of  
Delusion Content Psycholinguistic Analysis in  
Paranoid Schizophrenia Onset  
Clinical Psychology and Special Education  
2017, vol. 6, no. 2, pp. 30–49.

24. Случевская С.Ф., Бабин С.М., Некрасов В.А. Федор Измайлович Случевский – жизнь, прожитая под девизом «Поспешающие побеждают» [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012. № 2. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 26.02.2017).
25. Случевский Ф.И. Атактическое мышление и шизофазия. Л.: Медицина, 1975. 160 с.
26. Циркин С.Ю. Аналитическая психопатология. 3-е изд., перераб. М.: БИНОМ, 2012. 288 с.
27. Шахматов Н.Ф. Психическое старение: счастливое и болезненное. М.: Медицина, 1996. 228 с.
28. Шведовский Е.Ф., Зверева Н.В. Исследование речевых нарушений при шизофрении. История и современное состояние проблемы // Психологическая наука и образование. 2015. Т. 20. № 2. С. 78–92.
29. Шизофрения: мультидисциплинарное исследование / Под ред. А.В. Снежневского. М.: Медицина, 1972. 400 с.
30. Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997. 1056 с.
31. Oades R.D. Neuropsychological and conditioned blocking performance in patients with schizophrenia: assessment of the contribution of neuroleptic dose? Serum levels and dopamine D-2 receptors occupancy // Behavioural Pharmacology. 2000. Vol. 11. № 3–4. P. 317–330.
32. Riecher Rossler A., Hafner H. Gender aspects in schizophrenia: bridging the border between social and biological psychiatry // Acta Psychiatrica Scandinavica. 2000. Vol. 102, № 407. P. 58–62.
33. Takahashi S. Age at onset of schizophrenia: gender differences and influence of temporal socioeconomic change // Psychiatry and Clinical Neurosciences. 2000. Vol. 50. № 2. P. 144–147.



# The Experience of Delusion Content Psycholinguistic Analysis in Paranoid Schizophrenia Onset

**Gorkovaia I.A.,**

*Doctor in Psychology, professor, Department of human psychology, Institute of Psychology, Herzen State Pedagogical University of Russia; head of the Department of psychosomatics and psychotherapy, Faculty of clinical psychology, Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint-Petersburg, Russia, iralgork@mail.ru*

**Rozhdestvenskiy V.I.,**

*PhD. (Psychology), clinical psychologist, Day Hospital No 3, City Psychoneurological Dispensary No. 7 (with Hospital); senior lecturer, Department of psychosomatics and psychotherapy, Faculty of clinical psychology, Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint-Petersburg, Russia, countroz@mail.ru*

---

The article presents the experience of delusion content psycholinguistic analysis in paranoid schizophrenia onset. The 100 medical histories of men and women who have the diagnosis of paranoid schizophrenia (F20.0) have been studied. The patients have been divided into four groups according to their sex and age (adolescence and the first period of maturity), when the disease onset had been. To implement the delusion content psycholinguistic analysis at a lexical level of language the inductive content analysis has been used and to do this at a syntactical level of language the deductive content analysis has been used. The statistical manipulation variants of content analysis's data and the ways of data graphic representation have been demonstrated. The conclusion that psycholinguistic analysis exposes the features of delusion content in the patients' groups sorted out according their sex and age when paranoid schizophrenia onset had been have been done.

**Keywords:** paranoid schizophrenia, delusion content, psycholinguistic analysis, content analysis.

---

## References

1. Bazyma B.A. Psikhologiya tsveta: Teoriya i praktika [Color psychology: theory and practice]. Saint-Petersburg: Rech', 2005. 193 p.

2. Burlachuk L.F. Psikhodiagnostika [Psychodiagnostics]. Saint-Petersburg: Piter, 2006. 351 p.
3. Bushmakina O.N. Filosofiya postmodernizma: Uchebnoe posobie [Post-modernism philosophy]. Izhevsk: publ. of Udmurtskii universitet, 2003. 152 p.
4. Voitenko R.M. Pogranichnye sostoyaniya: Izbrannye voprosy [Borderline states: selected issues]. Saint-Petersburg: [s. n.], 2011. 252 p.
5. Derrida Zh. O grammatologii [Of grammatology]. Moscow: Ad Marginem, 2000. 520 p. (In Russ.).
6. Ereemeev B.A. Psikhometrika mnenii o lyudyakh. Diss. dokt. psikhol. nauk. [Psychometrics of the opinions of people. Dr. Sci. (Psychology) diss.]. Saint-Petersburg, 2003. 350 p.
7. Ereemeev B.A. Tekst kak predmet psikhologicheskogo issledovaniya v kontekste semioticheskoi paradigmat [Text as the subject of psychology research within a semiotic paradigm context]. *Vestnik Kyrgyzsko-Rossiiskogo Slavyanskogo universiteta* [Bulletin of Kyrgyz-Russian Slavic University], 2013, vol. 13, no. 3, pp. 102–106.
8. Il'ichev A.B. Bredovye idei: Kliniko-semanticheskoe issledovanie temy "igra" v ramkakh persekutornogo bredda. Dis. kand. med. nauk [Delusion ideas: the clinicosemantic study of a "play" subject in delusion of persecution. Ph. D. (Medicine) diss.]. Saint-Petersburg, 2001. 200 p.
9. Marilov V.V. Obshchaya psikhopatologiya: Uchebnoe posobie dlya vuzov [General psychopathology]. Moscow: Akademiya, 2009. 219 p.
10. Mikirtumov B.E., Il'ichev A.B. Semanticheskoe issledovanie temy "igry" v strukture persekutornogo bredda [Semantic study of a "play" subject in the structure of delusion of persecution]. *Zhurnal nevrologii i psikhiiatrii im. S.S. Korsakova* [S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry], 2002, vol. 102, no. 4, pp. 57–58. (In Russ., Abstr. in Engl.).
11. Mikirtumov B.E., Il'ichev A.B. Klinicheskaya semantika psikhopatologii [Clinical semantics of psychopathology]. 2nd ed. Saint-Petersburg: publ. of SPbGPMA, 2007. 216 p.
12. Mikirtumov A.B., Zavitaev P.Yu. Autizm: Istoriya voprosa i sovremennyyi vzglyad [Autism: a background and contemporary ideas]. Saint-Petersburg: N-L, 2012. 94 p.
13. Plokhinskii N.A. Biometriya [Biometric theory]. 2nd ed. Moscow: publ. of MGU, 1970. 367 p.
14. Propp V.Ya. Morfologiya skazki [Fairy tale morphology]. Leningrad: Academia, 1928. 152 p.
15. Rasskazova E.I., Enikolopov S.N. Primenenie risunochnoi metodiki MOBis v diagnostike implitsitnogo i eksplitsitnogo otnosheniya k bolezni (na primere nepsikhoticheskikh rasstroistv yunosheskogo vozrasta) [Application of the MOBis drawing technique for diagnosing implicit and explicit disease attitude (by way of the example of

nonpsychotic disorders in adolescence)]. In Zvereva N.V., Roshchina I.F. (eds.) *Diagnostika v meditsinskoi (klinicheskoi) psikhologii: Sovremennoe sostoyanie i perspektivy: Kollektivnaya monografiya* [Diagnosics in medical (clinical) psychology: contemporary state and prospects]. Moscow: Sam Poligrafist, 2016, pp. 95–108.

16. Rozhdestvenskiy V.I. Obrazy roditelei kak vozmozhnye misheni psikhoterapii pri paranoidnoi shizofrenii [Images of parents as the potential psychotherapeutic goals in paranoid schizophrenia]. In *Materialy IV Mezhdunarodnoi konferentsii "Psikhologiya cheloveka v usloviyakh zdorov'ya i bolezni"* (g. Tambov, 4 iyunya 2014 g.) [Proceedings of the Fourth International Conference "Human Psychology in disease and health"]. Tambov, 2014, pp. 74–79.

17. Rozhdestvenskiy V.I. Polovye razlichiya v fabule bredda u lits s paranoidnoi shizofreniei [Elektronnyi resurs] [Sex differences in the delusion plot of the subjects with paranoid schizophrenia]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern Problems of Science and Education], 2014, no. 6. URL: <http://www.science-education.ru/120-17066> (Accessed 26.02.2017). (In Russ., Abstr. in Engl.).

18. Rozhdestvenskiy V.I. Funktsii personazhei v sodержanii bredda u muzhchin, stradayushchikh paranoidnoi shizofreniei [Characters' functions of a delusion plot in men with paranoid schizophrenia]. In *Materialy VIII Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii "Budushchee klinicheskoi psikhologii — 2014"* (g. Perm', 25 aprelya 2014 g.) [Proceedings of the Eighth International Scientific and Practical Conference "Future of Clinical Psychology — 2014"]. Perm, 2014, pp. 92–97.

19. Rozhdestvenskiy V.I. Bredovye predstavleniya o sebe i okruzhayushchikh u bol'nykh shizofreniei [Delusion conceptions of themselves and people around themselves in schizophrenic patients]. In *Materialy Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii "Aktual'nye voprosy psikhologii i pedagogiki v sovremennykh usloviyakh"* (g. Sankt-Peterburg, 14 yanvarya 2015 g.) [Proceedings of the International Scientific and Practical Conference "Actual Problems of Psychology and Pedagogy in Contemporary Conditions"]. Saint-Petersburg, 2015, pp. 228–230.

20. Rozhdestvenskiy V.I. Vozrastnye i polovye razlichiya v sodержanii bredda pri shizofrenii [Elektronnyi resurs] [Age and sex differences in a delusion content in schizophrenia]. *Fundamental'nye issledovaniya* [Fundamental Research], 2015, no. 2, part 1, pp. 171–178. URL: <https://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=36639> (дата обращения: 03.06.2017). (In Russ., Abstr. in Engl.).

21. Rozhdestvenskiy V.I. Klasternaya struktura sodержaniya bredda u muzhchin raznogo vozrasta, stradayushchikh shizofreniei [Cluster structure of a delusion content in men of various ages with schizophrenia]. In *Materialy XVI S"ezda psikhiatrov Rossii "Psikhiatriya na etapakh reform: Problemy i perspektivy"* (g. Kazan', 23–26 sentyabrya 2015 g.) [Proceedings of the Sixteenth Congress of Russian Psychiatrists "Psychiatry in the Period of Reforms: Problems and Prospects"]. Saint-Petersburg, 2015, pp. 987–988.

22. Rozhdestvenskiy V.I., Tregubenko I.A. Polovozrastnaya spetsifika predmetno-assotsiativnoi struktury bredda u bol'nykh shizofreniei [Elektronnyi resurs] [Sex and age

features of object-associative structure of schizophrenic patients' delusion]. *Psikhologicheskie issledovaniya [Psychological Research]*, 2015, vol. 8, no. 44. URL: <http://psystudy.ru> (Accessed 26.02.2017). (In Russ., Abstr. in Engl.).

23. Rozhdestvenskiy V.I. Soderzhanie bredda pri shizofrenii: Polovozrastnoi aspekt [Delusion content in schizophrenia: sex and age aspect]. In *Materialy nauchnoi konferentsii "Anan'evskie chteniya — 2015: Fundamental'nye problemy psikhologii"* (g. Sankt-Peterburg, 20–22 oktyabrya 2015 g.) [*Proceedings of the Scientific Conference "Ananiev Reading – 2015. Fundamental Problems of Psychology"*]. Saint-Petersburg, 2015, pp. 24–25.

24. Sluchevskaya S.F., Babin S.M., Nekrasov V.A. Fedor Izmailovich Sluchevskii – zhizn', prozhitaya pod devizom "Pospeshayushchie pobezhdayut" [Elektronnyi resurs] [Fedor Izmailovich Sluchevskiy – life that has been spent on the "Who are in hurry conquers" motto]. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii: elektron. nauch. zhurn [Medical Psychology in Russia]*, 2012, no 2. URL: <http://medpsy.ru> (Accessed 26.02.2017).

25. Sluchevskii F.I. Atakticheskoe myshlenie i shizofaziya [Atactic thinking and schizophasia]. Leningrad: Meditsina, 1975. 160 p.

26. Tsirkin S.Yu. Analiticheskaya psikhopatologiya [Analytic psychopathology]. 3rd ed. Moscow: BINOM, 2012. 288 p.

27. Shakhmatov N.F. Psikhicheskoe starenie: schastlivoe i boleznennoe [Psychic aging: happy and unhealthy]. Moscow: Meditsina, 1996. 228 p.

28. Shvedovskii E.F., Zvereva N.V. Issledovanie rechevykh narushenii pri shizofrenii. Istoriya i sovremennoe sostoyanie problem [Studies of speech disorders in schizophrenia. History and state-of-the-art]. *Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie [Psychological Science & Education]*, 2015, vol. 20, no. 2, pp. 78–92. (In Russ., Abstr. in Engl.).

29. Snezhnevskiy A.V. (ed.) Shizofreniya: mul'tidistsiplinarnoe issledovanie [Schizophrenia: multidisciplinary research]. Moscow: Meditsina, 1972. 400 p.

30. Yaspers K. Obshchaya psikhopatologiya [General psychopathology]. Moscow: Praktika, 1997. 1056 p. (In Russ.).

31. Oades R.D. Neuropsychological and conditioned blocking performance in patients with schizophrenia: assessment of the contribution of neuroleptic dose? Serum levels and dopamine D-2 receptors occupancy. *Behavioural Pharmacology*, 2000, vol. 11, no. 3–4, pp. 317–330.

32. Riecher-Rössler A., Hafner H. Gender aspects in schizophrenia: bridging the border between social and biological psychiatry. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 2000, vol. 102, no. 407, pp. 58–62.

33. Takahashi S. Age at onset of schizophrenia: gender differences and influence of temporal socioeconomic change. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2000, vol. 50, no. 2, pp. 144–147.