



ОСОБЕННОСТИ МЫШЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОБ АБСТРАКТНЫХ ПОНЯТИЯХ — ЦЕННОСТНЫХ КАТЕГОРИЯХ

*ЛЕОНТЬЕВА Е.М.**, МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва, Россия,
e-mail: lyalya_ru@mail.ru

В статье представлена часть результатов исследования мышления больных шизофренией об абстрактных понятиях — ценностных категориях. Сравнительный анализ результатов исследований ценностей 105 пациента с диагнозом шизофрения и 102 человек из группы условной нормы позволил выявить типичные способы категоризации ценностных категорий: по типу цепи, выделения ядра, на основании отвлеченных признаков. Проведено сравнение с нарушениями мышления, выявленными в ходе пато-психологического исследования.

Ключевые слова: ценности, больные шизофренией, классификация ценностей, стратегии категоризации, нарушения мышления.

Введение

Шизофрения — осевое психическое расстройство, на изучение и лечение которого направлены усилия многих специалистов, в том числе и клинических психологов. Патопсихология обладает внушительным объемом данных об особенностях мышления при шизофреническом процессе (Зейгарник, 1962; Поляков, 1974; Коченов, Николаева 1978; Рубинштейн, 1998; Соколова, 1976; Критская, Мелешко, 2015), а также специальной методологией исследований, ориентированной на клинические условия, что делает возможным расширение наших представлений о том, насколько эти особенности влияют на ценностные ориентации этих пациентов (Тхостов и др., 2005; Stanghellini, Ballerini, 2009). Такое расширение позволяет разработать методы оценки вклада личностных факторов в течение шизофренического процесса. Доступ к психологическим конфликтам и сохранным сторонам личности пациента необходим для социальной реабилитации, поиска новых жизненных ориентиров, ведь создание мотивации на лечение, формирование адекватной критики к болезни строится во многом на тех ценностях, которые важны для пациента, которые способны стать опорой в непростом лечебном процессе (Гурович, Шмуклер 2014).

Таким образом, ставилась задача создания информативного и удобного для применения в клинической практике методического комплекса для изучения ценностных ориентаций как абстрактных категорий, который включал бы разнообразные задачи: классификацию ценностей, выбор близких и неблизких ценностей, попарное сравнение.

Для цитаты:

Леонтьева Е.М. Особенности мышления больных шизофренией об абстрактных понятиях — ценностных категориях // Экспериментальная психология. 2017. Т. 10. № 4. С. 46—55. doi:10.17759/exppsy.2017100404

* *Леонтьева Е.М.* Соискатель степени кандидата психологических наук, факультет психологии, кафедра нейро- и патопсихологии, МГУ имени М.В. Ломоносова. E-mail: lyalya_ru@mail.ru



Была сформулирована следующая **гипотеза исследования**:

Особенности мышления больных шизофренией об абстрактных понятиях — ценностных категориях могут быть связаны со специфическими нарушениями мышления этих пациентов.

Исследование проводилось на базе Психиатрической клинической больницы № 1 им. Н.А. Алексеева и Научного Центра Психического здоровья РАМН.

Из группы пациентов, страдающих шизофренией, исключались диагностически сомнительные случаи и пациенты со значительно выраженным постпсихотическим дефектом, грубыми нарушениями когнитивных функций, случаи с сочетанной наркологической патологией и выраженным психофармакологическим эффектом. Ставилась задача максимально снизить влияние когнитивного фактора на результаты исследования. Отбирались пациенты только с высшим и незаконченным высшим образованием.

Характеристики групп

Таблица 1

Клиническая характеристика группы больных шизофренией

Показатели		Всего	Мужчины	Женщины
Длительность заболевания		5,4±4,5	5,1±4,1	5,6±4,7
Госпитализация	Первичная	28	12	16
	Повторная	77	33	44
Форма лечения	дневной стационар	17	9	8
	полный стационар	87	35	52
	Амбулаторно	1	1	-
Диагноз по МКБ-10	f20.0 (параноидная шизофрения)	65	22	43
	f20.4 (постшизофреническая депрессия)	16	12	4
	f20.6 (простая шизофрения)	24	13	11

Таблица 2

Социально-демографические характеристики групп

Показатели		Больные шизофренией			Условно здоровые		
		Всего	Муж	Женщ	Всего	Муж	Женщ
Возраст		34,1±8,7	33,4±7,5	34,7±9,6	32,9±8,6	32,6±8,2	33,1±9,0
Трудовой статус	Работающие	66	27	39	96	49	47
	Образование						
	Неполное среднее и среднее	2	1	1	0	-	-
	Средне-специальное	21	11	10	3	2	1
	Высшее	82	36	46	99	47	52

Экспериментальную — группу (табл. 1 и табл. 2) составили 105 человек с диагнозами:

Шизофрения — параноидная шизофрения; постшизофреническая депрессия, простой тип шизофрении (F20.0, F20.4, F20.6 по МКБ-10). Далее в таблицах группа обозначена как Sch.



Контрольную группу участников исследования (табл. 2) — составили 102 условно здоровых человека (далее в таблице группа обозначена N): без диагноза из психиатрической и неврологической области в прошлом и настоящем времени; в возрастном диапазоне от 20 до 50 лет; с наличием законченного или незаконченного высшего образования. Группа набиралась из добровольцев разных социальных групп, через организации, знакомых и пр.

Методики и материалы

Методика исследования мышления об абстрактных понятиях — ценностных категориях опирается на патопсихологическую традицию исследования мышления как деятельности (Леонтьев, 1977; Зейгарник, 1962). Ставилась задача минимизировать инструментальные эффекты, активизировать и развернуть рефлексию о ценностях на более глубоком уровне, повысить мотивацию пациентов, что позволит сконцентрироваться на изучении направленности мышления на ценностную составляющую образа мира субъекта. Для этих целей была модифицирована методика «Классификация предметов» (Рубинштейн, 2010).

Модифицированная методика получила название «Классификация ценностей» (Леонтьева, 2011, Леонтьева, Корнеев, 2014). В ней используется набор из 22 ценностей (*безопасность, богатство, вера, власть, доверие, дружба, здоровье, истина, красота, любовь, правда, признание, развитие, реальность, свобода, семья, справедливость, творчество, удовольствие, ум, уникальность, успех*). Выбор ценностей для методики делался с учетом результатов пилотажного исследования, критики социологической традиции исследования ценностных ориентаций и с учетом современных социологических и психологических исследований (Гегер, 2010; Морогин, 2006; Сурженко, 2011 и др.). Каждое понятие напечатано на отдельной карточке. Экспериментатор выкладывает все имеющиеся карточки перед пациентом в неструктурированном виде и дает инструкцию: «Перед вами на карточках представлены понятия, которые люди часто называют ценностями. Ваша задача — разложить их по группам, объединяя те, что подходят друг к другу». После завершения группирования ценностей, исследователь просит дать такое название каждой из полученных групп, которое бы отражало обобщающий и объединяющий принцип. Содержание групп, их названия и особенности выполнения задания дословно фиксируются в протоколе.

Также участники исследования проходили **патопсихологическое исследование**, в ходе которого использовались следующие методики: «Классификация предметов», «Выделение существенных признаков», «Исключение понятий», «Пиктограмма», «Попарные сравнения». Оценивались следующие параметры: число этапов, затраченных на классификацию, способы обобщения, конкретность и ситуационность мышления, опора на латентные признаки, целенаправленность мышления, склонность к резонерству, разноплановость, субъективизм и личностная пристрастность. Данные патопсихологических исследований сопоставлялись с данными исследования ценностных категорий индивидуально по каждому испытуемому. Было организовано формализованное клиническое интервью, в структуру которого включались дополнительные вопросы о близких и неблизких ценностях, о переоценке ценностей, произошедшей после болезни и др.

Результаты

Особенности классификации ценностей анализировались с применением качественных и количественных методов. Были получены основные статистики (минимальные, максимальные значения, средние значения и стандартные отклонения), проведен частотный



анализ. Значимость различий определялась с помощью критериев хи-квадрат (при сравнении частот номинативных данных) и Манна-Уитни (при сравнении непараметрических данных) (Наследов, 2012; Рубцова, Ленков, 2005; Сидоренко, 2003).

При анализе способов объединений отдельных ценностей в группы были выделены следующие стратегии категоризации ценностей: выделение обобщающего понятия, ядерные комплексы, цепные комплексы. Названия стратегий вдохновлены теорией Л.С. Выготского о стадиях формирования понятийного мышления (Выготский, 1999).

Цепная стратегия

Участники исследования в ходе решения задачи объединения ценностей между собой, в их категоризации использовали длинные цепочки рассуждений, в ходе которых одна ценность непосредственно вытекает из другой по принципу *цепи*.

«У богатых есть власть и успех, а у красивых много удовольствия плюс безопасность, чтобы богатство сохранить» (власть, успех, красота, удовольствие, безопасность).

Эта стратегия занимает больше времени, участники непосредственно рассуждают, «мыслят», процесс носит развернутый характер. Отмечается потребность подробно объяснить и показать ход мысли экспериментатору.

Стратегия выделения ядра

Часть участников не использует для объединения ценностей обобщающие категории, а выделяет ведущую ценность в группе (ядро) и по ее имени называет всю группу. Например, ценности *правда, справедливость, истина, вера* объединены в группу под названием «правда»; *успех, власть, богатство, признание* — в группу «успех» и т. д.

Такая стратегия выглядит экономичной — и по времени, и по эмоциональной включенности участника. Для содержательного анализа использования ядерной стратегии были проанализированы частоты выделения конкретных ценностей при обобщенном назывании группы ценностей (табл. 3).

Таблица 3

Выделение ведущей ценности в ядерном комплексе (в процентах)

Ценности	N	Sch	Ценности	N	Sch
Безопасность	0,0	3,3	Признание	0,0	1,7
Богатство	18,0	6,7	Развитие	13,0	18,0
Вера	5,0	6,7	Реальность	10,0	6,7
Власть	10,0	20,0	Свобода	7,5	6,7
Доверие	2,5	5,0	Семья	63,0	53,0
Дружба	23,0	22,0	Справедливость	18,0	3,3
Здоровье	23,0	15,0	Творчество	40,0	22,0
Истина	5,0	8,3	Удовольствие	5,0	5,0
Красота	2,5	3,3	Ум	10,0	10,0
Любовь	7,5	18,0	Уникальность	5,0	3,3
Правда	5,0	8,3	Успех	13,0	30,0

Статистически значимые различия обнаружены между частотой использования таких ценностей как *справедливость* (критерий хи-квадрат Пирсона: 4,067 (1), $p < 0,01$), которая



чаще применяются в норме по сравнению с больными шизофренией и *успех* (критерий хи-квадрат Пирсона: 5,697 (1), $p < 0,05$), который чаще используется больными шизофренией.

Стратегия привлечения отвлеченного признака

Эта стратегия характеризуется использованием некоего объединяющего отвлеченного признака для категоризации. Участники исследования использовали такие названия как: «индивидуальные», «духовные», «семейные», «главные», «второстепенные», «гармония», «желания», «стремления», «необходимости» и так далее. Эта стратегия занимает гораздо меньше времени и отличается меньшим эмоциональным включением участников исследования.

Принимая за основную единицу анализа мыслительную операцию выделения группы, была проанализирована доля применения каждой стратегии в процессе категоризации. Для этого было посчитано отношение количества групп категоризированных тем или иных способом к общему количеству групп (совершенных мыслительных операций) для каждого человека. Среднегрупповые результаты представлены в табл. 4.

Таблица 4

Частота использования стратегий классификации

	Sch		N		стат.различия	
	ср. знач.	ст. откл.	ср. знач.	ст. откл.	U	P
Понятия	51,3	41,4	74,0	34,4	3566,0	0,000178
ядерн.комплексы	31,5	36,7	23,6	34,4	4440,5	0,111919
цепн.комплексы	8,7	20,0	1,5	7,7	4256,5	0,000962
смеш.стратегия	8,5	25,2	0,9	6,5	4432,5	0,002481

Статистический анализ с помощью U-критерия Манна-Уитни показал высокозначимые различия в способах категоризации ценностей между условной нормой и больными шизофренией ($p < 0,01$) в применении обобщенных понятий, цепных комплексов и использовании смешанной стратегии.

На рисунке 1 хорошо заметно, что подавляющее большинство участников исследования (вне зависимости от психического статуса) выделяет от 3 до 5 групп: в группе больных шизофренией они составляют 73,0% участников исследования, в норме – 75,8%, а в группе сравнения (пациенты с личностными расстройствами истерического спектра, далее обозначаемая как L) – 74,6%.

Обсуждение результатов

Сравнение результатов патопсихологического исследования с результатами классификации и категоризации ценностных категорий с помощью качественного анализа показывает, что в мышлении о ценностях проявляются типичные особенности и нарушения мышления больных шизофренией, а также актуализируется личностный аспект мышления. У всех участников группы больных шизофренией были выявлены нарушения мышления разной степени выраженности. Обнаружилось, что наиболее всего на мышление больных шизофренией о ценностях влияют такие симптомы как: разноплановость, выраженный субъективизм, отвлеченность, снижение целенаправленности мышления, резонерство, на-



Количество выделяемых групп при классификации ценностей

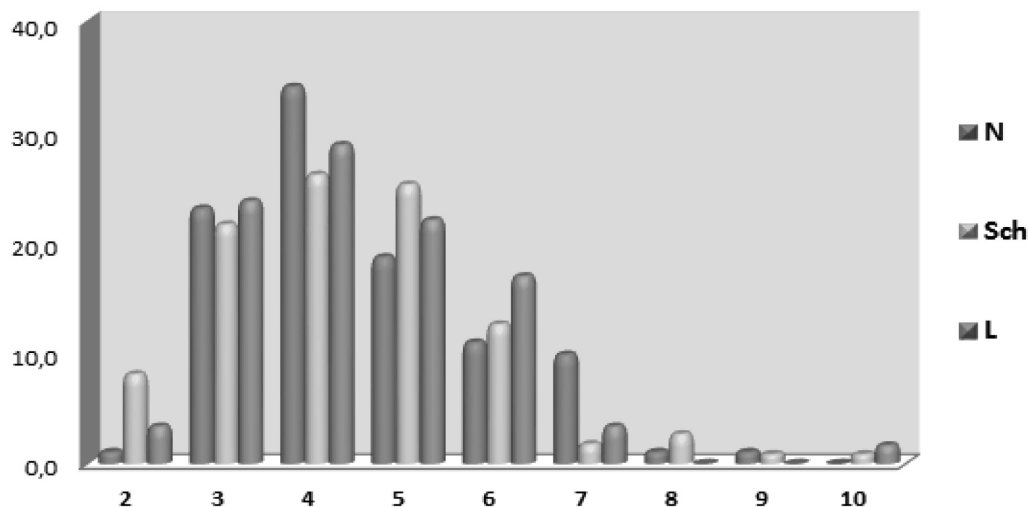


Рис. 1. Распределение количества выделяемых групп (совершенных мыслительных операций)

рушения мышления по типу актуализации латентных признаков. Это выражается в том, что при нарушении целенаправленности мышления, мышление о ценностях также начинает носить более вязкий, подробный характер, выбирается цепная или ядерная стратегия классификации ценностей, увеличивается количество ценностей, не вошедших в общую классификацию (фрагментов).

Актуализация латентных признаков как типичное нарушение мышления больных шизофренией в случае мышления о ценностях выражается в назывании определенных групп нетипичными названиями, иногда носящими вычурный или сверхабстрактный характер, а также в необычных типах структурирования ценностей (пациент строит пирамиду). Например, пациент выделяет категорию «точность», «работа головного мозга», наименование групп называет «заголовками». Среди необычных, лично окрашенных названий для категорий, в группе больных шизофренией встречались, например, следующие:

«Те качества, которые развивают гордость» (богатство, уникальность, успех, признание, власть, творчество).

«Плохие ценности» (богатство, власть, признание, безопасность, доверие, удовольствие, успех, уникальность).

Также обнаруживается выраженный субъективизм мышления, личностный компонент при объединении ценностей. Те пациенты, которые в результатах патопсихологического исследования описывались как склонные к выраженной отгороженности, интровертированности, малообщительные и ведущие изолированный образ жизни, выделяли такие группы как «индивидуальные ценности», «плохие и хорошие ценности», «те, которые мне нравятся», «безразличные», «добрые», «понятные мне и непонятные мне». Пациентка М.М., 32 года, с диагнозом параноидная шизофрения, классифицируя предметы, делит все карточки на черные и белые, а классифицируя ценности, делит все карточки на 2 группы: семью и успех.

Больные шизофренией при классификации ценностных категорий используют большее разнообразие стратегий, чаще используют операцию обобщения по принципу «цепи»,



по принципу «ядра» и смешанные стратегии. Процесс мышления о ценностях носит более развернутый, медленный характер. Так, если в норме, респонденты, выполняя задание по классификации ценностей как правило опирались на некоторые известные им из прошлого опыта категории, то больные шизофренией склонны к разворачиванию мышления о ценностях с другой стороны, от конкретных ценностей к общим категориям, будто не опираясь на прошлый опыт. Отчасти, это похоже на ассоциативные комплексы, описанные Т.Н. Страбахиной при изучении операций обобщения (Страбахина, 1980). А отчасти наблюдение за этим процессом заставляет вернуться к размышлениям Л. С. Выготского о причинах распада понятийного мышления. Нарушение мотивационного компонента (в виде стремления пациента показать хорошие результаты в психологическом исследовании, реакции на неуспех, подсказки и др.) является ведущим звеном нарушения мышления при шизофрении. Но, как замечает Выготский, нарушение социального контакта больным шизофренией с самим собой несомненно, важно и лежит в основе нормального функционирования личности и функционирования понятийного мышления в свою очередь (Выготский, 1956). Мышление о ценностях, обладающих двойственной, социально-индивидуальной природой, также является результатом социального сотрудничества, возможно, не очень удачного для этих пациентов. В процессе ценностной рефлексии и диалога с исследователем мы наблюдаем как этот контакт с собой восстанавливается и протекает. Внутренний диалог становится внешним. Естественно предположить, что этот процесс течет иначе, чем в норме, а именно в обратную сторону. Скорее всего, высокая мотивация пациентов в этом исследовании связана с тем, что им удавалось на время или в какой-то части восстановить контакт с самим собой и, как результат, появлялась и мотивация сообщить другому человеку о своих ценностях.

Вместе с тем количество групп, генерируемое испытуемыми из группы больных шизофренией и контрольной группой значимо не различается, также не обнаруживается значимое различие в количестве ценностей, исключенных из классификации. Содержательно обнаруживаются те ценностные категории, которые чаще выпадают их общей классификации больных шизофренией: *свобода* и *реальность*. Это может объясняться тем, что данные ценности являются конфликтными, эмоционально нагруженными, учитывая, что исследование проводится в психиатрическом стационаре.

Эти данные отличаются от результатов выполнения кластеризации другого содержания (предметного — «животные» и «фрукты»), полученные К.А. Дроздовой, Г.Е. Рупчевым и Н.Д. Семеновой. В процессе генерации списка слов больные шизофренией использовали меньшее количество кластеров, чем группа нормы (Дроздова, Рупчев, Семенова, 2015). Данный феномен авторы трактуют согласно концепции А.И. Тростер и соавт. (Troster et al., 1998) как нарушение кластеризации, что, в свою очередь, является индикатором нарушения структуры семантической сети у больных шизофренией. Разница в результатах исследований может говорить о принципиальной разнице объектов для классификации, различиях между предметным мышлением и мышлением об абстрактных понятиях-ценностях, о влиянии значения конкретных ценностей, влияния психологического конфликта на процесс обобщения и мышление в широком смысле.

Выводы

В мышлении больных шизофренией об абстрактных понятиях проявляются типичные особенности и нарушения мышления этих пациентов. Мышление больных шизофре-



ний об абстрактных понятиях — ценностных категориях при сравнении с испытуемыми контрольной группы характеризуется недостаточной четкостью и структурированностью, обусловленной влиянием субъективизма, личностной пристрастностью, спецификой познавательных процессов, а также носит черты психологического конфликта. Таким образом, в мышлении больных шизофренией о ценностях открывается доступ к личностному отношению, к конфликтным ценностным ориентациям, к психологическому диагнозу и реабилитационной работе.

Литература

1. *Выготский Л.С.* Мышление и речь. Л.С. Выготский. М.: Лабиринт, 1999. 352 с.
2. *Выготский Л.С.* Нарушение понятий при шизофрении. Избранные психологические исследования. М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956. С. 481–496.
3. *Гегер А.Э., Гегер С.А.* Изучение ценностных ориентаций: специфика разных подходов // Вестник Томского государственного университета. 2015. № 399. С. 13–17.
4. *Гурович И.Я., Шмуклер А.Б.* Шизофрения в систематике психических расстройств // Социальная и клиническая психиатрия. 2014. Т. 24. № 2. С. 46–49.
5. *Дроздова К.А., Рупцев Г.Е., Семенова Н.Д.* Нарушение вербальной беглости у больных шизофренией // Социальная и клиническая психиатрия. 2015. Т. 25. № 4. С. 9–19.
6. *Зейгарник Б.В.* Патология мышления. М.: Изд-во МГУ, 1962. 244 с.
7. *Коченов М.М., Николаева В.В.* Нарушения мотивации при шизофрении. М.: МГУ, 1978.
8. *Критская В.П., Мелешко Т.К.* Патопсихология шизофрении. М.: Институт психологии РАН, 2015. 389 с.
9. *Леонтьев А.Н.* Деятельность, сознание, личность. 2-е изд. М.: Политиздат, 1977. 304 с.
10. *Леонтьева Е.М.* Использование методики «Классификация ценностей» как инструмента изучения личности у лиц, страдающими психическими расстройствами // Экспериментальные методики патопсихологии и опыт их применения: Материалы Всероссийской юбилейной научно-практической конференции Москва, 23 сентября 2011 г. / под ред. Н.В. Зверевой, И.Ф. Рошиной. Москва, 2011. С. 88–91.
11. *Леонтьева Е.М., Корнеев А.А.* Использование методики «Классификация ценностей» как инструмента изучения ценностного мышления больных шизофренией // Экспериментальная психология. 2014. Том 7. № 4. С. 100–109.
12. *Морогин В.Г.* Ценностно-потребностная сфера личности: концепция и методология исследования // Сибирский психологический журнал. 2006. № 24. С. 37–52.
13. *Поляков Ю.Ф.* Патология познавательной деятельности при шизофрении. М.: Медицина, 1974. 86 с.
14. *Рубинштейн С.Л.* Основы общей психологии. СПб.: Питер Ком, 1998. 688 с.
15. *Рубинштейн С.Я.* Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. М.: Психотерапия, 2010. 224 с.
16. *Соколова Е. Т.* Клиническая психология утраты Я. М.: Смысл. 2015.
17. *Страбахина Т.Н.* О соотношении структурных, операциональных и энергетических характеристик мыслительных процессов. Автореф. дисс. ... канд. психол. наук. Л., 1980. 21 с.
18. *Сурженко Л.В.* Ценности личности: философский и психологический анализ понятия [Электронный ресурс] // Научный журнал КубГАУ. 2011. №65(01). Режим доступа: <http://ej.kubagro.ru/2011/01/pdf/18.pdf>
19. *Тхостов А.Ш., Ильина Н.А., Кучерова Е.Я., Рассказова Е.И., Иконников Д.В.* Психологические механизмы реакции отказа у больных шизофренией // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2005. Т. 105. № 4. С. 9–16.
20. *Stanghellini G., Ballerini M.* Values in Persons With Schizophrenia // Schizophrenia Bulletin. 2006. V. 33, Iss. 1. pp. 131–141.
21. *Troster A.I., J.A. Fields, J.A. Testa, R.H. Paul, C.R. Blanco, K.A. Hames, D.P. Salmon, W.W. Beatty.* Cortical and subcortical influences on clustering and switching in the performance of verbal fluency tasks // *Neuropsychologia*. 1998. Vol. 36. P. 295–304.



FEATURES OF THINKING OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA ABOUT ABSTRACT CONCEPTS — VALUE CATEGORIES

LEONTIEVA E.M.*, *Lomonosov Moscow State University, Faculty of Psychology, Department of Neuropsychology and Psychopathology, Moscow, Russia, e-mail: lyalya_ru@mail.ru*

The article presents a part of the results of a study of the thinking of schizophrenic patients on abstract concepts — value categories. A comparative analysis on the results from studies of the values of 105 diagnosed schizophrenia and 102 individual control group made it possible to identify typical categorization strategies: by chain type, nucleus isolation, on the basis of abstract characteristics. The comparison of strategies of thinking about values with thinking disorders, as described in the pathopsychological conclusions.

Keywords: value, value thinking of schizophrenic patients, strategy of categorization, classification of values, thinking disorders.

References

1. Drozdova K.A., Rupchev G.E., Semenova N.D. Narushenie verbal'noj beglosti u bol'nyh shizofreniej [Violation of verbal fluency in patients with schizophrenia]. *Social'naja i klinicheskaja psihiatrija [Social and clinical psychiatry]*, 2015, vol. 25, no. 4, pp. 9—19. (In Russ.).
2. Geger A.Je., Geger S.A. Izuchenie cennostnyh orientacij: specifika raznyh podhodov [The study of value orientations: the specificity of different approaches]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta [Tomsk State University Issue]*, 2015, no. 39, pp. 13—17. (In Russ.).
3. Gurovich I.Ja., Shmukler A.B. Shizofrenija v sistematike psichicheskikh rasstrojstv [Schizophrenia in the Systematics of Mental Disorders. *Social'naja i klinicheskaja psihiatrija [Social and clinical psychiatry]*, 2014, vol. 24, no. 2, pp. 46—49. (In Russ.).
4. Kochenov M.M., Nikolaeva V.V. *Narushenija motivacii pri shizofrenii. [Impairment of motivation in schizophrenia]*. Moscow, MGU, 1978. (In Russ.).
5. Kritskaja V.P., Meleshko T.K. Patopsihologija shizofrenii [*Pathopsychology of schizophrenia*]. Moscow, Institut psihologii RAN, 2015, 389 p. (In Russ.).
6. Leont'ev A.N. *Dejatel'nost', soznanie, lichnost' [Activity, consciousness, personality]*. Moscow, Politizdat, 1977, 304 p. (In Russ.).
7. Leont'eva E.M. Ispol'zovanie metodiki «Klassifikacija cennostej» kak instrumenta izuchenija lichnosti u lic, stradajushimi psichicheskimi rasstrojstvami [“Classification of values” as a tool for studying the personality of people with mental disorders]. In N.V. Zvereva, I.F. Roshhina (eds) *Jeksperimental'nye metodiki patopsihologii i opyt ih primenenija: Materialy Vserossijskoj jubilejnoj nauchno-prakticheskoi konferencii* [Experimental methods of pathopsychology and the experience of their usage. Materials of the Russian scientific and practice conference]. Moscow, 2011, pp. 88—91. (In Russ.).
8. Leont'eva E.M., Korneev A.A. Ispol'zovanie metodiki «Klassifikacija cennostej» kak instrumenta izuchenija cennostnogo myshlenija bol'nyh shizofreniej [Using the “Classification of values” methodolo-

For citation:

Leontieva E.M. Features of thinking of patients with schizophrenia about abstract concepts — value categories. *Ekspierimental'naja psikhologija = Experimental psychology (Russia)*, 2017, vol. 10, no. 4, pp. 46—55. doi:10.17759/exppsy.2017100404

* *Leontieva E.M.* PhD candidate, Lomonosov Moscow State University, Faculty of Psychology, Department of Neuropsychology and Psychopathology. E-mail: lyalya_ru@mail.ru



- gy as a tool for studying the value thinking of patients with schizophrenia]. *Eksperimental'naja psihologija [Experimental Psychology]*, 2014, vol. 7, no. 4, pp. 100–109. (In Russ.).
9. Morogin V.G. Cennostno-potrebnostnaja sfera lichnosti: koncepcija i metodologija issledovanija [Value-Needed Sphere of Personality: The Concept and Methodology of Research]. *Sibirskij psihologicheskij zhurnal [Syberian Psychological Journal]*, 2006, no. 24, pp. 37–52. (In Russ.).
10. Poljakov Ju.F. *Patologija poznavatel'noj dejatel'nosti pri shizofrenii [Pathology of cognitive activity in schizophrenia]*. Moscow, Medicina, 1974, 86 p. (In Russ.).
11. Rubinshtejn S.Ja. *Jeksperimental'nye metodiki patopsihologii i opyt primenenija ih v klinike [Experimental methods of pathopsychology and experience of their application in the clinic]*. Moscow, Psihoterapija, 2010. 224 p. (In Russ.).
12. Rubinshtejn S.L. *Osnovy obshhej psihologii [Fundamentals of General Psychology]*. Saint-Petersbourg, Piter Kom, 1998. 688 p. (In Russ.).
13. Sokolova E. T. *Klinicheskaja psihologija utraty Ja. [Clinical psychology of loss of self]*. Moscow, Smysl, 2015. (In Russ.).
14. Stanghellini G., Ballerini M. Values in Persons With Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 2006, vol. 33, no. 1, pp. 131–141. (In Russ.).
15. Strabahina T.N. *O sootnoshenii strukturnyh, operacional'nyh i jenergeticheskikh harakteristik myslitel'nyh processov [On the correlation of structural, operational and energy characteristics of thought processes]*. PhD Thesis. L., 1980. – 21 p. (In Russ.).
16. Surzhenko L.V. Cennosti lichnosti: filosofskij i psihologicheskij analiz ponjatija [Values of personality: philosophical and psychological analysis of the concept] [Jelektronnyj resurs]. *Nauchnyj zhurnal KubGAU [KubGAU Scientific journal]*, 2011, no. 65(01). <http://ej.kubagro.ru/2011/01/pdf/18.pdf> (In Russ.).
17. Thostov A.Sh., Il'ina N.A., Kucherova E.Ja., Rasskazova E.I., Ikonnikov D.V. Psihologicheskie mehanizmy reakcii otkaza u bol'nyh shizofreniej [Psychological mechanisms of reaction of refusal of schizophrenic patients]. *Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova [Korsakov's Neurology and Psychiatry Journal]*, 2005, vol. 105, no. 4, pp. 9–16. (In Russ.).
18. Troster A.I. J.A. Fields, J.A. Testa, R.H. Paul, C.R. Blanco, K.A. Hames, D.P. Salmon, W.W. Beatty. Cortical and subcortical influences on clustering and switching in the performance of verbal fluency task. *Neuropsychologia*, 1998, vol. 36, pp. 295–304 (In Russ.).
19. Vygotskij L.S. *Myshlenie i rech' [Thinking and speaking]*. Moscow, Labirint, 1999, 352 p. (In Russ.).
20. Vygotskij L.S. *Narushenie ponjatij pri shizofrenii [Breach of concepts in schizophrenia]*. Moscow, Izd-vo APN RSFSR, 1956. p. 481–496. (In Russ.).
21. Zejgarnik B.V. *Patologija myshlenija [Pathology of Thinking]*. Moscow, Izd-vo MGU, 1962, 244 p. (In Russ.).