

Научная статья | Original paper

Автобиографический письменный нарратив как стимульный материал для диагностики особенностей речи пациентов с шизофренией

Э.М. Смерчинская ✉

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени И. П. Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации, Санкт-Петербург, Российская Федерация
✉ fotaroaeko4897@gmail.com

Резюме

Контекст и актуальность. Несмотря на высокую диагностическую ценность нарушения речевых процессов при шизофрении, на данный момент не выделены объективные стандарты их диагностики. Объективизация нарушений возможна на уровне структурных характеристик речи. Структурно-психологический анализ автобиографических текстов может быть показательным для выявления значимых характеристик речи пациентов, потому что автобиографическая память, актуализация прошлого опыта и идентичности нарушены у больных шизофренией. **Цель.** Определить тематику диагностического стимульного материала, который в большей степени позволяет выявить особенности речи пациентов с шизофренией. **Гипотеза.** Автобиографический стимульный материал позволяет эффективнее, чем речь на нейтральную тему, выявлять специфические характеристики речи пациентов с шизофренией. **Методы и материалы.** Выборка — 86 человек: 56 пациентов с шизофренией, 30 психически здоровых лиц. Исползованные методы: биографический (фиксация автобиографической речи), экспериментально-психологический (фиксация личностно нейтральной речи), контент-анализ (анализ структурных характеристик речи), математическая статистика (Т-критерий Вилкоксона, U-критерий Манна–Уитни). **Результаты.** Различия между автобиографическими и личностно нейтральными текстами у пациентов с шизофренией частично зависят от стимульного материала, кроме количества внутренних предикатов, которых значимо больше в письменной личностно нейтральной речи. При анализе речи на личностно нейтральную тему между пациентами с шизофренией и здоровыми лицами было получено небольшое количество различий только для устной речи. **Выводы.** Автобиографический стимульный материал представляется диагностически более ценным для выявления структурных особенностей речи и специфических нарушений при шизофрении, чем речь на нейтральную тему. Автобиографическая речь позволяет выявлять нарушения актуализации прошлого опыта, эмоционально-личностные нарушения.

Смерчинская Э.М. (2025).
Автобиографический письменный нарратив как
стимульный материал для диагностики особенностей
речи пациентов с шизофренией.
Клиническая и специальная психология, 14(3), 154—165. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(3), 154—165.

Smerchinskaya E.M. (2025).
Autobiographical written narrative as stimulus
material for diagnosing speech features in
patients with schizophrenia.
Clinical Psychology and Special Education, 14(3), 154—165.

Ключевые слова: шизофрения, речь, нарушения речи, психолингвистика, психодиагностика, автобиографическая память

Для цитирования: Смерчинская, Э.М. (2025). Автобиографический письменный нарратив как стимульный материал для диагностики особенностей речи пациентов с шизофренией. *Клиническая и специальная психология*, 14(3), 154—165. <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140310>

Autobiographical written narrative as stimulus material for diagnosing speech features in patients with schizophrenia

E.M. Smerchinskaya ✉

The I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

✉ fotaroaeko4897@gmail.com

Abstract

Context and relevance. Despite the high diagnostic value of speech impairments in schizophrenia, objective standards for their assessment have not yet been established. Objectification of it is possible at the level of structural speech characteristics. A structural-psychological analysis of autobiographical texts may be indicative for identifying significant speech features in patients, as autobiographical memory, the retrieval of past experiences, and identity are impaired in individuals with schizophrenia. **Objective.** To determine the topic of diagnostic stimulus material to allow a greater extent to identify the speech characteristics of patients with schizophrenia. **Hypothesis.** Autobiographical stimulus material allows to identify specific characteristics of the speech of patients with schizophrenia more effectively than neutral topic speech. **Methods and materials.** Sample: 86 participants (56 patients with schizophrenia and 30 healthy participants). Methods: biographical (recording and writing autobiographical speech), experimental psychological (recording and writing personally neutral speech), content analysis (examining structural speech characteristics), mathematical statistics (Wilcoxon T-test; Mann–Whitney U-test). **Results.** Differences between autobiographical and personally neutral texts in patients with schizophrenia partially depend on the stimulus material, except the number of internal predicates, which were significantly higher in written personally neutral speech. When analyzing speech on a personally neutral topic between patients with schizophrenia and healthy individuals, a small number of differences were obtained only for oral speech. **Conclusions.** Autobiographical stimulus material appears to be diagnostically more valuable for identifying structural speech features and specific impairments in schizophrenia than neutral-topic speech. Autobiographical speech allows us to identify disturbance of the actualization of past experience, emotional-personal disorders.

Keywords: schizophrenia, language, language disorders, psycholinguistic, psychodiagnostics, autobiographical memory

For citation: Smerchinskaya, E.M. (2025). Autobiographical written narrative as stimulus material for diagnosing speech features in patients with schizophrenia. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(3), 154—165. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2025140310>

Введение

В процессе исследований расстройств шизофренического спектра значительное внимание уделяется изучению речи (Ениколопов и др., 2018; Карякина, Сидорова, Шмуклер, 2017; de Boer et al., 2020). Наличие специфических особенностей речи у пациентов с шизофренией признается многими исследователями (Пашковский, Пиотровская, Пиотровский, 2015; de Boer et al., 2023; Dusi et al., 2022). Значимость нарушений речи в клинической картине шизофрении подтверждается также тем, что речевые нарушения описаны в качестве одного из основных диагностических критериев шизофрении в основных диагностических классификациях — МКБ-10 и DSM-V.

Несмотря на значительное внимание к речи пациентов с шизофренией и ее высокую диагностическую значимость, на данный момент отсутствуют стандарты диагностики речевых процессов при шизофрении (Пашковский, Пиотровская, Пиотровский, 2015; Карякина, Сидорова, Шмуклер, 2017), не выделены объективные, формальные признаки тех или иных психопатологических, патопсихологических нарушений речи, не разработана процедура фиксации речевой продукции. Объективизация речевых нарушений возможна посредством структурного анализа речи, который основывается на лингвостатистическом анализе (Пашковский, Пиотровская, Пиотровский, 2015; Ениколопов и др., 2018; de Boer et al., 2023). Анализ структурных характеристик может позволить выделить в речи пациентов с шизофренией значимые закономерности и особенности, которые трудно обнаружить без специализированного контент-анализа (Dusi et al., 2022; de Boer et al., 2023; Hartopo, Kalalo, 2022; Hinzen, Rossello, 2015; Mogo et al., 2015). В рамках вопроса о процедуре фиксации речи пациентов пока недостаточно разработана проблема выбора стимульного материала: какую именно речь исследовать, на какую тему должен говорить или писать пациент. Представляется важным определить, какая именно тема повествования будет наиболее показательной для выявления специфических характеристик речи пациентов с шизофренией.

Можно предположить, что автобиографический нарратив может быть показателем для выявления у пациентов с шизофренией особенностей мышления, а также речи как формы существования мысли. Существует мнение, что автобиографический нарратив и автобиографическая память могут отражать особенности клинической картины психических расстройств (Кучерова, Рупчев, Бениашвили, 2018). Считается, что у лиц, страдающих шизофренией, нарушается актуализация прошлого опыта (Поляков, 1974), и это ведет к нарушениям автобиографической памяти (van der Watt et al., 2016; Zhang et al., 2019; Булыгина, Альфарнес, Дубинский, 2014). Исследования, посвященные изучению автобиографической памяти при шизофрении, малочисленны (Кучерова, Рупчев, Бениашвили, 2018). Это повышает актуальность изучения данного вопроса при помощи структурно-психологического анализа речи, который позволит объективизировать нарушения автобиографической памяти через речь (Пашковский, Пиотровская, Пиотровский, 2015).

Цель исследования: определение тематики диагностического стимульного материала, который в большей степени позволяет выявить особенности речи пациентов с шизофренией.

Материалы и методы

В исследовательскую выборку было включено 86 человек, разделенных на две группы — пациенты с шизофренией (экспериментальная группа (ЭГ)) и психически здоровые участники (контрольная группа (КГ)) (табл. 1).

Смерчинская Э.М. (2025).
Автобиографический письменный нарратив как
стимульный материал для диагностики особенностей
речи пациентов с шизофренией.
Клиническая и специальная психология, 14(3), 154—165. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(3), 154—165.

Smerchinskaya E.M. (2025).
Autobiographical written narrative as stimulus
material for diagnosing speech features in
patients with schizophrenia.
Clinical Psychology and Special Education, 14(3), 154—165.

Исследовательские группы значимо не отличались по полу ($p = 0,34$; точный критерий Фишера) и уровню образования ($p = 0,39$; точный критерий Фишера). Преимущественный уровень образования выборки — высшее образование.

Таблица 1 / Table 1

Характеристика исследовательской выборки
Sample characteristics

Группа / Group Показатель / Parameter		Пациенты с шизофренией / Schizophrenia patients	Психически здоровые лица / Healthy participants
Количество участников / Number of participants		56	30
Пол / Sex	Мужской / Male	46%	42%
	Женский / Female	54%	58%
Возраст / Age		37,5±12,9	28,8±10,7
Образовательный уровень / Level of education	Высшее / Higher education	43%	46%
	Другой уровень / Other level	57%	54%

Критерии включения пациентов в исследование: верифицированный психиатром диагноз «шизофрения» (F20 по МКБ-10), период наблюдения — более года, более одной госпитализации в анамнезе, доступность вербальному контакту, дезактуализация психотической симптоматики, возраст — от 18 лет. *Критерии невключения пациентов в исследование:* коморбидность — органическое поражение головного мозга (в соответствии с критериями МКБ-10) и/или синдром зависимости от алкоголя или других психоактивных веществ (в соответствии с критериями МКБ-10), выявление когнитивного дефицита (показатель шкалы МоСА < 26 баллов), и/или эмоционально-волевого дефекта (устанавливал психиатр).

Критерии включения здоровых лиц в исследование: отсутствие установленного врачом-психиатром диагноза, возраст — от 18 лет. *Критерии невключения здоровых лиц в исследование:* обращение за психиатрической, психотерапевтической, психологической помощью в субъективном анамнезе.

В процессе работы с участниками исследования и анализе результатов были использованы следующие методы:

1. Биографический (фиксация автобиографической речи).

Производилась фиксация автобиографической письменной (собственноручная запись пациентом или здоровым участником своего раннего воспоминания) и устной речи (запись на диктофон рассказа пациента или здорового участника о своем самом ярком воспоминании). Всем участникам исследования предъявлялась инструкция, составленная по аналогии с методикой «Ранние воспоминания» А. Адлера в редакции Е.В. Сидоренко (Сидоренко, 2000).

2. Экспериментально-психологический (фиксация речи на личностно нейтральную тему).

Был выбран личностно нейтральный стимульный материал — картинка № 1 из методики «Тематический апперцептивный тест» (ТАТ), сюжетная картина «Разбитое окно» из батареи А.Р. Лурии. Участникам исследования предлагалась обобщенно сформулированная инструкция: описать, что они видят на представленных изображениях, без дополнительных требований к описанию. Производилась фиксация письменной (собственноручная запись пациентом или здоровым участником описания картинки №1 из методики ТАТ) и устной речи (запись на диктофон рассказа пациента или здорового участника по сюжетной картине «Разбитое окно» из батареи А.Р. Лурии).

3. Контент-анализ (лингвостатистический анализ структурных показателей речи).

Были выделены следующие структурные показатели в речи пациентов и психически здоровых лиц: общий объем текста (общее количество слов), предложения с различными типами синтаксической связи (простые предложения, сложные бессоюзные предложения, сложносочиненные, сложноподчиненные предложения, предложения со смешанным типом синтаксической связи), индекс лексического разнообразия (отношение лексем в тексте к общему количеству слов), количество внешних (видимые действия) и внутренних (внутренние переживания, мысли) предикатов, общее количество глаголов в активном залоге, количество глаголов в различном времени (прошлом, настоящем, будущем), количество инфинитивов и отглагольных форм (отглагольные прилагательные, причастия, деепричастия), количество прилагательных, существительных, наречий, различных видов местоимений (1-го, 2-го, 3-го лица в единственном и множественном числе, неопределенные местоимения), индекс эмболии (повторяющиеся, ошибочные, стоп-слова), количество служебных слов (предлоги и союзы), слова из категорий «социальное взаимодействие» (критерий — конструкция, содержащая местоимение «мы» и/или глагол в форме 1-го лица множественного числа) и «эмоции» (критерий — слова, обозначающие эмоциональное состояние: «весело», «грустно», «печальный» и т.п.), количество числительных, индекс эгоцентризма (местоимение «Я» и его производные, в том числе возвратное местоимение «себя»).

Статистический анализ первичных результатов выполнен при помощи пакета статистических программ STATISTICA 8: сравнительный анализ для установления различий между автобиографической и личностно нейтральной речью (речь на нейтральную тему) пациентов с шизофренией (Т-критерий Вилкоксона), сравнительный анализ речи пациентов с шизофренией с речью здоровых участников (U-критерий Манна–Уитни).

Результаты

Сравнение письменной автобиографической и личностно нейтральной речи пациентов с шизофренией

Результаты сравнительного анализа автобиографической и личностно нейтральной письменной речи пациентов представлены в табл. 2 (Т-критерий Вилкоксона; $p \leq 0,05$).

Таблица 2 / Table 2

Различия структурных характеристик в письменной речи пациентов в зависимости от тематики (автобиографическая или личностно нейтральная речь)

Differences in structural characteristics in patients' written speech depending on the topic (autobiographical or personally neutral narrative)

Структурная характеристика / Structural characteristic	Автобиографическая тематика / Autobiographical topic	Личностно нейтраль- ная тема / Personally neutral topic	Z	Уровень значимости / Significant level
Внутренние предикаты / Internal predicates	0,00	9,41	2,31	0,02
Глаголы прошедшего времени / Past tense verbs	11,11	0,00	2,03	0,04
Глаголы настоящего времени / Present tense verbs	0,00	14,53	2,19	0,03
Местоимения 1-го лица един- ственного числа / 1 st person singular pronouns	2,82	0,00	2,20	0,03
Местоимения 3-го лица един- ственного числа / 3 rd person singular pronouns	0,00	6,43	2,03	0,04
Числительные / Numerals	5,88	0,00	2,10	0,04
Индекс эгоцентризма / Egocentrism index	1,11	0,00	2,52	0,01

Примечание: здесь и далее в таблицах будут указаны значения медианы для исследуемых показателей.
Note: here and further in the tables the median values for the studied parameters will be indicated.

При сравнении письменной автобиографической и личностно нейтральной речи пациентов с шизофренией обнаружено: в автобиографической речи статистически значимо больше глаголов прошедшего времени, местоимений 1-го лица единственного числа и числительных, значимо выше индекс эгоцентризма; в личностно нейтральной речи значимо больше внутренних предикатов, глаголов настоящего времени, местоимений 3-го лица единственного числа. Значительно большее количество местоимений 1-го лица единственного числа («я» и его производные), числительных, глаголов прошедшего времени и более высокий уровень эгоцентризма представляются связанными исключительно с автобиографической тематикой речи, которая как бы склоняет пациента использовать местоимение «я» и говорить о себе, датировать события прошлого. То же применимо и для личностно нейтральной речи — более частое употребление местоимений 3-го лица единственного числа, глаголов настоящего времени закономерно для описания другого человека, которого участник исследования описывал непосредственно в момент наблюдения (мальчика со скрипкой на картине № 1 из ТАТ).

Представляется интересным значительно большее количество внутренних предикатов (внутренние переживания — чувства, мысли, эмоции) в личностно нейтральной речи в сравнении с автобиографической. Хотя автобиографическая тематика отсылает к описанию субъективных ощущений, получается, что пациентам проще описывать внутренние переживания других людей, которых они видят на картине, чем вспоминать и описывать свои собственные чувства, мысли.

Сравнение устной автобиографической и личностно нейтральной речи пациентов с шизофренией

Аналогичный сравнительный анализ автобиографической и личностно нейтральной речи пациентов был произведен и для устной речи. Результаты представлены в табл. 3 (Т-критерий Вилкоксона; $p \leq 0,05$).

Таблица 3 / Table 3

Различия структурных характеристик в устной речи пациентов в зависимости от тематики (автобиографическая или личностно незначимая)

Differences in structural characteristics in patients' oral speech depending on the topic (autobiographical or personally neutral narrative)

Структурная характеристика / Structural characteristi	Автобиографическая тематика / Autobiographical topic	Личностно нейтральная тема / Personally neu- tral topic	Z	Уровень значимости / Significant level
Местоимения 1-го лица един- ственного числа / 1 st person singular pronouns	5,10	0,00	2,38	0,02
Неопределенные местоимения / Indefinite pronouns	0,00	1,17	2,20	0,03
Индекс эгоцентризма / Egocentrism index	9,42	0,00	2,55	0,01

При сравнении устной автобиографической и личностно нейтральной речи пациентов с шизофренией обнаружено: на уровне статистической значимости в автобиографической речи значительно больше местоимений 1-го лица единственного числа и значимо выше индекс эгоцентризма; в личностно нейтральной речи значимо больше неопределенных местоимений.

В устной речи обнаружено меньше различий между автобиографической и личностно нейтральной темами повествования. Различия, полученные для устной речи, частично повторяют различия, полученные для письменной: в устной автобиографической речи преобладают местоимения «Я» и индекс эгоцентризма, а в устной речи на личностно нейтральную тему преобладают неопределенные местоимения, которые выполняют ту же функцию, что и местоимения 3-го лица в письменной речи.

Таким образом, можно предположить, что именно письменная автобиографическая речь позволяет объективно выявлять эмоциональную выхолощенность, оскудение пациентов, что не так заметно в устной речи и речи на нейтральную тематику — в письме наблюдается редукция предикатов внутреннего состояния. То есть пациенты с шизофренией в своих воспоминаниях не склонны описывать собственные внутренние чувства, мысли и переживания.

Сравнение автобиографической и личностно нейтральной речи у пациентов с шизофренией и психически здоровых лиц

Ранее нами были выявлены структурные различия в автобиографической речи между пациентами с шизофренией и психически здоровыми лицами. Было установлено, что автобиографическая речь пациентов с шизофренией, в отличие от психически здоровых лиц, более краткая, формальная, грамматически обедненная, структурно-синтаксически упрощенная,

безличная, эмоционально выхолащенная с меньшей социальной направленностью (Смерчинская, Трегубенко, Исаева, 2024). В связи с этим нам представляется важным проверить гипотезу о том, будут ли сохраняться подобные различия при смене личностно значимой (автобиографической) тематики повествования (раннее и яркое воспоминание из своей жизни) на более нейтральную — например, составить рассказ по картинке.

Интересным оказался результат: при сравнении письменных личностно нейтральных текстов отсутствовали значимые различия между пациентами с шизофренией и здоровыми участниками (U-критерий Манна–Уитни; $p > 0,05$). При этом в автобиографической речи обнаруживалось достаточно большое количество различий. Получается, что нейтральная тема нарратива нивелирует различия в письменной речи между пациентами с шизофренией и здоровыми лицами. Данный результат можно проинтерпретировать как более выраженную чувствительность именно автобиографической письменной речи к выявлению специфических структурных характеристик речи пациентов с шизофренией.

В устной речи на личностно нейтральную тему различия между ЭГ и КГ были обнаружены: в устной речи пациентов с шизофренией было значимо меньшее количество внутренних предикатов и числительных, чем у здоровых (табл. 4).

Таблица 4 / Table 4

Различия структурных характеристик в устной речи пациентов с шизофренией и психически здоровых лиц (личностно незначимый текст)
Differences in structural characteristics in schizophrenia patients' and healthy participants' oral speech (personally neutral narrative)

Структурная характеристика / Structural characteristic	ЭГ	КГ	Z	Уровень значимости / Significant level
Внутренние предикаты / Internal predicates	2,96	5,77	-2,61	0,01
Числительные / Numerals	0,00	2,35	-2,34	0,02

Следует отметить, что количество внутренних предикатов уже обозначалось нами в качестве одной из отличительных особенностей как устной, так и письменной речи пациентов с шизофренией в сравнении с психически здоровыми лицами (Смерчинская, Трегубенко, Исаева, 2024). Однако значимость различий между пациентами с шизофренией и психически здоровыми лицами в употреблении внутренних предикатов выше при сравнении автобиографической речи ($p = 0,009$), а не личностно нейтральной ($p = 0,01$). Это может быть еще одним аргументом в пользу большей чувствительности и, как следствие, большей диагностической значимости автобиографической темы повествования для выявления структурных речевых особенностей пациентов с шизофренией.

Числительные в личностно нейтральной речи у психически здоровых лиц, как правило, использовались в качестве обозначения действующих лиц на изображении («первый спрятался, а второго поймали», «двое парней разбили окно» и т.п.); пациенты с шизофренией, как правило, с этой целью использовали существительные или неопределенные местоимения.

Обсуждение результатов

Результаты, полученные в процессе исследования, могут указывать на диагностическую значимость анализа речи в диагностике расстройств шизофренического спектра. Продемонстрированы преимущества автобиографической темы повествования для выявления специфических характеристик речи у пациентов с шизофренией: автобиографический стимульный материал представляет большую статистическую значимость при выявлении особенностей речи пациентов с шизофренией, таких, как эмоциональная выхолощенность, сложность описания своего внутреннего состояния (снижение частоты употребления внутренних предикатов). Более информативной с точки зрения выявления эмоционального оскудения пациентов с шизофренией является именно письменная автобиографическая речь. Таким образом, частота употребления внутренних предикатов в письменной автобиографической речи может являться структурным речевым маркером эмоциональной выхолощенности пациентов с шизофренией. Также это может позволить в дальнейшем объективно определять степени выраженности личностного дефекта.

Результаты данного исследования имеют перспективы в рамках развития психодиагностики речи, диагностики личностного и эмоционального дефицита у пациентов с шизофренией на основе структурного анализа речи. Также возможно создание психодиагностической методики с привлечением технологий машинного обучения и искусственного интеллекта, что позволит повысить объективность диагностики нарушений речи у пациентов с шизофренией.

Заключение

По результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. Автобиографический нарратив является более чувствительным диагностическим материалом для выявления специфических структурных характеристик в речи пациентов с шизофренией.
2. Письменная автобиографическая речь может быть наиболее информативной в психодиагностике нарушений речи, потому что сложности в описании своих внутренних переживаний (описание внутренних состояний и частота употребления внутренних предикатов) являются важным индикатором эмоциональной выхолощенности, что отражает дефицит эмоционально-личностной сферы у пациентов с шизофренией.

Ограничения. Основными ограничениями проведенного исследования на данный момент являются: малый объем группы психически здоровых лиц; для фиксации личностно нейтральной речи использованы сюжетные картины, которые могут ограничивать свободу повествования; отсутствие сравнения тематически нейтральной речи пациентов с шизофренией с речью других нозологических групп. Для уточнения результатов исследования представляется интересным и необходимым увеличение количества здоровых участников, использование другого стимульного материала, а также сравнение с речью пациентов с другими психическими расстройствами.

Limitations. The main limitations of the study: the small size of the group of healthy participants; plot pictures were used to record and writing personally neutral speech, which may limit narration; the lack of comparison of thematically neutral speech of patients with schizophrenia with the speech of other patients' groups. To clarify the results of the study, it seems interesting and necessary to increase the number of healthy participants, use other stimulus material, and compare with the speech of patients with other mental disorders.

Список источников / References

1. Булыгина, В.Г., Альфарнес, С.А., Дубинский, А.А., Альфарнес, С. (2014). Автобиографическая память, как новый предмет исследований в судебной психиатрии (на примере больных шизофренией, совершивших ООД). *Психология и право*, 4(4), 1—13. URL: https://psyjournals.ru/journals/psylaw/archive/2014_n4/73008 (дата обращения: 26.07.2025). Bulygina, V.G., Alfarnes, S.A., Dubinsky, A.A. (2014). Autobiographical memory as a new subject of research in forensic psychiatry (in the sample of patients with schizophrenia who committed socially dangerous acts). *Psychology and Law*, 4(4), 1—13. (In Russ.). URL: https://psyjournals.ru/journals/psylaw/archive/2014_n4/73008 (viewed: 26.07.2025).
2. Ениколопов, С., Медведева, Т., Воронцова, О., Чудова, Н., Кузнецова, Ю., Пенкина, М., Минин, А., Станкевич, М., Смирнов, И., Любавская, А. (2018). Лингвистические характеристики текстов психически больных и здоровых людей. *Психологические исследования*, 11(61). <https://doi.org/10.54359/ps.v11i61.258>
Enikolopov, S.N., Medvedeva, T.I., Vorontsova, O.Yu., Chudova, N., Kuznetsova, Yu., Penkina, M., Minin, A., Stankevich, M., Smirnov, I., Lyubavskaya, A. (2018). Linguistic characteristics of texts of mentally ill and healthy people. *Psychological Studies*, 11(61). (In Russ.). <https://doi.org/10.54359/ps.v11i61.258>
3. Карякина, М.В. Сидорова, М.Ю., Шмуклер, А.Б. (2017). Нарушения речи у больных шизофренией. *Социальная и клиническая психиатрия*, 27(4), 93—100.
Karyakina, M.V., Sidorova, M.Yu., Shmukler, A.B. (2017). Speech disorders in schizophrenia patients. *Social and Clinical Support Psychiatry*, 27(4), 93—100. (In Russ.).
4. Кучерова, Е.К., Рупчев, Г.Е., Бениашвили, А.Г. (2018). Особенности автобиографической памяти у больных параноидной шизофренией. *Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика*, 6(1), статья 3.
URL: http://www.medpsy.ru/climp/2018_1_19/article03.php (дата обращения: 12.02.2025).
Kucheroval, E.K., Rupchev, G.E., Beniashevili, A.G. (2018). Autobiographical memory features in paranoid schizophrenia patients. *Clinical and medical psychology: researches, learning, practice*, 6(1), art. 3. (In Russ.). URL: http://www.medpsy.ru/climp/2018_1_19/article03.php (viewed: 12.02.2025).
5. Пашковский, В.Э., Пиотровская, В.Р., Пиотровский, Р.Г. (2015). *Психиатрическая лингвистика*. 4-е изд. М.: ЛЕНАНД.
Pashkovskii, V.E., Piotrovskaya, V.R. Piotrovskii, R.G. (2015). *Psychiatric linguistic*. 4th ed. Moscow: LENAND. (In Russ.).
6. Поляков, Ю.Ф. (1974). *Патология познавательной деятельности при шизофрении*. М.: Медицина.
Polyakov, Yu.F. (1974). *Pathology of cognitive activity in schizophrenia*. Moscow: Meditsina, 1974. (In Russ.).
7. Сидоренко, Е.В. (2000). *Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру*. Санкт-Петербург: Речь.
Sidorenko, E.V. (2000). *Therapy and training according to Alfred Adler*. Saint-Petersburg: Rech'. (In Russ.).
8. Смерчинская, Э.М., Трегубенко, И.А., Исаева, Е.Р. (2024). Типы нарушений речемыслительной деятельности у пациентов с расстройствами шизофренического спектра. *Клиническая и специальная психология*, 13(2), 147—158. <https://doi.org/10.17759/cpse.2024130209>

Смерчинская Э.М. (2025).
Автобиографический письменный нарратив как
стимульный материал для диагностики особенностей
речи пациентов с шизофренией.
Клиническая и специальная психология, 14(3), 154—165. *Clinical Psychology and Special Education*, 14(3), 154—165.

Smerchinskaya E.M. (2025).
Autobiographical written narrative as stimulus
material for diagnosing speech features in
patients with schizophrenia.
Clinical Psychology and Special Education, 14(3), 154—165.

Smerchinskaya, E.M., Tregubenko, I.A., Isaeva, E.R. (2024). Types of thinking–language disorders in patients with schizophrenia spectrum disorders. *Clinical Psychology and Special Education*, 13(2), 147—158. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/cpse.2024130209>

9. de Boer, J.N., van Hoogdalem, M., Mandl, R.C.W., Brummelman, J., Voppel, A.E., Begemann, M.J.H., van Dellen, E., Wijnen, F.N.K., Sommer, I.E.C. (2020). Language in schizophrenia: relation with diagnosis, symptomatology and white matter tracts. *NPJ schizophrenia*, 6(1), 10. <https://doi.org/10.1038/s41537-020-0099-3>
10. de Boer, J.N., Voppel, A.E., Brederoo, S.G., Schnack, H.G., Truong, K.P., Wijnen, F.N.K., Sommer, I.E.C. (2023). Acoustic speech markers for schizophrenia-spectrum disorders: a diagnostic and symptom-recognition tool. *Psychological medicine*, 53(4), 1302—1312. <https://doi.org/10.1017/S0033291721002804>
11. Dusi, L., Lucarini, V., Cangemi, F., Lucchese, J., Giustozzi, F., Magnani, F., Marchesi, C., Vogeley, K., Grice, M., Tonna, M. (2022). Language and turn-taking in schizophrenia spectrum disorders. *European Psychiatry*, 65(Suppl. 1), S763—S764. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2022.1971>
12. Hartopo, D., Kalalo, R.T. (2022). Language disorder as a marker for schizophrenia. *Asia-Pacific psychiatry: official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 14(3), e12485. <https://doi.org/10.1111/appy.12485>
13. Hinzen, W., Rosselló, J. (2015). The linguistics of schizophrenia: thought disturbance as language pathology across positive symptoms. *Frontiers in Psychology*, 6, 971. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00971>
14. Moro, A., Bambini, V., Bosia, M., Anselmetti, S., Riccaboni, R., Cappa, S. F., Smeraldi, E., Cavallo, R. (2015). Detecting syntactic and semantic anomalies in schizophrenia. *Neuropsychologia*, 79 (Pt. A), 147—157. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2015.10.030>
15. van der Watt, G., Coall, D., Sng, A., Janca, A. (2016). Early memories: Clinical relevance and significance. *Australasian psychiatry*, 24(1), 34—38. <https://doi.org/10.1177/1039856215598867>
16. Zhang, Y., Kuhn, S.K., Jobson, L., Haque, S. (2019). A review of autobiographical memory studies on patients with schizophrenia spectrum disorders. *BMC Psychiatry*, 19(1), 361. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2346-6>

Информация об авторе

Элина Маратовна Смерчинская, аспирант кафедры общей и клинической психологии, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова МЗ РФ), г. Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6646-2396>, e-mail: fotaroaeko4897@gmail.com

Information about the author

Elina M. Smerchinskaya, Postgraduate Student of Clinical Psychology Department, The I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6646-2396>, e-mail: fotaroaeko4897@gmail.com

Смерчинская Э.М. (2025).
Автобиографический письменный нарратив как
стимульный материал для диагностики особенностей
речи пациентов с шизофренией.
Клиническая и специальная психология, 14(3), 154—165.

Smerchinskaya E.M. (2025).
Autobiographical written narrative as stimulus
material for diagnosing speech features in
patients with schizophrenia.
Clinical Psychology and Special Education, 14(3), 154—165.

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The author declares no conflict of interest.

Декларация об этике

Исследование было рассмотрено и одобрено Этическим комитетом ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (выписка из протокола №10/2022 от 21.10.2022 г.).

Ethics statement

The study was reviewed and approved by the Ethics Committee of The I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University (report no. 10/2022, 2022/10/21).

Поступила в редакцию 01.07.2025
Поступила после рецензирования 30.09.2025
Принята к публикации 30.09.2025
Опубликована 30.09.2025

Received 2025.07.01
Revised 2025.09.30
Accepted 2025.09.30
Published 2025.09.30