

Diagnosis and Construction of Speech Coherence Disorders in Schizophasia

Diagnoza i konstruowanie zaburzeń spójności wypowiedzi w schizofazji

Andrzej Czernikiewicz ^{ABCDEF}, Tomasz Woźniak ^{ADEF}, Anna Błaszczak ^{AB},
Monika Izdebska ^B, Emil Łysoń ^B, Magdalena Ornat ^B, Anna Telenkiewicz ^B

Department of Speech Therapy and Applied Linguistics, Maria Curie Skłodowska University, Lublin, Poland

Abstract

Introduction: Language disorders defined as schizophasia are one of the key symptoms of schizophrenia, especially in the disorganized form of this psychosis, which is reflected in the description of “loose associations” as one of the core negative symptoms according to P. E. Bleuler. At present, the disruption of text at the level of discourse coherence and syntactic impoverishment at the sentence level are regarded as the linguistic basis of schizophasia. The most often applied tool for clinical assessment of schizophasia is the Scale for the Assessment of Thought, Language, and Communication (TLC) devised by N. Andreasen.

Objective: The paper presents language samples of patients suffering from schizophrenia with a high intensity of schizophasia, but above all, text samples created by speech therapy students, which were supposed to simulate the language pathology of the sick. The aim of the study was to compare these two corps of the text in order to assess how classes on schizophasia affect the understanding of specific language phenomena in the field of text coherence disorders, such as derailment, incoherence, distractible speech, loss of goal.

Material:

1. Text body obtained from two patients suffering from schizophrenia with a high level of schizophasia.
2. Corpus of the text constructed by two students of speech therapy, during academic classes on schizophasia.

Results: This study presents specimens of speech by schizophrenic patients with a high intensity of schizophasia, but first of all text specimens authored by logopedics students, which were intended to simulate the language pathology of patients suffering from schizophasia.

Conclusions: The essence of schizophasic language disorders is apparently the disorders of text coherence at the pragmatic, semantic and syntactic levels. The presented schizophasic utterances constructed by logopedics students are very similar to genuine specimens of schizophasic speech – they are proof of the understanding of what schizophasia is. We may hope that the presentation of language disorders from the texts spoken by patients with schizophrenia, and then the attempt to construct analogous utterances, is conducive to better understanding of the essence of schizophasia, i.e. the disruption of text at the level of building the whole utterance but also at the sentence (phrase) level in the form of syntactic impoverishment.

Keywords: schizophrenia, cohesion, language disorders

Streszczenie

Wstęp: Zaburzenia językowe, określane jako schizofazja, stanowią jeden z kluczowych objawów schizofrenii, zwłaszcza w postaci zdeorganizowanej choroby, co znalazło swoje odbicie w opisie „luźnych asocjacji” jako jednego z osiowych objawów schizofrenii wg P.E. Bleulera. Obecnie za podstawę lingwistyczną schizofazji uważa się dezorganizację tekstu na poziomie zaburzeń spójności dyskursu i zubożenia syntaktycznego na poziomie zdania. Najczęściej używanym narzędziem do klinicznej oceny schizofazji jest stworzona przez N. Andreasen the Assessment of Thought, Language, and Communication (Skala do oceny myślenia, języka i komunikacji).

Cele pracy: W pracy przedstawiono próbki językowe pacjentów cierpiących na schizofrenię z dużym nasileniem schizofazji, ale przede wszystkim stworzone przez studentów logopedii próbki tekstu, które miały symulować patologię językową osób chorych. Celem pracy było porównanie tych dwu korpusów tekstu, tak by ocenić w jaki sposób zajęcia na temat schizofazji

wpływają na rozumienie specyficznych fenomenów językowych z zakresu zaburzeń spójności tekstu, takich jak: zbaczanie wypowiedzi, rozkojarzenie, roztargnienie czy utrata celu.

Materiał badawczy:

1. Korpus tekstu uzyskany od dwóch pacjentów chorujących na schizofrenię z wysokim poziomem schizofazji.

2. Korpus tekstu skonstruowany przez dwóch studentów logopedii, w czasie zając akademickich na temat schizofazji.

Wyniki: W pracy przedstawiono próbki językowe pacjentów cierpiących na schizofrenię z dużym nasileniem schizofazji, ale przede wszystkim stworzone przez studentów logopedii próbki tekstu, które miały symulować patologię językową osób chorych.

Wnioski: Istotą zaburzeń językowych typu schizofazji wydają się być zaburzenia spójności tekstu na poziomie pragmatycznym, semantycznym i syntaktycznym. Zaprezentowane wypowiedzi schizofatyczne, których autorami są studenci logopedii są bardzo zbliżone do autentycznych próbek schizofazji – świadczą o zrozumieniu tego czym jest schizofazja. Można sądzić, że prezentacja zaburzeń językowych z tekstów pacjentów chorujących na schizofrenię, a następnie próba stworzenia wypowiedzi analogicznych sprzyja lepszemu rozumieniu istoty schizofazji, a więc dezorganizacji tekstu na poziomie budowy całości wypowiedzi, ale także na poziomie zdania (wypowiedzenia) w postaci zubożenia syntaktycznego.

Słowa kluczowe: schizofrenia, spójność, zaburzenia językowe

Introduction

The handbook of American Psychiatric Association DSM-5 (2013) reads that the frequency of occurrence of schizophrenia is estimated at 0.2% to 2% in different studies covering large investigated populations, and that the frequency of schizophrenia occurrence is similar in different populations [1]. At the same time, one of the dimensions of schizophrenia is the dimension described as 'speech disorders' [1]. Schizophrenia, in the sense of falling ill with it, is thus a distinctive feature of the human kind (only humans suffer from schizophrenia, and only humans use language). The handbook also says that this is a significant element of the hypothesis about the close relationship between a genetic predisposition to schizophrenia and linguistic competence: schizophrenia is the price the humans pay for the ability to use language [2].

The article presents the results of the experiment in which the UMCS [Maria Curie-Skłodowska University of Lublin] Logopedics with Audiology students constructed utterances to simulate language disorders found in schizophrenia. After prior theoretical preparation in diagnosing schizophasia and after having analyzed the corpus of texts gathered from schizophrenia sufferers, the experiment participants themselves constructed utterances simulating schizophasia, which were subsequently analyzed from the clinical and linguistic angle. The authors estimate that this procedure is of cognitive and didactic value. On the one hand it enables verification of the accuracy of the diagnosed linguistic phenomena, and on the other it enables training conscious and empathic specialists.

The first contemporary descriptions (based on clinical observations) of the language of schizophrenia patients are associated with the study by Reilly et al. (1975). At the same time, it is the first attempt to quantify language pathology in schizophrenia. Reilly et

al. distinguished ten categories of language disorders, having recognized two of them as the most significant for schizophrenic utterances: 'loose associations' and 'gaps in communication'. These authors believe that it is possible to observe loose associations in a schizophrenic utterance at six levels of pathology: from level 1. (moderate changes within a sentence) to, for example, level 3. (considerable changes between sentences, with the utterance subject retained), to level 6. (considerable changes within sentences). Reilly et al. diagnosed 'communication gaps' when they found that the receiver cannot grasp the essence of information intended for him/her because the sender formulates the message in the way that is surprising. The investigations by Reilly et al. have confirmed that language pathology, particularly in the form of 'loose associations' and 'gaps in communication', distinguishes the utterances of schizophrenic persons out of non-schizophrenic ones (utterances by healthy persons and by those with psychoses other than schizophrenia) [3].

Speech disorders in schizophrenia are usually termed **schizophasia**. It is a speech disorder characterized by the loss of speech coherence, its disintegration at the pragmatic, semantic and formal-grammatical levels. In the vast majority of cases, schizophasia should be understood as the loss of the communicative function of language, occurring in the course of schizophrenia, especially in its chronic forms. When assessing schizophasia, we use clinical and linguistic methodologies [7]. The most frequently used scale to assess language disorders in schizophrenia (schizophasia) is the Scale for the Assessment of Thought, Language, and Communication (TLC) by N. C. Andreasen [4,5]. The Scale describes 18 language phenomena significantly often found in the utterances of patients with schizophrenia. A brief description of these phenomena is presented in Table 1.

Table 1. Categories of utterance assessment in the TLC Scale

<i>The Scale for the Assessment of Thought, Language, and Communication (TLC) by N. C. Andreasen [5, 6].</i>		
1	<i>Poverty of Speech</i>	<i>– reduced amount of spontaneous speech, so that replies to questions are brief and without additional information.</i>
2	<i>Poverty of Content of Speech</i>	<i>– utterances are long enough but they convey little information; language tends to be vague, overabstract or overspecific, repetitive, and stereotyped.</i>
3	<i>Pressure of Speech</i>	<i>– an increase in the amount of spontaneous speech as compared to situational or socially customary expectations; speech tends to be loud and emphatic, difficult to interrupt, with the speech rate exceeding 150 words per minute.</i>
4	<i>Distractible Speech</i>	<i>– during the course of a discussion or interview, the patient stops talking in the middle of the text or sentence, focusing his/her interest on current external stimuli.</i>
5	<i>Tangentiality</i>	<i>– from its beginning, the reply to a question is oblique, tangential, or even irrelevant to the subject.</i>
6	<i>Derailment</i>	<i>– patterns of spontaneous speech in which the ideas slip off the track onto another; in one reply, several unrelated texts can be observed.</i>
7	<i>Incoherence</i>	<i>– patterns of speech, in which the text is disturbed at the level of sentences (clauses), often contrary to grammar rules.</i>
8	<i>Illogicality</i>	<i>– patterns of speech in which conclusions are reached which do not follow logically.</i>
9	<i>Clanging</i>	<i>– patterns of speech in which sounds decisively govern word choice.</i>
10	<i>Neologisms</i>	<i>– new word formations whose derivation cannot be understood.</i>
11	<i>Word Approximations (Metonyms)</i>	<i>– use of ordinary words in a new, often private way or formation of new terms from generally known (conventional) words.</i>
12	<i>Circumstantiality</i>	<i>– patterns of speech which are very indirect, overloaded with details (but without the characteristics of the pressure of speech).</i>
13	<i>Loss of Goal</i>	<i>– failure to follow a chain of thought through to its natural conclusion (but without distinct features of derailment).</i>
14	<i>Perseverations</i>	<i>– persistent repetition of words, sentences (ideas or subjects) (except for socially determined repetitions).</i>
15	<i>Echolalia</i>	<i>– patterns of speech in which the patient echoes the words or phrases of the interviewer, usually with the latter's intonation.</i>
16	<i>Blocking</i>	<i>– interruption of a train of speech by at least, lasting a few seconds, blocks (silences), the patient being unaware of these interruptions.</i>
17	<i>Stilted Speech</i>	<i>– utterances stilted, formal, phraseological, sermonizing, with the speech genre other than expected.</i>
18	<i>Self-reference</i>	<i>– the patient repeatedly refers the subject of utterance back to him/herself despite the general or neutral subject of the text suggested or under discussion.</i>

Objective

The paper presents language samples of patients suffering from schizophrenia with a high intensity of schizophasia, but above all, text samples created by speech therapy students, which were supposed to simulate the language pathology of the sick. The aim of the study was to compare these two corps of the text in order to assess how classes on schizophasia affect the understanding of specific language phenomena in the field of text coherence disorders, such as derailment, incoherence, distractible speech, loss of goal.

Material

1. Text body obtained from two patients suffering from schizophrenia with a high level of schizophasia.
2. Corpus of the text constructed by two students of speech therapy, during academic classes on schizophasia.

Results

(A) Examples of Schizophasic Phenomena as Assessed

by the TLC Scale Schizophrenia is evaluated by assessing recorded utterances by patients on the subject unrelated to psychosis, such as for example ‘my childhood’, ‘why do people fall ill?’, or ‘why do people believe in God?’ The following examples present several schizophasic phenomena elicited from schizophrenic patients. All examples come from the “Przewodnik po zaburzeniach językowych w schizofrenii [Guide to Language Disorders in Schizophrenia]” [6].

#1 My childhood

*Mom is fine, I mean more precisely. and the mother born in B at Kościuszki eighty-six street code fourteen code fourteen with Marzena because her husband went to S. Not to S... only to Sz... he escaped just done divorce with her now. he went away to tell about his parents about his mother * that the doctor from Tworek said that I should have a doctor from Tworek put the headphones to my ear and said to my heart I love and for that I love this heart what told me I had a free trip and clothes ** at such a camp I saw what a war of stars*

*** or what Janusz told Janusz about this temple about holy paintings and he desecrated the sanctity which the reptile from Częstochowa did not allow. saints need to baptize the dead. Eight, seven, I am fine with God and my brother, God, I am also fine, just like the King of Kerosene Apanacs brothers, not only in theory with the spirit of a pro spirit All Saints have risen. from no. just when I talked to them with the Saints, I have at home the cash registers of Saint Gaspar Melchior and Baltazar, only a mistake I made that I did not write it on the door on the house on four walls is a mistake or maybe not a mistake **** but I don't think Russian for a bit German a little what I did at school after school".

The phenomenon assessed: 'Derailment':

Description of the phenomenon: Derailment – a pattern of spontaneous speech in which the ideas slip off the main track of the utterance. Successive objects of speech are combined without semantic relationships or an idiosyncratic way. Sometimes, successive portions of the text are bizarre or entirely incomprehensible. This is a classical example of text incoherence, chiefly semantic incoherence, which results in the loss of text pragmatics. Successive utterances are unrelated or are combined by means of unclear reference pronouns.

Clinical analysis

Incoherent text, consisting of five separate parts (with their boundaries marked with asterisks), within which the rules of coherence are retained. Sentence and grammatical structures retained (no features of incoherence). Description of individual transition of derailment type:

* entire lack of grammatical and semantic coherence, with vestigial syntactic coherence (*mother ... doctor ... I love*)

** lack of semantic and pragmatic coherence, the conjunction 'i' [and] retains syntactic coherence

*** lack of pragmatic and syntactic coherence, vestigial semantic coherence: *star war ... temple*

**** lack of pragmatic coherence, weak semantic coherence: *that I did not ...but I don't think Russian* vestigial syntactic coherence by using 'ale' [but].

Worth noting in the whole text is the rare use of the anaphor: *he, them*.

2 My hobby

I'm interested in the sex life of ants, the bee, Maja, so resolute with the doctor, I have no way, we won't communicate, there are more interesting, more interesting storks, it's all a bit, and Kolberger's theater and art all a bit, God dear, don't rush me, I dressed for church, I painted for clothes to paint on a bike to ride or on the trapezoid of the caddy bought boys damn heels only me as with this driver it

immediately bounced off me he was noble there somewhere I interviewed myself there I was improving I just did not fit photography did not fit my landscape I did not have to bear it the most beautiful poem I have eighteen hectares of land and eighteen hectares and nothing. nothing like Mr. C. I did nothing crochet needlework I could not have limited scope of activity if I went to the field outside the field which this field go I read a girl with green eyes nothing to laugh to anyone as you used a girl adult man from Finland I only read what green eyes do you have?

The phenomenon assessed: 'Incoherence'

Description of the phenomenon: Incoherence – a pattern of speech, in which the possibility of comprehending it is significantly disturbed; incoherence is caused by different mechanisms that may co-occur; the choice of words is sometimes totally accidental; sometimes the cementing words (conjunctions, pronouns) are completely absent; incoherence differs from derailment in that in the case of derailment the speech is interrupted at the sentence level while sentence structures are retained in derailment; however, relationships between sentences are interrupted; substantial incoherence is termed 'word salad'.

Clinical analysis

The portions of the text were underlined which are pragmatically related to some extent to the theme of the question. There are numerous incomplete sentences or sentence equivalents in the text. Many references are based on sounds/rhyming: *everything ... everyone, little boy ... boy with green eyes ... what eyes you have*. Despite features of incoherence, three separate subjects of the utterance can be observed: *my interests; my attitude towards sex; I don't want to talk to you*.

(B) Constructing the TLC Scale-Based Phenomena in the Utterances of Logopedics Students.

In the course of classes on 'Schizophasia', Logopedics with Audiology MA program's first-year students at UMCS analyze oral texts elicited from patients with schizophrenia, and subsequently they themselves construct texts with schizophasic phenomena. The paper presents two such projects with prevailing disorders of text coherence. The objective of this kind of classes is to better examine linguistic phenomena present in what clinicians define as schizophasia.

#3 My childhood

Because it's like ... I don't know what to say. Childhood was a difficult time, it was difficult ... I don't know. I think it was difficult and still difficult to speak. What can I say here? Although my mother once bought me such patent leather shoes, such pink ones. Do you know what patent leather

looks like? These are the shoes and they shine. * That means not that light bulbs. Light bulbs like this. 0, and this one probably burned down. These bulbs have it that way. I also have one at home, in the bathroom, and she also burned ...

** As Grandma once gave me this pen with a mickey mouse, I played and wrote different things. I even wrote nice poems and once got a high five. I remember, I really remember that I got a high five and you gave me such a book for it, because the competition was interesting, interesting .. There are a lot of interesting things. *** Do you know that the least human bone is 3 millimeters? I wonder right? For example, I have more bones, I think. I think so. Because I have bones and no bones. And the bones are so hard and long. I've heard that they are long in man. They are different, and the dog ... I don't know about the dog, I didn't ask. But they are different in man, and they are long too. They are so long or short. Bones ... Yes. Yes, I think they can have it. **** Because a year ago I went on a trip to the mountains and met my grandmother there. She had a long headscarf on her head. And I took it from her and ate it, because I like oscypek and they have good taste. When I was little I didn't like it because they are very salty. Probably someone does not like salt and wanted to throw it away and had nowhere to throw it away throw it to grandma, to oscypek. I think so, because in my opinion I like to eat oscypek (cheese) and I didn't like it. My mother bought me one too, but in other mountains. It was where these oscypki were. Have you seen oscypki? They have yellow, yellow they have. ***** I also have yellow. My blouse has. You see how yellow. Real yellow like the sun, or sunflower, or ... What else is yellow? I do not know. ***** Because the clock is ticking and ticking and ticking. And I think it broke, mine fell when I came back from the bathroom, I had a towel and it fell off. On concrete, and he is hard and when I stumbled once my friend put her foot on it. And that was wrong. Because man puts his foot like that, he can do harm. As if I had fallen over and lost my balance and fell on my nose. She didn't think. It can be wrong and then ambulance then too. And yesterday I saw an ambulance, an ambulance ... She drove so fast, I think she was driving at the traffic lights, to someone or maybe to me. If I fell on my nose, she would go to me. I think she was going to me. Maybe I will also drive an ambulance. It's not so easy supposedly, and you know that my dad drove an ambulance? He drove such an ambulance and said it was difficult, that his legs and cars. Everything! That's what my dad told me. That you have to, because you have to be careful, because harm can happen. It has already happened, because the ambulance is going, but not to me. He doesn't come to me, because if I had to, I would have to cry. And the wardrobe is big and I can wear different clothes. Maybe I'll go to the ball. On Tuesday I was at the ball, I mean I wasn't, but I just bought some. Ah ... ball, ball ... Everyone, not everyone. Well, probably everyone.

Clinical analysis

The text presents several phenomena of coherence disorders contained in the TLC Scale: Derailment, Loss of Goal, or Distractible Speech. The speaker repeatedly focuses his/her speech on the objects nearby ('yellow blouse [żółta bluzka]') (**distractible speech**), which causes the switching of topics and failure to achieve the natural goal of the utterance (**loss of goal**). Pragmatic coherence is chiefly disturbed in the text: consequently, a large part of the text is not consistent with the theme. Successive asterisks * mark individual portions of the text in which pragmatic relationship cannot be found, particular text portions are not related to the previous portions of utterance.

Linguistic analysis

Linguistic analysis, not taken by the TLC Scale into account, shows that the grammatical sentence pattern (syntactic connotation) is retained with slight disorders in the use of syntactic relationships (for example the subject and predicate: "Everyone, not everyone. Well, probably everyone", lack of the object: "On Tuesday I was at the ball, I mean I wasn't, but I just bought some"), with a simultaneous tendency to simplify the syntax of utterances: 44.6% of simple sentences, 37.5% of compound coordinate constructions, only 17.9% of subordinate constructions and coordinate-subordinate constructions. These are the tendencies that are described in schizophrenia. Worth noting is the introduction of new themes based on semantic connotations ('yellow [żółty], 'light bulbs żarówki'), unrelated to the main subject of the utterance [cf. 8].

4 Why are people ill?

- I used to be sick, my mother would come to me from the table - tablet, tablets. Sometimes it even brought syrup. I couldn't sleep then, sometimes I felt terrible hot you know. The heat was terrible. I wanted to, maybe it was when Antek fell off swings ... I wanted to come outside and then I got sick. I like how warm I am outside, the birds sing and fly. The grass smells green and I like it. one can run and go with the dog and he can run too. I like dogs, cats most, they are so helpful and always comforting. I was sick because it started raining, you know. Rain it's wet, I was wet. Cold-cold was like hell. People are sick because they can't to walk outside. They have some short clothes, thin ones. They don't take medicine. Because you know medications are important, you can't take them. Her-her- ... Good is that. Such a drink brews very much. Because you know, you have to drink it as it brews. Her, herb ... My mother used to do it when I was little. Sometimes I ate it for breakfast. It is very hard to be healthy now because I am tel ... Television, she says to walk naked. People believe in television. Sometimes we went to bathe in such water. Yes,

*it was a river. Me, brother and family. It was always warm, I remember. But the water was cold and you couldn't sit in it for long. Brother, family they were good ... You used to go to this pond a lot, you know. For fun, a bit to have fun. But there was sadness, because then we didn't go to ... there anymore. Well, it was cold and my mother wanted to. Brother and family too. Today on television I saw that it will be cold and rain will be. And maybe a storm ... Generally the sun and warmth is to be. The lady in the store said so. I bought tomatoes and cucumber, because you know .. Wife will make dinner and told to take cauliflower. Maybe on I will ride a bike, it must be warm after all. I was sick recently. I had to lie in bed .. I had to lie down all the time. I was bored so I read the book on TV. A lot of her then I read because you know. You had to read. And I lay there and saw. In newspaper I saw that they won the football match. The one that's kicking, what's kicking. I fell asleep. I slept awfully because I slept in the armchair and it was a terrible dream. I was running, I remember, I was running terribly. Long yes and slowly. * Flowers were in it. In this dream. I had to collect and stack them. Then I was in There was a brother and family there, and I gave them flowers. Because I collected. I stood hard, brother he was saying something, he was probably happy to see me. I was too. And then I went in after grass and then by the water. I wanted to swim. ** Then I woke up. And that's why I was sick. But people are busy. They don't want to go to the doctor. They go to the store, this one, you know I buy syrup there. And they go there because they are afraid. They don't want to see the doctor work must go and are afraid. But this is stupid, because then the sick are more and not at all they won't be able to go to work. That's why you have to. Well, you have to go to the doctor and tell him what is wrong, what is good. Sick people will not be then. Because why lie down hard. ... And then you stand hard, so why. The heat feels in the head, and the legs and hands ... Such breaking, as if they were breaking like that. But people don't dress, they don't want to. Because television does says not to dress. Or to buy something and not buy. *** I don't like television, I prefer to watch a newspaper, or a book ... Prince. A book, yes. I like to see a book. When I was young, my mother always shouted at me. Because I did, as I wanted. And mother too she wanted, she wanted to. But the brat was, you know. And*

*I went. **** People get sick because they don't listen. They are stupid, they have tees. Their eyes are covered and they cannot see. They think they are No. The wise that the wise are the thought. "*

Clinical analysis

The text with **derailment** (individual portions of the text marked with asterisks *), but with a greater grammatical coherence as compared with the preceding one. There are significant features of **poverty of content** because of the dominant opinion on the influence of chill on health and the prevalence of simple sentences and sentence equivalents.

Linguistic analysis

It can be observed that syntactic sentence pattern is maintained, with defects typical of colloquial constructions (for example incomplete statements, the lack of realization of a complete grammatical sentence, with a high saturation with metatextual contact operators, for example 'you know [wie pan], etc.). A tendency to simplify syntax persists: 52.3% of simple sentences (utterances), 27.9% of coordinate sentences, and 19.8% of subordinate constructions and coordinate-subordinate constructions. This phenomenon can be actually interpreted in terms of defects of working memory.

Summary

The essence of schizophasic language disorders is apparently the disorders of text coherence at the pragmatic, semantic and syntactic levels. The presented schizophasic utterances constructed by logopedics students are very similar to genuine specimens of schizophasic speech – they are proof of the understanding of what schizophasia is. We may hope that the presentation of language disorders from the texts spoken by patients with schizophrenia, and then the attempt to construct analogous utterances, is conducive to better understanding of the essence of schizophasia, i.e. the disruption of text at the level of building the whole utterance but also at the sentence (phrase) level in the form of syntactic impoverishment.

Wstęp

W podręczniku Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego DSM-5 (2013 r.) czytamy o schizofrenii m.in. (...). Częstość występowania schizofrenii (szacowana na podstawie badań w dużych populacjach) wynosi 0,2% do 2% ...” [1]. Jednocześnie jednym z wymiarów schizofrenii jest wymiar opisywany jako „zaburzenia mowy” [1]. Tak więc schizofrenia, w sensie prawdopodobieństwa zachorowania na nią, jest również dystynktywną cechą

rodzaju ludzkiego (tylko ludzie chorują na schizofrenię, i tylko ludzie posługują się językiem). Jest to znaczący element hipotezy o bliskości genetycznej predyspozycji do schizofrenii oraz kompetencji językowej – schizofrenia jako cena, którą płaci gatunek ludzki za zdolność posługiwania się językiem” [2].

Artykuł prezentuje wyniki eksperymentu polegającego na konstruowaniu przez studentów z kierunku logopedia z audiologią UMCS wypowiedzi

symulujących zaburzenia językowe napotymane w schizofrenii. Po wcześniejszym przygotowaniu teoretycznym, w zakresie diagnozowania schizofazji, oraz po analizie korpusu tekstów zebranego od osób cierpiących na schizofrenię, uczestnicy eksperymentu sami tworzyli wypowiedzi symulujące schizofazję, które to wypowiedzi zostały następnie poddane analizie klinicznej i lingwistycznej. W ocenie autorów procedura taka ma znaczną wartość poznawczą i dydaktyczną. Z jednej strony pozwala zweryfikować trafność rozpoznanych fenomenów językowych, z drugiej kształci świadomych i empatycznych specjalistów. Pierwsze współczesne, nawiązujące do obserwacji klinicznych, opisy języka osób chorych na schizofrenię związane są z opracowaniem Reilly'ego i wsp. (1975 r.). Jest to jednocześnie pierwsza próba kwantyfikacji patologii językowej w schizofrenii. Reilly i wsp. wyróżnili 10 kategorii zaburzeń językowych, uważając dwa z nich za najistotniejsze dla wypowiedzi schizofrenicznych: „luźne skojarzenia” (loose associations) oraz „luki komunikacyjne” (gapes in communications). Luźne skojarzenia są możliwe, zdaniem tych autorów, do obserwacji w wypowiedzi schizofatycznej na sześciu poziomach patologii - od poziomu 1. (umiarkowane zmiany w obrębie zdania) poprzez np. poziom 3. (znaczne zmiany między zdaniami, z zachowaniem tematu), aż do poziomu 6. (znaczne zmiany w obrębie zdań). Reilly i wsp. rozpoznawali „luki komunikacyjne”, gdy „istota

informacji przeznaczonych do odbiorcy zostaje przez niego nieuchwytna, gdyż nadawca formułuje je w ten sposób, że są one zaskakujące”. Badania Reilly'ego i wsp. potwierdziły, że patologia językowa, szczególnie w postaci „luźnych skojarzeń” oraz „luk komunikacyjnych” wyróżnia wypowiedzi osób ze schizofrenią z wypowiedzi nie schizofrenicznych (osób zdrowych, oraz osób z innymi niż schizofrenia psychozami) [3].

Na nazwanie zaburzeń mowy w schizofrenii najczęściej używa się terminu **schizofazja**. Jest to zaburzenie mowy, które charakteryzuje się zanikiem spójności wypowiedzi, jej dezintegracją na poziomie pragmatycznym, semantycznym i formalnogramatycznym. W przeważającej liczbie przypadków schizofazję należy rozumieć jako utratę funkcji komunikacyjnej języka, występującą w przebiegu schizofrenii, szczególnie jej przewlekłych postaciach. W ocenie schizofazji posługujemy się metodologią kliniczną i lingwistyczną [7].

Najczęściej używaną kliniczną skalą do oceny zaburzeń językowych w schizofrenii (schizofazji) jest Skala do Oceny Myślenia, Języka i Komunikacji (TLC) wg N. C. Andreasen [4,5]. Skala ta opisuje 18 fenomenów językowych znacząco często występujących w wypowiedziach osób ze schizofrenią. Skrócony opis tych fenomenów prezentuje tabela 1.

Tabela 1. Kategorie oceny wypowiedzi w Skali TLC

Skala do Oceny Myślenia, Języka i Komunikacji (TLC) wg N. C. Andreasen [5,6].		
1	Ubóstwo mowy (UM) (poverty of speech)	- zmniejszenie ilości mowy spontanicznej, co powoduje, iż odpowiedzi na pytania są krótkie i pozbawione dodatkowych informacji.
2	Ubóstwo treści (UT) (poverty of content of speech)	- wypowiedzi są adekwatne co do długości, ale przenoszą małą ilość informacji; język staje się dziwny, nadmiernie abstrakcyjny, lub nadmiernie konkretny, występują repetycje i stereotypie.
3	Natłok mowy (NM) (pressure of speech)	wzrost ilości mowy spontanicznej w porównaniu z oczekiwaniami sytuacyjnymi, lub społecznymi; wypowiedzi głośne, emfaticzne, trudne do przerywania, przy tempie przekraczającym 150 słów na minutę..
4	Mowa roztargniona (R) (distractible speech)	- w czasie wypowiedzi lub dyskusji nadawca przerywa nagle tekst lub zdanie, ogniskując swoje zainteresowanie na aktualnych bodźcach zewnętrznych..
5	Uskokowość (U) (tangentiality)	- odpowiedź na pytanie od jej początku jest oboczna (uskokowa) lub w ogóle nie związana z tematem pytania.
6	Zbaczanie wypowiedzi (ZW) (derailment)	- wzorce mowy spontanicznej, w której wypowiedzenia zbaczają z głównego wątku; w jednej wypowiedzi obserwuje się kilka niepowiązanych ze sobą tekstów..
7	Rozkojarzenie (RK) (incoherence)	- wzorce mowy, w których tekst rozbity jest na poziomie zdań (wypowiedzeń), często z zaprzeczeniem regułom gramatyki.
8	Nielogiczność (NL) (illogicality)	- wzorce mowy, w których wnioski nie są osiągnane w sposób logiczny.
9	Dźwięczenie (D) (clanging)	- wzorce mowy, w których dźwięki mają decydujące znaczenie przy doborze słów.
10	Neologizmy (N) (neologisms)	- nowe formacje słowne, których pochodzenie wydaje się być niezrozumiałe.
11	Przybliżenia słowne (PS) (metonymie) (word approximations)	- używanie zwykłych słów w nowy, często prywatny sposób lub tworzenie nowych terminów ze słów ogólnie znanych.
12	Drobiazgowość (DR) (circumstantiality)	- wzorce mowy niebezpośredniej, przeładowanej detalami (ale bez cech natłoku mowy).

<i>Skala do Oceny Myślenia, Języka i Komunikacji (TLC) wg N. C. Andreasen [5,6].</i>		
13	<i>Utrata celu (UC) (loss of goal)</i>	<i>– niezdolność wypowiedzi do osiągnięcia naturalnego finału tekstu (ale bez wyraźnych cech zbaczania wypowiedzi).</i>
14	<i>Persewercje (P) (perseverations)</i>	<i>– ciągle używanie słów lub zdań na zasadzie repetycji (poza repetycjami uwarunkowanymi społecznie).</i>
15	<i>Echolalia (E) (echolalia)</i>	<i>– wzorce mowy, w których odbiorca jak echo powtarza frazy pytającego, zwykle z jego intonacją.</i>
16	<i>Blokowanie (B) (blocking)</i>	<i>– przerywanie ciągów zdaniowych co najmniej kilkusekundowymi blokami, przy czym nadawca nie uświadamia sobie obecności tych przerw.</i>
17	<i>Mowa sztuczna (MS) (stilted speech)</i>	<i>– wypowiedzi sztuczne, formalne, frazeologiczne, kaznodziejskie, z innym niż oczekiwano genrem mowy.</i>
18	<i>Odnoszenie do siebie (OS) (self-reference)</i>	<i>– nawracanie tematyczne wypowiedzi do osoby mówcy, pomimo ogólnego czy neutralnego tematu zadanego tekstu.</i>

Cel pracy:

W pracy przedstawiono próbki językowe pacjentów cierpiących na schizofrenię z dużym nasileniem schizofazji, ale przede wszystkim stworzone przez studentów logopedii próbki tekstu, które miały symulować patologię językową osób chorych. Celem pracy było porównanie tych dwu korpusów tekstu, tak by ocenić w jaki sposób zajęcia na temat schizofazji wpływają na rozumienie specyficznych fenomenów językowych z zakresu zaburzeń spójności tekstu, takich jak: zbaczanie wypowiedzi, rozkojarzenie, roztargnienie czy utrata celu.

Materiał badawczy:

1. Korpus tekstu uzyskany od dwóch pacjentów chorujących na schizofrenię z wysokim poziomem schizofazji.

2. Korpus tekstu skonstruowany przez dwóch studentów logopedii, w czasie zajęć akademickich na temat schizofazji.

Wyniki

Przykłady fenomenów schizofatycznych według skali TLC.

Ocena schizofazji jest dokonywana przez ocenę nagranych wypowiedzi pacjentów na tematy niezwiązane z psychozą, takie jak np. „moje dzieciństwo”, „dlaczego ludzie chorują”, „dlaczego ludzie wierzą w Boga”. Poniżej prezentowane są przykłady kilku fenomenów schizofatycznych uzyskanych od chorych na schizofrenię. Wszystkie przykłady pochodzą z „Przewodnika po zaburzeniach językowych w schizofrenii [6].

#1 Moje dzieciństwo

*„mama w porządku to znaczy dokładniej . a rodzonych mama jest w B na Kościuszki osiemdziesiąt sześć ulica kod czternaście kod czternaście z Marzeną bo jej mąż odszedł do S. Nie do S... tylko do Sz... uciekł po prostu zrobił dzie teraz yyy rozwód z nią. odszedł teraz powiedzieć o rodzicach o mamie * że pani doktor z Tworek powiedziała że ja powinem pan doktor z Tworek przyłożyła mi to słuchawki do uszu sobie*

*i mi do serca powiedziała kocham i za to kocham to serce co powiedziało moje to miałem wolne wyjścia na miasto i ubranie ** na takim obozie widziałem co to wojna gwiazd *** czy co Janusz Januszowi powiedziałem o tej świętyni o świętych obrazach i on zbeszcześcił świętość czego do Częstochowy diabła nie wpuścił gada z . świętych chrześcij zmartłych trzeba . ośmioro siedmioro ja z Bogiem jestem w porządku i z bratem Bogiem też jestem w porządku tak jak król nafty Apanaczi bracia niezupełnie tylko w teorii duchem duchem pro pro proszę proszę duchem duchem jestem duchem związany z Synem Bożym Syn Boży nie da się drugi raz zrobić na durnia i Wszyscy Święci zmartwychwstali. no od nie . po prostu jak rozmawiałem z nimi ze Świętymi mam w domu kas Świętego Kaspra Melchiora i Baltazara tylko błęd zrobiłem że nie napisałem tego na drzwiach w domu na czterech ścianach to błęd a może nie błęd **** ale ja nie ponimaju po ruski i znam trochę niemiecki trochę co robiłem w szkole po szkole”.*

Oceniany fenomen „zbaczanie wypowiedzi”:

Opis fenomenu: Zbaczanie wypowiedzi (ZW) – wzorzec mowy spontanicznej, w którym myśli zbaczają z głównego toru wypowiedzi. Kolejne obiekty wypowiedzi są ze sobą zestawiane bez związków znaczeniowych lub w sposób idiosynkratyczny. Czasami połączenia pomiędzy kolejnymi porcjami tekstu są dziwne, albo w ogóle niezrozumiałe. Jest klasyczny przykład niespójności tekstu, głównie niespójności semantycznej, co prowadzi do utraty pragmatyki tekstu. Następujące po sobie wypowiedzenia nie mają ze sobą związków lub są łączone przy użyciu niejasnych zaimków odnoszących.

Analiza kliniczna

Tekst niespójny, składający się z pięciu odrębnych części (ich granice zaznaczone gwiazdkami) w ramach których zachowane są zasady spójności. Struktury zdaniowe i gramatyczne zachowane (brak cech rozkojarzenia). Charakterystyka poszczególnych przejść typu zbaczanie wypowiedzi:

* całkowity brak spójności pragmatycznej i semantycznej, przy resztkowej spójności syntaktycznej

(matka ... pani doktor ... kocham)

** brak spójności semantycznej i pragmatycznej, spójnik „i” zachowuje spójność syntaktyczną

***brak spójności pragmatycznej i syntaktycznej, resztkowa spójność semantyczna: wojna gwiazd ... świątynia

**** brak spójności pragmatycznej, słaba spójność semantyczna: *nie pisałem ... ale nie rozumieją po ruszku*, resztkowa spójność syntaktyczna przy użyciu *ale*. W całym tekście zwraca uwagę bardzo rzadkie użycie anafory: on, nimi.

2 Moje hobby

„interesuję się życiem seksualnym mrówek mrówek pszczołka Maja taka rezolutna z panem doktorem nie mam żadnej mowy nie porozumiemy się tak są ciekawsze ciekawsze bociany to wszystko po trochu i teatrem i sztuką Kolbergera wszystkim po trochu no Boże kochany nie poganiaj mnie ubierałam się do kościoła malowałam ubierać się malować się na roweryku jeździć czy na trapezie kadni kupić chłopczyki skurczybyki cholery tylko ja ja jak z tym kierowcą to zaraz mi odbiło to on był zacy tam gdzie się wywiadywał tam się poprawiałam po prostu nie pasowałam nie pasowała fotografia do mojego krajobrazu no musiałam to ponieść najładniejszy wiersz mam osiemnaście hektarów ziemi i osiemnaście hektarów i niczym . niczym panem doktorem C. nie robiłam nic robotkach szydełku nie mogłam mieć ograniczony zakres działania o gdyby iść na pole na pole na dwór które to pole idź czytałam dziewczynę o zielonych oczach nic nikomu nie do śmiechu jak ci wykorzystywała dziewczynę dorosły mężczyzna z Finlandii tylko to czytam jakie mam pan oczy też zielone”.

Oceniany fenomen „rozkojarzenie”:

Opis fenomenu: Rozkojarzenie (RK) – wzorzec mowy, w którym następuje istotne zaburzenie możliwości jej zrozumienia; rozkojarzenie jest powodowane przez różne mechanizmy, które mogą występować jednocześnie; wybór słów jest czasami zupełnie przypadkowy; czasami słowa cementujące (spójniki, zaimki) są całkowicie usunięte; rozkojarzenie różni się od zbaczania wypowiedzi, że w rozkojarzeniu dochodzi do rozbicia na poziomie zdań, podczas gdy w zbaczaniu wypowiedzi struktury zdaniowe są zachowane, natomiast dochodzi do rozbicia związków pomiędzy zdaniem; znaczne rozkojarzenie określane jest mianem „sałaty słownej”

Analiza kliniczna

Podkreśleniami zaznaczono te fragmenty tekstu, które pragmatycznie pozostają w pewnej łączności z tematem pytania. W tekście liczne zdania niedokończone, lub równoważniki zdań. Liczne nawiązania na zasadzie dźwięczenia: wszystko... wszystkim, roweryk...

chłopczyk, o zielonych oczach ... jakie pan ma oczy. Mimo cech rozkojarzenia widoczne są trzy odrębne tematy wypowiedzi: moje zainteresowania; mój stosunek do seksu; nie chcę z panem rozmawiać

B. Konstruowanie fenomenów Skali TLC w wypowiedziach studentów logopedii. W trakcie zajęć z przedmiotu „Schizofazja” studenci I roku II stopnia studiów logopedii z audiologią UMCS analizują teksty ustne pacjentów ze schizofrenią, a następnie sami konstruują teksty z fenomenami schizofatycznymi. W artykule przedstawiamy dwie z takich prac, w których dominują zaburzenia spójności tekstu. Celem takich zajęć jest lepsze poznanie zjawisk językowych zawartych w tym, co klinicyści określają jako schizofazję.

#3 Moje dzieciństwo

Bo to jest tak, że ... ja nie wiem co powiedzieć. Dzieciństwo to trudny czas był, trudny był ... No nie wiem. Chyba trudny był i tak trudno mówić. Bo co tu mówić. Chociaż mama mi kiedyś kupiła takie lakierki, takie różowe. Wie Pan jak wyglądają lakierki? To takie buty są i świecą. To znaczy nie, że żarówka. Żarówka jak tu. O, a ta chyba się spaliła. Te żarówka to tak mają. Ja też taką mam w domu, w łazience i ona też się spaliła ...** Jak babcia mi kiedyś dała ten długopis z myszką miki to ja się bawiłam i pisałam różne rzeczy. Nawet ładne wiersze pisałam, i piątkę dostałam kiedyś. Pamiętam, naprawdę pamiętam, że piątkę dostałam i pani mi dała taką książkę za to, bo to konkurs był ciekawy, ciekawy .. Jest dużo ciekawych rzeczy. *** Wie Pan, że najmniej szkodliwy człowiek ma 3 milimetry? Ciekawe, prawda? Ja na przykład mam więcej kości chyba. Chyba tak mam. Bo mam kości i nie kości. A kości są takie twarde i długie. Słyszałam, że u człowieka są długie takie. Różne są, a u psa ... U psa to nie wiem, nie pytałam. Ale u człowieka są różne, i długie też są. One tak mają, że są długie albo krótkie. Kości ... Tak. Tak myślę, że one mogą tak mieć.**** Bo rok temu pojechałam na wycieczkę w góry i spotkałam tam babcię. Miała długą chustę na głowie, na ręce miała. I ja wzięłam to od niej i zjadłam, bo lubię oscypki i one mają dobry smak. Jak byłam mała to nie lubiłam, bo są słone bardzo. Chyba ktoś nie lubi soli i chciał ją wyrzucić i nie miał gdzie wyrzucić to wyrzucił do babci, do oscypka. Tak myślę, bo moim zdaniem to ja oscypka lubię zjeść, a nie lubiłam. Mama też mi kiedyś kupiła, ale to w innych górach. To było tam, gdzie te oscypki były. Widział Pan oscypki? Mają taki żółty, żółty kolor mają.***** Ja też mam żółty kolor. Moja bluzka ma. Widzi Pan jaki żółty. Prawdziwy żółty jak słońce, albo słońce, albo ... Co jeszcze jest żółte? No nie wiem, nie wiem. *****Bo zegar tak tyka i cyka i cyka. I chyba się zepsuł, mój mi spadł, jak wracałam z łazienki, miałam ręcznik i mi spadł. Na beton, a on jest twardy i jak się potknęłam kiedyś to też mi koleżanka nogę podstawiła. A to źle było. Bo człowiek jak tak podstawi nogę to krzywdę może zrobić. Jakbym tak się przewróciła i*

straciła równowagę i spadała na nos. Ona nien pomyślała. To może być krzywda i karetka potem też. A wczoraj widziałam karetkę, karetkę ... Jechała tak szybko, chyba na światłach jechała, do kogoś, a może do mnie. Jakbym spadła na nos to by do mnie jechała. To myślę, że jechała do mnie. Może też będę jeździła karetką. To nie jest takie proste podobno, a wie Pan, że mój tata jeździł karetką? Prowadził taką karetkę i mówił, że to trudne, że nogi, że samochody. Wszystko! Tak mówił mi tata. Że trzeba, bo trzeba uważać, bo krzywda się może stać. Już się stała, bo karetka jedzie, ale nie do mnie chyba. Nie jedzie do mnie, bo jak do mnie to bym musiała płakać. A szafa jest wielka i mogę się ubrać w stroje różne. Może na bal jakiś pójde. We wtorek byłam, na balu, to znaczy nie byłam, ale trochę tylko kupiłam. Ah ... bal, bal... Niby wszyscy, a nie wszyscy. No chyba wszyscy.

Analiza kliniczna:

Tekst prezentuje kilka zjawisk z kręgu zaburzeń spójności zawartych w skali TLC: zbaczanie wypowiedzi, utratę celu, czy roztargnienie. Mówca kilkakrotnie ogniskuje swoją wypowiedź na przedmiotach towarzyszących rozmowie („żółta bluzka”) (zjawisko **roztargnienia**) co powoduje zmianę tematu i niezdolność do osiągnięcia naturalnego celu wypowiedzi (zjawisko **utraty celu wypowiedzi**). W tekście zaburzona jest głównie spójność pragmatyczna, co powoduje, że znaczna część tekstu nie jest spójna z tematem. W tekście zaznaczono kolejnymi znakami * poszczególne porcje tekstu, gdzie nie można znaleźć związku pragmatycznego, poszczególne porcje tekstu nie są a propos poprzednich porcji wypowiedzi”.

Analiza lingwistyczna:

Analiza lingwistyczna, nie uwzględniana przez Skalę TLC, wskazuje na utrzymanie się schematu gramatycznego zdania (konotacji syntaktycznej), z niewielkimi zaburzeniami dotyczącymi realizacji związków składniowych (np. podmiotu i orzeczenia:

„Niby wszyscy, a nie wszyscy. No chyba wszyscy”, braku dopełnienia: „We wtorek byłam, na balu, to znaczy nie byłam, ale trochę tylko kupiłam”), przy jednoczesnej tendencji do uproszczenia składni wypowiedzi: 44,6% wypowiedzi pojedynczych 37,5% wypowiedzi współrzędnie złożonych, jedynie 17,9% konstrukcji podrzędnych i współrzędno-podrzędnych. Takie właśnie tendencje opisywane są w schizofazji. Zwraca uwagę wprowadzanie nowych wątków na podstawie konotacji semantycznych („żółty”, „żarówka”), nie powiązanych z tematem wypowiedzi [por. 8].

4 Dlaczego ludzie chorują?

- Kiedyś byłem chory, mama wtedy przychodziła do mnie z table - tabletkami, tak tabletkami. Czasami nawet

syrop przynosiła. Nie mogłem wtedy spać, czasami było mi strasznie gorąco, wie pan. Upał straszny był. Kiedyś chciałem, może to było wtedy jak Antek spadł z huśtawki ... Chciałem pochodzić po dworze i wtedy zachorowałem. Lubię jak mi jest ciepło na dworze, ptaki śpiewają i latają sobie. Trawa pachnie zielono i to mi się podoba. Można pobiegać i z psem wyjść i on też sobie może pobiegać. Lubię psy, najbardziej koty, one są takie pomocne i zawsze pocieszają. Chory byłem, bo deszcz zaczął padać, wie pan. Deszcz jest mokry, ja byłem mokry. Zimno - zimno było jak diabli. Ludzie chorują, bo nie potrafią chodzić po dworze. Mają jakieś krótkie ubrania, cienkie takie. Nie biorą leków. Bo wie pan, leki są ważne, nie można ich brać. Her- her- ... Dobra jest taka. Taki napój, bardzo parzy. Bo wie pan, trzeba ją wypić jak parzy. Her, herb .. Mama jak byłem mały taką robiła. Czasem na śniadanie ją jadłem. Bardzo ciężko teraz być zdrowym, bo tele .. Telewizja, ona mówi, żeby chodzić gołym. Ludzie wierzą w telewizję. Czasami chodziliśmy się kąpać, w takiej wodzie. Tak, to rzeka była. Ja, brat i rodzina. Zawsze było ciepło, tak pamiętam. Ale woda zimna była i nie można było siedzieć w niej długo. Brat, rodzina oni byli dobrzy ... Kiedyś często chodziło się nad ten staw, wie pan. Dla zabawy trochę, żeby bawić się dobrze. Ale smutek był, bo potem już nie chodziliśmy nad ... tam. No bo zimno było i mama chciała. Brat i rodzina też. Dziś w telewizji widziałem, że zimno będzie i deszcz będzie. A może burza ... Ogólnie słońce i ciepło ma być. Pani w sklepie tak mówiła. Kupiłem pomidory i ogórka, bo wie pan .. Żona będzie robić obiad i kazała wziąć kalafior. Może na rower pojedzie, w końcu ciepło ma być. Chory byłem, ostatnio też. Musiałem leżeć w łóż .. Leżeć musiałem cały czas. Nudziłem się, więc czytałem książkę w telewizji. Dużo jej wtedy przeczytałem, bo wie pan. Trzeba było przeczytać. No i leżałem i widziałem. W gazecie widziałem, że mecz wygrali w piłkę. Tą kopaną, co się kopie. I zasnąłem. Okropnie spałem, bo na fotelu spałem i okropny to był sen. Biegałem pamiętam, strasznie biegałem. Długo tak i powoli. * Kwiatki w nim były. W tym śnie. Musiałem je zbierać, i układać. Potem byłem w Kościele i tam był brat i rodzina, no i dałem im kwiatki. Bo uzbierałem. Ciężko stałem, brat mówił coś, pewnie był szczęśliwy, że ze mnie widzi. Ja też byłem. No i potem szedłem w po trawie i potem przy wodzie. Bo pływać chciałem. ** Potem się obudziłem. I dlatego byłem chory. Ale ludzie to zabiegani są. Nie chcą iść do doktora. Chodzą do sklepu, tego takiego, wie pan. Ja syrop tam kupuję. No i oni chodzą tam, bo się boją. Nie chcą do doktora, do pracy muszą iść i się boją. Ale to głupie jest, no bo potem chorzy są bardziej i już w ogóle nie będą do pracy iść mogli. Dlatego trzeba. No do doktora trzeba chodzić i powiedzieć mu, co jest źle, co dobrze jest. Ludzie chorzy nie będą wtedy. Bo po co leżeć ciężko. Przec .. Przecież i się wtedy stoi ciężko, więc po co. Upał czuje się w głowie, a nogi i ręce ... Takie łamiące, jakby się łamały takie są. Ale ludzie się też nie ubierają, nie chcą. Bo telewizja tak mówi, żeby się nie

ubierać. Albo, żeby coś kupić i czego nie kupić.*** Nie lubię telewizji, wolę gazetę obejrzeć, albo książkę ... Książkę. Książkę, tak. Książkę lubię oglądać. Jak młody byłem, mama zawsze krzyczała na mnie. Bo ja jak chciałem, tak właśnie robiłem. A mama też chciała, dobrze chciała. Ale smarkacz byłem, wie pan. No i chodziłem.**** Ludzie chorują, bo się nie słuchają. Głupi są, mają teee. Oczy mają zasłonięte i nie widzą. Myślą, że mają się ..No. Mądrzy, że mądrzy są myślą.

Analiza kliniczna:

Tekst ze **zbaczaniem wypowiedzi** (poszczególne porcje tekstu zaznaczone znakami *), ale o większej spójności pragmatycznej w porównaniu z poprzednim. Znaczące cechy **ubóstwa treści** ze względu na dominujący sąd o wpływie chłodu na zdrowie i dominację zdań pojedynczych i równoważników zdania.

Analiza lingwistyczna:

Obserwujemy utrzymanie się schematu składniowego zdania, z defektami typowymi dla konstrukcji potocznych (np.: niedopowiedzenia, brak realizacji pełnego gramatycznie zdania „Przecież i się wtedy stoi ciężko, więc po co. Upał czuje się w głowie, a nogi i ręce”, dużym nasyceniu metatekstowymi operatorami kontaktu, np.: „wie pan” itd.). Utrzymuje się tendencja do upraszczania składni: 52,3% wypowiedzi pojedynczych, 27,9% wypowiedzi współrzędnie złożonych i 19,8% konstrukcji podrzędnych i współrzędno-podrzędnych. Zjawisko to w rzeczywistości można interpretować w kategoriach defektów pamięci operacyjnej.

Podsumowanie

Istotą zaburzeń językowych typu schizofazji wydają się być zaburzenia spójności tekstu na poziomie pragmatycznym, semantycznym i syntaktycznym. Zaprezentowane wypowiedzi schizofatyczne, których autorami są studenci logopedii są bardzo zbliżone do autentycznych próbek schizofazji – świadczą o zrozumieniu tego czym jest schizofazja. Można sądzić, że prezentacja zaburzeń językowych z tekstów pacjentów chorujących na schizofrenię, a następnie próba

stworzenia wypowiedzi analogicznych sprzyja lepszemu rozumieniu istoty schizofazji, a więc dezorganizacji tekstu na poziomie budowy całości wypowiedzi, ale także na poziomie zdania (wypowiedzenia) w postaci zubożenia syntaktycznego.

Conflict of interest

The authors have declared no conflict of interest.

References:

1. American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Version (DSM-5) (2013) Washington D.C.
2. Crow TJ. Is schizophrenia the price that Homo sapiens pays for language? Schizophr Res. 1997 Dec 19;28(2-3):127-41
3. Reilly F, Harrow M, Tucker G, Quinlan D, Siegel A. Looseness of associations in acute schizophrenia. Br J Psychiatry. 1975 Sep;127:240-6
4. Andreasen N. (1979a): Thought, language, and communication disorders. I. Clinical assessment, definition of terms, and evaluation of their reliability. Arch Gen Psychiatry, 36, 1315-1321.
5. Andreasen N. (1979b): Thought, language, and communication disorders. II. Diagnostic significance. Arch Gen Psychiatry, 36, 1325-1330
6. Czernikiewicz A. (2004): Przewodnik po zaburzeniach językowych w schizofrenii. IPiN Warszawa
7. Czernikiewicz A., Woźniak T. (2012): Diagnoza psychogennych zaburzeń mowy, (w:) Diagnoza logopedyczna, pod red. S. Milewskiego i E. Czaplewskiej, Gdańsk, GWP, 415-480
8. Woźniak T. (2000): Zaburzenia języka w schizofrenii, Lublin, Wydawnictwo UMCS

Corresponding author

Prof. Andrzej Czernikiewicz
Zakład Logopedii i Językoznawstwa
Stosowanego UMCS w Lublinie
ul. Sowińskiego 17, Lublin
e-mail: czernikiewicz@op.pl

Otrzymano: 02.12.2018

Zrecenzowano: 25.04.2019

Przyjęto do druku: 11.09.2019