

Tomasz Woźniak

Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6745-9639>

e-mail: tomasz.wozniak2@mail.umcs.pl

## Trzy wymiary znaku językowego i trzy typy schizofazji

### Three dimensions of the linguistic sign and three types of schizophasia

#### Abstrakt

Celem artykułu jest typologia zaburzeń językowych występujących w przebiegu psychozy schizofrenicznej. Analizy wypowiedzi osób cierpiących na schizofrenię dowodzą, że mamy do czynienia z różnymi typami zjawisk powodujących niespójność tekstu. Interpretacja korpusu tekstów schizofatycznych, dokonana w perspektywie refleksji lingwistycznej, w powiązaniu z wnioskami z badań klinicznych, pozwala wyróżnić trzy podstawowe typy zaburzeń zachowań językowych w schizofrenii – typ zdeorganizowany, typ urojeniowy i typ schizofatycznego zubożenia tekstu. Ponadto praktyka wykazuje istnienie typów mieszanych schizofazji, we wszystkich wariantach kombinatorycznych pomiędzy trzema wymienionymi, co jest zjawiskiem analogicznym do problemów obserwowanych w przypadku diagnozy i klasyfikacji afazji. Wnioski lingwistyczne znajdują potwierdzenie w badaniach nad czynnością i funkcjonowaniem poszczególnych obszarów mózgu, przy uwzględnieniu lokalizacji miejsca zaburzeń językowych w danym zespole schizofrenicznym.

**Słowa kluczowe:** schizofazja, schizofrenia, diagnoza zaburzeń mowy, spójność tekstu, znak i system języka

#### Abstract

The aim of this article is to provide a typology of linguistic disorders occurring in the course of schizophrenic psychosis. Analyses of utterances made by people suffering from schizophrenia prove that there occur different types of phenomena causing textual incoherence. Linguistic interpretation of texts affected by schizophasia selected from the corpus, in conjunction with the conclusions based on clinical research, allows one to distinguish three basic types of linguistic behavioural disorders in schizophrenia – the disorganised type, the delusional type and the schizophatic text impoverishment type. Furthermore, everyday practice points to the existence of mixed types of schizophasia, in all possible combinations of the three variants, which is a phenomenon analogous to the problems observed in the diagnosis and classification of aphasia. Linguistic conclusions

are confirmed by studies on the functioning of particular brain areas, taking into account the site of language disorders in a given schizophrenic syndrome.

**Keywords:** schizophasia, schizophrenia, diagnosis of speech and language disorders, text coherence, sign, language system

## Schizofrenia i schizofazja a badania lingwistyczne

Celem artykułu jest typologia zaburzeń językowych występujących w przebiegu psychozy schizofrenicznej. Analizy i indeksacji przejawów schizofazji z perspektywy klinicznej i lingwistycznej dokonano w piśmiennictwie polskim już pod koniec XX w. (Czernikiewicz 1998; Woźniak 2000). Analizy te opisywały jednak poszczególne fenomeny składające się na schizofazję raczej na poziomie inwentarza symptomów, nie przeprowadzając jej typologii (Czernikiewicz, Woźniak 2023).

Zabieg typologii schizofazji jest uzasadniony.

Po pierwsze, wzbogaca dotychczasową refleksję logopedyczną nad tym zaburzeniem mowy. Schizofazja w klasyfikacjach zaburzeń mowy nie była dzielona na różne rodzaje; traktowano ją ogólnie etiologicznie jako zaburzenie mowy osób chorych psychicznie (Styczek 1979), objawowo jako zaburzenie treści wypowiedzi, cechujące się brakiem logiki, zakłóceniami w procesie uogólniania i abstrakcji, niespójnością występującą w zbudowanych tekstach (Kaczmarek 1987) bądź jako efekt rozpadu systemu komunikacyjnego (Grabias 1996).

Po drugie, typologia zaburzeń schizofazycznych pozwala na lepsze zrozumienie tego zaburzenia i dokładniejsze diagnostycznie określenie objawów. W medycznych klasyfikacjach międzynarodowych schizofazję, rozumianą jako zaburzenie mowy występujące w schizofrenii, pierwotnie wiązano z formalnymi zaburzeniami myślenia, a szczególnie z objawem niespójności semantycznej wypowiedzi (inkoherencja, sałatka słowna). Nawet obecnie ICD-11 stwierdza, że zaburzenia myślenia często manifestują się jako chaotyczna lub niezrozumiała mowa. DSM-5 zrezygnowało z terminu zaburzenia myślenia na rzecz „zdezorganizowanej mowy” jako zjawiska bardziej wymiernego diagnostycznie. Schizofazję odróżnia się od urojeń, przy czym oba te symptomy na ogół zalicza się do objawów pozytywnych schizofrenii (Andreasen, Olsen 1982). Terminem „objawy pozytywne” określa się w psychiatrii objawy „nadmiarowe”, „ponadnormatywne”, które nie występują u osób zdrowych (omamy, halucynacje, urojenia, rozbudowane, niespójne wypowiedzi). Termin „objawy negatywne” oznacza objawy „ubytkowe”, wiążące się z utratą posiadanych wcześniej sprawności (np. wycofywanie się z kontaktów społecznych, apatia, zredukowane, szczątkowe wypowiedzi).

Rozumienie schizofazji jako niespójności wypowiedzi w wymiarze formalnym i semantycznym było nawiązaniem do etymologii terminu: *schizo-* znaczy ‘rozszczepiam, rozdwarzam’, *fasis-* znaczy ‘mowa’ (greka klasyczna). Termin wprowadził do psychiatrii Emil Kraepelin na oznaczenie niespójnych wypowiedzi pacjentów psychotycznych.

Bardziej precyzyjne widzenie schizofazji zaproponowali Andrzej Czernikiewicz i Tomasz Woźniak (2001, 2023), którzy zdefiniowali ją jako 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 (ICD-11, 6A.20.2). Rozważania nad wielowymiarowością schizofazji prowadzą autorów do wniosku, że zaburzenie można ująć jako konfigurację czterech kategorii, tj. zjawisk:

- 1) związanych z niespójnością wypowiedzi,
- 2) wytwórczych na poziomie tekstu,
- 3) syntaktycznych,
- 4) leksykalnych.

Takie ujęcie schizofazji jest spójne z punktu widzenia struktury języka, ponieważ reprezentowane są w nim przejawy rozbicia realizacji struktur językowych na wszystkich poziomach, z wyjątkiem fonologicznego; na poziomie tekstu, zdania, leksemu i morfemu (Czernikiewicz, Woźniak 2023: 16).

Zaburzenia mowy w schizofrenii, chociaż stanowią jeden z osiowych objawów psychozy, przez lata stanowiły przedmiot badań dość ograniczonej liczebnie grupy badaczy (por. Sims 1995). Skupiano się głównie na zaburzeniach myślenia i zachowania osób ze schizofrenią, które to objawy związane są z urojeniami i halucynacjami. W ostatnich latach obserwujemy zmianę tego stanowiska. Powszechnie uznaje się wartość diagnostyczną i wielowymiarowość zaburzeń mowy w schizofrenii oraz rolę zmian neuroanatomicznych i neurofunkcyjnych, występujących w przebiegu choroby, jako podstawy wyjaśnienia powstawania zaburzonych wypowiedzi (Kuperberg 2010; de Boer i in. 2020; Czernikiewicz, Woźniak 2023). Rozważania kliniczne nad pozycją schizofazji w obrazie psychozy schizofrenicznej pozwalają na stworzenie modeli pięcioczynnikowych schizofrenii, na które składają się: zaburzenia poznawcze, dezorganizacja, czynniki wytwórcze, dysforia i zmniejszona ekspresja (Von Knorring, Lindstrom 1995; Wciórka i in. 1997; Toomey i in. 1997; por. Czernikiewicz, Woźniak 2023: 17).

Po trzecie, typologia schizofazji staje się nie tylko argumentem empirycznie potwierdzającym prawdziwość teorii lingwistycznych, ale też przyczynkiem do dyskusji nad ucieleśnieniem języka. Większość opracowań

klinicznych i lingwistycznych wskazuje na zespół zjawisk językowych obrazujących patologię wypowiedzi osób chorych na schizofrenię, co znajduje swoje odbicie we współczesnych badaniach nad czynnością i funkcjonowaniem poszczególnych obszarów mózgu. Przy lokalizacji miejsca zaburzeń językowych w schizofrenii najbardziej użyteczna jest koncepcja Petera Liddle'a, który mówi o trzech zespołach schizofrenicznych i do której nawiązanie znajdzie się we wnioskach prezentowanego artykułu (Liddle 1987, 1996).

Należy jednak podkreślić, że diagnoza schizofazji jest stwierdzeniem zaburzenia mowy, nie psychozy schizofrenicznej, i jako taka nie powinna być łączona tylko ze schizofrenią (choć schizofrenia jest jej najczęstszą przyczyną). Omawiana definicja schizofazji Czernikiewicza i Woźniaka opiera się na kryteriach niezależnych od etiologii, ponieważ należy założyć możliwość wystąpienia zaburzeń schizofatycznych także u ludzi niecierpiących na schizofrenię – np. u ludzi pozostających pod wpływem substancji psychoaktywnych lub ludzi działających w warunkach silnego stresu.

Zagadnienie analizy i oceny tekstu schizofatycznego zostało podjęte przy diagnozowaniu psychogennych zaburzeń mowy. Nieco odmiennie ujmuje się te zjawiska w narzędziach klinicznych i lingwistycznych.

Najpopularniejszą na świecie kliniczną skalą oceny zaburzeń mowy w chorobach psychicznych jest Skala do Oceny Myślenia, Języka i Komunikacji (ang. *Scale for Assessment of Thought, Language, and Communication*, TLC) opracowana w 1979 r. przez Nancy C. Andreasen z Uniwersytetu w Iowa City (Andreasen 1979a, 1979b, 1980; Andreasen, Grove 1986). TLC jest indeksem potencjalnych objawów klinicznych schizofazji, wyróżnianych z pozycji specjalisty bez przygotowania lingwistycznego. Jest to narzędzie mające charakter psychometryczno-kliniczny, niewystandaryzowany. Skala ta obejmuje opis 18 fenomenów językowych, które są oceniane na podstawie obserwacji lub zapisu magnetofonowego rozmowy. Są to: ubóstwo mowy (ang. *poverty of speech*), ubóstwo treści (ang. *poverty of content of speech*), natłok mowy (ang. *pressure of speech*), mowa roztargniona (ang. *distractible speech*), uskokowość (ang. *tangentiality*), zbaczanie wypowiedzi (ang. *derailment*), rozkojarzenie (ang. *incoherence*), nielogiczność (ang. *illogicality*), dźwięczenie (ang. *clanging*), neologizmy (ang. *neologisms*), przybliżenia słowne (metonimie) (ang. *word approximations*), drobiazgowość (ang. *circumstantiality*), utrata celu (ang. *loss of goal*), perseweracje (ang. *perseverations*), echolalia (ang. *echolalia*), blokowanie (ang. *blocking*), mowa sztuczna (ang. *stilted speech*), odnoszenie do siebie (ang. *self-reference*). Skala ta została przetłumaczona na język polski i spopularyzowana dzięki badaniom Andrzeja Czernikiewicza (1998, 2004).

Przykładem skali wywodzącej się z badań lingwistycznych, jest *Krótką Skala Oceny Schizofazji* (KSOS), która została opracowana przez Tomasza Woźniaka (Czernikiewicz 2004; Woźniak 2008). Podobnie jak TLC narzędzie to ma charakter psychometryczno-kliniczny, niewystandaryzowany, jednak kategorie oceny wymagają podstaw znajomości gramatyki i pojęć z zakresu językoznawstwa i psychologii. Kategorie oceny KSOS są następujące:

1. Spójność gramatyczna.
  - 1.1. Ocena zubożenia składni.
  - 1.2. Ocena zaburzeń konotacji linearnej.
2. Spójność semantyczna.
  - 2.1. Występowanie neologizmów idiolektalnych (wyrazów niemotywowanych systemem języka).
  - 2.2. Występowanie paronimów (budowanie wypowiedzi na podstawie podobieństwa brzmień).
3. Spójność pragmatyczna (strategie budowania dyskursu).
  - 3.1. Ocena zrozumiałości wypowiedzi.
  - 3.2. Ocena konkretności wypowiedzi (rozumianej jako lingwistyczne przejawy użycia kodu konkretnego, opartego na aktualnie dominujących bodźcach).
  - 3.3. Utrzymywanie się co najmniej dwóch objawów z pkt. 1 i 2 w dłuższych fragmentach wypowiedzi.

Dokładne omówienie sposobu diagnozowania obiema skalami, wraz z obszernymi przykładami oceny, można znaleźć w publikacjach na temat schizofazji (por. Czernikiewicz, Woźniak 2012, 2023).

## Wymiary znaku językowego

Refleksja strukturalistyczna nad językiem doprowadziła do ujęcia go jako systemu semiotycznego. Teza taka implikowała istnienie znaków językowych, które składają się na system i reguły ich łączenia. W rozumieniu Ferdynanda de Saussure'a znak językowy jest dwudzielną jednostką językową, łączącą nie rzecz i nazwę, ale pojęcie (fr. *signifié*) oraz obraz akustyczny (fr. *signifiant*), który nie jest słyszalnym sygnałem akustycznym, ale psychiczną reprezentacją dźwięku, jego wyobrażeniem. Oznacza to, że znak językowy jest bytem psychicznym złożonym z dwóch składników (de Saussure 2002: 91). Jego cechami są: arbitralność (dowolność, konwencjonalność), linearność, niezmienność (w krótszym okresie czasu), semantyczność (odsyłanie do konkretnych rzeczy lub zjawisk), dwustopniowość i autonomiczność. Jednak rozważanie istnienia znaku językowego poza komunikacją, tylko

ze względu na system języka, ma sens ograniczony. W rozważaniach Karla Bülera (za: Grzegorzyczkowa 2007: 6) znak językowy stanowi już element pośredniczący między nadawcą i odbiorcą (dwoma składnikami niezbędnymi do tego, aby komunikacja w ogóle miała miejsce) a rzeczywistością. Każdy znak językowy jest skierowany do odbiorcy. Bez istnienia odbiorcy istnienie znaku nie ma większego znaczenia ani też sensu, ponieważ sensem jego istnienia jest, aby został odkryty przez odbiorcę. Odbiorca według wspólnych z nadawcą konwencji i schematów (w przypadku znaków konwencjonalnych, jakimi są znaki językowe) wnioskuje o treści, celu i intencji jego przekazu.

Filozofia języka przyjmuje za Charlesem W. Morrisem (1938) trzy wymiary znaku językowego: semantyczny, syntaktyczny i pragmatyczny. Wymiar semantyczny rozumiany jest w relacji znak językowy a przedmiot oznaczany (referent), wymiar syntaktyczny to formalna relacja między znakami wewnątrz języka, zaś wymiar pragmatyczny to relacja między znakiem a użytkownikami języka. O ile wymiar semantyczny i syntaktyczny zaznaczają się już we wcześniejszych rozważaniach strukturalistów, to wymiar pragmatyczny wywodzi się z koncepcji Morrisa. Koncepcja ta to klarowne i bardzo pojemne określenie wymiarów znaku językowego i mimo późniejszego rozwoju refleksji na ten temat, nie traci na swej aktualności.

Wsparciem zaproponowanej perspektywy jest stanowisko Romana Jakobsona, który traktując język jako system systemów, całościowy kod składający się z subkodów, wytwór pewnej wspólnoty językowej, nawoływał do maksymalnego realizmu badawczego i analizowania języka także z punktu wymiany mowy. Konieczność uwzględnienia odrębnych perspektyw nadawcy i odbiorcy, jako jednocześnie istniejących w komunikacji językowej, jest niczym innym jak uwzględnieniem reguł pragmatycznych, jako reguł komplementarnych wobec reguł formalnosemantycznych (Jakobson 1989: 145–148).

Dowartościowanie „użycia języka”, w filozoficznych aspektach analizy znaku językowego, przynosi też stanowisko Paula Ricoeura, który pragnąc przewyciężyć słabość *parole* (jako czegoś ulotnego) w stosunku do *langue* (jako trwałego systemu) posługuje się pojęciem dyskursu, rozumianego nie jako przemijające zdarzenie, dotyczące użytkowników języka, ale jako swoista struktura, pojęta w sensie syntetycznym – jako splatanie się i współgranie funkcji identyfikacji i orzekania w jednym zdaniu (Ricoeur 1989: 77–79). Swoisty splot pragmatyki i semantyki (rozumianej u Ricoeura jako „lingwistyka dyskursu”) sugeruje konieczność zależności i spójności obu tych wymiarów w zachowaniach językowych.

Analiza procesu konstruowania znaczeń w oparciu o znaki językowe wiedzie w stronę współczesnych teorii dyskursu. Teun A. van Dijk w swoich

rozważaniach nad dyskursem zaznacza (van Dijk 2001: 9–43), że jest on nieuchronnie kategorią o nieostrych granicach. Jest to forma użycia języka zależna od takich składników, jak: kto używa danej formy językowej?, jak?, dlaczego?, i kiedy? Dyskurs jest zdarzeniem komunikacyjnym, interakcją werbalną wyznaczaną przez trzy wymiary: a) użycie języka, b) przekazywanie idei, c) interakcja w sytuacjach społecznych. W opisie dyskursu jako struktury werbalnej można uwzględniać abstrakcyjne struktury formalne, ale tylko w ramach całego zdarzenia komunikacyjnego, w tym aktywności pozawerbalnej. Zarówno realizacje fonemów, jak i struktura zdania nie są niezależne od reszty wypowiedzi i kontekstu. Znaczenie nie jest czymś, co dyskurs ma, ale czymś, co przypisują dyskursowi użytkownicy języka. Wewnętrzne powiązania semantyczne dyskursu realizują się na poziomie mikro (koherencja między kolejnymi zdaniami – sądami) i poziomie makro (dotyczącym globalnych znaczeń i sensów). Wszystkie powiązania powinny być rozpatrywane w odniesieniu do odmian stylistycznych (funkcjonalnych) języka, schematów wypowiedzi, czy wreszcie aktów mowy. Dyskurs w tym ujęciu zbliża się do działania za pomocą języka, staje się rodzajem interakcji społecznej.

Stanisław Grabias (2015: 25–28) także traktuje dyskurs jako rodzaj interakcji społecznej i definiuje go jako proces nadawania znaczeń, których postać zależy od tego: kto mówi?, do kogo mówi?, w jakiej sytuacji?, i w jakim celu? W ujęciu tym znaczenie także jest wynikiem dynamicznego procesu, gry pomiędzy czynnikami społecznymi, psychologicznymi i lingwistycznymi.

W konkluzji należy przyjąć, że znak językowy powinien być rozpatrywany nie tylko w jednoznacznie określanych relacjach wyznaczanych przez reguły budowania zdań i przewidzianych systemem stałych związków semantyczno-kategorialnych, ale w całej siatce powiązań psychospołecznych wiążących się z regułami jego użycia: względnie stałymi społecznie, ale też okazjonalnymi. Model wymiarów znaku językowego Morrisa można przyjąć za aktualny, przy pełnej świadomości narastania komplikacji w obrębie szczegółowej analizy każdego z wymiarów: gramatycznego, semantycznego i pragmatycznego.

## Typy tekstów schizofatycznych

Ze względu na praktyczny cel artykułu, jakim jest typologia tekstów schizofatycznych, przyjęto operacyjną definicję tekstu, określającą tekst jako werbalny rezultat aktu komunikacji językowej (Panasiuk, Woźniak 2001: 122).

Analiza typologiczna tekstów schizofatycznych pozwala nam wyróżnić trzy podstawowe ich rodzaje, ze względu na dominację głównych objawów patologii językowej. Wyróżnić należy teksty: zdeorganizowane, urojeniowe i zubożałe oraz stanowiące kombinacje wymienionych.

### **a. Zdeorganizowany typ schizofazji**

W pierwszym wyróżnionym typie, najbardziej typowym dla schizofazji, dominują zjawiska składające się na dezorganizację tekstu. Są to:

- 1) zaburzenia konotacji linearnej i semantycznej,
- 2) zaburzenia leksykalne,
- 3) zubożenie syntaktyczne,
- 4) zaburzenia realizacji interakcji,
- 5) zaburzenia pragmatyki tekstu (Woźniak 2000; Lipski 2018; Czernikiewicz, Woźniak 2023).

Zaburzenia konotacji linearnej i semantycznej opisane przez Woźniaka (2000) stanowią zjawisko powszechnie występujące w schizofazji. Zaburzenia procesów konotacyjnych można rozpatrywać w dwu aspektach: jako zaburzenia konotacji linearnej, rozumianej jako prawdopodobne, bo przewidziane uzusem wystąpienie kolejnego składnika na linii tekstu, w znaczeniu zbliżonym do konotacji tekstowej w rozumieniu Renaty Grzegorzyczkowej (2004: 52), a także jako zaburzenie konotacji semantycznej, czy też w rozumieniu Bülera konotacji kategorialno-semantycznej, gdyż polega ona na konotowaniu przez jedne kategorie znaczeniowe jednostek innych kategorii znaczeniowych (Lipski 2017: 58). Najpełniejszym opracowaniem tego zagadnienia są badania Wojciecha Lipskiego nad konotacją w schizofrenii (Lipski 2018). Badacz wykazuje, że zaburzenia konotacji są zjawiskiem charakteryzującym wypowiedzi osób chorych na schizofrenię, przy czym zaburzenia te nie dotyczą wyłącznie wyrazów znajdujących się w bezpośrednim sąsiedztwie, ale przede wszystkim realizacji wyrazów tworzących szeregi i związki składniowe. Oznacza to, że zaburzenia konotacyjne nie mają wyłącznie charakteru związanego z liniowym następstwem wyrazów, lecz dotyczą raczej relacji współrzędnych i podrzędnych, które spajają składniki syntaktyczne, a także przekraczające granice zdania składniki tekstowe.

W przypadku zaburzeń leksykalnych w schizofazji można wyróżnić trzy główne problemy (Woźniak 2000; Czernikiewicz, Woźniak 2023: 32):

- 1) dezintegrację związków między nazwą a znaczeniem, przejawiającą się w przypisywaniu nazwom znaczeń z pominięciem relacji podobieństwa i przyległości. W efekcie oznacza to przenoszenie nazwy na znaczenia bez jakiegokolwiek uwzględnienia ich poprzedniej relacji znaczeniowych;



- 2) występowanie neologizmów, w tym głównie neologizmów idiolektalnych;
- 3) zaburzenia łączliwości pomiędzy wyrazami sąsiadującymi ze sobą na linii tekstu, co przejawia się m.in. w tworzeniu wypowiedzi opartych na mechanizmie podobieństwa brzmień (paronomii). Powoduje to pojawienie się w wypowiedzi zupełnie przypadkowo zestawionych wyrazów, mających jedynie jakiś wspólny element brzmienia.

W przypadku zubożenia syntaktycznego można przyjąć, że objaw ten obejmuje głównie trzy zjawiska: uproszczenie syntaktyczne, niespójność semantyczną wypowiedzi oraz ich mniejszą poprawność gramatyczną i występuje głównie u osób ze znacznym nasileniem schizofazji (Czernikiewicz 1998; Woźniak 2000, 2005).

Jak stwierdziliśmy wcześniej, dyskurs pojęty jako rodzaj interakcji społecznej odznacza się w komunikacji określonymi regułami, stanowi podstawę sprawności dialogowej i językowej sprawności społecznej, dzięki którym ujawniamy i dekodujemy ludzkie intencje (Grabias 2015: 25–28). W schizofazji proces ten ulega istotnemu zaburzeniu. Na zaburzenia spójności dyskursu w schizofrenii zwraca uwagę Czernikiewicz (1998). Wyniki jego badań wskazują, że najczęstszymi zaburzeniami są te, które dotyczą realizacji interakcji, szczególnie w zakresie jej spójności – ubóstwo treści, zbaczanie wypowiedzi, nielogiczność i utrata celu. Obserwacje Woźniaka (2000) prowadzą do wniosku, że osoby ze schizofazją często budowały pozornie spójną wypowiedź, która była niezrozumiała dla odbiorcy. Analizy takich wypowiedzi potwierdzają swoiste zaburzenia dyskursu schizofrenicznego – powiązanego gramatycznie, ale niekoherentnego.

Do opisanych wyżej przejawów językowych zaburzeń poznawczych (leksykalnych, semantycznych, narracyjnych) i interakcyjnych (dialogowych i społecznych) należy w analizie dezorganizacji pragmatyki tekstu dodać urojeniową interpretację rzeczywistości. Treści urojeniowe występują często razem z innymi przejawami dezorganizacji, potęgując efekt niespójności tekstu. Jeśli jednak wypowiedzi urojeniowe, niespójne pragmatycznie, występują bez cech dezorganizacji, należy je uznać za odrębny typ schizofazji.

Przykład wypowiedzi zamieszczony poniżej ilustruje podstawowe cechy zdeorganizowanego typu tekstu schizofatycznego:

*B – a może pan przypomnieć jakie było moje pytanie? o czym miał pan opowiedzieć?*

*M4 – jak sobie wyobrażam dwieście milionów lat świetlnych//*

*B – no właśnie// no i nie odpowiedział mi pan//*

*M4 – (5 sek.) trzysta tryliony cytryn do jednej// do/ do piątego roku życia/ byłem w nagleżu jaskółki/ nie było co jeść w świecie// jadły tylko janowicze i iwaniuki// marceli pracował najciężej//*

*B – marceli to kto?*

*M4 – trzeci pan bóg// i umarł na ślad kuli/ bo sąsiad W. wziął mu wróble/ ptaki// za trzy dni jak była już konwalia wesola/ byłaby radosna/ mielibyśmy la las lepsze/ żywe/końs/ konia/ diabły/ w górze zamiast zamiast koncantryków/ byśmy usilnili yyy gwiazdy/ byśmy mieli też rakiety w kraju/ i byśmy wzięli broń/ i byśmy byli narodem przodującym// i tak jeszcze bardziej/ i byśmy osiągnęli wszystko za trzy dni// to to wziął wziął marcelemu po wróblach kuropatwy później / spuścił za zandryk/ zandryk spuścił/ nie mogliśmy kropki krwi sączyć na/ na życie jowialne tylko na jedną dziewczynę ze wsi / marię z.//*  
(Czernikiewicz, Woźniak 2023: 140)

Zamieszczony wyżej fragment zawiera cechy dezorganizacji powodowane głównie przez duże nagromadzenie neologizmów i metonimii oraz związane z tym zaburzenia konotacji semantycznej i linearnej, które otwierają zbyt wiele niepowiązanych ze sobą wątków tematycznych. Nie obserwujemy w wypowiedzi zubożenia syntaktycznego, ale nieprzewidywalność oraz niespójność semantyczna i pragmatyczna powoduje, że jest on zdezorganizowany i niezrozumiały dla odbiorcy.

## **b. Urojeniowy typ schizofazji**

Urojeniowy typ schizofazji prezentuje mniejsze nagromadzenie zjawisk składających się na dezorganizację tekstu, ale wartość pragmatyczna tekstu zostaje zaburzona poprzez dominację treści urojeniowych. Urojenia można interpretować jako skutek przekształconego sposobu percepcji i przeżywania świata, jako wytwór umysłowy, który jest kształtowany językowo i wypowiedzany. Człowiek poprzez urojenia dostosowuje się do zmienionego postrzegania rzeczywistości, starając się, aby jego zachowanie było dla niego zrozumiałe i bezpieczne (Feldman 1989; Kapur 2003). W takim ujęciu urojenia powstają w wyniku połączenia wewnętrznych bodźców generowanych przez neurochemiczne procesy oraz czynników kulturowych, które dają podstawy urojeniowej interpretacji świata, a opierają się głównie na zapamiętanych narracjach. Rozbudowane systemy urojeniowe obejmują całościowe wytłumaczenie świata a nawet własnego życiorysu. Przykładem mogą być wypowiedzi 18-letniego mężczyzny, na początku psychozy, którego całe wypowiedzi pozostają w wirtualnym świecie stworzonym przez jego umysł. Świat jest w tym ujęciu polem rozgrywki tajnych organizacji, które wykorzystują nieznanne technologie i angażują też do współpracy samego opowiadającego:

*...dalej nie powiem/ nie powiem// to jest moja tajemnica// jak się dostałem do CIA/ tego nie powiem/ mogę powiedzieć wszystko/ ale co wiem o CIA to jest moja tajemnica//*

*B – ale ja nie pytałem o CIA ale pytałem o KGB//*

- M – KGB to dziecinada/ radecznica<sup>1</sup>/ radecznicy które? opium? heroina? czy zastrzyk androidalny? tylko które zastrzyki/ mówi//*
- B – zastrzyk androidalny// to mnie zainteresowało//*
- M – to jest dziecinada/ to jest zastrzyk androidalny człowiek robi się androidalny// człowiek pod kontrolą// dyskietki andoridalne/ nie daje jedna/ co to cztery dyskietki na mózg/ i tak się kontroluje każdego agenta KGB/ tak się niszczy agentów NIKu/ kasuje się każdego człowieka z NIKu// transplantacje mózgow/ hitler/ stalin/ heimler/ i tak się rozpierdoliło całe KGB/ dlatego KGB jak to się mówi jest stalin/ hitler/ heimler/ stalin to ten//*
- B – stalin /jeszcze raz niech pan powtórzy//*
- M3 – ten który ma mózg stalina to człowiek który pracuje w antarktydzie// ten który ma mózg hitlera to kierowca formuły jeden// heimler/ robert k.// to są trzy mózgi/ szatanistyczne// ja jestem odkodowany czwarty//*

(Czernikiewicz, Woźniak 2023: 137–138)

### c. Typ schizofatycznego zubożenia tekstu

Typ tekstów ze znacznym zubożeniem syntaktycznym zaznacza się w analizach tekstów zdezorganizowanych. Jednak cechy zubożenia na wszystkich poziomach, bez schizofatycznych cech dezorganizacji i przejawów urojeń, występują niekiedy w tekstach schizofatycznych samodzielnie. Jak dowodzą badania Czernikiewicza (1998), cechy zubożenia narastają w przebiegu schizofrenii, zwykle na tle innych objawów schizofazji, prawdopodobnie w wyniku postępujących zmian neuroanatomicznych i neurofunkcyjnych w mózgu. Przykład wypowiedzi zamieszczony niżej ilustruje zjawisko zubożenia:

- B – mhm/ a dlaczego ludzie chorują/ panie mariuszu?//*
- P – choroba wybiera// i więcej nic// ma za zadanie bojowe/ jedno// wykluczyć albo doprowadzić do celu//*
- B – co to znaczy/ że choroba wybiera?// kogo wybiera?//*
- P – najpierw musi być choroba/ później musi być y fizycznego/ życie/ ja to wiem//*
- B – co to znaczy?//*
- P – no/ dojrzewanie to jest/ więcej nic//*

(Archiwum własne autora)

W wypowiedzi poza uproszczeniem syntaktycznym i leksykalnym, urywaniem wypowiedzi obserwujemy zmniejszenie długości tekstu i brak intencji wyjaśnienia odbiorcy własnego stanowiska, bez cech urojeń czy dezorganizacji.

<sup>1</sup> Miejscość w województwie lubelskim, gdzie mieści się szpital psychiatryczny.

## Wnioski

W podsumowaniu analizowanych przykładów należy stwierdzić występowanie trzech różnych typów tekstów, których rodzaj zaburzeń można interpretować w kategoriach założonych teoretycznie wymiarów znaku językowego:

- cechy zubożenia przejawiają się przede wszystkim w ograniczeniu liczby użytych jednostek językowych i uproszczeniu relacji między nimi;
- cechy dezorganizacji należy wiązać głównie z zaburzeniami wymiaru semantycznego znaku językowego;
- urojeniowy typ tekstu to praktyczne zniesienie wartości pragmatycznej wypowiedzi, stwierdzenie przez odbiorcę jej niedorzeczności.

Analiza obrazu klinicznego schizofrenii potwierdza proponowaną typologię, wiążąc różnice w zachowaniach werbalnych pacjentów z obserwowanymi zmianami neuroanatomicznymi i neurofunkcjonalnymi ujawniającymi się w przebiegu choroby (Liddle 1996; de Boer i in. 2020). Współczesne badania nad czynnością i funkcjonowaniem poszczególnych obszarów mózgu, przy uwzględnieniu lokalizacji miejsca zaburzeń językowych w schizofrenii, prowadzą do podobnych wniosków jak interpretacja rozpadu funkcjonowania mowy w jej wymiarach syntaktycznym, semantycznym i pragmatycznym. Najbardziej przydatna jest w tym przypadku przywoływana wcześniej koncepcja Liddle'a, która mówi o trzech zespołach schizofrenicznych (Liddle 1987, 1996). Są to:

1. **Zespół zubożenia psychomotorycznego** (ang. *psychomotor poverty*) obejmuje: ubóstwo mowy, spłaszczenie afektu i spowolnienie ruchowe.
2. **Zespół dezorganizacji** (ang. *disorganisation*) obejmuje: formalne zaburzenia myślenia o typie luźnych asocjacji oraz ubóstwo treści wypowiedzi i niedostosowanie afektu.
3. **Zespół błędnej oceny rzeczywistości** (ang. *reality distortion*), w przebiegu którego dominują urojenia i halucynacje.

Zespół zubożenia tekstu może korelować z zespołem zubożenia psychomotorycznego, zaburzeniami, w których obserwuje się ubóstwo mowy i zmniejszenie aktywności motorycznej w wyniku defektu kory prefrontalnej.

W przypadku zdeorganizowanego typu schizofazji wyraźne są przejawy zespołu dezorganizacji: zaburzenia cytoarchitektoniki mózgu dotyczą przedniej kory płatów czołowych w okolicy obręczy (ang. *anterior cingulate cortex*) oraz okolicy środkowej. Obserwuje się też zmniejszenie regionalnego przepływu krwi – rCBF – w tej okolicy. Czynnikiem rCBF jest ważną miarą aktywności neuronalnej. Niedostateczna wartość rCBF w tych okolicach prowadzi do obniżenia aktywności płata czołowego, najważniejszego z punktu

planowania wypowiedzi. Na poziomie tekstu odnotujemy przede wszystkim: utratę spójności globalnej, zaburzenia konotacji linearnej i semantycznej, zaburzenia leksykalne, zubożenie syntaktyczne.

W przypadku dominacji urojeń i błędnego rozpoznania rzeczywistości dochodzi do utraty spójności pragmatycznej wypowiedzi. Wiąże się to ze zmianami w okolicy zakrętu parahipokampalnego lewego płata skroniowego, które dotyczą odmienności w cytoarchitektonice przedniej okolicy hipokampa oraz w dominującym płacie skroniowym i zwiększeniem regionalnego mózgowego przepływu krwi (rCBF) w okolicy środkowej i przedniej lewego płata skroniowego oraz bocznej okolicy prefrontalnej (lewy płąt czołowy). Ponadnormatywna aktywność tych obszarów powoduje powstawanie omamów i innych zaburzeń percepcyjnych, co prowadzi do uruchomienia opisanych mechanizmów tworzenia się urojeń i błędnej oceny rzeczywistości, bez objawów ubytkowych czy objawów niespójności syntaktycznej i semantycznej.

W celu dokładniejszej analizy utraty spójności mowy, w różnych wymiarach znaku językowego, wraz z ich neuroanatomicznymi i neurofunkcjonalnymi korelatami należałoby oczywiście przeprowadzić badania większych grup osób ze schizofrenią, uwzględniające analizy językowe, neuroobrazowanie i statystyczne opracowanie wyników.

### Literatura

- Andreasen N. (1979a): *Thought, language, and communication disorders. I: Clinical assessment, definition of terms, and evaluation of their reliability.* „Archives of General Psychiatry” 36, s. 1315–1321.
- Andreasen N. (1979b): *Thought, language, and communication disorders. II: Diagnostic significance.* „Archives of General Psychiatry” 36, s. 1325–1330.
- Andreasen N. (1980): *Scale of the Assessment of Thought, Language, and Communication (TLC).* Iowa City.
- Andreasen N., Grove W. (1986): *Thought, language, and communication in schizophrenia: Diagnosis and prognosis.* „Schizophrenia Bulletin” 12, s. 348–358.
- Andreasen N., Olsen S. (1982): *Negative vs positive schizophrenia.* „American Journal of Psychiatry” 39, s. 789–794.
- American Psychiatric Association (2013): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.* 5th ed. (DSM-5). Washington DC.
- Czernikiewicz A. (1998): *Językowy wymiar przewlekłej schizofrenii.* Lublin.
- Czernikiewicz A. (2004): *Przewodnik po zaburzeniach językowych w schizofrenii.* Warszawa.
- Czernikiewicz A., Woźniak T. (2001): *Schizofazja.* „Logopedia” 29, s. 7–36.
- Czernikiewicz A., Woźniak T. (2012): *Diagnoza psychogennych zaburzeń mowy.* [W:] *Diagnoza logopedyczna.* Red. S. Milewski, E. Czaplewska. Gdańsk, s. 415–480.
- Czernikiewicz A., Woźniak T. (2023): *Teksty schizofatyczne. Zagadnienia diagnozy zaburzeń mowy w schizofrenii.* Lublin.
- de Saussure F. (2002): *Kurs językoznawstwa ogólnego.* Przekład K. Kasprzyk. Warszawa.
- Feldmann H. (1989): *Aspekte der Wahndynamik.* „Fortsschritte der Neurologie, Psychiatries” 1, 67, s. 14–21.

- Grabias S. (1996): *Typologie zaburzeń mowy. Narastanie refleksji logopedycznej*. „Logopedia” 23, s. 79–90.
- Grabias S. (2015): *Postępowanie logopedyczne. Standardy terapii*. [W:] *Logopedia. Standardy postępowania logopedycznego*. Red. S. Grabias, J. Panasiuk, T. Woźniak. Lublin, s. 13–35.
- Grzegorzczkowska R. (2004): *Wykłady z polskiej składni*. Warszawa.
- Grzegorzczkowska R. (2007): *Wstęp do językoznawstwa*. Warszawa.
- Jakobson R. (1989): *Znak i system języka*. [W:] tegoż: *W poszukiwaniu istoty języka 1. Wybór pism*. Red. M.R. Mayenowa. Warszawa, s. 141–149.
- Kaczmarek L. (1975): *Korelacyjna klasyfikacja zaburzeń słownego i pisemnego porozumiewania się*. „Logopedia” 12, s. 5–13.
- Kapur S. (2003): *Psychosis as a state of aberrant salience: a framework linking biology, phenomenology, and pharmacology in schizophrenia*. „American Journal of Psychiatry” 160, s. 13–23.
- Kuperberg G.R. (2010): *Language in schizophrenia. Part 1: An Introduction*. „Language and Linguistics Compass” 4(8), s. 576–589.
- Liddle P. (1987): *The symptoms of chronic schizophrenia. A reexamination of negative-positive dichotomy*. „British Journal of Psychiatry” 151, s. 145–151.
- Liddle P. (1996): *Syndromes in schizophrenia and their neuropsychological and neuroanatomical correlates*. [W:] *Schizophrenia: A neuropsychological perspective*. Red. C. Pantelis, H. Nelson, T. Barnes. New York, s. 299–316.
- Lipski W. (2017): *Wieloznaczność rozumienia terminu „konotacja” i jego aplikatywność w badaniach nad zaburzeniami mowy*. „Logopedia Silesiana” 6, s. 57–72.
- Lipski W. (2018): *Zaburzenia konotacji w schizofrenii*. Lublin.
- Morris Ch.W. (1938): *Foundations of the theory of signs*. [W:] *International encyclopedia of unified science*. Vol. I. No. 2. Red. O. Neurath, R. Carnap, Ch.W. Morris. Chicago, s. 1–59.
- Panasiuk J., Woźniak T. (2001): *Pojęcie tekstu a zaburzenia mowy*. [W:] *Zaburzenia mowy. Mowa – Teoria – Praktyka*. T. 1. Red. S. Grabias, Lublin, s. 108–132.
- Ricoeur P. (1989): *Język, tekst, interpretacja*. Przekład P. Graff, K. Rosner. Warszawa.
- Sims A. (1995): *Speech and Language Disorders in Psychiatry*. London.
- Styczek I. (1979): *Logopedia*. Warszawa.
- Toomey R., Kremen W., Simpson J., Samson J., Seidman L., Lyons M., Faraone S., Tsuang M. (1997): *Revisiting the factor structure for positive and negative symptoms: Evidence from large heterogeneous group of psychiatric patients*. „American Journal of Psychiatry” 154, s. 371–377.
- van Dijk T.A. (2001): *Badania nad dyskursem*. [W:] *Dyskurs jako struktura i proces*. Red. T. van Dijk. Przekład G. Grochowski. Warszawa, s. 9–44.
- Von Knorring L., Linstrom E. (1995): *Principal components and further possibilities with the PANSS*. „Acta Psychiatrica Scandinavica. Supplementum” 388, s. 5–10.
- Woźniak T. (2000): *Zaburzenia języka w schizofrenii*. Lublin.
- Woźniak T. (2005): *Narracja w schizofrenii*. Lublin.
- Woźniak T. (2008): *Standard postępowania logopedycznego w schizofazji*. „Logopedia” 37, s. 227–234.

### Źródła internetowe

- de Boer N.J., van Hoogdalem M., Mandl R.C.W, 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*. „Schizophrenia” 6 (10); <<https://www.nature.com/articles/s41537-020-0099-3>>, dostęp: 12.09.2023.
- ICD-11, <<https://icd.who.int>>, dostęp: 10.09.2023.