

DOI: 10.26907/2074-0239-2019-58-4-18-22  
УДК 81'33

## ОСОБЕННОСТИ РЕЧИ ИНФОРМАНТОВ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ АЛЕКСИТИМИИ

© Радий Есин

### THE SPECIFICITY OF SPEECH IN INFORMANTS WITH A HIGH LEVEL OF ALEXITHYMIA

Radiy Esin

The article is devoted to the specificity of speech characteristics of alexithymic informants. Alexithymia as a special cognitive status is one of the important problems in modern linguistics, medicine and psychology. The author provides an overview of the research results, gained in this field and carried out at Kazan Federal University in 2017–2019. We have found that the specifics of processing lexical information in alexithymic personalities concern both lexical-semantic groups, which include perceptual units. Alexithymic patients demonstrate moderate nominative deficit compared to non-alexithymics. Moreover, alexithymic informants' comprehension of figurative multiword units (phraseological units, proverbs, sayings) does not significantly differ from the informants with a low level of alexithymia. A series of experiments allowed us to come to the conclusion that certain grammatical features should be taken into account when developing verbal diagnostic tools for alexithymic personalities: preference should be given to verbal vocabulary and comparative constructions, avoiding participles, words of the category of state; adjectives should be used primarily as additional descriptors. The results of the study are important in an interdisciplinary aspect since they are the basis for the development of linguistically valid tools for alexithymic patients in clinical practice.

*Keywords:* alexithymia, speech, cognitive style, nominative deficit, part of speech, processing of lexical information, sensation.

Статья посвящена характеристике особенностей речи алекситимичных информантов. Алекситимия как особый когнитивный статус представляет собой одну из важных проблем современной лингвистики, медицины и психологии. Автор представляет обзор результатов исследований в данной области, осуществленных в Казанском федеральном университете в 2017–2019 годах. Выявлено, что специфика переработки лексической информации у алекситимичных личностей затрагивает не только лексико-семантические группы, в которые входят перцептивные единицы; алекситимичные пациенты демонстрируют также и умеренный номинативный дефицит по сравнению с неалекситимичными информантами. При этом понимание переносного плана однословных единиц (фразеологизмов, пословиц, поговорок) у алекситимичных информантов несущественно отличается от информантов с низким уровнем алекситимии. Серия экспериментов позволила прийти к выводам о грамматических особенностях, которые необходимо учитывать при разработке вербального диагностического инструментария для алекситимичных личностей: предпочтение необходимо отдавать глагольной лексике и сравнительным конструкциям, избегая причастий, слов категории состояния; прилагательные необходимо использовать преимущественно как дополнительные дескрипторы. Результаты исследования важны в междисциплинарном ключе, поскольку являются основой для разработки лингвистически валидного инструмента для работы с алекситимичными пациентами в клинической практике.

*Ключевые слова:* алекситимия, речь, когнитивный стиль, номинативный дефицит, часть речи, обработка лексической информации, ощущение.

Алекситимия традиционно изучается как особый тип личности [Taylor], как специфическая когнитивная модальность [Старостина, Тэйлор, Квилти]. Выражается алекситимичность в специфике протекания когнитивных процессов

при регулировании и обработке эмоций и их экстерииоризации, в том числе вербальной. К исследованию данного феномена подходят с разных позиций. Первая точка зрения заключается в том, что алекситимия не представляет собой некое

отклонение от условной нормы и не является патологией, означая в большей степени неспецифическое расстройство в обработке эмоций, чувств, ощущений [Taylor], которое проявляется в затруднениях в процессе описания ощущений и переживаний на вербальном уровне.

Сторонники другой точки зрения рассматривают алекситимию как фактор, способствующий развитию психосоматических заболеваний. На сегодняшний день существует комплекс исследований, в которых рассматривается связь алекситимии с соматическими и неврологическими заболеваниями, подтверждено, что алекситимия является предиктором более неблагоприятного их течения [Кузнецова, Кремлева, Колотова], [Sturm, Levenson], [Lumley, Stettner, Wehmer], [Luminet, Buyschaert, Luts]. Проведенные исследования подтверждают имеющиеся в литературе данные о связи когнитивных способностей алекситимиков и нарушений межполушарного взаимодействия [Jessimer, Markham], [Parker, Keightley, Smith].

В Казанском федеральном университете в течение 2017–2019 гг. проводился уровневый анализ речи русскоязычных алекситимичных информантов на материале лингвистических экспериментов и образцов свободной речи – в общей сложности 450 человек с уровнем алекситимии по TAS-20 [Старостина, Тэйлор, Квилти] более 61 (высокий уровень, позволяющий относить информантов к алекситимичным). Результаты анализа позволили прийти к следующим выводам.

Речь представителей данной группы информантов не имеет фонетико-фонематических особенностей, обусловленных именно алекситимией как таковой. Это вытекает из характеристики самого феномена и подтверждается анализом речевых образцов. Просодические особенности у алекситимиков также отсутствуют. Зарегистрированные особенности произношения носили единичный характер и не дают достаточных данных для того, чтобы связать их именно с алекситимией.

Проблема восприятия и вербализации лексических единиц различного уровня сложности людьми с высоким уровнем алекситимии была изучена детально посредством проведения серии экспериментов, в результате которых были выявлены следующие особенности.

*Специфика номинации у алекситимичных пациентов.* Традиционно в исследованиях, посвященных алекситимии, отмечается, что алекситимиками сложно воспринимаются лексемы, описывающие психологическое состояние, ощущения, эмоции, чувства. Данные исследований,

проведенных ранее [Rapsak, Comer, Rubens], [Parker, Keightley, Smith], [Adolphs, Damasio, Tranel], сделали необходимым выяснение особенностей нейминга в целом у информантов данной группы. Нами было проведено сравнительное исследование в группах русскоязычных алекситимичных и неалекситимичных информантов по результатам прохождения теста Semantic Verbal Fluency Tests, который включал в себя три субтеста: а) свободные ассоциации (информант за минуту времени называл любые существительные), б) название растений и в) название действий. Первые два субтеста отражают специфику функционирования передних отделов головного мозга. Второй субтест чувствителен к состоянию функций задних отделов (переработка слуховой информации), поскольку в нем могут отражаться номинативные трудности. Согласно данным Т. В. Ахутиной, низкая продуктивность в субтестах 1 и 3, а также слова, которые не соответствуют заданиям, свидетельствуют о слабости третьего функционального блока мозга [Методы нейропсихологического обследования детей 6-9 лет, с. 59]. Словосочетания, неологизмы, обобщенные названия растений указывают на слабость функций второго функционального блока мозга. Наличие неологизмов также фиксируется при слабости правополушарных функций. Большое количество повторов допустимо рассматривать как слабость слухоречевой памяти [Там же, с. 65].

Результаты исследования показали, что у алекситимичных информантов имеются номинативные трудности не только в сфере лексики, называющей ощущения, эмоции, чувства, но и в целом они демонстрируют умеренный номинативный дефицит (связанный, по всей видимости, со слабостью слухоречевого анализатора) по сравнению с неалекситимичными информантами. При этом по результатам субтестов 1 и 3 статистически значимые различия в группах алекситимичных и неалекситимичных пациентов не зафиксированы.

Также алекситимичные пациенты демонстрируют правополушарную слабость в ходе прохождения данного теста (уровень алекситимии коррелирует с количеством вычурных, изоциренных, редко встречающихся названий растений). Информантам задавались дополнительные вопросы, связанные с тем, насколько они реально представляют себе внешний вид таких названных ими растений, как *гибискус*, *циперус*, *клематис*, *гарциния*, *карамбола* («карамболь») и т. д., и к редким / вычурным при обсчете относились только те растения, которые информант себе не представлял внешне.

*Специфика восприятия единиц с переносным значением у алекситимичных пациентов.* Вопрос о специфике восприятия алекситимичными пациентами данных единиц является существенным, поскольку практически все нейропсихологические тесты, направленные на изучение изменений мышления, содержат в себе фразеологизмы, пословицы и поговорки.

Снижение способности понимать переносное значение единиц разного уровня сложности (отдельные лексемы, фразеологические обороты, пословицы, поговорки) традиционно считается тонким диагностическим маркером, свидетельствующим о манифестации нарушений мышления и в целом о начале когнитивных нарушений. В рамках исследования речи алекситимичных пациентов проведена серия экспериментов, направленных на выявление специфики понимания идиоматических конструкций информантами с высоким уровнем алекситимии. В результате было установлено отсутствие статистически значимой разницы в понимании смысла фразеологических оборотов, пословиц и поговорок информантами с низким и высоким уровнем алекситимии, что «делает необходимым прояснение содержания и детализацию признаков, входящих в проявления „обедненного“ воображения у алекситимичных пациентов, которое традиционно описывается как одна из базовых когнитивных характеристик алекситимичной личности» [Горобец, Лайкова, с. 116]. При этом, как более подробно описано ниже, понимание метафорического плана отдельных лексем у информантов с высоким уровнем алекситимии ощутимо страдает.

*Специфика восприятия алекситимичными пациентами однословных лексем, обозначающих признак, и сравнительных конструкций.* Согласно результатам проведенных исследований у алекситимичных пациентов сложнее, чем у информантов с низким уровнем алекситимии, протекает обработка метафор, поскольку в основе метафорического переноса лежат признаки, выявляемые путем эмоционального восприятия действительности. Метафорические и метонимические переносы представляют собой «когнитивные аналоги сенсорных и логических процессов, происходящих в сознании человека в момент номинации» [Мерзлякова, с. 65]. Именно поэтому, вероятно, *игольчатая* боль алекситимичным пациентам непонятна, а боль, описанная не скрытым (метафорическим), а открытым сравнением – *как будто колют иголкой* – понятна; *обжигающая* боль ясна не вполне, а *жжёт, когда болит* – ясна.

Было проведено исследование, направленное на выявление специфики восприятия однослов-

ных лексем, обозначающих признак, и сравнительных конструкций, описывающих тот же признак. Результаты показали, что пациенты с высоким уровнем алекситимии плохо воспринимают однословные лексемы, обозначающие признак, тогда как различий в уровне понимания глаголов и сравнительных конструкций обнаружено не было. Внешнее действие, отдаленное от эмоционального восприятия, оказывается более понятным для алекситимика, нежели конструкции с прилагательными и причастиями (причастия требуют от информанта анализа признака, и действия одновременно в силу их частеречной специфики) [Горобец, Есин, Мартыанов]. Глаголы и сравнительные конструкции являются более информативными и, соответственно, ясными для информанта-алекситимика; в них отсутствует эмоционально-экспрессивная окраска и метафорический перенос, тогда как прилагательные и причастия наделены субъективной окраской. Слова, относящиеся к категории состояния, для алекситимичных пациентов диагностическими не являются, допустимо использовать только отдельные единицы с высоким процентом ясности (*душно, холодно, тепло*).

Таким образом, было выявлено, что специфика переработки лексической информации у алекситимичных личностей затрагивает не только лексико-семантические группы, в которые входят перцептивные единицы, но и сферу номинации в целом. Исследование вносит вклад в новые данные о переработке лексической информации разными индивидуумами, важность которой подчеркивается в современной нейролингвистике и нейропсихологии [Ахутина, Каширская, с. 93].

По поводу иных морфологических и синтаксических особенностей речи алекситимичных пациентов в результате серии проведенных лингвистических экспериментов можно сделать вывод о том, что существенных, статистически значимых отличий у информантов с низким и высоким уровнем алекситимии нет. Речь алекситимиков в целом не характеризуется ни какими-либо особыми аграмматизмами, ни словообразовательной спецификой, ни нарушениями сочетаемости, которые можно было бы объяснить именно наличием алекситимии. В пересказах и свободной речи алекситимичные информанты используют конструкции разной сложности, и зафиксированные особенности построения нарратива у некоторых информантов носили изолированный характер. Особенности пересказа в ряде случаев свидетельствуют о слабости функций третьего функционального блока мозга, в ряде случаев – о дефиците зрительно-пространствен-

ного гнозиса, но статистически значимых данных, указывающих на связь этих особенностей именно с высоким уровнем алекситимии, получено не было.

Полученные данные позволили внести вклад в разработку лингвистически валидного диагностического инструментария непосредственно для пациентов с высоким уровнем алекситимии, что является весьма важным вкладом в рутинную работу врачей-неврологов и врачей общей практики.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 17-04-00575.

#### Список литературы

Ахутина Т.В., Каширская Е.В. Нейропсихологический анализ индивидуальных особенностей переработки лексической информации // Вопросы психологии. 2000. №3. С. 93–101.

Горобец Е.А., Лайкова Ю.В. Восприятие пословиц и поговорок русскоязычными информантами с высоким уровнем алекситимии // Актуальные проблемы филологии и педагогической лингвистики. 2019. № 1. С. 112–118.

Горобец Е. А., Есин О. Р., Мартыанов Д. А. Сравнительные конструкции и однословные дескрипторы в диагностических текстах для алекситимичных пациентов // Теоретические и практические вопросы изучения русского языка в аспекте региональной картины мира. Сборник статей. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2018. С. 17–21.

Кузнецова Н. А., Кремлева О. В., Колотова Г. Б. Особенности алекситимии у пациентов с анкилозирующим спондилитом // Обзорные психиатрии и медицинской психологии. 2013. №3. С. 46–51.

Мерзлякова А. Х. Семантическое варьирование прилагательных в поле «восприятие» // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2003. №26. С.65–70.

Методы нейропсихологического обследования детей 6-9 лет / под общей редакцией Т. В. Ахутиной. М.: В. Секачев, 2016. 280 с.

Старостина Е. Г., Тэйлор Г. Дж., Квилти Л. К. и др. Торонтская шкала алекситимии (20 пунктов): валидизация русскоязычной версии на выборке терапевтических больных // Социальная и клиническая психиатрия. 2010. № 4. С. 31–34.

Adolphs R.A., Damasio H., Tranel D. et al. Role for Somatosensory Cortices in the Visual Recognition of Emotion as Revealed by Three-dimensional Lesion Mapping // Journal of Neuroscience. 2000. Vol. 20. Pp. 2683–2690.

Jessimer M., Markham R. Alexithymia: A right hemisphere dysfunction specific to recognition of certain facial expressions? // Brain and Cognition. 1997. Vol. 34. Issue 2. Pp. 246–258.

Lumley M. A., Stettner L., Wehmer F. How are alexithymia and physical illness linked? A review and critique of pathways // Journal of Psychosomatic Research. 1996. Vol. 41. Pp. 505–518.

Luminet O., Buyschaert M., Luts A. The role of alexithymia factors in glucose control of persons with type 1 diabetes: a pilot study // Diabetes & Metabolism. 2006. Vol. 32. Pp. 417–424.

Parker J. D. A., Keightley M. L., Smith C. T. et al. Interhemispheric transfer deficit in alexithymia: An experimental study // Psychosomatic Medicine. 1999. Vol. 61. Issue 4. Pp. 464–468.

Rapsak S. Z., Comer J. F., Rubens A. B. Anomia for facial expressions: neuropsychological mechanisms and anatomical correlates // Brain and Languages. 1993. Vol. 45. Pp.233–252.

Sturm V., Levenson R. Alexithymia in neurodegenerative disease // Neurocase. 2011. Vol.17. Issue 3. Pp. 242–250.

Taylor G. Recent developments in alexithymia theory and research // Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie. 2000. V. 45. Pp. 134–142.

#### References

Adolphs, R. A., Damasio, H., Tranel, D. et al. (2000). *Role for Somatosensory Cortices in the Visual Recognition of Emotion as Revealed by Three-dimensional Lesion Mapping*. Journal of Neuroscience. Vol. 20. Pp. 2683–2690. (In English)

Ahutina T. V., Kashirskaia, E. V. (2000). *Neiropsihologicheskii analiz individual'nyh osobennostei pererabotki leksicheskoi informatsii* [Neuropsychological Analysis of Individual Characteristics of Processing Lexical Information]. Voprosy psihologii. No. 3, pp. 93–101. (In Russian)

Bayot, M., Pleyers, G., Kotsou, I. et al. (2014). *Joint Effect of Alexithymia and Mood on the Categorization of Nonverbal Emotional Vocalizations*. Psychiatry Research. Vol. 216. Issue 2. Pp. 242–247. (In English)

Gorobets, E. A., Laikova, Yu. V. (2019). *Vospriatie poslovits i pogovorok russkoiazыchnymi informantami s vysokim urovнем alexitimii* [Perception of Proverbs and Sayings by Russian-speaking Informants with a High Level of Alexithymia]. Aktual'nye problemy filologii i pedagogicheskoi lingvistiki. 2019. Vol.1. Pp. 112–118. (In Russian)

Gorobets, E. A., Esin, O. R., Mart'ianov, D. A. (2018). *Sravnitel'nye konstruksii i odnoslovnye deskriptory v diagnosticheskikh tekstah dlia alexitimichnyh patsientov* [Comparative Constructions and One-Word Descriptors in Diagnostic Tests for Alexithymic Patients]. Teoreticheskie i prakticheskie voprosy izucheniia russkogo iazyka v aspekte regional'noi kartiny mira. Sbornik statei. Pp. 17–21. Kazan', izd-vo Kazan. un-ta. (In Russian)

Jessimer, M., Markham, R. (1997). *Alexithymia: A Right Hemisphere Dysfunction Specific to Recognition of Certain Facial Expressions?* Brain and Cognition. Vol. 34. Issue 2, pp. 246–258. (In English)

Kuznetsova, N. A., Kremleva, O. V., Kolotova, G. B. (2013). *Osobennosti alexitimii u patsientov s*

*ankiloziruiushchim spondilitom* [Features of Alexithymia in Patients with Ankylosing Spondylitis]. *Obozrenie psihiatrii i medicinskoi psilogii*. No. 3, pp. 46–51. (In Russian)

Lumley, M. A., Stettner, L., Wehmer, F. (1996). *How Are Alexithymia and Physical Illness Linked? A Review and Critique of Pathways*. *Journal of Psychosomatic Research*. Vol. 41, pp. 505–518. (In English)

Luminet, O., Buysschaert, M., Luts, A. (2006). *The Role of Alexithymia Factors in Glucose Control of Persons with Type 1 Diabetes: A Pilot Study*. *Diabetes & Metabolism*. Vol. 32, pp. 417–424. (In English)

Merzlyakova A. H. (2003). *Semanticheskoe var'irovanie prilagatel'nyh v pole "vospriiatie"* [Semantic Variation of Adjectives in the Field "Perception"]. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta*. No. 26, pp. 65–70. (In Russian)

*Metody neiropsihologicheskogo obsledovaniia detei 6-9 let* (2016). [Methods of Neuropsychological Assessment of Children Aged 6–9]. Pod obshchei redaktsiei T. V. Ahutinoi. 280 p. Moscow, V. Sekachev. (In Russian)

Parker, J. D. A., Keightley, M. L., Smith, C. T. et al. (1999). *Interhemispheric Transfer Deficit in Alexithymia:*

*An Experimental Study*. *Psychosomatic Medicine*. Vol. 61. Issue 4, pp. 464–468. (In English)

Rapsak, S. Z., Comer, J. F., Rubens, A. B. (1993). *Anomia for Facial Expressions: Neuropsychological Mechanisms and Anatomical Correlates*. *Brain and Languages*. Vol. 45, pp. 233–252. (In English)

Starostina, E. G., Taylor, G. D., Quilty L. et al. (2010). *Torontskaia shkala aleksitimii (20 punktov): validizatsiia russkoiazychnoi versii na vyborke terapevticheskikh bol'nyh* [A New 20-Item Version of the Toronto Alexithymia Scale: Validation of the Russian Language Translation in a Sample of Medical Patients]. *Social'naia i klinicheskaiia psihiatriia*, No. 4, pp. 31–34. (In Russian)

Sturm, V., Levenson, R. (2011). *Alexithymia in Neurodegenerative Disease*. *Neurocase*. Vol.17. Issue 3, pp. 242–250. (In English)

Taylor, G. (2000). *Recent Developments in Alexithymia Theory and Research*. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*. V. 45, pp. 134–142. (In English)

The article was submitted on 07.12.2019

Поступила в редакцию 07.12.2019

**Есин Радий Германович**,  
доктор медицинских наук,  
профессор,  
ведущий научный сотрудник  
НИЛ «Клиническая лингвистика»,  
Казанский федеральный университет,  
420008, Россия, Казань,  
Кремлевская, 18.  
профессор кафедры неврологии,  
Казанская государственная медицинская  
академия – филиал ФГБОУ ДПО  
«Российская медицинская академия  
непрерывного профессионального  
образования» Минздрава России  
420124, Россия, Казань,  
Муштари, 11.  
radyesin@gmail.com

**Esin Radiy Germanovich**,  
Doctor of Medicine,  
Professor,  
Leading Researcher at Clinical Linguistics  
Laboratory,  
Kazan Federal University,  
18 Kremlyovskaya Str.,  
Kazan, 420008, Russian Federation.  
Professor in the Department of Neurology,  
Kazan State Medical Academy – the branch  
of Russian Medical Academy of Continuous  
Professional Education (Ministry of Healthcare  
of the Russian Federation)  
  
11 Mushtari Str.,  
Kazan, 420124, Russian Federation.  
radyesin@gmail.com