

УДК 159.922.2

ВОЗРАСТНЫЕ И ПОЛОВЫЕ РАЗЛИЧИЯ В СОДЕРЖАНИИ БРЕДА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

Рожественский В.И.

ФГБОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена»,
Санкт-Петербург, e-mail: kcp_herzen@mail.ru

Целью данного исследования являлось выявление возрастных и половых различий в содержании бреда при шизофрении. Было изучено 100 историй болезни пациентов обоего пола с диагнозом «шизофрения, параноидная форма». Больные были поделены на две большие группы по половому признаку; внутри каждой группы было выделено по две подгруппы в зависимости от возраста пациентов, когда произошел дебют параноидной шизофрении. Для выделения персонажей бреда и их функций был использован количественный контент-анализ. Вне зависимости от пола пациентов в группах с ранним дебютом параноидной шизофрении достоверно чаще встречается функция «Уничуждение» и реже функция «Слежка». В группе мужчин с поздним дебютом шизофренического процесса достоверно реже встречается категория «Сам больной». В группе женщин достоверных различий по частоте встречаемости персонажей в зависимости от возраста, когда произошел дебют шизофрении, не обнаружено. Преобладают персонажи «Сама больная», «Окружающие люди», «Неопределенный персонаж» и «Коллеги по работе».

Ключевые слова: параноидная шизофрения, бред, функции персонажей бреда, персонажи бреда, возрастные и половые различия

AGE AND SEX DIFFERENCES IN A DELUSION CONTENT IN SCHIZOPHRENIA

Rozhdestvenskiy V.I.

The Herzen State Pedagogical University of Russia, Saint Petersburg, e-mail: kcp_herzen@mail.ru

The goal of the research was the exposure of age and sex differences in the delusion content in schizophrenia. The 100 medical histories of men and women who had the diagnosis of paranoid schizophrenia were studied. The patients were divided into two groups according to sex; within each group, two subgroups depending on the patients' age when there was the onset of paranoid schizophrenia were formed. Quantitative content analysis was used for singling out delusion characters and their functions. Regardless of the sex of patients, the function of humiliation is found reliably more frequently and the function of shadowing is found reliably more rarely in the groups with the early onset of paranoid schizophrenia. Category such as *Patient himself* statistically more rarely is found in the group of men with the late onset of schizophrenic process. In the group of women, significant differences in the frequency of the occurrence of the characters depending on the age, when there was the onset of schizophrenia, are not found. Characters such as *Patient herself*, *People around the patient*, *Undefined character* and *Co-workers* prevail.

Keywords: paranoid schizophrenia, delusion, characters' functions of delusion, delusion characters, age and sex differences

Бред является одним из наиболее частых и наиболее тяжелых симптомов при шизофрении, в том числе параноидной. Этот факт предопределяет важность своевременного распознавания и понимания генеза бреда. Бредовые больные, зачастую отличающиеся напряженностью, стеничностью, с мощными аффектами страха, гнева, ненависти или тревоги, со склонностью к агрессии или самоубийству, при этом способные к диссимуляции болезненных симптомов, расцениваются как наиболее тяжелые больные, что делает уход за ними особенно ответственным [10]. Все это ставит проблему прояснения психологических и социальных детерминант бредообразования наиболее остро. Выявление данных детерминант позволит разработать обоснованные рекомендации для проведения психокоррекции пациентов с параноидной шизофренией, в клинике которой преобладает бредовый синдром.

Содержание (фабула) бреда является самым лабильным психопатологическим образованием [14], что обуславливает влияние на бред большого количества разных факторов. В научной литературе было показано, что на бредовые переживания при шизофрении могут оказывать влияние биологические условия [3], социокультурные особенности определенного исторического периода [18, 6, 2], семейное положение и уровень образования [25], политическая обстановка в обществе [26] и др. Однако остается до сих пор недостаточно изученным вопрос о влиянии на содержание бреда возраста пациентов, когда был впервые зафиксирован бредовый синдром. Отдельные научные работы, так или иначе затрагивающие этот вопрос (например, [23]), не были центрированы на нем, носили обобщенный характер и рассматривали бредообразование исключительно с позиций психопатологии,

не учитывая психологические факторы. Вместе с тем возрастные периоды, выделяемые в жизни каждого человека, характеризуются определенными психологическими особенностями, в частности психологическими новообразованиями, которые, на наш взгляд, могут влиять на содержание бреда.

Цель исследования – выявление возрастных и половых различий в содержании бреда при шизофрении.

Материал и методы исследования

Было изучено 100 историй болезни пациентов обоего пола с диагнозом «шизофрения, параноидная форма» (F20.0). Анализу были подвергнуты фабулы бреда, зафиксированные на момент первичного попадания больных в психиатрические учреждения, что позволило исключить влияние медикаментозного лечения на бредовые переживания. У всех пациентов стаж болезни до первого стационарирования не превышал 3 лет.

Пациенты были поделены на две группы по половому признаку.

Внутри каждой группы было выделено две подгруппы в зависимости от возраста больных на момент дебюта шизофренического процесса. За точку отсчета был взят возраст 21 года для мужчин и 20 лет – для женщин. Дебют эндогенного заболевания, зафиксированный до указанного возрастного периода, условно назовем «ранним», позже – «поздним».

В медицинской литературе [5] присутствует указание на то, что юношеский возраст (17–21 год для мужчин и 16–20 лет для женщин) характеризуется замедлением роста, когда биологическое созревание еще идет, но темпы его резко замедляются. В психологическом плане это может означать, что психические функции еще остаются достаточно лабильными, что связано с созреванием структур головного мозга. Таким образом, еще нельзя говорить о полной сформированности психического аппарата.

Первый период зрелости (22–35 лет для мужчин и 21–35 лет для женщин) характеризуется прекращением роста, расцветом и относительной устойчивостью функций организма. В психологическом плане это может указывать на то, что в данный возрастной период мы имеем дело с полностью сформированной структурой, в том числе личностной, по крайней мере биологические особенности уже не предполагают той лабильности, которая присуща психическим процессам в юности. Таким образом, можно заключить, что в период зрелости такие личностные структуры, как мотивы, идеалы, ценностно-смысловые ориентиры, вполне сформированы и довольно устойчивы.

В группу мужчин с ранним дебютом эндогенного заболевания вошло 20 человек, средний возраст на момент дебюта составил $18,6 \pm 1,56$ года; с поздним дебютом – 30 человек, средний возраст – $31,4 \pm 6,9$ года.

В группу женщин с ранним дебютом шизофренического процесса вошло 20 человек, средний возраст на момент дебюта составил $18,0 \pm 2,2$ года, с поздним дебютом – 30 человек, средний возраст – $31,2 \pm 5,6$ года.

Для реализации поставленной цели был использован количественный контент-анализ, в основу которого был положен принцип В.Я. Проппа, реализованный им в работе «Морфология сказки» [15]. Были

выделены персонажи бреда и функции, которые они выполняют.

Для оценки значимости различий использовалось угловое преобразование Фишера (ф-критерий Фишера). Расчет производился на программном комплексе многомерной статистики SPSS 11.0.

Исследование проводилось на базе СПбГБУЗ «Городской психоневрологический диспансер № 7 (со стационаром)».

Результаты исследования и их обсуждение

Были выделены функции персонажей в фабулах бреда мужчин, страдающих параноидной шизофренией. Соотношение функций в бреде мужчин с ранним и поздним дебютом процессуального заболевания представлено в табл. 1.

Как видно из приведенной таблицы, в группе мужчин с шизофренией вне зависимости от времени начала болезни одно из первых мест занимает функция «Вредительство» (13,6% в группе с ранним дебютом, 19,8% – с поздним, $p > 0,05$). В данную категорию вошли такие высказывания пациентов, как: «сам себе отрезал голову», «бабушка кому-то продала», «люди могут ограбить», «больные плохо относятся» и др. Как можно заметить, акт вредительства может быть совершен по отношению к больному разными персонажами, в том числе имеет место и аутоагрессивный компонент. Преобладание категории «Вредительство» и ее относительная независимость от возрастного фактора указывают на то, что восприятие окружающего мира, в том числе людей вокруг, как несущего угрозу предопределяется скорее болезненным процессом, нежели психологическими особенностями больных. Иными словами, параноидная шизофрения вызывает так называемую параноидную настроенность, которая распространяется на то, что вокруг больного – реальное и воображаемое (к примеру, причинить вред могут бесы, инопланетяне).

Функция «Уничуждение» достоверно чаще встречается в группе мужчин с ранним дебютом шизофрении (19,3% в группе с ранним дебютом, 2,6% – с поздним, $p < 0,01$). К этой категории были отнесены следующие высказывания: «общество презирает», «думал, что опозорюсь на защите диплома», «весь грязный, ходил со свечкой», «потерял свое лицо» и т.д. Можно предположить, что у более молодых мужчин отмечается неуверенность в собственных силах, заниженная самооценка и тенденция придавать большое значение мнению окружающих. Обратимся к психологическим особенностям, характерным для юношеского возраста.

Функции персонажей бреда мужчин с шизофренией

Таблица 1

Функция	Частота встречаемости от общего количества функций, %		φ-Критерий Фишера	Статистическая вероятность
	Дебют до 21 года	Дебют после 22 лет		
Влияние/воздействие	9,6	15,8	1,045	p > 0,05
Вредительство	13,6	19,8	0,933	p > 0,05
Слежка	7,7	19,8	1,989	p < 0,05
Странное поведение	11,5	5,3	1,261	p > 0,05
Любовь	0	0	–	–
Озарение	1,9	0	–	–
Обладание сверхспособностями	7,7	17,1	1,617	p > 0,05
Избранность/значительность	3,8	9,2	1,245	p > 0,05
Болезнь	1,9	1,3	0,267	p > 0,05
Изменение	3,8	1,3	0,906	p > 0,05
Необходимость	0	0	–	–
Уничужение	19,3	2,6	3,239	p < 0,01
Нелюбовь	0	0	–	–
Странные телесные ощущения	3,8	3,9	0,033	p > 0,05
Страх	5,8	1,3	1,428	p > 0,05
Измена	0	2,6	–	–
Фантазирование	0	0	–	–
Нереальность	3,8	0	–	–
Беременность	0	0	–	–
Ипохондрия	5,8	0	–	–

Для данного возрастного периода является типичным то, что молодые люди, стремясь к самоидентификации, открывают через постоянные рефлексии собственную ускользающую сущность, что приводит к их повышенной ранимости: ироничный взгляд и меткое слово могут обезоружить и сбить с ног [12, 22, 24]. Становление устойчивого самосознания и образа Я, возможно, центральное психологическое новообразование юношеского возраста [8, 20, 7]. Именно в юности складывается обобщенное представление человека о самом себе, которое является психологической реальностью, влияющей на поведение и порождающей те или иные переживания [13, 19].

Как отмечает ряд авторов [1, 4, 11], юношество ищет глобальную и универсальную формулировку своего самовыражения, находит в поиске собственного места в мире.

В юности происходит самооценка – и переоценка по сравнению с подростковым периодом – своей внешности (это особенно характерно для девушек). Как юноши, так и девушки остро переживают несоответствие своей фигуры (рост, вес и др.) идеалу, который они для себя выбрали [12, 16, 17].

Таким образом, становится понятно, на основе общепсихологических закономерностей

психического развития в онтогенезе, почему в группе мужчин с ранним дебютом процессуального заболевания достоверно чаще встречается функция «Уничужение».

Функция «Слежка» достоверно чаще встречается в группе мужчин с поздним дебютом шизофренического процесса (7,7% в группе с ранним дебютом, 19,8% – с поздним, p < 0,05). В данную категорию вошли такие высказывания, как: «ФСБ следит», «лица кавказской национальности следят через телевизор и мобильный телефон», «голоса следят», «какие-то люди ходят за мной» и др. Как видно из приведенных примеров, слежка может осуществляться большим разнообразием персонажей (например, неопределенный персонаж, взвешенный разум, государственные организации, соседи, коллеги по работе, окружающие люди, родители).

Как отмечает Л.Г. Багринцева (2007, цит. по: [9]), для первого периода зрелости характерны следующие изменения в мотивационной сфере: происходит окончательное самоопределение, набирает силу мотив самоутверждения, стремление доказать истину другим, стать победителем в споре, навязать другим свои взгляды, вкусы, решение проблем. Можно заключить, что в данный возрастной период видную роль

в жизни зрелых людей начинает играть социальное окружение. Учитывая этот факт, можно предположить, что больные с поздним дебютом параноидной шизофрении, имея параноидную настроенность, наделяют персонажей бреда функцией слежки, с одной стороны, так как другие начинают играть более важную роль, а с другой – потому, что, по механизму проекции ощущают от других такую же интенцию как-то влиять, пусть и пассивно, через слежку, какой обладают сами.

Соотношение персонажей в бреде мужчин с ранним и поздним дебютом процессуального заболевания представлено в табл. 2.

Как видно из приведенной таблицы, в группе мужчин с ранним дебютом параноидной шизофрении достоверно чаще встречается персонаж «Сам больной» (57,7% в группе с ранним дебютом, 38,8% – с поздним, $p < 0,05$). Данному персонажу в бреде больных присущи разнообразные функции: он влияет/воздействует («могу манипулировать людьми», «оказываю воздействие

на мир»), вредит («я убил печень и мозг», «сам себе отрезал голову»), испытывает озарение («понял скрытый смысл Вселенной»), обладает сверхспособностями («общаюсь с умершими актерами», «ясновидец, мог видеть и предугадывать мысли людей, мог помочь словом и делом»), избран/значителен («являюсь Христом и Антихристом», «как Бог»), болен («болен гепатитом и СПИДом»), ощущает собственные изменения («хотел вылепить себе красивое лицо», «стало меняться тело, его конституция»), испытывает унижение («общество презирает», «ничего не могу»), испытывает странные телесные ощущения («сердце нужно обследовать, так как ненормальное сердцебиение»), боится («боялся заразиться», «боюсь стать геем»), ощущает нереальность («воспринимал все нереально», «ощущал нереальность»), ипохондричен («хотел проверить состояние всех систем организма, чтобы убедиться, что они функционируют нормально», «болит сердце»).

Таблица 2

Персонажи бреда мужчин с шизофренией

Персонаж	Частота встречаемости от общего количества персонажей, %		φ-Критерий Фишера	Статистическая вероятность
	Дебют до 21 года	Дебют после 22 лет		
Неопределенный персонаж	5,8	9,7	0,808	$p > 0,05$
Сам(а) больной(ая)	57,7	38,8	2,077	$p < 0,05$
Внеземной разум	0	4,2	–	–
Государственные организации	3,8	6,9	0,769	$p > 0,05$
Персонифицированный мужской персонаж	0	1,4	–	–
Соседи	1,9	2,8	0,324	$p > 0,05$
Коллеги по работе	1,9	2,8	0,324	$p > 0,05$
Окружающие люди	21,3	12,5	1,286	$p > 0,05$
Духовные сущности положительные	0	1,4	–	–
Мать	1,9	1,4	0,220	$p > 0,05$
Мир вокруг	0	1,4	–	–
Муж/сожитель	0	0	–	–
Негосударственные организации	0	1,4	–	–
Духовные сущности отрицательные	0	6,9	–	–
Персонифицированный женский персонаж	0	0	–	–
Известная личность	0	0	–	–
Ровесники	3,8	0	–	–
Другие родственники	0	2,8	–	–
Жена	0	2,8	–	–
Больные в палате	1,9	1,4	0,220	$p > 0,05$
Родители	0	1,4	–	–

Таблица 3

Функции персонажей бреда женщин с шизофренией

Функция	Частота встречаемости от общего количества функций, %		φ-Критерий Фишера	Статистическая вероятность
	Дебют до 20 лет	Дебют после 21 года		
Влияние/воздействие	12,8	21,1	1,173	p > 0,05
Вредительство	25,5	17,8	0,983	p > 0,05
Слежка	5,1	14,6	1,740	p < 0,05
Странное поведение	10,3	8,4	0,342	p > 0,05
Любовь	0	7,4	–	–
Озарение	0	3,2	–	–
Обладание сверхспособностями	10,3	9,4	0,137	p > 0,05
Избранность/значительность	2,6	8,4	1,388	p > 0,05
Болезнь	0	1,1	–	–
Изменение	0	2,1	–	–
Необходимость	0	1,1	–	–
Уничжение	10,3	1,1	2,329	p < 0,01
Нелюбовь	0	1,1	–	–
Странные телесные ощущения	5,1	2,1	0,868	p > 0,05
Страх	2,6	1,1	0,599	p > 0,05
Измена	0	0	–	–
Фантазирование	5,1	0	–	–
Нереальность	7,7	0	–	–
Беременность	2,6	0	–	–
Ипохондрия	0	0	–	–

На наш взгляд, уменьшение количества самого большого как персонажа в группе с поздним дебютом может быть связано с тем, что более взрослые мужчины меньше внимания уделяют себе (уход с позиции эгоцентризма, что было более характерно для юношества), при этом отмечается тенденция вступать в кооперацию с другими людьми. Кроме того, З. Фрейд [21] отмечал, что для мужчин, в отличие от женщин, характерна сублимация, то есть подчинение своих эгоистичных интересов тем, которые являются приемлемыми и одобряемыми в определенной культуре.

Примечательно, что в группе мужчин с поздним дебютом процессуального заболевания чаще встречаются такие персонажи, как «Духовные сущности положительные» (0% в группе с ранним дебютом, 1,4% – с поздним) и «Духовные сущности отрицательные» (0% в группе с ранним дебютом, 6,9% – с поздним). Это можно объяснить тем фактом, что более взрослые мужчины, по-видимому, обращаются к религии, становясь верующими. Для российской культуры является характерным принятие христианских ценностей в зрелые годы.

Соотношение функций в бреде женщин с ранним и поздним дебютом процессуального заболевания представлено в табл. 3.

Как видно из представленной таблицы, в группе женщин с ранним дебютом параноидной шизофрении чаще встречается функция «Уничжение» (10,3% в группе с ранним дебютом, 1,1% – с поздним, p < 0,01) и реже функция «Слежка» (5,1% в группе с ранним дебютом, 14,6% – с поздним, p < 0,05). Эти данные полностью совпадают с теми, которые были получены в мужской выборке, поэтому не будем останавливаться на их психологической интерпретации.

Вне зависимости от возраста, когда произошёл дебют шизофрении, в группе женщин часто встречается категория «Влияние/воздействие» (12,8% в группе с ранним дебютом, 21,1% – с поздним, p > 0,05). К данной категории нами были отнесены такие высказывания, как: «кто-то в голове говорит, заставляет делать дорогостоящие подарки», «коллега по работе влияет», «коллеги подкупили магов, чтобы воздействовать на меня и моих близких», «могу влиять» и др. Влиять и воздействовать могут разные группы персонажей: неопределенный персонаж, сама больная, внеземной разум, государственные организации, персонифицированный мужской

персонаж, коллеги по работе, окружающие люди, муж либо сожитель, негосударственные организации (например, секта, террористы), персонифицированный женский персонаж, ровесники (к примеру, друзья). Высокая частотность встречаемости функции «Влияние/воздействие» как в бреде мужчин, так и женщин, ее независимость от возрастного фактора и большое количество персонажей, выполняющих данную функцию, говорят о том, что чувство влияния, которое испытывают больные параноидной шизофренией, прежде всего обусловлено самим болезненным процессом, нежели психологическими и половозрастными детерминантами.

Еще одной категорией, встречающейся часто как у женщин с ранним дебютом шизофрении, так и с поздним, является категория «Обладание сверхспособностями» (10,3% в группе с ранним дебютом, 9,4% – с поздним, $p > 0,05$). К ней были отнесены следующие высказывания больных: «читаю чужие мысли», «ангелы показали, что буду лечить от психических проблем детей»,

«окужающие знают мои мысли», «обладаю экстрасенсорными способностями» и др. По нашему мнению, данная функция, как и функция «Влияние/воздействие», скорее детерминирована самим процессуальным заболеванием, нежели обусловлена психологическими особенностями больных (эта категория входит в структуру парафренного бреда).

Примечательно, что функция «Любовь» чаще встречается в группе женщин с поздним дебютом параноидной шизофрении (0% в группе с ранним дебютом, 7,4% – с поздним). При этом пациентки в большинстве бредовых фабул, где встречается данная категория, наделяют ее персонифицированным мужским персонажем, то есть женщины, страдающие шизофренией, в бреде считают, что в них влюблен какой-то мужчина (так называемый бред любовного очарования). Наши данные говорят о том, что для женщин в зрелые годы проблема интимных (близких) отношений стоит более остро, чем для девушек в юности, поэтому у первых она отражается в бреде, а у вторых нет.

Таблица 4

Персонажи бреда женщин с шизофренией

Персонаж	Частота встречаемости от общего количества персонажей, %		φ-Критерий Фишера	Статистическая вероятность
	Дебют до 20 лет	Дебют после 21 года		
Неопределенный персонаж	11,4	9,4	0,302	$p > 0,05$
Сам(а) больной(ая)	42,8	29,6	1,341	$p > 0,05$
Внеземной разум	0	1,4	–	–
Государственные организации	0	2,7	–	–
Персонифицированный мужской персонаж	5,7	6,7	0,224	$p > 0,05$
Соседи	2,9	1,4	0,512	$p > 0,05$
Коллеги по работе	0	12,1	–	–
Окружающие люди	22,8	12,1	1,384	$p > 0,05$
Духовные сущности положительные	0	4,1	–	–
Мать	2,9	1,4	0,512	$p > 0,05$
Мир вокруг	0	1,4	–	–
Муж/сожитель	0	6,7	–	–
Негосударственные организации	0	1,4	–	–
Духовные сущности отрицательные	0	2,7	–	–
Персонифицированный женский персонаж	2,9	1,4	0,512	$p > 0,05$
Известная личность	0	1,4	–	–
Ровесники	5,7	2,7	0,741	$p > 0,05$
Другие родственники	2,9	1,4	0,512	$p > 0,05$
Жена	0	0	–	–
Больные в палате	0	0	–	–
Родители	0	0	–	–

Интересен тот факт, что функции «Фантазирование» (5,1% в группе с ранним дебютом, 0% – с поздним) и «Нереальность» (7,7% в группе с ранним дебютом, 0% – с поздним) чаще встречаются в более молодой группе женщин с шизофренией. Это можно связать с тем, что в юности еще есть вера и надежда на что-то волшебное, сказочное, вера в чудо, тогда как в зрелые годы отношение к жизни становится более прагматичным, а взгляды на мир – более реалистичными.

Соотношение персонажей в бреде женщин с ранним и поздним дебютом процессуального заболевания представлено в табл. 4.

Как видно из представленных данных, статистически достоверных различий в частотности встречаемости персонажей бреда у женщин с ранним и поздним дебютом шизофрении не обнаружено.

Категория «Окружающие люди» часто встречается в обеих подгруппах женской выборки (22,8% в группе с ранним дебютом, 12,1% – с поздним, $p > 0,05$). Окружающие люди в содержании шизофренического бреда могут влиять/воздействовать, следить, странно себя вести, обладать сверхспособностями и вредить. Полученные нами данные говорят о том, что при параноидной шизофрении имеет место генерализация бреда: в его фабулу включаются люди, находящиеся вокруг пациентов.

Примечательно, что в группе женщин с поздним дебютом процессуального заболевания чаще встречается категория «Коллеги по работе» (0% в группе с ранним дебютом, 12,1% – с поздним). Подобной закономерности в группе мужчин обнаружено не было. Данный факт указывает на то, что более взрослые женщины чаще включают в свой бред тему работы, что может свидетельствовать о том, что российские женщины ответственнее относятся с годами к работе, нежели мужчины.

Выводы

1. Вне зависимости от пола пациентов в группах с ранним дебютом параноидной шизофрении достоверно чаще встречается функция «Уничжение» и реже функция «Служка».

2. В группе мужчин с поздним дебютом шизофренического процесса достоверно реже встречается категория «Сам больной».

3. В группе женщин достоверных различий по частотности встречаемости персонажей в зависимости от возраста, когда произошел дебют шизофрении, не обнаружено. Преобладают персонажи «Сама больная», «Окружающие люди», «Неопределенный персонаж» и «Коллеги по работе».

Список литературы

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: учебное пособие для студ. вузов. – 6-е изд. – М.: Академический проект; Альма Матер, 2006. – 698 с.
2. Алёхин А.Н., Литвиненко О.А. Социокультурные матрицы бреда // Медицинская психология в России. – 2014. – № 4 (27). – URL: http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2014_4_27/nomer/nomer10.php (дата обращения: 10.01.2015).
3. Биологические и социальные предпосылки фабулы бреда при шизофрении / А.Н. Алёхин, И.А. Горьковая, О.А. Литвиненко, В.И. Рождественский // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2014. – № 11 (117). – С. 185–191.
4. Бондырева С.К., Колесов Д.В. Человек (вхождение в мир). – М.: Изд-во МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2007. – 269 с.
5. Возраст // Большая медицинская энциклопедия: в 30 т. / глав. ред. Б.В. Петровский. – 3-е изд. – М.: Сов. энциклопедия, 1976. – Т. 4. – С. 381–384.
6. Горьковая И.А., Рождественский В.И. Бредовые переживания у женщин с параноидной шизофренией в разные исторические периоды // Европейский журнал социальных наук = European Social Science Journal. – 2014. – № 7, т. 3. – С. 378–387.
7. Дарвиш О.Б. Возрастная психология: учеб. пособие для студ. вузов. – 3-е изд., перераб. и доп. – Барнаул: АлтГПА, 2013. – 87 с.
8. Донцов Д.А., Донцова М.В. Психологические особенности юношеского (студенческого) возраста // Образовательные технологии. – 2013. – № 2. – С. 34–42.
9. Ильин Е.П. Психология взрослости. – СПб.: Питер, 2012. – 542 с.
10. Каменева Е.Н. Шизофрения: клиника и механизмы шизофренического бреда. – М.: [Б. и.], 1957. – 195 с.
11. Кон И.С. Психология ранней юности. – М.: Просвещение, 1989. – 254 с.
12. Кулагина И.Ю., Колоцкий В.Н. Психология развития и возрастная психология: полный жизненный цикл развития человека: учебное пособие для студ. вузов. – М.: Академический проект, 2013. – 419 с.
13. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: учебник для студ. вузов. – 9-е изд., стер. – М.: АCADEMIA, 2004. – 452 с.
14. Пашковский В.Э. Религиозно-архаический бредовый комплекс (психопатология, нозологическая принадлежность, терапевтическая динамика): дис. ... д-ра мед. наук: в 2 т. – СПб., 2010. – Т. 1. – 329 с.
15. Проп В.Я. Морфология сказки. – Л.: Academia, 1928. – 152 с. (Вопросы поэтики; вып. XII).
16. Райс Ф., Должин К. Психология подросткового и юношеского возраста. – 12-е изд. – СПб.: Питер, 2010. – 812 с.
17. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст: проблемы становления личности. – М.: Мир, 1994. – 319 с.
18. Рождественский В.И. Функции персонажей в содержании бреда при параноидной шизофрении у мужчин в разные исторические периоды // Европейский журнал социальных наук = European Social Science Journal. – 2014. – № 6 (45), т. 3. – С. 363–368.
19. Столин В.В. Самосознание личности. – М.: Изд-во МГУ, 1983. – 286 с.
20. Формирование личности в переходный период от подросткового к юношескому возрасту / под ред. И.В. Дубровиной. – М.: Педагогика, 1987. – 181 с.
21. Фрейд З. Некоторые психические следствия анатомического различия полов // Фрейд З. Психоаналитические этюды. – Минск, 1997. – С. 549–558.

22. Фромм Э. Бегство от свободы. – М.: АСТ; Астрель, 2011. – 284 с.
23. Шизофрения: мультидисциплинарное исследование / под ред. А.В. Снежневского. – М.: Медицина, 1972. – 400 с.
24. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. – 2-е изд. – М.: Флинта, 2006. – 341 с.
25. Are religious delusions related to religiosity in schizophrenia? / P. Rudaleviciene [et al.] // *Medicina. Kaunas.* – 2008. – Vol. 44, № 7. – P. 529–535.
26. Skodlar B., Dernovsek M.Z., Kocmur M. Psychopathology of schizophrenia in Ljubljana (Slovenia) from 1881 to 2000: changes in the content of delusions in schizophrenia patients related to various sociopolitical, technical and scientific changes // *Int. J. Soc. Psychiatry.* – 2008. – Vol. 54, № 2. – P. 101–111.

References

1. Abramova G.S. *Vozrastnaya psikhologiya: uchebnoe posob. dlya stud. vuzov.* 6-e izd. [Developmental psychology: teaching aid for students. 6th ed.]. Moscow, Academic Project Publ., Alma Mater Publ., 2006. 698 p.
2. Alekhin A.N., Litvinenko O.A., *Medical Psychology in Russia*, 2014, no 4 (27), available at: www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2014_4_27/nomer/nomer10.php.
3. Alekhin A.N., Gorkovaia I.A., Litvinenko O.A., Rozhdestvenskiy V.I., *Uchenye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafia*, 2014, no 11 (117), pp. 185–191.
4. Bondyreva S.K., Kolesov D.V. *Chelovek (vkhozhdenie v mir)* [Human being (entrance to the world)]. Moscow, MPSI; Voronezh, MODEK, 2007. 269 p.
5. *Vozrast. Bol'shaya meditsinskaya entsiklopediya:* v 30 t. 3-e izd. T. 4 [Age. The big medical encyclopaedia: in 30 vol. 3rd ed. Vol. 4]. M., Soviet Encyclopaedia Publ., 1976, pp. 381–384.
6. Gorkovaia I.A., Rozhdestvenskiy V.I., *European Social Science Journal*, 2014, No 7, Vol. 3, pp. 378–387.
7. Darvish O.B. *Vozrastnaya psikhologiya: ucheb. posobie dlya stud. vuzov.* 3-e izd., pererab. i dop. [Developmental psychology: teaching aid for students. 3rd ed.]. Barnaul, AltGPA, 2013. 87 p.
8. Dontsov D.A., Dontsova M.V., *Educational Technologies*, 2013, no 2, pp. 34–42.
9. Il'in E.P. *Psikhologiya vzroslosti* [Psychology of adulthood]. Saint Petersburg, Piter Publ., 2012. 542 p.
10. Kameneva E.N. *Shizofreniya: klinika i mekhanizmy shizofrenicheskogo brenda* [Schizophrenia: the clinical picture and mechanisms of schizophrenic delusion]. Moscow, 1957. 195 p.
11. Kon I.S. *Psikhologiya ranney yunosti* [Psychology of early youth]. Moscow, Prosveshchenie Publ., 1989. 254 p.
12. Kulagina I.Yu., Kolyutskiy V.N. *Psikhologiya razvitiya i vozrastnaya psikhologiya: polnyy zhiznennyy tsikl razvitiya cheloveka:* uchebnoe posob. dlya stud. vuzov [Development psychology: the total life cycle of development of man: teaching aid for students]. Moscow, Academic Project Publ., 2013. 419 p.
13. Mukhina V.S. *Vozrastnaya psikhologiya: fenomenologiya razvitiya, detstvo, otrochestvo:* uchebnyk dlya stud. vuzov. 9-e izd., ster. [Development psychology: the phenomenology of development, childhood, adolescence: teaching aid for students. 9th ed.]. Moscow, ACADEMIA Publ., 2004. 452 p.
14. Pashkovskiy V.E. *Religiozno-arkhaicheskiy bredovyy kompleks (psikhopatologiya, nozologicheskaya prinadlezhnost', terapevticheskaya dinamika):* dis. ... d-ra med. nauk: v 2 t. T. 1 [Religio-archaic delusion complex (psychopathology, nosology, therapeutic dynamics: the dissertation ... M.D.: in 2 vol. Vol. 1]. Saint Petersburg, 2010. 329 p.
15. Propp V.Ya. *Morfologiya skazki* [Morphology of a fairy tale]. Leningrad, Academia Publ., 1928. 152 p.
16. Rays F., Doldzhin K. *Psikhologiya podrostkovogo i yunosheskogo vozrasta.* 12-e izd. [The adolescent: development, relationships, and culture. 12th ed.]. Saint Petersburg, 2010. 812 p.
17. Remshmidt Kh. *Podrostkovyy i yunosheskiy vozrast: problemy stanovleniya lichnosti* [Adolescence and preadult age: the problems of making up of personality]. Moscow, Mir Publ., 1994. 319 p.
18. Rozhdestvenskiy V.I., *European Social Science Journal*, 2014, No 6 (45), Vol. 3, pp. 363–368.
19. Stolin V.V. *Samosoznanie lichnosti* [Self-consciousness of personality]. Moscow, MSU, 1983. 286 p.
20. *Formirovanie lichnosti v perekhodnyy period ot podrostkovogo k yunosheskomu vozrastu,* pod red. I.V. Dubroviny [Personality formation in transition period from adolescence to preadult age, ed. I.V. Dubrovina]. Moscow, Pedagogy Publ., 1987. 181 p.
21. Freud S. *Nekotorye psikhicheskie sledstviya anatomicheskogo razlichiya polov v: Psikhooanaliticheskie etyudy* [Some psychical consequences of the anatomical distinction between the sexes in: Psychoanalytic studies]. Minsk, 1997, pp. 549–558.
22. Fromm E. *Begstvo ot svobody* [Escape from Freedom]. Moscow, AST Publ., Astrel' Publ., 2011. 284 p.
23. *Shizofreniya: mul'tidistsiplinarnoe issledovanie,* pod red. A.V. Snezhnevskogo [Schizophrenia: multidisciplinary research]. Moscow, Medicine Publ., 1972. 400 p.
24. Erikson E. *Identichnost': yunost' i krizis.* 2-e izd. [Identity youth and crisis. 2nd ed.]. Moscow, Flinta Publ., 2006. 341 p.
25. Rudaleviciene P. *Medicina. Kaunas*, 2008, Vol. 44, no 7, pp. 529–535.
26. Skodlar B., Dernovsek M.Z., Kocmur M., *Int. J. Soc. Psychiatry*, 2008, Vol. 54, no 2, pp. 101–111.

Рецензенты:

Горьковая И.А., д.псих.н., профессор кафедры психологии человека, ФГБОУ ВПО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена», г. Санкт-Петербург;

Аверин В.А., д.псих.н., профессор, заведующий кафедрой общей и прикладной психологии, декан факультета клинической психологии, ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург.

Работа поступила в редакцию 28.01.2015