

## PSICHOLOGINIŲ METODŲ TAIKYMAS ŠIZOFRENIA SERGANČIŲ LIGONIŲ MĄSTYMI TIRTI

D. GAILIENĖ

Ankstyvoji šizofrenijos diagnostika yra viena iš sunkiausių psichiatrijos problemų. Kaip žinia, vienas pagrindinių šizofrenijos požymių yra specifiniai mąstymo sutrikimai (1, 4). Taigi ir klinikinėje praktikoje, sprendžiant diferencinės diagnostikos klausimus, daug dėmesio skiriama paciento mąstymo ypatumams įvertinti. Tačiau klinicistai gerai žino, ir eksperimentiniai psichologiniai darbai (3, 5) tai patvirtina, jog per klinikinį pokalbį toli gražu ne visada pavyksta išaiškinti sutrikusį paciento mąstymą. Kartais mąstymo sutrikimai išryškunami tik per specialų eksperimentą, parinkus tinkamas psichologinio tyrimo metodikas.

Kadangi patopsichologiniai tyrimai dabar atliekami jau visose Lietuvos psichiatrinėse ligoninėse, tai vis aktualiau darosi įvertinti šių tyrimų efektyvumą ir tyrimo metodikų vertingumą.

Šiame darbe ir bandėme panagrinėti keletą problemų, išskylančių atliekant psichologinius šizofrenija sergančių ligonių mąstymo tyrimus.

Tyrimo metodikas pasirinkome tas, kurias respublikos psichiatrinėse ligoninėse dirbantys psichologai dažniausiai naudoja mąstymui tirti. Tai supratingumo, panašumų ir žodyno subtestai iš I D. Vekslerio rinkinio intelektui tirti ir objektų išskyrimo metodika.

Tiriamųjų grupės buvo dvi: eksperimentinę grupę sudarė 100 vyrų, sergančių šizofrenija ir besigydančių Respublikinėje Vilniaus psichiatrinėje ligoninėje (vyr. gyd. J. Sargautis). 52% ligonių liga reikšdavosi lengvesne klinicine forma (afektiniais, pseudoneuroziniais, pseudopsichopatiniiais sutrikimais), o kitiems – sunkesne (nenutrūkstama-

ma paranoidinės šizofrenijos eiga arba priepuoliai su kliediminiais bei afektiniais-kliediminiais sindromais).

Tiriamųjų amžius - nuo 16 iki 50 metų, amžiaus vidurkis - 30,3 m., vidutinis prasimokytų metų skaičius - 12,3 m.

Kontrolinę grupę sudarė 100 sveikų vyrų nuo 17 iki 38 m., amžiaus vidurkis - 22,9 m., vidutinis prasimokytų metų skaičius - 11,2 m.

Tyrimo rezultatai buvo vertinami kiekybiškai ir kokybiškai.

Vertinant kiekybiškai, buvo naudojamos šiuose tyrimuose įprasta vertinimo sistema: kiekvienam tiriamųjų atsakymui buvo skiriama 2, 1 arba 0 balų, atsižvelgiant į tai, ar atsakymas teisingas, ar tik iš dalies teisingas, ar neteisingas.

Ligonių ir sveikų tiriamųjų vidutiniai vertinimai tokie: supratingumo subteste -  $19,59 \pm 0,42$  ir  $19,52 \pm 0,37$ ; panašumų subteste -  $15,72 \pm 0,62$  ir  $15,92 \pm 0,56$ ; žodyno subteste -  $45,83 \pm 1,81$  ir  $45,76 \pm 1,40$ ; objektų išskyrimo tyrime -  $27,58 \pm 1,05$  ir  $33,39 \pm 0,48$ ,  $p < 0,001$ . Taigi, vertinant tiriamųjų atsakymus kiekybiškai, paaiškėjo, kad supratingumo, panašumų ir žodyno subtestuose ligoniai pasiekia tokį pat rezultatą kaip ir sveiki žmonės, tik objektų išskyrimo užduotis atlieka kur kas silpniau (skirtumas statistiškai patikimas).

Siekdami patikrinti, kokius ligonių mąstymo ypatumus atskleidžia tyrimas šiomis metodikomis, atlikome kokybinę rezultatų analizę. Paaiškėjo, kad daugeliu atvejų ligonių ir sveikų tiriamųjų atsakymai sutampa. Apibendrinami, klasifikuodami, aiškindami sąvokas ir sveikieji, ir ligoniai atlikdavo tai įvairaus abstraktumo lygiu, išskirdavo kategorinius, rūšinius, funkcinius, fizinius ir kitus objektų bei reiškinių požymius; atsakinėdami į supratingumo subtesto klausimus, nurodydavo daugiau ar mažiau teisingą elgesio variantą ir t. t.

Tačiau greta to buvo ir tokių atsakymų, kurie gerokai skyrėsi nuo daugumos. Lygindami ligonių ir sveikų tiriamųjų rezultatus, atrinkome tuos sergančiųjų šizofrenija atsakymus, kuriems nei identiškų, nei analogiškų kontrolinėje grupėje nepasi-

taikė nė karto, t. y. jie kokybiškai skyrėsi nuo sveikų žmonių atsakymų ir buvo būdingi tik ligoniams. Visi šie atsakymai - keisti, nelogiški, neadekvatūs, taigi rodantys sutrikusį ligonių mąstymą.

Analizuodami šiuos rezultatus, bandėme atsakyti į keletą klausimų:

1. Koks skaičius užduočių padeda atskleisti specifišką sergančiųjų šizofrenija mąstymą?

Sergančiųjų šizofrenija atsakymai kokybiškai skyrėsi nuo sveikų tiriamųjų atsakymų 77 užduotyse iš 87 pateiktų (tiek užduočių sudaro visas keturias tyrimui naudotas metodikas), taigi tik 10 užduočių ligonių ir sveikų tiriamųjų atsakymai visiškai sutapo. Tai rodo, jog dauguma (89%) užduočių padeda atskleisti sergančiųjų šizofrenija mąstymo sutrikimus.

2. Kurios tyrimo metodikos šia prasme yra informatyviausios?

Tyrimui naudotos metodikos labai nevienodai diferencijavo ligonių ir sveikų tiriamųjų mąstymą. Vertingiausia objektų išskyrimo metodika: atskirose jos užduotyse nuo 6% iki 18% ligonių atsakymų kokybiškai skyrėsi nuo sveikų tiriamųjų atsakymų.

Kiek mažiau informatyvus panašumų subtestas: nuo 1% iki 12% ligonių atsakymai buvo savotiški, nė karto nepasitaikę sveikų tiriamųjų grupėje.

Mažiausiai informatyvūs - supratingumo ir žodyno subtestai. Pastarajame specifiški ligonių atsakymai sudarė vos 1-3% atsakymų, o devyniose užduotyse iš keturiasdešimties subtestą sudarančių užduočių ligonių atsakymai visiškai nesiskyrė nuo sveikųjų.

3. Ar visų ligonių mąstymo sutrikimai išryškėja per tyrimą?

Taigi ar visada, psichologiniame tyrime neišryškėjus mąstymo sutrikimams, galima atmesti šizofrenijos diagnozę? Literatūroje tokius duomenis mums pavyko rasti tik viename darbe (6). Autoriai nurodo, kad mąstymo sutrikimai reiškiasi 66% sergančiųjų šizofrenija.

Mūsų tyrime mąstymo sutrikimai išryškėjo 86% ligonių, beje, nepriklausomai nuo ligos formos: iš

keturiolikos ligonių, kurių mąstymo sutrikimai šia-  
me tyrime neatsiskleidė, pusei liga reiškesi klie-  
diminiais sindromais, o kitiems - be jų.

4. Ar dažnai ligonių atsakymai rodo mąstymo su-  
trikimus (visose užduotyse, tik kai kuriose)?

Apskritai ligonių mąstymo savotiškumai šiuose  
tyrimuose buvo gana neintensyvūs: iš 86 ligonių,  
kurių mąstymo sutrikimai išryškėjo, 63% tik į pen-  
kias ar mažiau užduočių (iš pateiktų 87) atsakė  
kokybiškai skirtingai negu sveiki žmonės (tai su-  
daro iki 6% užduočių); 24% šių ligonių tokius at-  
sakymus pateikė nuo 5 iki 10 kartų (iki 12% už-  
duočių) ir tik 13% - nuo 10 iki 22 kartų (iki 25% už-  
duočių) Pastarojoje grupėje 64% ligonių liga reikš-  
davosi kliediminiais sindromais, taigi būtų galima  
daryti prielaidą, jog per psichologinį tyrimą inten-  
syviau išryškėja mąstymo sutrikimai tų ligonių, ku-  
rių liga reiškiasi sunkesne klinicine forma, bet tam  
patikrinti reikėtų išsamesnių tyrimų.

Toliau kokybiškai analizuodami tyrimo rezultatus,  
siekėme išsiaiškinti, kas būdinga ligonių atsaky-  
mams atskirose metodikose.

Supratingumo subteste galima išskirti tokias at-  
sakymų kategorijas:

1. Lengvai nurodomas teisingas elgesio varian-  
tas ar paaiškinami priežastiniai ryšiai, bet tuo  
neapsiribojama, išskiriami dar neįprasti, keisti, ne-  
esminiai reiškinių aspektai. Pavyzdžiui, į klausimą:  
„Kam traukiniui reikalingas garvežys?“ pa-  
cientai atsako: „Kad keleiviams nereiktų patiems  
stumti traukinio... traukiamoji jėga“; „Kad vežtų,  
kad signalizuotų“. Kituose atsakymuose pamini-  
mas teisingas variantas, bet dar išvedinėjama  
plačiau, nuklystama į kitas temas. Pavyzdžiui:

#### Klausimas

Kodėl apribojama  
paauglių darbo  
diena?

#### Atsakymas

„Jie mažiau turi jėgos, pro-  
tiškai neišsivystę; puoselė-  
jama viltis, kad paaugs ir  
kartu sugalvos patobulinimą  
ir geriau dirbs“.

Kodėl žmogus,  
gimęs kurčias, pa-  
prastai ir nekalba?

„Jam atrodo, kad pasaulyje  
egzistuoja tik tylą. Baisiau  
būtų jam, jei gyvenimo bė-  
gyje praranda. Negirdi sig-  
nalų. Kad kalbėti – reikia  
girdėti, ko jį klausia“.

Kodėl miesto oras  
blogesnis už kaimo  
orą?

„Maža deguonies, nes jį  
naudoja mes ir mašina. Kiek-  
viena mašina – mūsų prie-  
šas. Fabrikai... oro užter-  
šimo problema – didmiėsčių  
pagrindinė problema. Kaime  
augmenija yra“.

## 2. Per platūs, maštabiški atsakymai. Pavyzdžiui:

Kodėl būtina  
planuoti?

„Planas reikalingas, kad pa-  
žinti žemės rutulį.“

## 3. Moralizuojantys atsakymai. Pavyzdžiui:

Kodėl reikia vengti  
blogos kompanijos?

„Prie nieko gero neprives.  
Bet galima gal įkalbėti, įveik-  
ti juos. Bet reikia saugotis,  
nes mūsų šalies žmonės turi  
būti virš tokių blogybių.“

„Mūsų tikslas – gyventi kuo  
geriau, todėl turime iš jos  
išeiti, morališkai žlugdo, tu-  
rime priimti jos elgesį ir mo-  
ralę.“

„Kiekvienas žmogus turi  
veržtis į gerį.“

4. Klausimas kritikuojamas, polemizuojama su  
juo. Įdomu, kad tokių atsakymų sveikų žmonių  
grupėje nepasitaikė nė karto. Pavyzdžiui:

Kodėl draudžiamos  
vedybos iki 18 metų?

„Durnas įstatymas... atsipra-  
šau... aš vesčiau.“

„Neteisingas įstatymas, mano  
žmona ištekėjo 17 metų; dar  
nepažįsta gyvenimo, lytinis.  
gyvenimas per daug traukia.“

Kodėl apribojama „Kad neišsektų sveikata, bet paauglių darbo diena? taip neturėtų būti, nes jie 3 mėnesius dykinėja.“

5. Atsakyme akcentuojamas subjektyvus požiūris, subjektyvi reakcija. Pavyzdžiui:

Ką reiškia posakis „Tuščias puodas garsiai skamba“? „Kol turi didybės maniją, tol garsiai skambi... čia man tinka.“

Jeigu dieną pasiklydote miške, kaip surasti kelią iš miško? „Neskubėčiau namo, palapinę pasistatyčiau... pagal saulę, žvaigždes.“

Ką darytumėte, jeigu gatvėje rastumėte užklijuotą voką su užrašytu adresu ir užklijuotu pašto ženklu? „Įmesti į šiukšlių dėžę, nes gali būti buvęs nešvariose rankose.“

#### ~~Panašumu sudėstė:~~

1. Užuot apibendrinę, liginiai akcentuoja sąvokų skirtumus. Įdomu tai, kad sveiki tiriamieji irgi kartais akcentuoja skirtumus, tiesa, rečiau negu liginiai, tačiau tokiu atveju sveiki tiriamieji sako, kad objektai „nepanašūs“ arba aiškina skirtumus, remdamiesi vienu kriterijumi. Pavyzdžiui: „Šiaurėje šalta, vakaruose – šilčiau“. Tuo tarpu sergantieji šizofrenija tame pačiame atsakyme naudoja kelis sąvokų palyginimo kriterijus (B. V. Zeigarnik tai vadina „mąstymo daugiaplaniškumu“ (2)). Pavyzdžiui:

Objektų poros Atsakymai

Paltas-suknelė „Paltas lieka paltu, o suknelė... Kokį paltą turit omeny? Suknelės kas kita, jas moterys nešioja, o paltas – žiemą.“

Šiaurė-Vakarai „Šiaurėje šalta, vakaruose – saulė eina miegoti. Ne, ji eina kitų žadinti, ji niekada nesils.“

2. Apibendrinimui naudojami neesminiai, keisti požymiai. Pavyzdžiui:

Kirvis-pjūklas

„Abiejų tikslas vienas - de-  
talę padaryti. Kirvis - dirbti  
vienam, o pjūklas - dviem.  
Skiedros lekia, dirbant šiais  
įrankiais, tik nevienodos.“

Šuo-liūtas

„Šuo pririštas visą laiką, o  
liūtas - laisvas.“

Akis-ausis

„Akis ausies nemato“.

Oras-vanduo

„Deguonies turi, nuo oro  
šalčio priklauso, kad pada-  
ro jis vandenį kietu kūnu.“  
„Oro nematom, abu atlaiko  
vienodą temperatūrą.“

Poema-statula

„Statula - nulipdytas pada-  
rinys. Poema - žodinė, dva-  
sinė žmogaus išraiška. Abu  
skatina didingumą“.

Musė-medis

„Musė gali atsitūpti ant me-  
džio. Vėjas ir musę pučia,  
ir lapus.“  
„Panaši spalva galbūt.“

3. Pernelyg platūs  
šiaurė-vakarai

apibendrinimai. Pavyzdžiui:

„Susitarimo reikalas; tai yra  
dalykai, nepriklausantys nuo  
žmonių valios, mes juos tik  
pavadinom taip, tai kryptys  
erdvėje, o tai visai nepri-  
klausomi dalykai...“  
„Atskiros ribos... gamtos.“

Oras-vanduo

„Žemę sudarančių kompo-  
nenčių dalys. Negyvos gam-  
tos kūnai.“

Poema-statula

„Statula gali amžinai stovėti,  
jei gera poema, tai dar il-  
giau. Žmonijai duota dovana,  
gali šimtmečius gyventi, tik  
reikia mokėti juos saugoti.“

Pagyrimas-papei-      „Žodžių išliejimo forma,  
kimas                      sąmonės atspindys."  
Musė-medis              „Objektai, galima juos matyti."

Žodyno subteste ligonių atsakymai labiausiai sutampa su sveikų žmonių atsakymais. Tik vienas kitas išsiskiria įmantrumu, perdėtais išvedžiojimais, neesminių požymių akcentavimu, pernelyg abstrakčiais aiškinimais. Pavyzdžiui:

Ž o d i s	A i š k i n i m a s
Grašis	„Viena iš vaikystės priemonių, kaip išmalda."
Žiema	„Pasipriešinimas saulei... gamtos priešas."
Skūbinti	„Darbą, žmogų... judėjimo kokybinis įvertinimas."
Sprendimas	„Priemonės sprendimas atskiram sunkumo būdai."
Komentuoti	„Kritikuoti įvykį teigiama prasme
Atgailavimas	„Emocinis pergyvenimas, kuris teikia tam tikrą moralinę paramą."
Neprilygstamas	„Senas žodis. Taip vadindavo žmogų ar įvykį... anksčiau... kuriame pasireiškė rašytojų, žurnalistų emocijos."
Niuansas	„Kritiškai analizuoja kūrinį kitų žmonių arba žmonės žiūri... ir sako, kad tame žmogaus veiklos produkte yra neįprastos pusės tiems žmonėms, kurie tuo produktu domisi."

Be to, šiame subteste krinta į akis tai, jog veiksmažodžiams ir būdvardžiams apibrėžti ligoniai dažnai pasirenka tokią formą, kokios nepasitaiko sveikų žmonių tyrimuose, t. y. užuot tiesiog paaiškinę žodžio reikšmę, jie sako: „veiksmažodis, kuris...", „būdvardis, kuris..." Pavyzdžiui:



Skubinti	„Veiksmažodis, kurio prasmė tame, kad žmogus sumanė ką nors atlikti, o laikas ribotas, jis... visgi nori atlikti, tada kitas žmogus, stebėdamas jį, sako, kad tas skuba.“ „Veiksmažodis, kuris reiškia veiksmą, kuriuo kitam žmogui pasakoma, kad jis turi neatsilikti, daryti laiku.“
Startuoti	„Veiksmažodis, kuris atspindi judėjimą.“
Namiškis	„Būdvardis, kuris liečia daiktus, priklausančius žmogui... savo bute.“

Objektų išskyrimo metodika, kaip minėta, yra pati informatyviausia ligonių mąstymo ypatumams išryškinti. Šiame tyrime subjektui pateikiami stimuli gerokai skiriasi nuo kitų metodikų. Verbali-  
nėse metodikose tiriamajam pateikiama abstrakti medžiaga - sąvokos, patarlės, situacijos aprašymas, o čia - konkretūs objektų piešiniai. Tyrimo instrukcija reikalauja išskirti objektų klases, t. y. kuo daugiau abstrahuotis nuo konkrečių jų požymių. Sveikiems tiriamiesiems tai nėra sudėtinga, jie lengvai išskiria abstraktesnes ar konkretesnes objektų grupes, jų atsakymai neįvairūs. Ligonų atsakymai kur kas įvairesni, jie daug dažniau nuklysta nuo instrukcijos, nesugeba išlaikyti vieno apibendrinimo kriterijaus, operuoja vien konkrečiais objektų požymiais.

Dažniausiai ligonių atsakymai nuo sveikųjų skiriasi konkretumu: užuot apibendrinus, objektai derinami tarpusavy, kuriamos gana dirbtinos, nelo-  
giškos situacijos. Pavyzdžiui:

Pateikiami objektai	Atsakymas
------------------------	-----------

Knyga, natų sąsiuvinis, paveikslas ir batas	„Dvi knygos ir batas, kad galima būtų nueiti į parodą susipažinti su paveikslu... duotu.“
---	---

Būgnas, pistoletas,  
kareiviška kepurė  
ir skėtis

„Jei būsi su skėčiu ir gal-  
vosi apie lietų, tai jau šau-  
dyti neteks. Skėčio nereikia,  
nes kas bus, jei viena ran-  
ka laikysim skėtį, o kita  
šaudysim.“

Žirkklės, siūlai,  
antpirštis ir pypkė

„Žirkklės gali nukirpti siūlą...  
į antpirštį galima priberti ta-  
bako, supilti į pypkę ir pa-  
rūkyti.“

„Siuvėjui kai ko nors reikia,  
tai kerpa ir siuva, ir ant-  
pirščio reikia, bet ir rūkyti  
jis gali, tai viskas sudarys  
grupe, trūksta tik žmogaus,  
bet ne nuogo, aišku, o ap-  
sirengusio.“

Peilis, skustuvas,  
žirkklės ir plunksna

„Gali būti paaiškinimui du  
dalykai:

peilis ir plunksna - jei  
plunksna rašai ir išdžiūsta,  
tai peiliu pašivalai, o kita  
grupė - žirkklės ir skustu-  
vas. Jei reikia tik vieną at-  
mesti, tai atmesiu skustuvą -  
popierių atkirpti galima žirk-  
lėm ir plunksna rašyti, pei-  
liu ją valyti.“

„Skustuvo nereikia. Žirkklė-  
mis galima perpjauti popie-  
rių, su peiliuku - taip pat,  
o su plunksna - gali per-  
lenkti popierių ir perpjauti,  
nes su skustuvu popierius  
nepjaunamas.“

„Be skustuvo, tą plunksną  
galima padaryti iš paukščio  
plunksnos, tada žirkklės rei-  
kalingos tai kiauryme iš-  
kirpti.“

Tokio pobūdžio atsakymai šiame tyrime sudarė  
daugumą ligoniams būdingų atsakymų.

Be to, ligonių atsakymai čia pasižymi ir kitais ypatumais, jau minėtais ankstesniame aprašyme: apibendrinimai pagal neesminius požymius („... batas irgi gali būti rašymo priemonė, – rašau ant sniego koja“), keli kriterijai viename atsakyme, „daugiaplaniškumas“, nesilaikoma instrukcijos (apibendrinami du, keturi objektai arba iš viso neapibendrinama) ir t. t.

## Išvados

1. Eksperimentiniai psichologiniai mąstymo tyrimai gali turėti didelę vertę šizofrenijos diagnostikai, nes mąstymo sutrikimai išryškėjo net 86% ligonių.

2. Tiesa, šie sutrikimai gana neintensyvūs, t. y. daugumą užduočių ligoniai atliko taip pat gerai, kaip ir sveiki žmonės, tik vienoje kitoje užduotyje išryškėjo jų sutrikęs mąstymas. Todėl tirti reikia ne viena, o keletu metodikų.

3. Tyrimo metodikos labai nevienodo informatyvumo, todėl reikia žinoti naudojamų metodikų vertingumą ir ieškoti kuo informatyvesnių tyrimo metodų. Mūsų darbe vertingiausia buvo objektų išskyrimo metodika.

Respublikinė Vilniaus  
psichiatriinė ligoninė

Įteikta 1981 m.  
birželio mėn.

## LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Bleuler E. Руководство по психиатрии. – Берлин, 1920.
2. Зейгарник Б. В. Патология мышления. – М., 1962.
3. Поляков Ю. Ф. Патология познавательной деятельности при шизофрении. – М., 1974.
4. Kraepelin E. Dementia Praecox and Paraphrenia. – Edinburgh, 1919.
5. McPherson F. M., Armstrong J., Keather B. B. Psychological construing and thought disorder: Another test of the "difficulty" hypothesis. – Brit. J. Med. Psychol., 1978, vol. 51, p. 319–324.
6. Serban G., Gidynski Ch. B. Relationship

between cognitive defect, affect response and community adjustment in chronic schizophrenics. - Brit. J. Psychiatr., 1979, vol. 134, p. 602-608.

## **ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МЫШЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ**

**Д. ГАЙЛЕНЕ**

### **Резюме**

В статье обсуждаются результаты экспериментально-психологического исследования мышления больных шизофренией: 89% заданий способствовали выявлению нарушения мышления у 86% обследованных. Диагностическая ценность методик исследования не одинакова. Наиболее информативной оказалась методика исключения предметов. Подчеркивается необходимость использования при исследовании мышления больных шизофренией комплекса методик.

## **ANWENDUNGEN DER PSYCHOLOGISCHEN METHODEN FÜR DIE UNTERSUCHUNG DER DENKFÄHIGKEITEN DER SCHIZOPHRENIEKRANKEN**

**D. GAILIENÉ**

### **Z u s a m m e n f a s s u n g**

In der vorliegenden Arbeit werden einige Probleme behandelt, die während der experimentell-psychologischen Untersuchungen der Denkfähigkeiten der Schizophreniekranken entstehen. Es hat sich gezeigt, dass 89% der vorgelegten Aufgaben Denkstörungen bei 86% der Patienten feststellen lassen. Die Untersuchungsmethoden haben verschiedenen diagnostischen Wert. Als besonders informativ hat sich die Methode der Ausscheidung der unnötigen Objekte gezeigt. Die Arbeit unterstreicht die Notwendigkeit, bei der Untersuchung der Denkfähigkeiten der Schizophreniekranken mehrere Methoden gleichzeitig anzuwenden.