

KAI KURIŲ H-T-P TESTO KIEKYBINIO VERTINIMO RODIKLIŲ DIFERENCINĖS VERTĖS DIAGNOSTIKOJE TIKRINIMAS

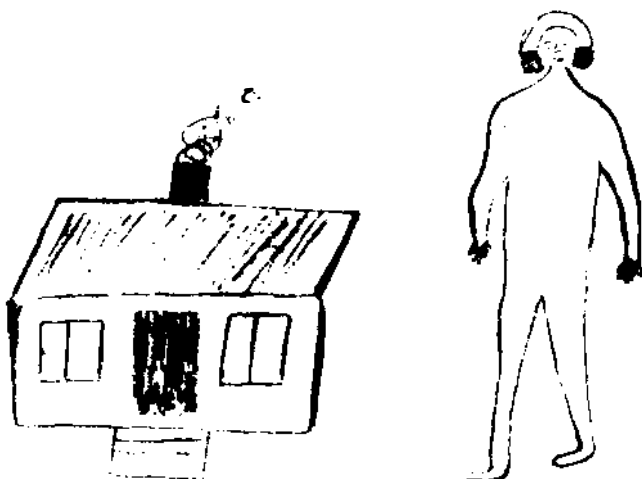
R. AMBRAZEVIČIUS, L. ANDRIJAUS-
KIENĖ, S. GAILIŪNAITĖ,
N. GULBINAITĖ, M. RIDIKAS

Viena pagrindinių psichiatrijos problemų – kiek galima anksčiau nustatyti ligą. Daug sunkumų kyla diagnozuojant šizofreniją ankstyvojoje stadijoje, ypač kai iš pradžių būdinga pseudoneurotinė simptomatika. Neretai, kai šizofrenijai būdingi simptomai nėra aiškūs, diagnozuojama neurozė ar psichopatija (10). Todėl didėja psichologinių tyrimų reikšmė.

Psichologinis eksperimentas turi atskleisti psichinės veiklos sutrikimų formas bei mechanizmus (6, p. 25). Praktikoje naudojamos psichologinio tyrimo metodikos, nepaisant jų privalumų, dažniausiai tiria tik tam tikrus psichinės veiklos aspektus, o tai gali menkinti jų diagnostinę vertę. Psichinė veikla nėra paichinių procesų suma, todėl pasigendama metodų visuminėms jos charakteristikoms tirti. Autorių nuomone, viena metodikų, įvertinančių kai kurias iš jų, yra H-T-P piešinių testas.

Kūrybos produktų analizė jau seniai naudojama psichiatrijoje ir klinikinėje psichologijoje. Galima skirti du piešinių interpretavimo aspektus – simbolių ir intelektinių charakteristikų analizę. E. F. Hammer nurodo, kad klinicistai iš pradžių piešinius naudojo kaip inteligencijos skales, sudarytas remiantis daugiausia detalių skaičiumi piešinyje. Tačiau paaiškėjo, kad piešiniai atspindi ne tik intelektines galimybes, bet ir asmenybės bruožus (3, p. 259), K. Machover (5), analizuodama psichinių ligonių piešinius, daugiausia dėmesio skyrė simboliams ir jų interpretavimui, kartu atsižvelgdama į piešinių proporcijas. J. Savenko (8) pažymi piešinių intelektinių charakteristikų – piešinio

dydžio, padėties lape, išbaigtumo, detalizacijos, proporcijų, perspektyvos ir kt. svarbą. H. Reneras skiria formalius šizofrenikų piešinių kriterijus: formų geometrizavimą, schematizavimą, figūrų dekompoziciją ir kt. (cit. pagal 4, p. 85–86). J. N. Bakas nurodo, jog H-T-P testu galima patikimai įvertinti intelekto lygį, remiantis piešinio detalizavimu



1, 2 pav. Šizofrenija sergančių ligonių piešiniai

(elemental information), erdviniais santykiais, proporcijomis, perspektyva ir visumos formavimo ypatumais (2, p. 5). Tačiau, interpretuojant piešinius, dažniausiai naudojama kokybinė analizė, kuri ne visada duoda patikimus rezultatus. Pavyzdžiui, V. Bieliausko ir S. L. Kirkhemo (1) tyrimai parodė, jog 18 J. N. Bako išskirtų kokybinių ženklų, būdingų organikų piešiniams, nėra pakankamai validūs. Matyt, kiekybinės analizės galimybės psichinių ligų diagnostikai nepilnai išnaudotos. Autorių nuomone, šie rodikliai gali atspindėti ne tik paciento intelektinį lygį, bet ir kokybinius intelektualinės veiklos pakitimus, padedančius diferencijuoti psichines ligas.

Uždaviniai ir metodika. Šio tyrimo tikslas – kai kurių H-T-P testo kiekybinio vertinimo rodiklių diagnostinės vertės tikrinimas.

Tyrimas atliktas remiantis J. N. Bako (2) ap-

rašyta metodika. Tirti įvairaus amžiaus, išsilavinimo ir intelekto ligoniai. Amžiaus ir išsilavinimo skirtumai tarp grupių nedideli. Tiriamieji suskirstyti į 3 grupes:

1) Neurozėmis sergančių ligonių grupė. Ją sudarė 30 tiriamųjų - 9 vyrai ir 21 moteris. 21 iš jų diagnozuota isterija, 6 - neurastenija, 3 - įkyrių būsenų neurozė.

2) Ligonių su organiniais c. n. s. sutrikimais grupė. Ją sudarė 25 tiriamieji - 16 vyrų ir 9 moterys. Iš jų - 14 sergančių epilepsija, 9 po galvos smegenų traumos ir 2 su kitais c. n. s. susirgimais. Visi tiriamieji buvo su prasidedančia ar ryškiau išreikšta demencija.

3) Šizofrenija sergančių ligonių grupė. Ją sudarė 46 tiriamieji - 37 vyrai ir 9 moterys, kuriems liga diagnozuota pirmą kartą arba sergantys ne ilgiau kaip treji metai. Grupėje nebuvo ligonių su dideliais intelektinės veiklos defektais. Pagal ligos formą bei eigą tiriamieji nediferencijuoti. Naudota H-T-P duomenų analizė, skirta intelektinės veiklos charakteristikoms apibūdinti, todėl buvo sudarytos sergančiųjų neurozėmis, kuriems nebūdingi ryškesni intelektinės veiklos sutrikimai, ir sergančiųjų šizofrenija, kuriems šie sutrikimai paprastai būdingi, grupės. Ligonių su organiniais c. n. s. sutrikimais su prasidedančia ar ryškiau išreikšta demencija grupė tirta nagrinėjamų H-T-P testų rodiklių galimybės patikrinti, lyginta su sergančiųjų šizofrenija duomenimis.

Kiekybiškai piešiniai vertinti pagal J. N. Bako pasiūlytą schemą (2, p. 27-48). Duomenims registruoti pa uoštas protokolas (žr. 3 pav.)

Rezultatų analizei naudoti du IQ rodikliai:

1. L₁ - „žemų vertinimų“ (flaw score) rodiklis, sudarytas remiantis žemo intelekto tiriamųjų piešinių analize. Jis atspindi detalizacijos, proporcijų ir perspektyvos defektus.

2. L₂ - „aukštų vertinimų“ (good score) rodiklis, sudarytas remiantis normalių, pakankamai aukšto intelekto tiriamųjų piešinių analize. Jis atspindi tinkamą detalių, proporcijų ir perspektyvos panaudojimą.

H					T					P					Pavardė							
De	Pr	Pe	Σ	ΣΣ	De	Pr	Pe	Σ	ΣΣ	De	Pr	Pe	Σ	ΣΣ	De	Pr	Pe	Σ	IQ	ΣΣ	IQ	
L ₁																						
L ₂																						
D ₁																						
S ₁																						
A ₁																						
A ₂																						
A ₃																						
S ₂																						
Σ(A+S)																					Σ(A+S)	
ΣD																					ΣD	
IQ																					IQ	

IQ		
L ₁		
L ₂		
L ₂ -L ₁		
0		

3 pav. Duomenų registravimo protokolo pavyzdys

Apskaičiuoti rodiklių L_1 ir L_2 vidurkiai kiekvienoje tiriamųjų grupėje, skirtumai tarp jų ir šių skirtumų reikšmingumas (pagal Studentą). Priklausomybei tarp rodiklių L_1 ir L_2 atskleisti kiekvienoje tiriamųjų grupėje apskaičiuoti Spirmeno ranginės koreliacijos koeficientai tarp jų.

Rezultatai pateikiami 1 lentelėje.

Neurozėmis sergančių ligonių grupės skirtumas tarp „aukštų“ (L_2) ir „žemų“ (L_1) IQ vertinimų (-3,54) nėra statistiškai reikšmingas. Skirtumas

1 l e n t e l ė. Ligonų tyrimo H-T-P metodu bendrieji įvertinimai

Tiriamieji	Rodikliai							
	\bar{X}_{L1}	\bar{X}_{L2}	S_{L1}^2	S_{L2}^2	$\Delta = \bar{X}_{L2} - \bar{X}_{L1}$	$P_{\bar{X}}$	ρ	P_{ρ}
Sergantieji neurozėmis	93,47	89,93	364,91	406,32	-3,54	0,25	0,85	0,01
Sergantieji šizofrenija	74,24	86,54	555,84	258,86	12,30	0,005	0,58	0,01
Ligoniai su organiniais c.n.s. sutrikimais	70,88	65,16	570,74	547,82	-5,72	0,25	0,68	0,001

tarp šių rodiklių tiriamųjų su organiniais c. n. s. sutrikimais grupės (-5,72) taip pat nėra statistiškai reikšmingas. Ligonių, sergančių šizofrenija, grupės skirtumas tarp L_2 ir L_1 (12,30) statistiškai reikšmingas ($p < 0,005$).

Visų tiriamųjų grupių koreliacijos koeficientas tarp L_1 ir L_2 teigiamas ir statistiškai reikšmingas ($p < 0,01$).

Rezultatų aptarimas. Remiantis tiriamųjų grupėse gautais skirtumais tarp „aukštų“ ir „žemų“ IQ vertinimų, galima statistiškai nustatyti šio rodiklio diagnostinę vertę, taip pat daryti kai kurias išvadas apie ligonių, sergančių šiomis psichinėmis ligomis, intelektinės veiklos pobūdį.

Pavienių sergančiųjų neurozėmis grupės tiriamųjų IQ vertinimai buvo labai skirtingi. Tačiau skirtumas tarp „aukštų“ ir „žemų“ IQ vertinimų nėra reikšmingas; t. y., nors pagal H-T-P piešinius jų intelektinės galimybės neatrodo aukštos, bet defektų, iš kurių būtų galima spręsti apie intelektinės veiklos sutrikimus, taip pat nėra. Nepaisant galimo, matyt, emocinių faktorių nulemta, veiklos produktyvumo sumažėjimo, intelektinė funkcija stabili. Tai rodo ir aukštos ranginės koreliacijos koeficientas tarp IQ rodiklių L_1 ir L_2 .

Panašūs ligonių su organiniais c. n. s. sutrikimais grupės duomenys. Nors IQ rodikliai, kaip ir reikėjo tikėtis, yra žemesni, negu ligonių, sergančių neurozėmis, skirtumas tarp L_2 ir L_1 statistiškai nereikšmingas. Matyt, intelektinės galimybės mažėja tolygiai - atsiradus ryškesniems defektams piešiniuose, atitinkamai sumažėja ir aukštą intelektą rodančių piešinio vertinimų. Tai patvirtina ir aukštas ranginės koreliacijos koeficientas tarp „aukštų“ ir „žemų“ IQ vertinimų.

Ligonių, sergančių šizofrenija, grupės skirtumas tarp „aukštų“ ir „žemų“ IQ vertinimų statistiškai reikšmingas ($p < 0,01$). Atsirado disproporcija tarp gebėjimo H-T-P piešiniuose parodyti aukštą intelektą ir galimybės išvengti ryškių defektų. Ranginės koreliacijos koeficientas, išlikdamas statistiškai reikšmingas, yra mažesnis negu kitose grupėse.

Šie duomenys gali būti geriau suprasti ligonių,

sergančių šizofrenija, mąstymo tyrimų kontekste. V. Plotnikovas (7), tyręs sergančiųjų įvairiomis šizofrenijos formomis mąstymo procesus, priėjo išvadą, kad šiai ligai nebūdinga vienoda mąstymo patologija ir nė vienas literatūroje pateikiamų požymių neapima visų kokybinių šio proceso ypatumų. Autoriaus nuomone, vienos iš bendrų sergančiųjų šizofrenija mąstymo charakteristikų – kryptingumo mąstyme praradimo – negalima interpretuoti, neatsižvelgiant į motyvacinę sferą. B. Zeigarnik atkreipia dėmesį į asmenybės savybių reikšmę mąstymo daugiaplaniškumui (6, p. 105–108). Ši tendencija ryški I. Feigenbergo, analizavusio sergančiųjų šizofrenija tikimybinio prognozavimo mechanizmus, darbuose (9).

Kai kuriuos ligonių, sergančių šizofrenija, intelektinės veiklos savitumus rodo ir mūsų atliktas tyrimas. Iš kokybinio rezultatų skirtumo tarp sergančiųjų šizofrenija ir kitų tiriamųjų grupių galima spręsti, kad H-T-P kiekybine analize galima nustatyti tuos specifinius sergančiųjų šizofrenija intelektinės veiklos sutrikimus, kurie nebūdingi kitoms ligoms ir kurių mechanizmas dar nėra pakankamai aiškus. Tačiau autoriai norėtų atkreipti dėmesį į tai, kad čia kalbama apie tendenciją, analizės principus, todėl gautas skirtumas tarp „aukštų“ ir „žemų“ IQ vertinimų sergančiųjų šizofrenija grupėje (12,30 balų pagal IQ skalę) negali būti traktuojamas kaip riba, rodanti psichinio sutrikimo specifika; šis skirtumas – statistinis, todėl jis gali būti mažesnis ar net turėti priešingą ženklą. Tokiu atveju gali būti efektyvi kokybinė piešinio defektų, paaiškėjančių tinkamo detalių, proporcijos ir perspektyvos panaudojimo fone, analizė (1,2 pav.).

Išvados

1. Šiamė darbe nagrinėti H-T-P testo kiekybinio vertinimo rodikliai turi diagnostinę reikšmę.
2. IQ rodikliai rodo daugiau intelektinės veiklos pobūdį, negu intelekto lygį.

Klaipėdos psichoneurologinis
dispanseris

Įteikta 1981 m.
balandžio mėn.

LITERATŪRA

1. Bieliauskas V. J., Kirkham S. L. An evaluation of the "organic signs" in the H-T-P drawings. - Clin. Psychol., 1958, vol. 14, N 1, p. 50-54.
2. Buck J. N. The H-T-P technique. A qualitative and quantitative scoring manual. - J. Clin. Psychol. (Monogr. Suppl.), 1948, N 5.
3. Hammer E. F. The House-Tree-Person (H-T-P) drawings as a projective technique with children. - In: Projective Techniques with Children/Ed. by A. O. Rabin, M. R. Haworth. N. Y. - L., 1960.
4. Machover K. Personality Projection in the Drawing of the Human Figure. - Springfield, 1950.
5. Kępiński A. Schizofrenia. - Warszawa, 1979.
6. Зейгарник Б. В. Основы патопсихологии. - М., 1973.
7. Плотников В. В. О нарушениях мышления больных шизофренией при различных клинических вариантах ремиссии. - В кн.: Вопросы патопсихологии. М., 1970, с. 85-92.
8. Савенко Ю. С. Методика „Рисунок человека“. - В кн.: Вопросы патопсихологии. М., 1970, с. 113-119.
9. Фейгенберг И. М. Порог вероятностного прогноза и его изменения в патологии. - В кн.: Вероятностное прогнозирование в деятельности человека. М., 1977, с. 169-188.
10. Цивилько М. А. К клинике неврозоподобного дебюта шизофрении. - Ж. невропатол. и психиатр., 1967, вып. 9, с. 1396-1403.

К ВОПРОСУ О ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ НЕКОТОРЫХ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТЕСТА Н-Т-Р

Р. АМБРАЗЯВИЧЮС, Л. АНДРИЯУСКЕНЕ,
С. ГАЙЛЮНАЙТЕ, Н. ГУЛЬБИНАЙТЕ, М. РИДИКАС

Резюме

Статья посвящена количественному анализу рисунков теста Н-Т-Р 46 больных шизофренией, 30 - неврозами и 25 - с органическими поражениями головного мозга и с заболеваниями центральной нервной системы по схеме Бука (J. N. Buck).

Достоверное различие между низкими и высокими показателями IQ отмечено только в группе больных шизофренией. Полученные данные дают основание предполагать, что количественные показатели имеют дифференциально-диагностическую ценность.

AN EVALUATION OF SOME H-T-P TECHNIQUE SCORES IN DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS

R. AMBRAZEVIČIUS, L. ANDRIJAUSKIENĖ,
S. GALIŪNAITĖ, N. GULBNAITĖ, M. RIDIKAS

S u m m a r y

The present paper is concerned with the problem of the H-T-P test quantitative scoring. It gives an account of quantitative drawings scoring of 46 schizophrenic, 25 organic and 30 neurotic cases.

The drawings were scored using the J. N. Buck scoring system. The significant difference between good score IQ and flaw score IQ was found only in the group of schizophrenic patients. The experimental data shows the relevance of the H-T-P quantitative scoring for the differential diagnostics of the mental diseases.