

## ŞİZOFRENİDE BİLİŞSEL BOZUKLUKLARIN ÖLÇÜMÜ VE PSİKOLOJİK HASAR ÖLÇEĞİ - PHÖ

Dr. Perin Uçman

Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Bölümü

### GİRİŞ

Şizofrenik rahatsızlıklarda gözlenen dikkat aksaklıkları ve ilişkin bilişsel işlev bozuklukları uzun süredir incelenen bir konudur. Araştırmalarda genellikle bilişsel işlev bozukluklarının altında yatan süreçlere önem verilmektedir. Sıklıkla incelenen konular somut düşünce, ayrıntılı düşünce (overinclusion ve thinking), dikkatin seçiciliği ve keturma işlevlerindeki bozukluktur (Epstein, 1953; Gathercole, 1965; Goldstein, 1959; Harrow, 1972; Shield, 1972; Harrow, 1974; Hemsley, 1975; Hemsley, 1977; Kay, 1979; McChie, 1961; Payne, 1962).

Uzun yıllar bu konuda odaklanan ilgi ve araştırma bulgularına rağmen, şizofrenideki bilişsel işlev bozukluğu henüz çözümlenmemiş ve bütünsel bir görüşün oluşturulamadığı bir alandır. Bu durum iki ana kaynaktan toplanabilir. Birincisi kuramsal alandaki bilgilerin henüz normal bilişsel işlevleri açıklayabilecek ortak bir çerçeveye sahip olmamışlarıdır. İkinci ana kaynak ise araştırmalardaki eksikliklerden oluşmaktadır. Çok değişkenli bu araştırma alanının basite indirgenmesi ilk gözlenen eksikliklerdir. Ayrıca araştırma desenlerinde gözlenen bazı eksiklikler de sonuçları yorumlamada güçlükler yaratmaktadır. Başlıcaları homojen şizofrenik tanı grupları yerine heterojen tanı gruplarının örneklem olarak seçilmesi, farmakoterapi ve hastane tedavisi gibi etkenlerin kontrol edilmemesi, uzunlamasına

araştırma teknikleri yerine kesitine tekniklerin uygulanmasıdır.

En önemli sorunlardan biri de bilişsel işlev bozukluğunun ölçümüdür. Şizofrenide bilişsel işlev bozukluğunun ölçümünde güvenilir ve geçerli ölçüm araçlarının geliştirilmesi henüz istenilen düzeye ulaşamamıştır. Bu tür ölçüm araçlarının durumsal dikkat ve güdü değişmelerinden etkilenmeyen, tutarlı bilişsel işlevleri ölçmeleri amaçlanmaktadır. Henüz bu belirtilen ölçüm sorunlarını çözümlenmiş araçlara rastlanmamaktadır. Çalışmaların çoğu tatminkar düzeyde değildir. Bu nedenle de konuya titizlikle eğililmesi ve yapılan ölçümlerin yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün koordinasyonu ile ülkemizin de yer aldığı yedi ülkede yürütülen «Şizofrenide Yeti-yitiminin Değerlendirilmesi ve Azaltılması» konulu projede inceleme konularından biri de şizofrenide bilişsel bozuklukların ölçümüdür. Uzunlamasına teknikle yürütülen bu araştırmada ilk nöbetini geçiren şizofrenik hastalar, beş yıl süreyle izlenerek psikopatoloji ve yeti-yitimi alanlarındaki belirtileri açısından değerlendirilmeğe tabi tutulmaktadır. Bilişsel işlev bozukluğunu değerlendirme amacıyla Almanya'da Mannheim araştırma grubunun geliştirdiği «Psikolojik Hasar Ölçeği - PHÖ» (Psychological Impairment Schedule) uygulanmaktaydı. Bu ölçüm aracının amaca uygunluğu, güvenilirliği ve geçerliği açı-

sından ülkemiz araştırma grubunda beliren tereddütler bu çalışmamızın zeminini oluşturdu.

Herhangibir ölçüm aracının yararlılığını saptamada ilk adım, ölçülen özellik açısından çeşitli grupların birbirinden ayırdedebilmesidir. Bu nedenle «PHÖ» nün normal, nevrotik ve şizofrenik grupları birbirinden anlamlı olarak ayırdedip edemediği bu çalışmada incelenmiştir.

### YÖNTEM

**Denekler :** Araştırmada proje örneklemimizden seçilen 15 akut psikotik vaka, 15 nevrotik vaka ve 15 normal denek örneklemimizi oluşturdu. Psikotik gruptaki deneklerin tümü ilk nöbetlerini geçiren şizofreniklerdi. Tüm denekler eğitim, yaş ve cinsiyet değişkenleri açısından eşleştirildiler. Yaş ranji 18-28 arasında olan en az lise eğitimi görmüş eşit sayıda erkek ve kadın denek örneklemimizi oluşturdu. Yaş ortalamaları psikotik grup için  $\bar{X} = 22.66$ , nevrotik grup için  $\bar{X} = 23.73$ , normal grup için  $\bar{X} = 22.80$  idi.

**Ölçme Aracı :** Bilişsel bozukluğu saptama amacıyla PHÖ ölçüm aracı olarak kullanıldı. PHÖ üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde deneklerden çeşitli parçaları biraraya getirerek bir «kare» yapmaları istenmektedir. Altı maddeden oluşan bu parça birleştirme alt testinde ner madde için, başarı düzeyi ve tamamlama süresi puanlamaya tabi tutulmaktadır.

PHÖ'nün ikinci bölümünde ilk kez deneklerden tek haneli değişik sayıların basıldığı bir kâğıtta «9» sayılarını bulup işaretlemeleri, ikinci kez «7» sayısından hemen sonra gelen «9» ları işaretlemeleri istenmektedir. Bu bölümde başarı düzeyi ve tamamlama süresi puanlama kriterlerini oluşturmaktadır.

PHÖ'nün üçüncü bölümünde ise Rorschach Psikodiagnostik testinin III,

V ve X no.lu kartları uygulanarak değerlendirme yapılmaktadır.

PHÖ'nün birinci ve ikinci bölümlerinde sayısal puanlama mümkün olduğundan uygulama ve puanlama tek testör tarafından yapılmıştır. Üçüncü bölüm klinik yorumlama ve öznel değerlendirme gerektirdiğinden, iki testör değerlendirmeleri yapmışlardır. İki değerlendirmeci arasındaki hakemlerarası güvenirlik katsayısı  $r = .95$ 'dir.

### BULGULAR VE TARTIŞMA :

PHÖ'nün kareyi tamamlama görevini içeren birinci bölümünde 6 madde bulunmaktadır. Örneklemimizi oluşturan üç grupta 6 maddenin herhangi birinde başarısızlık gösteren deneye rastlanmadı. Deneklerin çoğu «0» puan aldılar, (İlk denemede başarılı performans değerlendirmesi). Birkaç denek ise «1» puan aldı, (2 veya daha fazla denemede başarılı performans değerlendirmesi). Herhangi bir maddede başarısız olan denek olmadığı için «başarı düzeyi» açısından istatistiksel analiz yapılmadı. PHÖ'nün birinci bölümünün performans açısından üç grubu ayırdetmediği sonucuna varıldı. Bu alttestin tüm denekler için herhangi bir zorlama yaratmayan, kolay bir test olduğu gözlemlendi.

Birinci bölümün ikinci değerlendirme boyutu da 6 maddenin herbirinde gösterilen performansın saniye birimi olarak süresinin saptanmasıydı. Zaman değişkeninin örneklemimizdeki üç grubu ayırdetme gücünü saptamak amacıyla «tek yönlü varyans analizi» uygulandı. Tek yönlü ANOVA birinci bölümün herbir maddesi için ayrı ayrı uygulandı. Sonuçlar 6 maddenin hiçbirinde gruplar arası farkın anlamlı olmadığını gösterdi. Tablo 1'de normal, nevrotik ve psikotik grupların zaman sürelerinin ortalama ve standart kaymaları verilmiştir.

TABLO 1

PHÖ - 1. Bölümünde Normal, Nevrotik ve Psikotik Gruplar için Ortalama ve Standart Kaymalar (süre)

BÖLÜM 1	NORMAL GRUP		NEVROTİK GRUP		PSİKOTİK GRUP	
	Ortalama	St. Kayma	Ortalama	St. Kayma	Ortalama	St. Kayma
MADDE 1	3.46	1.99	2.6	1.99	3.6	1.59
MADDE 2	3.13	1.05	2.73	0.70	3.33	1.04
MADDE 3	4.86	3.20	4.93	3.15	4.13	1.80
MADDE 4	11.2	9.18	9.33	7.78	9.73	10.66
MADDE 5	6.33	2.53	5.33	3.39	6.6	4.37
MADDE 6	15.13	12.92	9.6	7.78	13.13	16.64

PHÖ'nin birinci bölümünün gerek performans gerekse zaman değişkenleri açısından normal, nevrotik ve psikotik gruplarda «bilişsel bozukluğu» ölçmede yararlı bir alttest olmadığını söyleyebiliriz.

PHÖ'nün ikinci bölümü sürekli performans testinin (Continous performan- ce test) ilkelerine dayanarak geliştirilmiştir. Bu bölümün «A» alttestinde «9» sayılarının çizilmesi isteniyordu. Süre, çizilen 9 sayılarının toplamı, yanlışlıkla çizilen diğer sayıların toplamı değerlendirilmeye tabi tutuluyordu. Uygulama-

mızda «9» dışındaki sayıların çizilme hatası o denli azdı ki istatistiki herhangi bir analize gerek duyulmadı (Psikotik grupta 1/15, normal grupta 1/15 ve nevrotik grupta hiç hata yapılmamıştır). Performans süresi üç grup için tek yönlü varyans analiziyle incelendi. Aynı şekilde grupların çizdiği «9» sayılarının toplamı başarılı performans açısından tek yönlü varyans analizine tabi tutuldu.

Sonuçlar Tablo 2 ve Tablo 3'de özetlenmiştir.

TABLO 2.

Tek Yönlü Varyans Analizi Normal, Nevrotik ve Psikotik Grupların PHÖ - 2. Bölüm A alttesti Karşılaştırması (süre)

KAYNAK	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kareler	F
Grup İçi Gruplar Arası	4325.74	2	2162.87	2.00 *
Toplam	33939.03	42	1079.43	
	44264.77			

\* 0.05 düzeyinde anlamlı değil

TABLO 3

Tek Yönlü Varyans Analizi : Normal, Nevrotik ve Psikotik Grupların PHÖ - 2. Bölüm  
A alttesti Karşılaştırması (İşaretlenen 9'ların Toplamı)

KAYNAK	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kareler	F
Grup İçi	41.38	2	20.68	
Gruplar Arası	713.86	42	16.99	1.21 *
Toplam	755.24			

\* 0.05 düzeyinde anlamlı değil

Her iki tabloda da gözlemlendiği gibi gerek süre gerekse başarılı performans açısından gruplar arası fark 0.05 düzeyinde anlamlı değildir.

PHÖ'nin ikinci bölümünün «B» alttestinde ise deneklerden «7» sayısından hemen sonra gelen «9» sayılarının işaretlenmesi istenmekteydi. Bu yönergenin dışında işaretlenen «9» ların toplamı birinci tür «hata puanını» oluşturmaktaydı. Deneklerden hiçbiri bu tür hata puanı almadılar. İkinci tür hata ise «9» sayısının dışında bir sayının işaret-

lenmesiydi. Normal ve nevroitik grupta bu tür hataya hiçbir denekte rastlanmadı. Psikotik gruptaki 15 denekten 1'i bir hata puanı aldı. Bu gözlemler sonucu istatistiki analize gidilmedi.

Sürenin anlamlı bir ayırdetme yapıp yapmadığını araştırmak amacıyla her üç grubun performans süreleri tek yönlü varyans analiziyle karşılaştırıldı. Aynı şekilde doğru işaretlenen «9» ların toplamaları açısından üç grup tek yönlü varyans analizine tabi tutuldu. Sonuçlar Tablo 4 ve Tablo 5'de özetlenmiştir.

TABLO 4

Tek Yönlü Varyans Analizi : Normal, Nevrotik ve Psikotik Grupların PHÖ-2. Bölüm  
B Alttesti Karşılaştırması (süre)

KAYNAK	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kareler	F
Grup İçi	2888.61	2	1444.30	
Gruplar Arası	90338.55	42	2203.37	0.65 *
Toplam	93227.16			

\* 0.05 düzeyinde anlamlı değil

TABLO 5

Tek Yönlü Varyans Analizi : Normal, Nevrotik ve Psikotik Grupların PHÖ-2. Bölümü  
B Alttesti Karşılaştırması (9 sayılarının toplamı)

KAYNAK	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Ortalama Kareler	F
Grup İçi	19.38	2	9.68	2.95 *
Gruplar Arası	137.73	42	3.27	
Toplam	157.11			

\* 0.05 düzeyinde anlamlı değil

Tablolarda gözlendiği gibi performans süresi ve başarı düzeyi yönünden gruplar arası fark 0.05 düzeyinde anlamlı çıkmamıştır.

Bu bulguların ışığında PHÖ'nin ikinci bölümü A ve B alttestlerinin hata, performans düzeyi ve süre açısından normal, nevroitik ve psikotik grupları ayırdetmediği sonucuna varıldı.

PHÖ'nin üçüncü bölümünü, oluşturulan Rorschach kartları (III, V ve X) yer (location), belirleyici (determinant) ve kapsam (content) açısından deneyimli iki testör tarafından değerlendirildi. Algısal bozuklukları saptama amacıyla üç tür değerlendirme yapıldı. «Yer» değişkeni yönünden tepkileri incelediğimizde toplam 319 tepkiden sadece 6'sının bozuk algı değerlendirmesine girdiği gözlendi, (DW ve S). Bozuk algı tepkilerinin sayıca az olması nedeniyle istatistiksel analiz yapılamadı. «Belirleyici» leri incelediğimizde tüm gruplarda F % nin en yüksek olduğu gözlendi. İkinci yüksek yüzde «hareket» puanlarındaydı. Rorschach hipotezine göre gruplar arasında yukarıda belirtilen yüzdeler açısından farklılık beklenmekteydi. Ancak gruplar arasında bu yönde anlamlı farklılık gözlenmedi.

Üçüncü olarak tepkiler popüler (P), orijinal (O), orijinal - (O -) olarak sınıflandırıldı ve yüzdeleri saptandı. Bulgularda beklenmedik bir görünümle

karşılaştık. Orijinal - veya gerçeklik algısında bozukluk değerlendirmesi normal grubumuzda da gözlendi. Yüzde olarak diğer gruplara kıyasla düşük bir yüzde göstermesine karşın (Normal grup % 8, nevroitik grup % 22 ve psikotik grup % 22) bozuk tepkilerin normal gruptaki varlığı bizi bu konuyu incelemeye sevketti. İncelememizde III. nolu Rorschach kartının bu bozuk tepkileri ürettiğini gözledik. Rorschach testinde kültürümüze özgü normatif bulguların olmayışı, testin kültürel yanlılık taşıdığı izlenimini pekiştirmektedir. Rorschach Psikodiagnostik testinin bu yanlılığının normatif verilerin eksik olduğu tüm kültürlerde yanlış değerlendirmelelere yol açma tehlikesini bir kez daha vurgulamak isteriz.

Araştırmamızda Rorschach testinin kültürel yanlılık nedeniyle, normal grupta bozuk tepki değerlendirmesine yol açtığını gözledik. Normal, nevroitik ve psikotik grupların, P, O ve O - türü tepkilerinin yüzdelerine baktığımızda, nevroitik ve psikotik gruplar arasında anlamlı bir farklılık gözlenmedi. Normaller ile bu grupların yüzdeleri birbirinden farklıydı. Ancak beklentimiz nevroitik ve psikotik grupların özellikle O - ve P düzeyinde farklılık göstermeydi. Tablo 6'da üç grubun P, O ve O - tepki yüzdeleri verilmiştir.

Bu bulgulara dayanarak Rorschach testinden seçilen üç kartın (III, V ve X)

TABLO 6

Normal, Nevrotik ve Psikotiklerin Rorschach Tepki Yüzdeleri

	Popüler (P)	Orijinal (O)	Orijinal — (O —)
Normal	70	22	8
Nevrotik	64	16	20
Psikotik	63	16	22

nevrotik ve psikotiklerin gerçeklik algısını ayırtetmede yararlı olmadığını söyleyebiliriz.

Özetle PHÖ'nin kareyi tamamlama ve «9» sayılarını işaretlemeyi öngören 1. ve 2. alttestlerinin şizofrenideki bilişsel bozukluğu ölçmede ve normal, nevrotik, psikotik grupları ayırtetmede yararlı olmadığı sonucuna varılmıştır.

Ayrıca 3. alttest kapsamında uygulanan III, V ve X. no.lu Rorschach kartlarının gerçeği değerlendirme bozukluğunu ayırtetmede yararlı olmadığı görülmüştür. Bu bulgulara dayanarak PHÖ'nin değişik kültürlerdeki şizofreni araştırmalarında bilişsel bozukluğu inceleme yönünden yararlı bir ölçüm aracı olmadığı kanısına varılmıştır. Bulgularımız bu tür ölçüm araçlarında kültürel yanlılıkların kontrol altına alınması gereğini ve kültüre özgü normatif verilerin toplanmasını bir kez daha vurgulama açısından önemlidir.

#### KAYNAKLAR

- Epstein, S., «Overinclusive thinking in schizophrenic and control group.» *Journal of Consulting Psychology*. 17 : 384 - 388, 1953.
- Gathercole, C.E., «A note on some tests of overinclusive thinking.» *British Journal of Medical Psychology*. 38 : 59 - 62, 1965.
- Goldstein, K., «Concerning the concreteness in schizophrenia.» *Journal of Abnormal Psychology*. 59 : 146 - 148, 1959.

- Harrow, M., Tucker, G.J., Adler, D., «Concrete and idiosyncratic thinking in acute schizophrenic patients.» *Archives of General Psychiatry*. 26 : 433 - 441, 1972.
- Harrow, M., Tucker, G.J., Shield, P., «Stimulus overinclusion in schizophrenic disorder.» *Archives of General Psychiatry*. 27 : 40 - 45, 1972.
- Harrow, M., Tucker, G.J., Adler, D., «Abstract and concrete thinking in schizophrenia during the prechronic phases.» *Archives of General Psychiatry*. 31 : 27-33, 1974.
- Hemsley, D.R., «A 2-Stage mode of attention in schizophrenic research.» *British Journal of Social and Clinical Psychology*. 14 : 81-89, 1975.
- Hemsley, D.R., «What have cognitive deficits to do with schizophrenic symptoms?» *British Journal of Psychiatry*. 130 : 167 - 173, 1977.
- Kay, S.R. and Singh, M.M., «Cognitive abnormality in schizophrenia: A dual process model.» *Biological Psychiatry*. 14 : 155 - 176, 1979.
- Mc Ghie, A., Chapman, J., «Disorders of attention and perception in early schizophrenia.» *British Journal of Medical Psychology*. 34 : 103 - 116, 1961.
- Payne, R.W., Friedlander, D.A., «A short battery of simple tests for measuring overinclusive thinking.» *Journal of Mental Science*. 108 : 363 - 363, 1962.