

Diagnostika interpersonální decentrace u osob se schizofrenií prostřednictvím Tematicko apercepčního testu



Kristýna Hosáková, Martin Lečbych
Katedra psychologie, FF Univerzity Palackého v Olomouci

Úvod

Interpersonální decentrace (ID) je koncept, který se zabývá problematikou sociální kognice. Melvin Feffer ID definoval na základě teorie kognitivního vývoje Jeana Piageta jako schopnost přemýšlet o druhých, rozlišovat jednotlivé charaktery v sociální situaci a vztahy mezi nimi a nazírat na sociální situace z různých perspektiv (Leeper, Dobbs & Jenkins, 2008). Z vývojového hlediska je tento teoretický konstrukt spojený s rozvojem empatie a překonáváním egocentrického pohledu na interpersonální vztahy. Míra ID se mění v průběhu života. Zatímco dítě ještě není schopné zaujímat různé perspektivy a uvědomovat si, že lidé mohou mít na jednu věc různé názory, zdravý dospělý člověk by toho měl být schopen přirozeně. Aktuální výzkumy z hlediska různých teorií, např. Teorie mysli (ToM), se shodují, že sociální kognice je u osob se schizofrenií narušena, avšak z perspektivy ID není zatím příliš zmapována. Cílem výzkumu bylo tedy popsat tyto obtíže dle teorie ID, a to prostřednictvím projektivní psychodiagnostické metody Tematicko apercepčního testu (TAT).

Metodika

Subjekty

Výzkumný soubor tvořilo 50 pacientů hospitalizovaných v psychiatrických léčebnách se schizofrenií a 5 s jinou diagnózou z okruhu F2 dle MKN-10. Z účastníků výzkumu bylo 36 mužů a 14 žen. Průměrný věk byl 35 let a účastníci měli obvykle 12 let vzdělání. Nejčastější závažnost onemocnění přibližně odpovídala 3 atakám ve věku 20 let nebo 5 atakám ve věku 34 let.

Postup

Všichni účastníci byli seznámeni s tématem a průběhem výzkumu a podepsali informovaný souhlas, který zaručoval možnost kdykoliv od výzkumu odstoupit a anonymitu při zpracování dat. Poté byli účastníci dotázáni na základní demografické údaje a následně jim bylo zadáno 10 tabulí TAT (1, 2, 3BM, 4, 5, 6GF, 8BM, 10, 12M, 13MF), ke kterým měli vytvořit krátký příběh. Každý příběh byl rozdělen do interakčních jednotek, tedy momentů v příběhu, kdy se v něm vyskytují alespoň 2 charaktery, a u každé interakční jednotky byla skórována míra ID na úrovních 1-9. Byly použity tři způsoby skórování dle různých teoretických pojetí: skór BE (best effort, považuje ID za schopnost), skór OM (overall mean, považuje ID za osobnostní rys) a skór MH (mean of highest, považuje ID za nepravdělně se projevující výkon) (Leeper, Dobbs & Jenkins, 2008). Všechny tři způsoby skórování byly vypočítány jak při spontánní produkci participanta, tak po doptávání se na části zadání, které participant spontánně nezmiňoval. Ke zjištění statisticky významných rozdílů mezi skupinou mužů a žen a mezi lidmi s partnerským a bez partnerského vztahu byl použit Studentův t-test. K nalezení souvislosti mezi mírou ID a vzděláním a závažností onemocnění byl vypočítán Pearsonův korelační koeficient r . Dále byla provedena obsahová analýza příběhů k tabulím TAT, a to z hlediska délky příběhu, jeho emočního ladění a počtu charakterů v příběhu.

Výsledky

Celkové průměrné skóry jsou shrnuty v Tab. 1.

Tab. 1. Výsledné skóry ID

	Nejnižší průměrný skór	Nejvyšší průměrný skór	Celkový průměr skóru	Sm. odchylka	Rozptyl
BE1	1	9	3,66	2,31	5,34
MH1	1,00	7,00	2,20	1,08	1,17
OM1	1,00	6,67	2,06	0,90	0,81
BE2	1	9	3,92	2,34	5,48
MH2	1,00	5,44	2,19	0,88	0,77
OM2	1,00	4,80	1,99	0,67	0,45

BE (best effort): nejvyšší skór ze všech dosažených skóru ID, pojímá ID jako schopnost

MH (mean of highest): průměr nejvyšších skóru ze všech příběhů, pojímá ID jako výkon

OM (overall mean): průměr všech skóru ze všech příběhů, pojímá ID jako osobnostní rys

BE1, MH1, OM1: skóry příběhů spontánně vytvořených participantem

BE2, MH2, OM2: skóry příběhů po doptávání se na části zadání, které nebyly participantem spontánně zmíněny

Studentův t-test na hladině $p = 0,05$ neprokázal statisticky významný rozdíl u žen a mužů, ani u osob s partnerským a bez partnerského vztahu. Pearsonův korelační koeficient r neprokázal na hladině významnosti $p = 0,05$ statisticky významnou souvislost mezi mírou ID a vzděláním ani závažností onemocnění.

Z hlediska délky příběhů byla více než polovina příběhů krátkých do 2 vět, třetina příběhů středně dlouhých mezi 3-5 větami, zbývající pak delší. 61 % příběhů bylo zařazeno do kategorie popisných příběhů, ve kterých se buď neobjevovala emočně zabarvená slova, nebo byly pozitivní a negativní výrazy v rovnováze. 25 % příběhů bylo laděných negativně, 14 % pozitivně. Nejčastěji se v příbězích objevovaly 2 charaktery.

Míra ID u pacientů se schizofrenií je oproti ostatním známým souborům (studenti VŠ, klienti kliniky psychologie, lidé s alexithymií), u kterých byla ID měřena TAT, statisticky významně nižší na hladině významnosti $p = 0,05$.

Diskuze

Celkově spadala většina příběhů k TAT do úrovně ID 1-4, tedy takových, které nevyžadují internalizaci jiné osoby, a v podstatě jen popisují sled akcí a reakcí charakterů. Tato nízká míra ID u osob se schizofrenií koresponduje s výsledky aktuálních výzkumů z oblasti sociální kognice, zejména ToM.

Výsledky ukazují, že míra ID se statisticky významně neliší u pacientů s akutní psychotickou poruchou, první atakou a opakovanými hospitalizacemi. K poklesu ID tedy zřejmě dochází velmi brzy, pravděpodobně již před první hospitalizací, a zdá se tedy, že jej lze považovat za prodrom nemoci či koncept blízký osobnostnímu rysu. Tato možnost by byla v souladu s neurovývojovou teorií schizofrenie, která předpokládá, že onemocnění vzniká velmi časně, projevuje se již v dětství, a samotná schizofrenie je pak pouze dalším stádiem vývoje. U osob se schizofrenií je popsáno, že mají nižší schopnost mentalizace, a lze předpokládat, že se tak děje v důsledku nízké míry ID, která je jejím předpokladem. Pokud se toto projevuje již v dětství, jak postulují např. ToM, může být výsledkem, že dítě má málo sociálních kontaktů a nerozvíjí tedy sociální dovednosti, což vede k obtížím v porozumění interpersonálním vztahům. Zde se z hlediska vývojové tendence dostáváme do oblasti projevů schizoidních rysů a prodromů schizofrenie, Bleulerem dříve popisovaných jako autismus. Je otázkou, zda míra ID s progredujícím onemocněním dále klesá – dalo by se tak čekat např. z hlediska poruchy dopaminergního systému, který se u schizofrenie pojí s negativními symptomy a kognitivním deficitem (Murray, Lappin, & Di Forti, 2008; Moncrieff, 2009), což obojí může ovlivňovat, respektive dále zhoršovat porozumění druhým a sociální fungování. Je však také možné, že pokud je ID narušena již v dětství, nestihne se ve skutečnosti v důsledku onemocnění dostatečně vyvinout, aby mohla následně klesnout. Pro bližší objasnění vývoje ID by byl nutný další, longitudinální výzkum míry ID u osob se schizofrenií, a to nejlépe od dětství, aby bylo možno zachytit, zda a do jaké doby se ID vyvíjí normálně, a jak se mění v průběhu nemoci. Teoreticky i prakticky přínosné by pak bylo systematické sledování vlivu kognitivní rehabilitace na ID a také zjištění, zda je TAT vhodným nástrojem k měření její změny. Nyní je koncept ID dobře využitelný v klinické psychodiagnostice k porozumění specifikům vnímání sociálních situací u osob se schizofrenií a zmapování míry ID u konkrétního pacienta.

Literatura

Leeper, M., Dobbs, L., & Jenkins, S. R. (2008). Melvin Feffer's Interpersonal Decentering. In S. R. Jenkins (Ed.), *A handbook of clinical scoring systems for thematic apperceptive techniques* (pp. 149-156). New York: Lawrence Erlbaum Associates.

Murray, R., Lappin, J., & Di Forti, M. (2008). Schizophrenia: From Developmental Deviance to Dopamine Dysregulation. *European Neuropsychopharmacology*, 18(3), 129-134. doi: 10.1016/j.euroneuro.2008.04.002

Kristýna Hosáková
Wolkerova 772/4
743 01 Bílovec
kristyna.hosakova@gmail.com
605 441 878

PhDr. Martin Lečbych, Ph.D.
Katedra psychologie FF UP
Vodární 6
779 00 Olomouc
martin@lechbych.cz
585 633 593

Zpracování a vydání publikace bylo umožněno díky účelové podpoře na specifický vysokoškolský výzkum udělené roku 2013 Univerzitě Palackého v Olomouci Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR.