

ŞİZOFRENİK HASTALARIN DİKKAT FONKSİYONU YÖNÜNDEN İNCELENMESİ

MÜCELLÂ ULUĞ, ZEYNEP ŞEKER, ERTAÇ ASENA

İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

GİRİŞ

Dikkat bir zeka yeteneğidir. Bilinç alanının en önemli fenomenlerinden biridir (Adler, 1927). Fakat, dikkat fonksiyonunda bilinç dışının rolü de asla inkar edilemez. Öyleki, bilinçli ve bilinç dışı amaçlamaların kişide çatışmaya girmeleri dikkati de etkiler. Bilinçli olarak birşeyi amaçladığımız halde, bilinç dışı olarak onu yapmayı istemiyorsak, dikkatimizin azaldığı ve onu yapmayı unuttuğumuz çok sık görülür. Şu halde kişinin duygusal tutumu, diğer çeşitli faktörler yanı sıra, dikkat fonksiyonunu etkilemektedir. Dikkat için kişinin belli bir uyanıklık (vigilans) düzeyinde olması gerekmektedir. Çeşitli ruhsal durumlarda, dikkat bozukluğu çeşitli şekillerde kendini gösterir. Dikkat bozukluğu dikkat keskinliği (konsantrasyon), sürekliliği (yorulmaya karşı dikkati uzun bir süre belli bir uyarıya tutabilme) ve esnekliği (dikkat dağınıklığı) olmak üzere 3 temel işlevi ilgilendirir. Yorgunlukta, dikkat keskinliği ve sürekliliğinde azalma olur. Bilinç bozukluklarında ve akıl hastalıklarında bu azalma daha fazladır. Organik beyin hastalıklarında dikkat sürekliliği azalır ve hasta çabuk yorulur. Depresif hastalarda dikkat esnekliği bahis konusudur. Hasta dikkatini uzun süre bir yere veremediği halde, bazı obje ve olayları en ufak ayrıntısına kadar, dikkat edip, algılama eğilimindedir. Şizofreni de ise, tutarsız bir dikkat bozukluğu vardır. Bazen ufak bir noktaya bütün dikkatini verir, başka hiç bir şeyle ilgilenmezken, onu hiç ilgilendirmeyen bir şeye dikkatini verme meylindeydir. Şizofreni de özellikle istemli dikkat bozulmuş-

tur. Hasta çevresindeki olayları farkeder, fakat ilgilenmez. Ayrıca dikkatini istek üzerine birşeye toplayamaz (Koptagel, 1984).

Araştırmamızda amaç böyle tutarsız bir dikkate sahip olan şizoid hastaların dikkatlerini, istemli dikkat gerektiren 2 ayrı test ile incelemek ve ayrıca, dikkat bozukluklarını, konsantrasyon, süreklilik ve esneklik açısından görebilmek ve elde edilen bulguların tedavilerinde, özellikle meşguliyetle tedavi ve rehabilitasyon çalışmalarında kullanabilmektedir.

M E T O D

DENEKLER

Araştırmamızda deney grubunu 20 erkek, 20 kadın olmak üzere 40 kişilik kronikleşmiş şizofren hastalar grubu, kontrol grubunu ise eğitim, yaş, sosyoekonomik düzey vb. yönünden elden geldiğince eşitleştirilmiş 15 erkek, 15 kadın, 30 kişilik normal grup oluşturmaktadır. Şizofren denekler, Bakırköy Akıl Hastanesinden, hastalık yaşı en az 10 yıl olan ve son bir yıl içinde hiç akut alevlenme görünmeyen ve en azından ilkökul eğitimi gören hastalar arasından alınmıştır. Normal grup denekler ise, deney grubuna uygun olarak, İstanbul'un çeşitli semtlerinden alınmıştır. Sonuç olarak, araştırma 35 kadın, 35 erkek olmak üzere 70 denek ile tamamlanmıştır (Tablo I). Deney grubu hakkında tamamlayıcı bazı bilgiler Tablo II'de verilmiştir.

TESTLER

Araştırmada KVT Dikkat Testi ve Wechsler Bellevue testinin Rakkam Tekrari alt testi uygulanmıştır.

KVT Dikkat Testi (Konzentrations «Verlaufs» Test)

D. Abels'in (1974), geliştirdiği bu testin malzemesi bir yüzünde 36 çift-haneli ve karışık olarak sıralanmış sayılar, diğer yüzünde ise, kartların sıra sayısı olan, 6X6 ebadında 60 adet karttan oluşmaktadır. Test malzemesinin ikinci kısmı ise, 4 eşit alana bölünmüş olan çalışma kağıdıdır. Her bir alanda sıra ile şu sayılar mevcut-

tur : 43, 63, 43+63 ve bir çizgi (—). Denek, 60 adet kartın her birinde çalışma kağıdındaki sayıları arayacak, ait olan bölüme, aradığı sayıların bulunmadığı kartları ise çizgi olan bölüme koyacaktır. Böylece, 60 adet kart bu dört bölüme dağıtılmış olacaktır. Sonuçta Zaman Puanı, Toplam Hata, I hatası ve D hatası saptanmaktadır. Zaman puanı deneğin testi tamamlamak için harcadığı zamandır. Toplam hatası, deneğin kart üzerinde bulması gereken sayıyı görememesidir. I hatası, Kartta olmayan sayıyı var gibi görmek, D hatası ise, kart üzerinde var olan 2 sayıyı görememektir. Tüm hatalar seyir kağıdına işlenir. Böylece, dikkatin sürekliliğini görmek mümkün olur.

WB. Rakkam Tekrarı Testi

Bu test İleri ve Geri tekrar olmak üzere 2 testten oluşmaktadır. 3-9 haneli olan sayılar deneklere sözlü olarak birer birer söylenir. Birinci testte denekten sayıları aynen tekrarlaması istenir. Aynı miktarda, fakat değişik sayıların verildiği ikinci testte ise denek kendisine söylenen sayıları tersten tekrarlayacaktır. Rakkam tekrarı bir spontan dikkat ve anlık hafıza testidir. Uyarımın nisbeten pasif bir tarzda bilince kaydı sözkonusudur. Test anlık ve otomatik hafıza gerektirmektedir. Genel bir öğrenme sözkonusudur.

İŞLEM VE ANALİZİ

Bakırköy Akıl Hastanesinde tedavi olmakta olan kronikleşmiş şizofren hastalara ve normal deneklere KVT ve WB Rakkam Tekrarı Testi uygulanmıştır. Grupların performansları aritmetik ortalama ve standart sapma olarak tablolarda belirtildikten sonra cinsiyet yönünden farklılıklar ve gruplar arası farklılıklar «t» testi ile incelenmiştir.

SONUÇLAR VE TARTIŞMA

1. KVT Test «t» Bulguları

Grupların KVT Testi «t» karşılaştırması (Tablo III ve V) cinsiyet farkı yönünden gerek deney gerekse kontrol grubu içinde

bazı farklılıklar olduğuna işaret etmektedir. Şizofren grubunda bu farklılık, toplam hata puanında kadın denekler aleyhindedir. ($p < .05$). Bu da kadın deneklerin konsantrasyon yönünden erkeklerden daha başarısız olduğunu işaret etmektedir. Cinsiyet farkı Normal grupta zaman puanı ve I hatasında kendini göstermektedir. Öyleki Normal erkek denekler, testi daha uzun sürede tamamlayabilmişlerdir. ($p < .05$). Buna karşın hiç I hatası yapmamışlardır ($p < .001$). Şizofren grubu, cinsiyet farkı gözetmeksizin, normal ile karşılaştırıldığında beklenen farklılıklar sayısal olarak görülür. Şizofren hastalar testi ortalama olarak 18 dakika gibi uzun bir sürede tamamlarken, normal deneklerin test süresinin sadece 7 dakika olduğu bulunmuştur ($p < .001$). Şizofrenlerde toplam hata normallerin, 2 mislinden fazla iken, ($p < .001$), I hatası ($p < .05$) ve özellikle D hatası farklılıkları da ($p < .001$) bu hastaların konsantrasyon yeteneklerinin çok zayıfladığını sayısal olarak gösterir.

2. Rakam Tekrarı «t» Bulguları

Deney ve Kontrol grubu performansları kendi içinde cinsiyet yönünden karşılaştırıldığında, anlık hafızayı ölçtüğü bilinen bu testin cinsiyet faktöründen etkilenmediği saptanmıştır. Fakat beklendiği üzere, deney ve kontrol grupları arası farkların şizofren grubu aleyhine istatistiksel anlamlığa ulaşması ($p < .001$) şizofren grubunda anlık hafızadaki defektin önemini belirlemektedir (Tablo IV ve VI).

3. KVT Testi Hata Profili

Şizofren grubu denekleri KVT testi kartlarına göre, hata dağılımı profiline bakıldığında, dikkat dağınıklığı görsel olarak görülebilmektedir. Normal grubun dikkat sürekliliği belirgindir.

4. KVT Testi Hata Profili İlk ve İkinci Yarı Performansı

KVT Testi hata seyir profiline ilk ve ikinci yarı hata yüzdeleri yönünden yaklaşıldığında, şizofren grubunda, normal grupta olduğu gibi, az da olsa ikinci yarıda hatanın azalması, bu deneklerin zihinsel yorgunluğa karşı gelebildiklerini ve henüz öğrenme yetenek-

lerini kaybetmediklerini ve uygun yöntemlerle zihni meleklerine yaklaşıldığında yaşam stili ile ilgili bazı yöntemlerin kendilerine öğretilbileceği, dolayısı ile rehabilitasyondan, meguliyetle tedaviden veya çeşitli psikolojik tedavi yöntemlerinden yararlanabileceklerini işaret etmektedir (Tablo VII).

5. *KVT Testi İtina Performansı ve Zaman, Hata Ağırlık Puanları*

Tablo VIII'de KVT testi ağırlık puanları görülmektedir. Erkek hastalar daha fazla zaman harcayarak daha az hata yapmışlardır. Kadın denekler ise erkeklere nazaran daha hızlı çalışmışlar fakat fazla hata yapmışlardır. Zaman ve hata puanlarının kombine olarak ele alındığı itina performansı ise, şizofren erkek grubunun kadın deneklerden daha başarılı olduğunu göstermektedir. Normal grup performansına bakıldığında ise, daha az zaman ve daha az hata ile normal kadın deneklerin başarısı dikkati çeker. Deney ve kontrol gruplarına, cinsiyet farkı gözetmeksizin bakıldığında, Şizofren grubu performansındaki yavaşlık, belki psikomotor yavaşlıkla veya, hastanın tutarsız dikkat bozukluğu ile açıklanabilir. Normal grubun ise zamanını en iyi şekilde değerlendirmeye çalıştığı da tabloda görülmektedir. İki grubun itina performansı arasındaki fark, deney grubundaki dikkat bozukluğunu, önceki bulgular yanısıra bir kere daha göstermektedir.

Bulgularımızı özetleyecek olursak, deney grubumuz olan, kronikleşmiş şizofren grubunun dikkat bozukluğu nitelik kadar nicelik yönünden de görülebilmektedir. Dikkatte konsantrasyon ve süreklilik azalmış, spontan dikkat zayıflamıştır. Cinsiyet faktörü konsantrasyon ve süreklilik açısından belirlenmiş ve kadın deneklerin, hastalıklarının bu yeteneklerini daha fazla etkilediği ve dolayısı ile başarısızlıkları saptanmıştır. Diğer taraftan spontan veya anlık hafızanın cinsiyet faktöründen etkilenmediği bulunmuştur. Araştırmamızdaki önemli bulgu, hasta grubunun öğrenme yetenekleri yönünden normal gruptan pek farklı bir performansta bulunmamalarıdır. Öyle ki hasta KVT testinin ikinci yarısında testin devamlılığının verdiği yorgunluğa karşı koyabilmiş ve öğrenme işlevinin çalışması ile, birinci yarıdan daha az hata yapmıştır. Bu bulgu kanımızca çok ilginçtir ve hastanın tedavisi yönünden ümit vericidir ve olumlu bazı

İpuçları vermektedir. Böylece, kendilerine, bireysel farklılıkları da göz önüne alınarak, uygun yöntemlerle yaklaşıldığında, problemlerini halletmeleri yönünden yardımcı olunabileceğini düşündürmektedir.

TABLO I
DENEK SAYISI

	Kadın	Erkek	Toplam
Şizofren	20	20	40
Normal	15	15	30
Toplam	35	35	70

TABLO II
DENEY GRUBUNUN HASTALIK YAŞI VE
KRONOLOJİK YAŞI

	Kronolojik Yaş		Hastalık Yaşı	
	Ortalama	Range	Ortalama	Range
Şizofreni Erkek	44 yıl	33-66	19 yıl 8 ay	10-30
Şizofreni Kadın	41 yıl 5 ay	20-60	15 yıl 8 ay	10-35
Şizofreni K+E	42 yıl 8 ay	20-66	17 yıl 8 ay	10-35

TABLO III
GRUPLARIN KVT TESTİ ORTALAMA VE
STANDART SAPMALARI

	Zaman (dak.)	Toplam Hata	I Hatası	D Hatası
Şizofren Erkek N=20	21 ±6.6	25.2 ±12.9	1.3 ±2.7	5.4 ±7.1
Şizofren Kadın N=20	15 ±8.3	33.0 ±11.4	2.2 ±3.4	9.5 ±7.6
Normal Erkek N=15	9 ±1.97	14.6 ±5.5	-	1.1 ±0.8
Normal Kadın N=15	6.2 ±2.9	13.1 ±8.7	0.43 ±0.37	1.52 ±1.47
Şizofren K+E (N=40)	1.8 ±7.2	29.1 ±12.0	1.5 ±3.0	7.5 ±7.2
Normal K+E (N=30)	7 ±2.8	13.6 ±7.5	0.29 ±0.4	1.2 ±1.2

TABLO IV
GRUPLARIN WB RAKAM TEKRARI ORTALAMA VE
STANDART SAPMALARINI

WB RAKAM TEKRARI			
	ileri	Geri	Toplam
Şizofren Erkek N=20	5.8 ±2.06	2.8 ±1.74	8.6 ±2.62
Şizofren Kadın N=20	5.2 ±1.47	2.0 ±1.92	7.2 ±3.00
Normal Erkek N=15	6.3 ±0.2	4.7 ±0.7	11.0 ±1.2
Normal Kadın N=15	6.7 ±0.8	4.5 ±1.1	11.2 ±1.7
Şizofren (K+E) N=40	5.5 ±1.7	2.4 ±1.8	7.9 ±2.8
Normal (K+E) N=30	6.5 ±0.7	4.6 ±1.2	11.1 ±1.9

TABLO V
GRUPLARIN KVT TESTİ PERFORMANSLARININ
«t» TESTİ KARŞILAŞTIRILMASI

	Zaman	Toplam Hata	I Hatası	D Hatası
Kadın Şizofren Erkek	1,44	2,04 ⁺	0,9	1,76
Kadın Normal Erkek	2,19 ⁺	0,51	4,78 ⁺⁺⁺	0,24
Şizofren- Normal	8,87 ⁺⁺⁺	6,62 ⁺⁺⁺	2,42 ⁺	4,85 ⁺⁺⁺

+ P ≤ .05

++ P ≤ .01

+++ P ≤ .001

TABLO VI
GRUPLARIN WB RAKAM TEKRARI PERFORMANSLARININ
«t» TESTİ KARŞILAŞTIRILMASI

W.B. Rakam Tekrarı			
	ileri	Geri	Toplam
Kadın Şizofren Erkek	1.03	1.4	1.52
Kadın Normal Erkek	1.8	0.17	0.23
Şizofren - Normal	3,33 ⁺⁺⁺	6,11 ⁺⁺⁺	5,7 ⁺⁺⁺

+++ P ≤ .001

TABLO VII
KVT TESTİ PERFORMANSININ İLK VE İKİNCİ YARI
HATA YÜZDELERİ

Kart No →	İlk yarı 1-30	Son yarı 31-60
Şizofren Kadın	54	46
Şizofren Erkek	53	47
Normal Kadın	53	47
Normal Erkek	56	44

TABLO VIII
KVT TESTİ İTİNA PERFORMANSI ZAMAN VE HATA
AĞIRLIK PUNLARI

	Zaman	Hata	İtina Performansı
Şizofren Erkek	58	78	75
Şizofren Kadın	83	70↓	71
Normal Erkek	109	95	100
Normal Kadın	117	97	108
Şizofren K+E	70	70	69
Normal K+E	117	97	105

R E F E R A N S

- Abels, D., (1974), «KVT Konzentrations-Verlaufs Test», *Verlag für Psychologie*, Göttingen.
- Koptage, İ. G., (1984), *Tıpsal Psikoloji*, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, s. 225 - 238.