

PHÂN TÍCH KẾT QUẢ PICTOGRAM TRÊN NHÓM BỆNH NHÂN TÂM THẦN PHÂN LIỆT

Trần Thành Nam

Trường Đại học Khoa học xã hội & Nhân văn.

Nguyễn Sinh Phúc

Bệnh viện 103.

1. Đặt vấn đề

Trong những năm gần đây, Tâm lý học lâm sàng ở nước ta đã có những bước phát triển rất đáng kể, các nghiên cứu ứng dụng ngày càng nhiều hơn. Chúng ta cũng có cơ hội tiếp cận nhiều phương pháp, trắc nghiệm, thang đo... từ các nguồn khác nhau. Điều này đã tạo nên sự đa dạng nhất định trong nghiên cứu thực tiễn. Có rất nhiều phương pháp phóng chiếu đang được sử dụng như Rorschach, TAT, CAT hoặc các phương pháp khảo sát nhân cách như: MMPI, EPI, 16 - PE của Cattell...

Một khuynh hướng khác, TLH lâm sàng Xô viết (trước đây) tập trung phát triển các phương pháp định tính. Pictogram là một trong các phương pháp đó. Về phương pháp này chúng tôi đã có dịp bàn trên Tạp chí Tâm lý học [1]. Trong khuôn khổ bài báo này, chúng tôi trình bày một số kết quả thu được qua phương pháp pictogram ở nhóm bệnh nhân tâm thần phân liệt (TTPL).

2. Khách thể và phương pháp nghiên cứu

2.1. Khách thể: nhóm 59 bệnh nhân nam, độ tuổi từ 18 đến 38, đã được các bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán xác định là TTPL, đang điều trị nội trú tại Khoa Tâm thần Bệnh viện 103 và Bệnh viện Tâm thần Trung ương I. Vào thời điểm làm thực nghiệm, những bệnh nhân này trong trạng thái ổn định và hợp tác làm việc. (Trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi cũng tiến hành thực nghiệm trên bệnh nhân nữ. Tuy nhiên, do số lượng ít nên chúng tôi không đưa ra để phân tích). Để tiện so sánh, chúng tôi cũng lựa chọn một nhóm 85 người

khỏe mạnh, trong đó có 61 nam, 24 nữ, có cùng độ tuổi và tương đồng về học vấn với nhóm TTPL.

2.2. Phương pháp: sử dụng phương pháp pictogram. Cách tiến hành như sau: nghiệm thể được đề nghị thực hiện bài tập về trí nhớ. Nghiệm viên lần lượt đọc từng cụm từ (tất cả có 16 cụm) và yêu cầu nghiệm thể nhớ bằng cách vẽ ra giấy một hình tùy ý để cho dễ nhớ: *Ngày hội vui, Lao động nặng, Phát triển, Bữa cơm ngon, Hành động dũng cảm, Bệnh tật, Hạnh phúc, Câu hỏi độc ác, Luồng gió mát, Công bằng, Đêm tối, Sự thật, Hy vọng, Em bé đói, Lừa dối và Đoàn kết*. Giải thích cho nghiệm thể rằng vẽ hình để nhớ, do vậy không nên viết chữ hoặc số. Trong quá trình thực hiện, nghiệm viên yêu cầu nghiệm thể giải thích nội dung từng hình vẽ và tại sao lại vẽ hình đó, hình có liên quan gì đến từ cần nhớ không. Sau 60 phút, nghiệm viên chỉ vào từng hình (đảo lộn thứ tự) và đề nghị nghiệm thể nhớ lại từ đã cho.

Kết quả được xử lý theo các yếu tố: nội dung hình vẽ (F_1); nội dung giải thích (F_2); ý nghĩa cá nhân (F_3); mối liên hệ giữa nội dung hình vẽ và giải thích (F_4) và màu sắc được sử dụng (F_6). Các nội dung trong từng yếu tố được mã hoá theo chữ cái tiếng Việt.

3. Kết quả và phân tích

Các kết quả được trình bày ở đây dựa trên cơ sở phân tích và tổng hợp số liệu của tổng số hình vẽ/cụm từ của từng nhóm. Như vậy, tổng số hình vẽ của nhóm nam bình thường là 976 hình (61 người x 16 hình); nhóm nữ bình thường là 384 hình; nhóm nam bệnh nhân TTPL là 944 hình.

3.1. Yếu tố nội dung hình vẽ (F_1)

Bảng 1: Phân bố tần suất nội dung hình vẽ của các nhóm

| Chi số | Nhóm | Nam BT (%) (1) | Nữ BT (%) (2) | TTPL (%) (3) | p | |
|---------------------------------|------|----------------------|---------------------|--------------------|------------------|------------------|
| | | | | | P ₁₋₃ | P ₁₋₂ |
| NG (Hình đơn giản cả người) | | 63 (6,4) | 32 (8,3) | 124(13,1) | < 0,001 | |
| Ng (Một bộ phận người) | | 182 (18,6) | 61 (15,8) | 24 (2,5) | < 0,001 | |
| ng (Một chi tiết nhỏ ở người) | | 3 (0,3) | 1 (0,2) | 1 (0,06) | | |
| ĐV (Động vật cả hình) | | 17 (1,7) | 3 (0,7) | 22 (2,3) | | |
| Đv (Động vật, một bộ phận) | | 2 (0,2) | 0 (0) | 3 (0,3) | | |
| đv (Động vật, một chi tiết nhỏ) | | 2 (0,2) | 0 (0) | 0 (0) | | |

| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|---------|--------|
| <i>TV</i> (Thực vật, cả hình) | 9 (0,9) | 6 (1,5) | 19 (2,0) | | |
| <i>Tv</i> (Thực vật một bộ phận) | 10 (1,0) | 7 (1,8) | 11 (1,1) | | |
| <i>BĐV</i> (Bất động vật nhân tạo) | 176 (18,0) | 73 (19,0) | 145 (15,3) | | |
| <i>Bđv</i> (Bất động vật tự nhiên) | 40 (4,1) | 11 (2,8) | 15 (1,5) | < 0,001 | |
| <i>bđv</i> (Bất động vật, siêu nhiên) | 3 (0,3) | 3 (0,7) | 2 (0,2) | | |
| <i>Kit</i> (Ký hiệu toán học) | 8 (0,8) | 1 (0,2) | 4 (0,4) | | |
| <i>Khh</i> (Ký hiệu hình học) | 23 (2,3) | 5 (1,3) | 25 (2,6) | | |
| <i>Kpt</i> (Ký hiệu phổ thông) | 84 (8,6) | 16 (4,1) | 32 (3,3) | < 0,001 | < 0,01 |
| <i>Kst</i> (Ký hiệu tự sáng tạo) | 31 (3,1) | 7 (1,8) | 56 (5,9) | < 0,01 | |
| <i>Th</i> (H. phức tạp tình huống chung) | 266 (27,2) | 142 (36,9) | 288 (30,5) | | < 0,01 |
| <i>th</i> (H. phức tạp, tình huống cụ thể) | 1 (0,1) | 0 (0) | 2 (0,2) | | |
| <i>Phc</i> (Phong cảnh) | 37 (3,7) | 9 (2,3) | 43 (4,5) | | |
| <i>Đh</i> (Đa hình) | 12 (1,2) | 4 (1,0) | 24 (2,5) | | |

Trên bảng 1 có thể nhận thấy có những điểm khác biệt có ý nghĩa giữa nhóm nam bình thường và nhóm nam TTPL về nội dung hình vẽ. Nhóm nam TTPL thường có xu hướng sử dụng *hình cả người*, còn nhóm nam bình thường lại có xu hướng sử dụng *một bộ phận người*, ví dụ khuôn mặt hoặc cánh tay, trái tim... nhiều hơn (với mức ý nghĩa $p < 0,001$). Hình vẽ của nhóm người bình thường phong phú và mang tính khái quát hơn. Trong quá trình vẽ, nhóm nam bình thường sử dụng những ký hiệu phổ thông (dạng như đồ thị, biển báo...) nhiều hơn, còn nhóm nam TTPL lại sử dụng những ký hiệu tự sáng tạo nhiều hơn. Ví dụ, một bệnh nhân đã thể hiện *hạnh phúc* bằng một vòng tròn với hai nét gạch bên trong vuông góc với nhau và một mũi tên từ vòng tròn đó hướng lên trên. Hay một bệnh nhân khác vẽ bốn mũi tên chụm vào nhau với giải thích mọi người đều có chung ý tưởng tốt đẹp khi thể hiện đoàn kết.

Kết quả trên bảng 1 cũng cho thấy, có sự khác biệt nhất định giữa nam và nữ bình thường: nam có xu hướng dùng những ký hiệu phổ thông nhiều hơn, ít những hình phức tạp thể hiện tình huống chung, trong khi đó thì nhóm nữ ngược lại.

3.2. Yếu tố nội dung giải thích (F_2)

Để nhớ từng cụm từ, nghiệm thể phải vẽ ra giấy một hình nào đó; giải thích nội dung và mối liên quan giữa hình vẽ và nội dung cụm từ cần nhớ. Dựa vào mức độ khái quát của giải thích, có thể chia ra làm 2 loại giải thích chính: hoàn cảnh, cụ thể (hình vẽ thể hiện một hoàn cảnh, tình huống cụ thể) và khái quát (hình vẽ thể hiện một tình huống chung chung nào đó hoặc một vật dụng nào đó nhưng không có địa chỉ cụ thể). Bên cạnh 2 loại giải thích trên, trong thực tế và nhất là trong lâm sàng, còn gặp loại giải thích mang tính chất ngẫu nhiên, không nội dung hoặc nội dung mơ hồ. Những giải thích như vậy được Zeigarnik gọi là khái quát giả.

Bảng 2: Tần suất nội dung giải thích của các nhóm

| Chi số \ Nhóm | Nam BT (%) (1) | Nữ BT (%) (2) | TTPL (%) (3) | p | |
|-----------------------|----------------------|---------------------|--------------------|------------------|------------------|
| | | | | P ₁₋₃ | P ₁₋₂ |
| Hc (Hoàn cảnh cụ thể) | 4 (0,4) | 1 (0,2) | 81 (8,5) | < 0.001 | |
| K+ (Khái quát) | 963 (98,6) | 380 (98,9) | 651 (68,9) | < 0.001 | |
| K- (Khái quát giả) | 2 (0,2) | 0 | 108 (11,4) | < 0.001 | |

Kết quả ở bảng 2 cho thấy, trong khi không có sự khác biệt giữa nhóm nam và nữ bình thường thì sự khác biệt thể hiện rất rõ nét giữa nhóm nam bình thường và TTPL. Ở nhóm TTPL, tỉ lệ giải thích khái quát giả và hoàn cảnh cụ thể cao hơn rất nhiều so với nhóm bình thường.

3.3. Yếu tố ý nghĩa cá nhân (F_3)

Yếu tố ý nghĩa cá nhân ở đây được hiểu là những hình ảnh được lấy trực tiếp từ kinh nghiệm cá nhân. Đây là điều khá lý thú bởi nó có thành tố xuất chiếu của nghiệm thể. Dựa vào mức độ liên quan của cá nhân với giải thích có thể chia thành 3 loại: trung tính (không có liên quan gì); thể hiện kinh nghiệm hoặc sở thích cá nhân [Kn] và thể hiện chính bản thân mình [Cn]. Kết quả thu được trên nhóm bệnh nhân TTPL và nhóm bình thường như sau:

Trên bảng 3 (trang bên) ta thấy, nhóm TTPL có xu hướng sử dụng những hình thể hiện bản thân nhiều hơn so với nhóm nam khoẻ mạnh. Trong khi đó, nhóm nữ bình thường lại có xu hướng thể hiện những hình liên quan đến kinh nghiệm cá nhân nhiều hơn so với nam.

Bảng 3: Tần suất ý nghĩa cá nhân của các nhóm

| Chi số \ Nhóm | Nam BT (%) (1) | Nữ BT (%) (2) | TTPL (%) (3) | p | |
|---------------------------------|-------------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|
| | | | | P ₁₋₃ | P ₁₋₂ |
| Trung tính | 872 (89,3) | 330 (85,9) | 702 (74,3) | < 0,001 | |
| <i>Kn</i> (Kinh nghiệm cá nhân) | 74 (7,5) | 45 (11,7) | 79 (8,3) | | < 0,01 |
| <i>Cn</i> (Thể hiện bản thân) | 23 (2,3) | 6 (1,6) | 59 (6,3) | < 0,001 | |

3.4. Yếu tố liên tưởng (F_1)

Thực chất của yếu tố liên tưởng là xem xét sự tương hợp giữa nội dung và ý nghĩa của hình vẽ cũng như giải thích. Trong phần liên tưởng, chúng tôi phân tích các kết quả thu được dựa trên 4 tiêu chí: *Phù hợp* (giữa từ cần nhớ với hình vẽ có mối liên hệ cơ bản); *Liên tưởng bắc cầu* (Từ cần nhớ được liên tưởng đến một điều gì đó, từ điều này nghiệm thể lại liên tưởng đến một điều khác nữa. Do vậy hình vẽ chẳng liên quan gì đến nội dung cụm từ cần nhớ); *Liên tưởng đồng âm* (hình vẽ liên quan đến âm chữ không liên quan đến nghĩa của cụm từ, ví dụ, vẽ con lừa để nhớ từ lừa dối) và *Liên tưởng ngẫu nhiên* (ví dụ, vẽ hình chữ nhật để nhớ hành động đứng cảm vì hành động đứng cảm gồm 4 từ và hình chữ nhật có 4 cạnh).

Bảng 4: Đặc điểm liên tưởng của các nhóm

| Chi số \ Nhóm | Nam BT (%) (1) | Nữ BT (%) (2) | TTPL (%) (3) | p | |
|-----------------------------------|-------------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|
| | | | | P ₁₋₃ | P ₁₋₂ |
| Phù hợp | 952 (97,5) | 378 (98,4) | 545 (57,7) | < 0,001 | |
| <i>Lb</i> (Liên tưởng bắc cầu) | 10 (1,0) | 2 (0,5) | 202 (21,4) | < 0,001 | |
| <i>Ld</i> (Liên tưởng đồng âm) | 1 (0,1) | 1 (0,3) | 4 (0,4) | | |
| <i>Ln</i> (Liên tưởng ngẫu nhiên) | 6 (0,6) | 0 | 89 (9,4) | < 0,001 | |

Bảng 4 cho thấy, chỉ có 57,7% số liên tưởng của bệnh nhân TTPL là phù hợp, còn lại chủ yếu là liên tưởng bắc cầu. Liên tưởng ngẫu nhiên cũng chiếm tỉ lệ không nhỏ ở nhóm này.

4.5. Yếu tố sử dụng màu sắc (F6)

Trong các công trình nghiên cứu của các tác giả Liên Xô về pictogram không thấy đề cập đến yếu tố màu sắc. Tuy nhiên, như các kết quả sử dụng test Rorschach cho thấy, màu sắc cũng đóng vai trò nhất định. Chính vì vậy chúng tôi thống nhất dùng bộ 6 bút màu để nghiệm thể tự do lựa chọn vẽ hình. Kết quả sử dụng màu sắc để thể hiện các hình vẽ được trình bày trong bảng 5.

Bảng 5: Tần suất sử dụng màu sắc của các nhóm

| Màu | Nhóm | NamBT (%) (1) | Nữ BT (%) (2) | TTPL (%) (3) | p | |
|-------------------|------|---------------------|---------------------|--------------------|------------------|------------------|
| | | | | | P ₁₋₂ | P ₁₋₃ |
| Đ (Đỏ) | | 211 (21,6) | 56 (14,6) | 150 (15,9) | < 0,01 | < 0,01 |
| đ (Đen) | | 214 (21,9) | 67 (17,5) | 115 (12,2) | | < 0,001 |
| T (Tím) | | 101 (10,4) | 31 (8,1) | 103 (10,9) | | |
| Xc (Xanh lá cây) | | 156 (16,0) | 61 (15,9) | 223 (23,6) | | < 0,001 |
| Xđ (Xanh da trời) | | 134 (13,7) | 75 (19,5) | 145 (15,4) | < 0,05 | |
| V (Vàng) | | 24 (2,5) | 7 (1,8) | 73 (7,8) | | < 0,001 |
| Nm (Nhiều màu) | | 129 (13,2) | 84 (21,9) | 32 (3,3) | < 0,01 | < 0,001 |

Bảng 5 cho thấy, nhóm TTPL có xu hướng dùng màu đen và màu đỏ ít hơn, nhiều màu xanh da trời và xanh lá cây hơn so với nhóm nam khỏe mạnh. Điểm đặc biệt chú ý là ở cả 2 nhóm người khỏe mạnh, tỉ lệ dùng nhiều màu trong một hình cao hơn hẳn so với nhóm TTPL, với $p < 0,01$ và $p < 0,001$.

Một điểm đáng chú ý nữa mà kết quả của chúng tôi cho thấy: chỉ có 13 nam (chiếm 21,3%) và 5 nữ (chiếm 20,8%) là dùng 1 màu từ đầu đến cuối thực nghiệm. Trong khi đó con số này ở nhóm TTPL là 50 người, chiếm tỉ lệ 84,7%. Sự khác biệt giữa nhóm TTPL với 2 nhóm người khỏe mạnh là rất đáng kể ($p < 0,001$).

4.6. Kết quả tái hiện

Trong số các trường hợp đã làm thực nghiệm, chúng tôi chỉ thu được kết quả tái hiện ở 30 người thuộc nhóm bình thường và 20 người bệnh TTPL. Kết quả như sau:

- Nhóm người bình thường: 15.1 ± 1.5 (93,7%)

- Nhóm bệnh nhân TTPL: $10.0 \pm 3,7$ (62,5%). Sự khác biệt giữa 2 nhóm: $p < 0,01$.

5. Bàn luận

Phương pháp pictogram do A.R. Luria xây dựng nhằm nghiên cứu trí nhớ gián tiếp. Tuy nhiên, như nhiều tác giả nhận xét, phương pháp cung cấp nhiều thông tin giá trị về tư duy, cụ thể là các thao tác khái quát hoá, các liên tưởng của nghiệm thể. Bên cạnh đó, các phản ứng cảm xúc của nghiệm thể cũng được bộc lộ trong thực nghiệm thông qua những liên tưởng về nội dung khái niệm, hình vẽ và đặc biệt là màu sắc được sử dụng.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, có sự khác biệt khá rõ rệt giữa nhóm bệnh nhân TTPL và nhóm người bình thường. Có thể thấy sự giảm sút tính tích cực đã được thể hiện trong thực nghiệm như: xu hướng sử dụng hình đơn giản hơn, đơn điệu cả trong việc sử dụng màu sắc. Bên cạnh đó, tính dị thường cũng được thể hiện nhiều hơn: các liên tưởng bắc cầu và ngẫu nhiên, sử dụng kí hiệu tự sáng tạo với nội dung khó hiểu, dường như họ hướng vào thế giới của riêng mình nhiều hơn.

Cũng chính ở phương pháp này chúng ta có thể nhận thấy khá rõ mối quan hệ giữa các hiện tượng tâm lý, cụ thể là mối quan hệ giữa trí nhớ với tư duy và cảm xúc. Những mối quan hệ qua lại này nằm trên nền của sự giảm sút tính tích cực của nhân cách. Do vậy, những biến đổi/rối loạn của chức năng này kéo theo sự biến đổi/rối loạn của chức năng khác.

Trong một chừng mực nào đó, có thể nhận thấy đây cũng là những khía cạnh phóng chiếu của phương pháp: những biến đổi/rối loạn tâm lý nhân cách của bệnh nhân tâm thần phân liệt tạo nên nét riêng trong kết quả hoạt động.

Mặc dù đã thu được một số kết quả, song trong bài báo này, chúng tôi chưa đề cập được các yếu tố khác, ví dụ như yếu tố dùng chữ, số (F5), yếu tố từ chối (F7)... Mặt khác, chúng tôi cũng chưa đi sâu vào xem xét đến các đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân TTPL, các thể bệnh, thời gian mắc bệnh, những vấn đề liên quan đến giới, nghề nghiệp...

6. Kết luận

Qua kết quả thực nghiệm trên 85 nghiệm thể nhóm bình thường và 63 nghiệm thể nhóm TTPL bằng phương pháp pictogram, chúng tôi có một số kết luận như sau:

- Nội dung hình vẽ của bệnh nhân TTPL thường là hình đơn giản, có nhiều ký hiệu tự sáng tạo.
- Nội dung giải thích của bệnh nhân TTPL thường tập trung vào những

hoàn cảnh cụ thể hoặc khái quát một cách mơ hồ, trừ tượng hoặc không có nội dung (khái quát giả).

- Liên tưởng của bệnh nhân TTPL thường mang tính chất ngẫu nhiên hoặc bắc cầu.

- Việc sử dụng màu sắc của bệnh nhân TTPL trong thực nghiệm pictogram cũng rất đơn điệu, hiếm có sự luân chuyển màu. Trong một số tranh, việc sử dụng màu không hợp lý.

- Những hình vẽ của bệnh nhân TTPL không thể là một phương tiện tốt giúp bệnh nhân nhớ lại các cụm từ đã cho. Tỷ lệ tái hiện đúng và gần đúng của bệnh nhân TTPL thấp và độ phân tán cao.

- Nên tiếp tục có các nghiên cứu sâu và quy mô hơn về phương pháp pictogram trong lâm sàng trên đối tượng người Việt Nam ở những giới, độ tuổi, trình độ văn hoá, nghề nghiệp khác nhau.

- Tiếp tục bổ sung hoàn thiện quy trình tiến hành thực nghiệm, cách đánh giá, phân tích các thông tin thu được từ pictogram.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Sinh Phúc, Trần Thành Nam (2003). *Phương pháp pictogram*. Tạp chí Tâm lý học, số 6.
2. Zeigarnic B.V. (1985). *Tâm lý bệnh học*. NXB MGU, Mátxcova (tiếng Nga).
3. Rubinstein X.Ia.(1970). *Các phương pháp thực nghiệm tâm lý bệnh học*. NXB Y học, Mátxcova (tiếng Nga).
4. Kherxonxky B.G.(1988). *Phương pháp pictogram trong chẩn đoán tâm lý các bệnh tâm thần*. NXB “Sức khỏe”, Kiev (tiếng Nga).