

Oppmerksomhet og hukommelse ved schizofreni og depresjon

PUBLISERT 1. juli 2004

JAN EGELAND



forsvarte 31. oktober 2003 sin avhandling Memory and attention in schizophrenia compared to depression: Specificity, mechanisms and heterogeneity for dr.psychol.-graden ved Universitetet i Oslo.

Nyere forskning har vist at mange personer med schizofreni strever med oppmerksomhet og hukommelse. Jens Egeland undersøker hvor spesifikke disse vanskene er, og hvilke kognitive mekanismer som synes ligge under dem. Slik kunnskap er nyttig for utformingen av rehabiliteringsprogrammer og for forståelsen av lidelsens nevrobiologi.

Undersøkelsen er bygd på en omfattende nevropsykologisk studie av 53 voksne personer med schizofreni, 50 personer med alvorlig depresjon og 50 friske kontroller.

Egeland fant at hukommelsesvanskene er spesifikke for schizofreni i betydningen at de er større enn svikt i andre mentale funksjoner, og at de er større enn de lette vanskene som sees ved depresjon. Pasientene med schizofreni strevde særlig med oppmerksomhet og innlæring, men husket det de til slutt lærte. Vanskene hos gruppen med depresjon, var derimot mer knyttet til å hente frem det de faktisk hadde lært. Spissformulert kan man si at pasientene med schizofreni strevde med å få inn læringen, mens de deprimerte ikke fikk det ut.

Også et mer detaljert bilde av oppmerksomhetsvansker, viste forskjeller: Begge de kliniske gruppene var sene i informasjonssinnhenting, men bare gruppen med schizofreni hadde egentlige konsentrasjonsvansker. Ved trening over tid ble de mindre ukonsentrerte, mens depresjonspasientene ble mer ukonsentrerte.

Oppmerksomhetsvansker ved depresjon kan derfor være en bieffekt av redusert tempo og økt trettbarhet.

Undersøkelsen ga holdepunkter for to ulike typer hukommelsesvansker. Noen pasienter hadde en altomfattende hukommelsessvikt som likner den man ser ved skade i hjernens tinninglapp. Pasienter som hadde vansker med fri gjenkalling, men som mestret strukturerte gjenkjenningsoppgaver, viste derimot tegn til svikt i eksekutivfunksjoner, dvs. vansker med mental kontroll. Dette er vansker som ofte sees ved skade foran i hjernen. Pasientene med amnestisk hukommelsessvikt hadde mer aktive tankeforstyrrelser, mens pasientene med eksekutivfunksjonsprofilen derimot viste flere tegn på sløvheter eller passivitet.

Se for øvrig fagartikkelen i dette nummeret, s. 552–560, og påfølgende artikkel i et senere nummer.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 41, nummer 7, 2004, side