

## Trudności w uczeniu się nowych pojęć u dzieci z wybranymi zaburzeniami psychicznymi

### Difficulties in learning new ideas in children with specific mental disturbances

Piotr Panczyk

Wydział Psychologii WSiFZ w Warszawie  
Katedra Opisowej Metodologii Badań Psychologicznych  
Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży w Zagórze  
Kierownik katedry: prof. dr hab. W. Zeidler  
Kierownik kliniki: dr J. Paruszkiewicz

#### Summary

**Aim.** Results of research on the learning of ideas by children with specific mental disturbances are presented in the article below. In the introduction, there are some psychological concepts related to the learning of ideas, and psychopathological concepts concerning the subject of research.

**Method.** In the further part of the article, Andrzej Lewicki's views are presented. His concept of abstraction (i.e. positive and negative abstraction) constitutes a development of classical views deriving from the Wurzburg school.

**Results.** In the article, there are the results of a clinical experiment with regard to the learning of ideas, with the participation of 43 young, hospitalised patients in one of the Neuropsychiatric Hospitals for Children and Youths in the Mazowieckie Province, with the following diagnoses: behavioural disturbances, neurotic disturbances, psychotic disturbances, organic disorders. The young patients were aged from 8 to 16 years. It turned out that as far as quantity was concerned, the best quantitative results were achieved by young patients with diagnosed neurotic disturbances, and the worst results were characteristic for patients with psychotic disturbances.

**Conclusions.** The results turned out that the four groups compared had tendencies to make qualitatively different errors while learning new ideas during the clinical experiment.

**Słowa kluczowe:** abstrakcja, pojęcie, psychopatologia, uczenie się

**Keys words:** abstraction, concept, psychopathology, learning

#### 1. Wstęp

Tworząc podstawy psychologii naukowej, Wilhelm Wundt [1] wiedział, że należy zmienić jej dotychczasowy status nauki racjonalnej na status nauki empirycznej. Wśród

jego kluczowych założeń znalazło się i to, które głosiło, że badania nad myśleniem nie mogą mieć charakteru eksperymentalnego. Znana polemika W. Wundta z K. Bühlerem [2] miała prowadzić do wniosku, że eksperymentalne badania nad myśleniem będą możliwe wtedy, kiedy zostaną opisane jego elementy składowe. W tym artykule pojęcia stanowią zarówno proces, jak i wynik opisywania i porządkowania (klasyfikowania) świata. Wiedza o świecie nie jest redukowalna do pojęć – pojęcia ułatwiają stworzenie takiej konstrukcji umysłowej, która jest dla zrozumienia świata niezbędna.

Z punktu widzenia psychologii, rzecz całą bardzo upraszczając, można wyróżnić dwa odmienne modele psychopatologii. Pierwszy z nich, nawiązując do poglądów Wundta, zaprezentował E. Kraepelin (por. Steinberg H [3]). Wkrótce po odejściu Kraepelina z Heidelbergu powstała tam nowa koncepcja psychopatologii, której twórcą był Karl Jaspers [4, 5]. O ile E. Kraepelin starał się w swoim modelu spełniać postulaty metodologii przyrodniczej, o tyle Karl Jaspers pojmował psychopatologię w kontekście metodologii humanistycznej. Wprowadził zatem do psychopatologii metodę interpretacji, a za cel poznania naukowego uznał zrozumienie. Ponadto, zamiast abstrakcyjnych zmiennych, przedmiotem zainteresowania uczynił konkretne, całościowo pojmowane jednostki ludzkie. Szczegóły tej orientacji przedstawił w pracy zawierającej patograficzne analizy osobowości Strindberga oraz van Gogha [6].

Praca Jaspersa [6], opublikowana pierwotnie w roku 1922, zawiera wiele elementów podobnych do tych, które występowały już w pracach W. Diltheya oraz S. Przybyszewskiego. Jego poglądy wpłynęły ewidentnie na treść i kształt klasycznej pracy z zakresu psychopatologii ekspresji.

Na rozwój psychopatologii wpłynęły także poglądy przedstawicieli szkoły würzburkiej. Oswald Külpe [7] w swoich „Wykładach o psychologii” zaprezentował nowy, oryginalny sposób jej pojmowania. Zamiast dotychczasowych zmiennych, przedmiotem zainteresowania uczynił indywidualność oraz *ja* (Ich). Zabieg ten spowodował to, że jednostka ludzka została przeciwstawiona swojemu otoczeniu. Uzasadnienie stanowiła postulowana przez F. Brentana [8] intencjonalność.

Zainteresowanie tymi poglądami w odniesieniu do psychopatologii powstało pod wpływem ich interakcji z różnymi koncepcjami psychologii całości oraz psychologii postaci. Do najlepiej uzasadnionych należały prace: O. J. Harveya, D. E. Hunta, H. M. Schroedera [9] oraz H. A. Witkina [10, 11]. Dwie cechy wyróżniały te prace w sposób szczególny. Po pierwsze, zajmują się one jednostką ludzką, która pozostaje w interakcji ze swoim otoczeniem. Po drugie, poszczególne elementy otoczenia są postrzegane w nich jako swoiste continuum biegnące od konkretności aż do nadmiernej ogólności.

Wymienione koncepcje czyniły głównym przedmiotem zainteresowania poznawcze porządkowanie otaczającego świata. Owo porządkowanie może cechować albo nadmierna konkretność, albo nadmierna ogólność. Koncepcje te miały jednak ograniczone znaczenie dla zrozumienia tego, w jaki sposób pojęcia powstają. Pojęcia stały się dla psychologii problemem ważnym, w którym lokować należy kolejne próby uwalniania się od związków i zależności od filozofii, szczególnie od logiki. W tym ostatnim przypadku było to szczególnie trudne, ponieważ logika była nauką, która przez wiele stuleci zajmowała się badaniem myślenia i funkcjonowania pojęć. Logika zajmuje

się regułami ogólnymi, natomiast psychologię interesują zjawiska, które występują u konkretnych jednostek ludzkich.

Próby pokonania tych trudności można zaliczyć do jednej z dwóch grup. Jedni próbowali całkowicie zerwać z tradycyjnymi wzorami badań nad myśleniem, które powstały na gruncie logiki. Inni chcieli nadal korzystać z istniejących już tradycyjnych struktur poznawczych. W pierwszym przypadku koncentrowano uwagę na tych procesach, które nazywano rozwiązywaniem problemów. Nieco później nastąpiło pogłębienie tego nurtu zainteresowań w kierunku podejmowania decyzji. Te nowe sposoby podejścia do badań nad myśleniem były przydatne, kiedy celem było poznanie najwyższej zorganizowanych sposobów funkcjonowania ludzkiego intelektu. Te same sposoby podejścia i techniki badania mogą być nieprzydatne, gdy – zamiast najwyższych osiągnięć ludzkiego intelektu oraz reguł stosowania skomplikowanych heurystyk – interesują nas raczej deficyty procesów poznawczych lub zaburzenia w ich funkcjonowaniu.

Oryginalną koncepcję dotyczącą nabywania i funkcjonowania pojęć zaproponował w Polsce Andrzej Lewicki [12]. W jego ujęciu pojęcia stanowią elementy składowe procesu orientacji w otoczeniu [13]. Wyróżnił on przy tym dwa podstawowe rodzaje orientacji. Była to orientacja w wartości oraz orientacja w działaniu. Ta pierwsza działania ukierunkowuje, ta druga programuje. Orientacja w otoczeniu ma charakter wyuczony. U podstaw wszystkich zjawisk nazywanych uczeniem się leżą dwa procesy psychiczne: generalizacja oraz różnicowanie.

Lewicki przyjął, że pojęcia stanowią „pewną trwałą strukturę, którą człowiek w pewnym okresie swego życia wytwarza, a potem ją posiada, i z której może korzystać, ilekroć zaistnieje odpowiednia sytuacja” [14 s.104]. Jednocześnie wprowadził kilka rozróżnień, które miały istotne znaczenie dla dalszych badań. Mówiąc o pojęciach, projektując lub realizując ich empiryczne badanie, należy ustalić to, czy interesuje nas – powstała, jako wynik generalizacji i różnicowania – (a) reakcja wybiórczo-ogólna, (b) odzwierciedlenie wybiórczo-ogólne, (c) engram wybiórczo-ogólny. W badaniu empirycznym, w sposób bezpośredni możemy mieć do czynienia tylko z reakcją wybiórczo-ogólną. Na jej podstawie wnioskujemy zarówno o odzwierciedleniu, jak i engramie. Zarówno odzwierciedlenie, jak i engram są konstruktami teoretycznymi, o których istnieniu wnioskujemy na podstawie odpowiednich wskaźników. Jednym z nich będzie wspomniana wyżej reakcja wybiórczo-ogólna. Lewicki interpretował wyniki swoich badań, nawiązując do teorii wyższych czynności nerwowych. Okoliczność ta ograniczyła zakres oddziaływania i przydatność jego koncepcji.

Lewicki wprowadził pewien zabieg metodologiczny i przyjął, że reakcja, odzwierciedlenie oraz engram mogą stać się zrozumiałe jako konsekwencja interakcji z podniętą. W jego ujęciu podnięta była czymś różnym od bodźca. Nie należała ona do świata wewnętrznego (przeżyć), ale do świata zewnętrznego, przedmiotowego. Oddziaływanie podnięty na jeden spośród receptorów było tym, co psychologowie nazywali bodźcem.

Podstawową zaletą podnięt – według Lewickiego – jest to, że mogą one stanowić *konstrukty* spełniające założenia projektowanych badań. Badacz może dokonywać wyboru potrzebnych mu podnięt spośród istniejących w świecie przedmiotów, ale

może także sam te podniety konstruować, wyposażając je w takie cechy, które mają konstytutywne znaczenie dla realizowanego programu badań. Jest rzeczą jasną, że w ten sposób badacz tworzy specyficzny *świat*, różny od „rzeczywistego”. Jest to jednak taki świat, który ma dwie, metodologicznie ważne „właściwości”. Po pierwsze – badacz ma nie tylko możliwość wyposażenia swojego *mikroświata* w dowolne zestawy cech, może także z góry ustalić ich funkcję wskaźnikową oraz zasady pomiaru wyników. Po drugie – wybrane cechy mogą nie tylko wskazywać występowanie określonych procesów fizjologicznych. Ta okoliczność pozwala zrozumieć tradycyjne funkcje pojęć jako narzędzi pozwalających na uogólnione porządkowanie przedmiotów i zjawisk otaczającego świata.

Opis mikroświata *podniet* stworzonego przez A. Lewickiego ułatwi zrozumienie jego metodyki badania uczenia się pojęć. Stanowił go zamknięty zbiór obrazków przedstawiających figury geometryczne różniące się kształtem, kolorem oraz położeniem na płaszczyźnie. Część tych obrazków, spełniająca określone postulaty dotyczące ich cech, została wyróżniona od reszty przez przypisanie jej umownej nazwy: „klipiec”. Podnieta, którą A. Lewicki eksponował na początku swojego eksperymentu, miała cztery cechy [15]: a) środek w kształcie karo; b) środek koloru czerwonego; c) tło w kształcie kwadratu; d) tło koloru czarnego.

Tylko trzy spośród tych cech – mianowicie: a, b, c – wyznaczały treść nowego pojęcia, które zostało określone umowną nazwą: „klipiec”. To słowo było nazwą kolorowych obrazków, które miały cechy wspólne: były to kwadraty z czerwonym karem w środku. Zadaniem osoby badanej było „dostrzeżenie” tych cech, a następnie „odkrycie”, którą z podniet można nazwać „klipcem”. Osoba badana musiała eksponowane podniety nie tylko spostrzegać, ale także ze sobą porównywać, aby dokonać generalizacji typu: wszystkie „klipce”..., oraz różnicowania: to nie jest „klipiec”... [16]. Teraz było można mówić o abstrakcji pozytywnej i negatywnej [17].

W badaniach Lewickiego stwierdzono, że poszczególne osoby potrzebowały różnej liczby prób, aby opanować pojęcie „klipca”, oraz to, że odpowiedzi poszczególnych osób różniły się pomiędzy sobą w sposób jakościowy. Te ostatnie różnice, przy uwzględnieniu specyfiki popełnianych błędów, były szczególnie interesujące pod względem teoretycznym. Lewicki wyróżnił dwa rodzaje błędów. Błędem abstrakcji pozytywnej było rozpoznawanie „nieklipca” jako egzemplarza pojęcia, co oznaczało, że osoba badana wyabstrahowała zbyt mało cech konstytutywnych pojęcia. W konsekwencji treść pojęcia była zbyt uboga, a tym samym jego zakres był zbyt szeroki. Błędem abstrakcji negatywnej było odróżnianie „klipców”, tzn. utrzymywanie, że nie są one egzemplarzami pojęcia. Na tej podstawie należało sądzić, że osoba badana nie potrafiła jeszcze pominąć wszystkich cech nieistotnych i uważała cechy przypadkowe za istotne dla tego pojęcia. W związku z tym treść pojęcia była zbyt bogata, a zakres zbyt wąski. Prowadziło to do wykluczania egzemplarzy pojęcia z jego zakresu. W kontekście tych wyników Lewicki sformułował wniosek, że abstrakcja pozytywna i negatywna stanowią dwa procesy jednocześnie odrębne i komplementarne, których współdziałanie potrzebne jest zarówno dla wypracowania reakcji wybiórczo-ogólnej, jak i dla utworzenia pojęcia.

A zatem, aby mogło powstać prawidłowe pojęcie, aby powstał prawidłowy zbiór myśli lub zdań, muszą prawidłowo przebiegać obydwie procesy. Jeśli warunek ten

nie jest spełniony, to może to prowadzić do zaburzeń w procesie powstawania pojęć, zaburzeń poznawczego porządkowania świata, a w szczególności do zaburzeń w spostrzeganiu otoczenia społecznego. Jeżeli nasze rozumowanie jest słuszne, to u osób z zaburzeniami w przystosowaniu (np. osób chorych psychicznie) powinny występować niedobory w zakresie równowagi dwóch wyżej opisanych rodzajów abstrakcji. Okoliczność ta byłaby wówczas także przyczyną ilościowego obniżenia wyników w zakresie efektywności myślenia. Myślenie pojmowane w taki sposób nie będzie tożsame z tym, co nazywamy inteligencją. Natomiast jego specyficzne zaburzenia mogłyby stanowić jedną z dodatkowych charakterystyk wybranych jednostek nozologicznych.

## 2. Przyjęte hipotezy badawcze

Nawiązując do koncepcji A. Lewickiego, przyjąłem, że:

Hipoteza 1. Brak zrównoważenia procesów abstrakcji pozytywnej i negatywnej, zmieniając przebieg myślenia pod względem jakościowym, może prowadzić do ilościowego obniżenia wyników, czego wyrazem będą trudności w uczeniu się nowego pojęcia.

Hipoteza 2. U osób zaklasyfikowanych do różnych grup nozologicznych mogą występować jakościowo odmienne obrazy zaburzeń myślenia pojęciowego.

## 3. Grupa badana

Badanie opisane w tym artykule zostało przeprowadzone na oddziale neuropsychiatrii dla dzieci i młodzieży do 16 r.ż. W okresie prowadzenia badań (wrzesień 2007 do lutego 2008) przebywało tam 51 pacjentów. Do badań zakwalifikowano 43 pacjentów. Wyłączono tych, u których występował daltonizm, zaburzenia mowy; powodem wyłączenia był też brak zgody prawnych opiekunów. Pod względem diagnozy lekarskiej pacjenci należeli do jednej z czterech grup klinicznych: zaburzenia zachowania, zaburzenia na tle organicznym, zaburzenia nerwicowe i zaburzenia psychotyczne.

## 4. Metoda

Eksperyment kliniczny był prowadzony w obecności lekarza psychiatry lub psychologa. Pomieszczenie, w którym badano, miało wyposażenie ułatwiające udział w eksperymencie i jego przeprowadzenie (odpowiednie oświetlenie, meble dostosowane do potrzeb pacjenta).

Niska efektywność intelektualna pacjentów należących do grupy osób badanych spowodowała zmianę procedury badań; zastosowano przy tym podniety analogiczne do opracowanych przez A. Lewickiego. Odmienność polegała na tym, że zamiast pojedynczych podniety, eksponowano ich zestawy.

## 5. Badanie

Na szerokim pasku papieru umieszczono podniety (w losowej kolejności, zawsze jeden „klipiec” oraz cztery „nieklipce”). Takich pasków było pięć. W pierwszej fazie

pokazywano 5 pasków, wskazując tę podniętą, która była „klipcem”. Po zakończeniu ekspozycji zadawano pacjentowi pytanie: „co to jest klipiec”?

Jeśli pacjent/ka wymienił trzy cechy „klipca”, badanie kończono. W razie braku poprawnej werbalizacji 3 cech, przechodzono do II fazy, w której pokazywano te same paski, ale badający nie wskazywał „klipca”, tylko pytał osobę badaną, gdzie jest „klipiec”. Badający informował ją o poprawności reakcji. Po 5 ekspozycjach eksperymentator pytał: „co to jest klipiec”? Jeśli osoba udzieliła odpowiedzi poprawnej, eksperyment kończono. Jeżeli odpowiedź nie spełniała kryterium (dziecko nie wymieniło wszystkich 3 cech konstytutywnych), jeszcze 3 razy powtarzano pokaz pasków z „klipcami”. Po czym po raz ostatni pytano o definicję „klipca”. Eksperyment kończono także wtedy, kiedy definicja nie została podana.

## 6. Wyniki

Spośród wymienionych wyżej 4 grup klinicznych – najlepsze wyniki osiągały dzieci z grupy z zaburzeniami nerwicowymi oraz dzieci z zaburzeniami zachowania. Gorzej przebiegało uczenie się pojęcia w grupach dzieci z zaburzeniami psychotycznymi oraz zaburzeniami organicznymi. Wyniki liczbowe, odniesione do czterech wyróżnionych grup klinicznych, przedstawiono w tabeli 1. Ze względu na specyfikę eksperymentu wyrażono je w skali porządkowej. Z tej racji do oceny statystycznej istotności różnic rozkładu w zakresie spełnienia kryterium badania zastosowano test nieparametryczny  $\chi^2$ . Otrzymana wartość: 12, 65 wskazuje na to, że rozkłady wyników czterech grup klinicznych różnią się między sobą w sposób statystycznie istotny na poziomie ufności 0,05.

Tabela 1. Wyniki uczenia się nowego pojęcia uzyskane przez pacjentów z czterech grup klinicznych

Osiągnięte kryterium	Zaburzenia nerwicowe	Zaburzenia zachowania	Zaburzenia psychotyczne	Zaburzenia organiczne	Ogółem
Tak	6	6	0	0	12
Nie	3	13	8	7	31
Razem	9	19	8	7	43

Mała liczebność badanej grupy nie pozwala na porównywanie wyników ze statystyką występowania i rozkładu zaburzeń psychicznych wśród dzieci i młodzieży. Przedstawione w tabeli dane mają jednak swoistą wymowę nie ze względu na wielkość liczb, ale ze względu na konfigurację wyników w stosunku do klinicznych patologii. W badaniu wykorzystano jedną technikę, która nie była testem inteligencji, dlatego traktowanie wyników przedstawionych w tabeli 1 jako wyrazu lepszej lub gorszej sprawności intelektualnej pacjentów z poszczególnych grup klinicznych jest nieuzasadnione. Wnioski trzeba zatem zawęzić do procesu uczenia się nowego pojęcia. Takie zawężenie zwiększa wyrazistość wniosków. Eksperyment Lewickiego nie bada rozległości posiadanej wiedzy, ale aktualną sprawność osoby badanej. Tabela 1 pokazuje wyraziście, że wśród czterech grup

klinicznych, jeżeli chodzi o funkcjonowanie intelektu w procesie rozwiązania nowego zadania, wyraźny deficyt wystąpił u pacjentów z zaburzeniami psychotycznymi i organicznymi. W obydwu grupach żaden z pacjentów nie osiągnął kryterium rozwiązania. Wyniki te są zgodne z wiedzą z zakresu psychopatologii.

## 7. Omówienie wyników

Bardziej interesujące rezultaty obserwujemy porównując wyniki pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń nerwicowych z jednej i pacjentów z zaburzeniami zachowania z drugiej strony. W obydwu grupach część badanych osiągnęła założone kryterium. To znaczy, że wystąpiła u nich poprawna reakcja wybiórczo-ogólna oraz potrafilo podać „definicję” pojęcia „klijec”. Takie poprawne wyniki osiągnęło około 66% pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi, ale tylko około 32% pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń zachowania. Powierzchnie rzecz ujmując, można powiedzieć, że pacjenci „nerwicowi” osiągnęli wyniki ilościowo „lepsze” niż pacjenci z zaburzeniami zachowania. Stwierdzenie to, na poziomie elementarnej arytmetyki być może prawdziwe, w rzeczywistości jednak zamazuje tę różnicę, która w sposób interesujący ukazuje odmiennosc obydwu porównywanych grup.

Aczkolwiek danych tych nie będziemy analizować, należy powiedzieć, że liczba prób potrzebnych do osiągnięcia kryterium była wyższa w grupie pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń zachowania niż u pacjentów nerwicowych. Stwierdzenie, że pacjenci z zaburzeniami zachowania uczyli się wolniej (z większymi trudnościami?), chociaż prawdziwe, niewiele wyjaśnia. Analiza jakościowa obiecuje tutaj wyniki ciekawsze, które można traktować jako próbę wyjaśnienia obserwowanych różnic.

Powracając do tabeli 1, należy zwrócić uwagę na różnicę w procesie uczenia się nowego pojęcia między pacjentami nerwicowymi a pacjentami z zaburzeniami zachowania, która staje się wyrazista, kiedy dokonamy jej opisu, posługując się stosowanym przez Lewickiego pojęciem abstrakcji. Możemy wówczas powiedzieć, że 2/3 pacjentów z rozpoznaniem nerwicy było w stanie wyuczyć się pojęcia „klijec”, tzn., że procesy abstrakcji pozytywnej i negatywnej osiągnęły stan potrzebnej równowagi. U pozostałej 1/3 wystąpił deficyt w zakresie procesu uogólniania. Odmiennie przedstawia się sytuacja w grupie pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń zachowania. Tutaj tylko 1/3 badanych osiągnęła kryterium wyuczenia się nowego pojęcia, natomiast dla 2/3 badanych udział w eksperymencie zakończył się niepowodzeniem. Przyczyną tego był brak zrównoważenia procesów abstrakcji pozytywnej i negatywnej. Również dla tych badanych trudność stanowiło uogólnianie. Każda kolejna ekspozycja kolejnego paska z zadaniami stawiała badanego jakby przed zadaniem dla niego nowym. Przeniesienie „posiadanych doświadczeń”, ich wykorzystanie w nowej sytuacji było dla nich zadaniem przekraczającym ich możliwości. Jeżeli wyobrazimy sobie, że dla zachowania w sytuacjach społecznych podstawę stanowi umiejętnosc wykorzystania zgromadzonych doświadczeń, to lepiej zrozumiemy przyczynę ich występowania, pomimo zastrzeżeń co do słuszności przenoszenia wniosków z sytuacji laboratoryjnej na życie codzienne.

Na podstawie badań W. Sanockiego [18] można przewidywać, że wyniki eksperymentów nad uczeniem się nowych pojęć zależą od poziomu trudności zadań i od „zasobów intelektual-

nych” osoby badanej. „Zasoby” mają „wyposażenie umysłowe” (np. w zakresie geometrycznej analizy figur) oraz sprawność w posługiwaniu się nim. Sprawność może być w większym lub mniejszym stopniu ograniczona (np. zmęczenie, przeciążenie lub choroby).

## 8. Wnioski

Wyniki przedstawione w tabeli 1 wskazują na to, że w trzech grupach klinicznych (zaburzenia zachowania, zaburzenia psychotyczne, zaburzenia organiczne) występują deficyty w zakresie rozwoju i zrównoważenia dwóch wyżej opisanych rodzajów abstrakcji, na poziomie niezbędnym do utworzenia właściwego pojęcia. Te same wyniki pokazują także, że w trzech wyżej wymienionych grupach występuje obniżenie poziomu wyników pod względem ilościowym, co potwierdza hipotezę 1. Przyjęty tutaj hipotetyczny patomechanizm – deficyty w zakresie procesów abstrakcji – wyjaśnia ilościowe obniżenie się wyników.

Otrzymana dla danych przedstawionych w tabeli 1 statystycznie istotna wartość testu  $\chi^2$  jest zgodna z hipotezą 2 i wskazuje na to, że u osób zaklasyfikowanych do różnych grup nozologicznych mogą występować jakościowo odmienne obrazy zaburzeń myślenia pojęciowego, które wiążą się z deficytami w zakresie zrównoważenia procesów abstrakcji pozytywnej oraz negatywnej. Owe deficyty oraz ich wewnętrzne uwarunkowania i mechanizmy funkcjonowania wymagają dokładniejszego zbadania. Wyniki sugerują, że w przypadku deficytów w grupach: zaburzenia psychotyczne oraz zaburzenia organiczne, poszukiwania te powinny koncentrować się na „płaszczyźnie” biologicznej lub neurofizjologicznej. Natomiast dla dwóch pozostałych grup ich domeną powinny być raczej czynniki natury psychologicznej i społecznej, ale także pedagogicznej.

Odnosząc te wyniki do praktyki, można przyjąć, że w stosunku do pacjentów z zaburzeniami psychotycznymi i organicznymi należy położyć nacisk na przygotowanie ich oraz ich rodzin do wspólnego życia po zakończeniu hospitalizacji. W odniesieniu do pacjentów neurotycznych wskazane byłoby stosowanie technik psychoterapeutycznych, które usprawniają dokonywanie kategoryzacji w warunkach życia codziennego, a szczególnie w sytuacjach konfliktowych. Stosunkowo duże deficyty, charakterystyczne dla pacjentów z zaburzeniami zachowania, wymagają analiz celem zarówno wyodrębnienia ich patomechanizmów zakłócających funkcjonowanie w życiu społecznym, jak i opracowania modeli treningu – tak intelektualnego, jak i behawioralnego.

W kontekście przedstawionych tutaj badań, koncepcja A. Lewickiego okazała się wartościowym narzędziem heurystycznym. Pozwoliła ujawnić, że zróżnicowanym formom zaburzeń psychicznych towarzyszą swoiste deficyty przebiegu procesów abstrakcji, które chociaż nie osiągają ani formy, ani nasilenia zaburzeń myślenia charakterystycznych dla klinicznych patologii, to jednak pomagają dokonać eksplikacji tych trudności, które pacjenci napotykają podczas funkcjonowania w sytuacjach dnia codziennego.

### Трудности в иривсваивании новых понятий у детей с некоторыми психическими нарушениями

#### Содержание

**Задание.** Представление и обсуждение результатов исследований над обучением понятий детьми со специфическими психическими нарушениями. В вступительной части работы



представлены психологические концепции, относящиеся к проблемам обучения понятий, а также, связанные с вопросами психопатологических концепций.

**Метод.** Использование концепций Анджея Левицкого с его понятием абстракции (т.н. позитивной и негативной абстракции), которые развивают классические взгляды, исходящие из т.н. вирцбургской школы.

**Результаты.** В исследовании приняло участие 43 детей, госпитализированных в одной из Нейропсихиатрических больниц для детей и молодежи на территории Мазовецкого воеводства. Среди исследованных диагностированы такие нарушения состояния здоровья как: нарушения поведения, невротические расстройства, психозы, органические нарушения. Возраст обследованных был с 8 до 16 лет. Основным заданием наблюдений было обучение понятий. В результате исследований оказалось, что с количественной точки зрения лучшие результаты получены у молодых пациентов, страдающих невротическими расстройствами, а худшие у психотических больных.

**Выводы.** Полученные результаты показали, что сравниваемые четыре группы больных допускали ошибки, качественно отличающиеся между собой при обучении понятий во время клинического эксперимента.

### **Probleme beim Lernen neuer Begriffe bei Kindern mit ausgewählten psychischen Störungen**

#### **Zusammenfassung**

**Ziel.** Im vorliegenden Artikel werden die Ergebnisse der Studie am Lernprozess von Begriffen bei den Kindern mit spezifischen psychischen Störungen besprochen. Am Anfang wurden die psychologischen Konzepte zum Lernen von Begriffen beschrieben, wie auch die psychopathologischen verbundenen mit der Problematik der Studien.

**Methode.** Im weiteren Teil des Artikels werden die Ansichten von Andrzej Lewicki dargestellt, dessen Konzept der Abstraktion (dh. der positiven und negativen Abstraktion) die Entwicklung der klassischen Ansichten bildet, die aus der sogenannten Würzburger Schule kommen.

**Ergebnisse.** Im Artikel werden die Ergebnisse eines klinischen Experiments zum Lernen der Begriffe geschildert, an dem 43 junge, hospitalisierte Patienten aus einem der neuropsychiatrischen Krankenhäuser für Kinder und Jugendliche aus dem Wojewodschaft Mazowsze teilnahmen. Bei den Patienten wurden folgende Diagnosen gestellt: Verhaltensstörungen, Nervenstörungen, psychische Störungen, organische Störungen. Das Durchschnittsalter der jungen Patienten lag bei 8 – 16 Jahren. Es zeigte sich, dass im Hinblick auf die Quantität die besten Ergebnisse die Patienten mit der Diagnose Nervenstörungen erzielt haben, die schlechtesten dagegen charakterisierten die Patienten mit psychotischen Störungen.

**Schlussfolgerungen.** Die erzielten Ergebnisse zeigten, dass die verglichenen vier Gruppen die Tendenz zum Machen von quantitativ unterschiedlichen Fehlern beim Lernen der Begriffe während des klinischen Experiments charakterisierte.

### **Les difficultés à apprendre les notions nouvelles chez les enfants souffrant des troubles psychiques choisis**

#### **Résumé**

**Objectif.** Ce travail présente les résultats des recherches qui concernent les difficultés à apprendre les notions nouvelles chez les enfants souffrant des troubles psychiques choisis. Au début l'auteur rappelle les conceptions psychologiques touchant les problèmes d'apprendre les notions ainsi que les conceptions psychopathologiques en question.

**Méthode.** Dans la suite de ce travail on présente les idées d'André Lewicki dont la conception d'abstraction (positive et négative) développe les idées classiques en ce domaine venant de l'école de Würzburg.

**Résultats.** L'auteur décrit les résultats d'une expérience clinique dans laquelle les jeunes patients (43 personnes) prennent part à l'Hôpital Neuropsychiatrique dans la région de Mazovie. Leur âge :

8-18 ans, diagnostique : troubles du comportement, troubles nerveux, psychotiques, organiques. A la fin de cette expérience on constate que le groupe de patients souffrant des troubles nerveux a les meilleurs résultats quantitatifs et le groupe de patients souffrant des troubles psychotiques en a les pires.

**Conclusions.** Ces résultats démontrent que ces quatre groupes de patients ont les tendances à commettre les erreurs différentes qualitativement en apprenant les notions nouvelles durant cette expérience clinique.

### Piśmiennictwo

1. Wundt W. *Über Ausfrageexperimente und über die Methoden zur Psychologie des Denkens*. Psychologische Studien. B. III. Leipzig: Verlag von W. Engelmann 1908: s. 301–360.
2. Bühler K, *Die Krise der Psychologie* (wyd. I: 1929). Weilerswist: Verlag Velbrück Wissenschaft; 2000.
3. Steinberg H. *Der Briefwechsel zwischen Wilhelm Wundt und Emil Kraepelin*. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber; 2002.
4. Jaspers K, *Allgemeine Psychopathologie. Ein Leitfaden für Studierende, Ärzte und Psychologen* (wyd. I: 1913). Berlin, Heidelberg: Springer Verlag; 1946.
5. Jaspers K. *Psychologie der Weltanschauungen* (wyd. I: Berlin 1919). München, Zürich: Piper Verlag; 1985.
6. Jaspers K. *Strindberg und van Gogh: Versuch einer vergleichenden pathographischen Analyse* (wyd. I: 1922). München: Piper Verlag; 1977.
7. Külpe O. *Vorlesungen über Psychologie*. Leipzig: Verlag von S. Hirzel; 1920.
8. Brentano F. *Psychologia z empirycznego punktu widzenia*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN; 1999.
9. Harvey OJ, Hunt DE, Schroder HM. *Conceptual systems and personality organisations*. New York: J. Wiley; 1961.
10. Witkin HA. *Psychological differentiation*. W: Warr PB, red. *Thought and personality*. Harmondsworth: Penguin Books; 1970, s. 195–211.
11. Witkin HA. *Differentiation and forms of pathology*. W: Warr PB, red. *Thought and personality*. Harmondsworth: Penguin Books; 1970, s. 391–411.
12. Lewicki A. *Procesy poznawcze i orientacja w otoczeniu*. Warszawa: PWN; 1960.
13. Lewicki A. *Procesy poznawcze i orientacja w otoczeniu*. Warszawa: PWN; 1960, s. 154.
14. Lewicki A. *Abstrakcja i analiza w procesie powstawania pojęć*. *Studia Psychol.* 1957; II: 96–125.
15. Lewicki A. *Rola abstrakcji pozytywnej i negatywnej w procesie uczenia się nowych pojęć*. *Studia Psychol.* 1960; III: 5–47.
16. Lewicki A. *Między humanistyką a przyrodznawstwem*. Poznań: PTPN i UAM; 2009.
17. Külpe O. *Versuche über Abstraktion*. W: *Bericht über den I. Kongreß für experimentelle Psychologie in Gießen 1904*. Leipzig: 1904.
18. Sanocki W. *Uczenie się pojęć a wymiar ekstrawersji – introwersji*. Niepublikowana praca magisterska. UAM, Poznań, 1964.

Adres: Piotr Panczyk  
04-073 Warszawa, ul. Grenadierów 40/10

Otrzymano: 12.10.2009  
Zrecenzowano: 6.07.2010  
Otrzymano po poprawie: 4.08.2010  
Przyjęto do druku: 10.09.2010