

## **Ispitivanje karakteristika i mogućnosti kliničke primene Indeksa Ego-oštećenja**

TAMARA DŽAMONJA-IGNJATOVIĆ  
*Fakultet Političkih nauka, Beograd*

DRAGANA ĐURIĆ-JOČIĆ  
*Institut za psihijatriju, KCS, Beograd*

NEVENKA PAVLIČIĆ  
*Psihijatrijska klinika, Klinički centar, Podgorica*

Rad se bavi empirijskom proverom validnosti i diskriminativne vrednosti Indeksa Ego-oštećenja (Ego Impairment Index, EII) u proceni psihotičnih poremećaja. Oslanjajući se na ranije radove Perija i Viglionea (Perry & Viglione, 1991) i teorijske osnove u radovima Vejnera (Wainer, 1966) i Blata (Blatt et al., 1976) o poremećajima Ego-funkcija kod shizofrenija i njihovoj proceni na Roršah-testu, u istraživanju je postavljeno nekoliko ciljeva:

1. Analiza faktorske strukture EII indeksa.
2. Provera povezanosti EII indeksa i pojedinačnih indikatora sa dijagnozom shizofrenije.
3. Provera diskriminativne vrednosti EII indeksa i doprinosa pojedinih indikatora u diferenciranju psihotičnih i nepsihotičnih pacijenata.
4. Komparacija diskriminativne vrednosti i korelacija Indeksa shizofrenije (SCZI) i EII indeksa.

Ispitivanje je obavljeno na 58 psihotičnih i 44 nepsihotična pacijenta oba pola uzrasta od 18 do 40 godina hospitalizovanih na Institutu za psihijatriju KCS u Beogradu. Statistička obrada podataka vršena je pomoću kanoničke korelacione, diskriminativne i faktorske analize u SPSS statističkom programu.

*Ključne reči:* Roršah-metod, Indeks Ego-oštećenja, shizofrenija.

Roršah-metod je najčešće upotrebljavan projekтивni instrument u kliničkoj praksi, a među tri je najfrekventnije korišćena psihološka instrumenta uopšte (posle Vekslerovih skala inteligencije i MMPI-2 upitnika). Nastao još početkom 20. veka, Roršahov metod je tek u njegovoj poslednjoj deceniji dobio status i metrijski pouzdanog instrumenta, koji se može koristiti u kliničkom i istraživačkom radu. Zasluga za to pripada Džonu Eksneru (Exner, 1993), koji je razvio Obuhvatni sistem interpretacije (Comprehensive System).

Jedan od osnovnih ciljeva upotrebe metoda je diferencijalna dijagnostika, razlikovanje psihotičnih od nepsihotičnih ispitanika. Kako bi se izdvojile grupe indikatora koje dobro diskriminišu protokole psihotičnih ispitanika, tokom razvoja sistema razvijena su tri koncepta: Indeks shizofrenije, SCZI (Exner, 1993), Index Ego-oštećenja (Ego Impairment Index), (Perry & Viglione, 1991) i Index percepcije i mišljenja (Perceptual Thinking Index), (Exner, 2000). Prve konceptualizacije su bile pokrenute teorijskim stavovima i kliničkim iskustvom da psihotični pacijenti ispoljavaju netačnost percepcije, poremećaj testiranja realiteta i produkuju sumanute sadržaje, a nazivom je izdvojena grupa indikatora vezana za psihijatrijski entitet shizofrenije. Ova specijalna skala (SCZI) davala je isuviše veliki broj falš-pozitiv procena, pa su autori sistema nastojali da je bolje konceptualizuju. Index Ego-oštećenja (EII) uključuje veći broj indikatora, pored strukturalnih karakteristika odgovora značaj se daje i sadržaju odgovora, čime se u Obuhvatni sistem uvode elementi dinamske interpretacije. I sam naziv skale ukazuje na oslanjanje na teorijske koncepte, što predstavlja pokušaj integracije psihostrukturalnog i dinamskog modela interpretacije. Index percepcije i mišljenja (PTI) je inovacija sistema i proistekao je iz EII i zadržao slične indikatore, a po nazivu se vraća izvornim idejama o Roršah-metodu kao perceptualnom instrumentu. PTI je empirijski, dobijen statističkim postupcima kojima je bio cilj umanjivanje falš pozitiv i falš negativ procena na grupama ispitanika koji su dijagnostikovani kao psihotični i nepsihotični poremećaj. Dok je SCZI bila kategorijalna varijabla (postojale su granične vrednosti na osnovu kojih je procenivano prisustvo ili odsustvo poremećaja), EII i PTI su dimenzionalne varijable, pa ukoliko je više izvedenih indikatora prisutno u protokolu, utoliko je veći stepen poremećaja Ega ili percepcije i mišljenja.

Ovo istraživanje se odnosi na ispitivanje strukturalnih karakteristika i dijagnostičkog potencijala Indeksa Ego-oštećenja za procenu psihijatrijskih pacijenata. Istraživanje se zasniva na prethodnim studijama Perija i Viglionea (Perry & Viglione, 1991, Perry et al., 1992) koji su derivirali EII iz Roršah-metoda (po Obuhvatnom sistemu Eksnera) kao indikator poremećaja Ego-funkcija. Oni su svoj empirijski rad bazirali na teorijskom modelu procene Ega prema Vejneru (Weiner, 1966). Osnovni cilj procene je određivanje stepena poremećaja Ego-funkcija kroz različite dijagnostičke kategorije. Ego-funkcije, kao što je poznato, obuhvataju:

- a) odnos prema realnosti
- b) procese mišljenja
- c) odbrambene funkcije i kontrolu instiktivnih pulzija
- d) objektne odnose
- e) autonomne funkcije
- f) sintetičke funkcije.

EII je namenjen merenju poremećaja navedenih funkcija duž konitnuuma od optimalnog do psihotičnog funkcionisanja. Ovaj indeks predstavlja kompozit sledećih pet međuzavisnih Roršah-indikatora koji su povezani sa bazičnim Ego-funkcijama:

1. Testiranje realnosti ili perceptivna netačnost je merena kao *suma skorova minus kvaliteta forme (FQ -)*.

2. Kognitivne distorzije kao neadekvatan način obrade percepcata je procenjena kao *ponderisana suma Specijalnih skorova (W Sum 6)*.

3. Neuspeh odbrana protiv primitivnih impulsa i fantazija koje probijaju u svesno merene su kroz prisustvo primitivnih sadržaja. Ovi *Nepotisnuti sadržaji (Derepressed Content)* javljaju se kroz agresivne, morbidne, seksualne, zavisne i religiozne teme (anatomija - An, krv - Bl, eksplozija - Ex, vatra - Fi, hrana - Fd, seks - Sx, zraci - Xy i agresivni - AG i morbidni - MOR Specijalni skorovi).

4. Primitivni strahovi povezani sa agresijom i teškoće u diferencijaciji ja - drugi se procenjuju kroz odgovore koji uključuju *distorzije ljudskih figura u pokretu (M -)*.

5. Objektne relacije su takođe merene pomoću varijable koja je nazvana *Dobro i Loše ljudsko iskustvo (Poor and Good Human Experience)*. Ova varijabla je izvedena iz skale objektnih odnosa (Blatt et al., 1976), zasnovane na pretpostavci da percepcija cele ljudske figure reprezentuje viši stepen razvoja objektnih odnosa nego percepcija delova ljudskog tela ili opažanje fikcionih ljudskih bića (iz bajki, mitologije i sl.).

Varijabla *Dobra ljudska iskustva (GHE)* uključuje sledeće odgovore:

a. Cela ljudska figura koja je adekvatno opažena i ne sadrži specijalne skorove ili agresivni pokret.

b. Deo ljudskog tela ili fikciono ljudsko biće koje predstavlja popularni odgovor empirijski utvrđen i zadržava perceptivnu tačnost.

c. Kooperativni ljudski pokret, perceptivno tačan, koji čak može sadržavati i Specijalni skor nivoa 1 kao reprezentaciju poigravanja maštom ili regresivne opuštenosti u odnosu na realnost.

Varijabla *Loše ljudsko iskustvo (PHG)* uključuje:

a. Sve pokrete i ljudske sadržaje koji su neadekvatno percipirani.

b. Delove ili fikcione ljudske perceptive koji nisu popularni.

c. Svaki ljudski pokret (M) koji ne sadrži celu ljudsku figuru, osim ako je kooperativan.

d. Svaki agresivni pokret.

e. Celu ljudsku figuru, njen deo ili fikciono biće, čak i ako je popularan ili kooperativan odgovor ako sadrži specijalni skor nivoa 2.

Indeks Ego-oštećenja se dobija kao rezultat sume pet navedenih varijabli izraženih u obliku faktorskih skorova, uvažavajući njihov realan doprinos ukupnom skor.

Na osnovu teorijskih pretpostavki EII je konstruisan i verifikovan kroz nekoliko empirijskih studija na različitim uzorcima. Hejler (Haller, 1982) dobio je jedan faktor pomoću faktorske analize na uzorku depresivnih pacijenata. Ovaj faktor je kasnije repliciran na drugom uzorku depresivnih (Perry, Viglione, 1991), kao i shizofrenih pacijenata (Perry et al., 1992). EII zadržava faktorsku stabilnost kao jedinstvena dimenzija unutrašnjeg poremećaja. Potvrđeno je da EII može meriti stepen poremećaja kroz diferencijaciju depresivnih i shizofrenih pacijenata, kao i da diferencira nivoe dezorganizacije unutar grupe shizofrenih (paranoidnih nasuprot dezorganizovanih formi). EII takođe pokazuje test-retest stabilnost (0.78). Posle devet nedelja lečenja EII zadržava gotovo identičan skor, dok druge simptomatske skale beleže značajne promene, što sugerise da EII pokriva bazične, crtama slične konstrukte (Perry et al., 1995). Validnost EII je potvrđena dobijenim korelacijama sa Indeksom Shizofrenije, MMPI skalama i CESI indeksom (Meyer & Resnick, 1996; Meyer, 1997).

### ***Ciljevi i hipoteze***

Osnovni cilj istraživanja je bio da se ispituju karakteristike Indeksa Ego oštećenja, odnosno varijabli koje ga čine, i da se ispita mogućnost njegove dijagnostičke upotrebe u diferenciranju psihijatrijskih poremećaja različite težine.

Postavljeni su sledeći ciljevi:

1. *Analiza faktorske structure EII* - potvrda faktorske stabilnost EII-a koji obuhvata bazične, međuzavisne karakteristike poremećaja Ega (testiranje realnosti, poremećaj kognitivnog, interpersonalnog i odbrambenog funkcionisanja).
2. *Analiza dijagnostičkog potencijala EII* i komponentnih varijabli u razlikovanju psihotičnih (shizofrenih) i nepsihotičnih (anksioznih i depresivnih) pacijenata.
3. *Komparacija Indexa Shizofrenije (SCZI) i EII* - utvrđivanje njihove povezanosti i diskriminativne vrednosti.

### ***Uzorak***

Uzorak obuhvata 102 psihijatrijska pacijenta hospitalizovana u Institutu za psihijatriju u Beogradu. Bilo je 58 pacijenata koji su ispunili kriterijume za dijagnozu shizofrenije prema ICD-X kriterijumima i 44 nepsihotična pacijenta (sa anksioznim i/ili depresivnim tegobama) sa odeljenja iz Dnevne bolnice. Prosečan uzrast ispitanika je bio 32.5 godine, u rasponu od 20 do 45, oba pola (42 muškarca i 60 žena).

## Obrada rezultata

Roršahov metod je zadavan i ocenjivan prema Obuhvatnom sistemu (Comprehensive System) Eksner-a i skorovan pomoću RIAP3 kompjuterskog programa. Neki sirovi skorovi za nove EII varijable su računati ručno, jer ih standardni program ne uključuje. Od standardne procedure se odstupilo na nekoliko ajtema. Religiozni sadržaji nisu skorovani, jer nisu uključeni u RIAP3, a originalni protokoli više nisu bili na raspolaganju, već samo skorovani rezultati. Takođe, nova varijabla Dobro i Loše ljudsko iskustvo izražena je kao proporcija (PHR:GHR), a ne kao dve odvojene varijable. U cilju minimizacije efekta broja odgovora, u uzorak su uključeni samo protokoli sa R između 17 i 27. Zbog toga nije korišćen postupak (linearna regresiona analiza) za kontrolu uticaja broja odgovora na rezultate. S druge strane, rezultati prethodnih istraživanja su pokazali da R (broj odgovora) ne utiče značajno na faktorske skorove (Perry & Viglione, 1991).

Statistička analiza zasnovana je na faktorskim skorovima dobijenim iz sirovih skorova komponentnih varijabli EII-a. Dobijena vrednost predstavlja jedan kompozitni skor koji čini ukupna suma ponderisanih varijabli. Statistička analiza obuhvata faktorsku analizu i kanoničku diskriminativnu analizu.

## Rezultati

1. U cilju određivanja faktorske strukture EII-a korišćena je analiza glavnih komponenti. Dobijene su značajne interkorelacije između svih komponentnih varijabli EII-a, osim za varijablu Nepotisnutih sadržaja (Tabela 1).

Tabela 1: Korelacije između EII varijabli

	FQ-	Wsum6	M -	Derep.Cont	PHR:GHR
FQ-		.355*	.295*	.332*	.419*
Wsum6			.427*	.170	.359*
M -				.043	.362*
Derep.Cont					.345*
PHR:GHR					

\* $p < .001$

Tabela 2: Faktorska analiza

Variable	Communality *	Factor	Eigenvalue	Pct of Var	Cum Pct
Derep.Cont	.26230 *	1	2.27071	45.4	45.4
FQ-	.53069 *				
M-	.40805 *				
PHR:GHR	.57688 *				
WSum6	.49280 *				

Rezultati potvrđuju očekivanja da varijable koje EII obuhvata pripadaju jednom faktoru (Tabela 2) što je u saglasnosti i sa rezultatima prethodnih studija (Perry & Viglione, 1991, Perry et al., 1992). Tabela 3 prikazuje faktorsku strukturu EII-a na našem uzorku u poređenju sa uzorcima shizofrenih i depresivnih pacijenata iz ranijih istraživanja.

Tabela 3: Faktorska matrica za tri različita uzorka

	Uzorak naših pacijenata	Depresivni pacijenati	Shizofreni pacijenati
P:G	.76	.84	.85
FQ-	.73	.87	.70
W Sum 6	.70	.78	.79
M-	.64	.73	.72
Derep.Cont.	.51	.67	.73

Dobijene vrednosti faktorskog opterećenja varijabli na našem uzorku su nešto niže, ali je potvrđen isti rang njihovog udela u faktorskoj strukturi. Varijabla Nepotisnuti sadržaji najmanje zasićuje dobijeni faktor.

2. Drugi cilj istraživanja bila je analiza diskriminativnog potencijala EII varijabli u razlikovanju psihotičnih (shizofrenih) od nepsihotičnih (anksioznih i depresivnih) pacijenata. Analiza varijanse (Tabela 5) pokazuje da postoje značajne razlike između grupa, osim kada je u pitanju varijabla Nepotisnutih sadržaja.

Tabela 5: Wilks Lambda i univarijatni F-ratio

Variable	AS		SD		Wilks' Lambda	F	Signif.	Eta
	grupa 1	grupa 2	grupa 1	grupa 2				
FQ-	7.9138	5.1364	2.9277	2.0752	.77733	28.6462	.0000	.4719*
WSum6	26.8448	4.1136	16.6899	5.1273	.56815	76.0100	.0000	.6572 *
M-	1.5000	.4545	1.2876	.58883	.80004	24.9941	.0000	.4472 *
Derep.Cont	6.7069	5.8864	3.6755	2.9271	.98542	1.4796	.2267	.1208
PHR:GHR	5.0788	2.0489	3.8702	1.9460	.81570	22.5938	.0000	.4293 *

\*Grupa 1 - psihotični

\*Grupa 2 - nepsihotični

Dalja analiza usmerena je na strukturu diskriminativne funkcije koja razlikuje dve grupe prema stepenu poremećaja Ega. Kanonička diskriminativna analiza izdvojila je jednu značajnu funkciju (Tabela 6).

Tabela 6: Kanonička diskriminativna funkcija

Fcn	Eigenvalue	Canonical Corr.	Wilks'Lambda	Chi-square	df	Sig
1*	1.1513	.7316	.464825	74.694	5	.0000

Tabela 7: Matrica strukture

Varijable	F
WSum6	.81252
FQ-	.49880
M-	.46592
PHR:GHR	.44299
Derep.Cont	.11336

Rezultati ponovo potvrđuju da varijabla koja predstavlja ponderisanu sumu Specijalnih skorova (WSum 6) ima najbolju diskriminativnu snagu, dok varijabla Nepotisnutih sadržaja (Derepressed Content) nema značajnu ulogu u diferenciranju dve grupe psihijatrijskih pacijenata.

Tabela 8: Grupni centriodi

Grupe	C
1	.92537
2	-1.21981

Tabela 9: Klasifikacioni rezultati

Grupe	Broj slučajeva	Predviđena pripadnost grupi	
		1	2
Psihotični (1)	58	46 79.3%	12 20.7%
Nepsihotični (2)	44	1 2.3%	43 97.7%

Procenat slučajeva koji su korektno klasifikovani: 87.25%.

Potencijal izdvojene funkcije da diskriminiše psihotične (grupa 1) i nepsihotične (grupa 2) pacijente je veoma visoka (87.25%). Manje greške klasifikacije se javljaju u grupisanju nepsihotičnih (samo 2.3% pogrešne klasifikacije), ali je zato 20.7% shizofrenih klasifikovano kao nepsihotični.

3. Treći cilj istraživanja odnosio se na komparaciju Indeksa Shizofrenije (SCZI) sa Indeksom Ego-oštećenja (EII). Koeficijent korelacije između ova dva indeksa je visok i značajan ( $r=.8193$ ,  $p=.000$ ). To je bilo i očekivano, s obzirom da oba indeksa uključuju neke zajedničke varijable. Takođe je komparirana i diskriminativnost oba indeksa (Tabela 10).

Tabela 10: Wilks' Lambda (U-statistic) i univariate F-ratio

Variable	AS		SD		Wilks' Lambda	F	Signif.
	1	2	1	2			
SCZI	4.189	1.500	1.206	.928	.39850	150.9401	.0000
EII	.564	-.7439	.933	.447	.57597	73.6200	.0000

Analiza varijanse pokazuje da oba indeksa značajno diferenciraju dve dijagnostičke grupe prema stepenu oštećenja Ega.

Tabela 11: Kanonička diskriminativna funkcija za SCZI

Fcn	Eigenvalue	Canonical Corr	Wilks'Lambda	Chi-square	df	Sig
1*	1.5094	.7756	.398502	91.544	1	.0000

Tabela 12: Grupni centroidi

Grupa	C
1	1.05953
2	-1.39666

Tabela 13: Klasifikacioni rezultati za SCZI

Grupe	Broj slučajeva	Predvidena pripadnost grupi	
		1	2
Psihotični (1)	58	51 87.9%	7 12.1%
Nepsihotični (2)	44	10 22.7%	34 77.3%

Procenat korektno klasifikovanih slučajeva: 83.33%.



Diskriminativna analiza SCZI-a potvrđuje visok procenat korektno klasifikovanih slučajeva (83.33%) slično kao i EII, ali procenat grešaka klasifikacije je niži za grupu psihotičnih (12.1%) i viši za grupu nepsihotičnih pacijenata (22.7%), što predstavlja suprotnu tendenciju od EII.

## Diskusija

Istraživanje je imalo za cilj utvrđivanje faktorske strukture i diskriminativne validnosti indeksa Ego-oštećenja koji je izdvojen kao poseban indeks iz Roršahovog testa. EII indeks, kao značajan indikator poremećaja različitih Ego-funkcija, predstavlja kompozitni skor različitih varijabli specifično povezanih sa ovim funkcijama. Rad predstavlja komparaciju rezultata dobijenih na uzorku naših hospitalizovanih pacijenata sa rezultatima uzoraka pacijenata iz američke populacije.

Analiza faktorske strukture EII-a potvrdila je očekivanja da varijable koje čine EII pripadaju jednom faktoru sa istom strukturom kao što su to pokazala i prethodna istraživanja (Perry & Viglione, 1991, Perry et al., 1992). Dobijene vrednosti faktorskog opterećenja varijabli su nešto niže, verovatno zbog heterogenosti našeg uzorka koji je obuhvatao i psihotične i nepsihotične pacijente, mada bi struktura faktora na oba uzorka prema ranijim istraživanjima trebalo da bude slična. Varijabla Nepotisnuti sadržaji najmanje doprinosi zajedničkom faktoru možda i zbog neuključenosti religioznih sadržaja.

Analiza diskriminativnog potencijala EII varijabli da diferencira psihotične od nepsihotičnih pacijenata potvrđuje značajne razlike na svim varijablama, osim za varijablu Nepotisnuti sadržaji. Pretpostavlja se da ovakvi sadržaji ne indiciraju specifične razlike između različitih grupa pacijenata upravo zato što su prisutni u svim njihovim grupama u manjoj ili većoj meri, ali tek u kombinaciji sa drugim indikatorima dobijaju specifičnu patološku "težinu". Pretpostavljamo da bi ova varijabla igrala znatno veću diferencijalno dijagnostičku ulogu između pacijenata i normalnih osoba. Važna napomena za kliničku praksu je da je nedopustivo da se zbog prisustva nekog odgovora iz ove kategorije (hrana, krv, vatra i sl.) odmah izvodi zaključak o psihotičnom poremećaju, ne vodeći računa o kontekstu i procentu zastupljenosti ovakvih odgovora što je, na žalost, česta pojava. Najbolji diskriminativan potencijal ima varijabla Suma ponderisanih Specijalnih skorova koja odražava suštinske karakteristike distorzija u mišljenju psihotičnih pacijenata - postojanje sumanutih produkcija.

Diskriminativni potencijal EII-a da diferencira psihopatološke poremećaje prema stepenu Ego oštećenja je veoma visok (87.25%). Manje grešaka klasifikacije javlja se kod grupe nepsihotičnih. Drugim rečima, niski skorovi na EII sa visokom pouzdanošću potvrđuju odsustvo psihotičnog poremećaja.

U poređenju sa drugim indeksom za procenu shizofrenije (SCZI), njihova visoka povezanost potvrđuje da oba indeksa zapravo mere isti konstrukt - psiho-

tičan kvalitet Ego funkcija na sličan način. Zbog toga je i njihova diskriminativna vrednost slična i u celini visoka, ali je zanimljivo da visoki skorovi na SCZI sa visokom verovatnoćom potvrđuju prisustvo psihotičnosti. Dakle, u kliničkoj primeni, možemo reći da se ovi indeksi dopunjuju tako što SCZI skorovi daju manje falš negativa, dok EII daje manje falš pozitivna, pa se mogu alternativno primenjivati zavisno od cilja procene.

## Zaključci

Imajući u vidu prikazane rezultate o strukturi EII-a, smatramo da stabilnost njegove faktorske strukture potvrđuje da on zahvata dublje i stabilnije delove strukture ličnosti, ispod nivoa simptomatskog. To je za validnu dijagnostičku procenu od velikog značaja, s obzirom da pouzdana i ciljana procena specifičnih funkcija pruža relevantnije podatke od kategorijalne (simptomatske) dijagnostike. Kada se tome doda i potvrda visokog diferencijalno dijagnostičkog potencijala EII-a, smatramo da on zaslužuje značajno mesto u kliničkoj primeni.

Potvrda rezultata na uzorcima pacijenata iz različitih populacija ukazuje da psihotični poremećaj Ego-funkcija predstavlja kulturološki nezavisnu dimenziju procene, što indirektno ukazuje na univerzalnost bazičnih psiholoških procesa u genezi shizofrenog poremećaja.

## Reference

- Blat, S., Brenneis, C.B., Schimek, J., & Glick, M. (1976): Normal development and the psychopathological impairment of the concept of the object on the Rorschach, *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 364-373.
- Exner, J.E. (1993): *The Rorschach: A Comprehensive System*. Vol.1: Basic Foundations (3<sup>rd</sup> ed.). N.York, Wiley.
- Exner, J.E. (2000): Rorschach Workshops, New Research - Additions, Changes and Deletions, *2000 Alumni Newsletter*, November 20, 1-14.
- Haller, N. (1982): *The reliability of Rorschach depressive indices in major depressive disorder*, Unpublished doctoral dissertation, US International University, San Diego.
- Meyer, G.J. (1997): The Convergent validity of MMPI and Rorschach scales: An extension using profile scores to define response and character styles on both methods and reexamination of simple Rorschach response frequency, *The Journal of Personality Assessment*, 67, 3-35.

- Meyer, G.J. & Resnick, J. (1996): Assessing Ego Impairment: Do scoring procedures make a difference? Paper presented at XV International Congress on the Rorschach and projective methods, Boston.
- Perry, W. & Viglione, D. (1991): The Ego Impairment Index as a predictor of outcome in melancholic depressed patients treated with tricyclic antidepressants. *Journal of Personality Assessment*, 56, 487-501.
- Perry, W., Viglione, D., Braff, D. (1992): The Ego Impairment Index and Schizophrenia: A Validation Study, *Journal of Personality Assessment*, 59, 165-175.
- Perry, W., Mc Dougall, A. & Viglione, D.J. (1995): A five year follow-up on the temporal stability of the EII. *Journal of Personality Assessment*, 64, 112-118.
- Weiner, I.B. (1966): *Psychodiagnosis in Schizophrenia*, New York: Wiley.

## Exploration of Characteristics and Clinical Application of the Ego Impairment Index

TAMARA DŽAMONJA-IGNJATOVIĆ  
DRAGANA ĐURIĆ-JOČIĆ  
NEVENKA PAVLIČIĆ

This study examines diagnostic potential of Ego Impairment Index (EII) for the assessment of schizophrenic patients. The study represent replication of the validation research based on previous theoretical and empirical studies of disturbance of ego functions and their assessments with Rorschach Inkblot Test. The research sets the following goals:

1. Analysis of EII factor structure
2. Correlations analysis of EII and its component variables with diagnosis of schizophrenia based on DSM criteria
3. Analysis of discriminative potential of EII to differentiate between schizophrenic and non-psychotic patients
4. Comparison of discriminative validity and correlations between Schizophrenic Index (SCZI) i EII

The study included patients hospitalized at the Institute for Psychiatry in Belgrade. The total of 58 patients diagnosed with schizophrenia and 44 non-psychotic patients, matched by sex and age (range 18-45) were included in the study. Statistical analysis was based on canonical correlation, discriminative analysis and factor analysis.

*Key words:* Ego Impairment Index, Rorschach Comprehensive System, Schizophrenia.

## Исследование характеристик и возможностей клинического применения индекса эго-повреждений

Т. ДЖАМОНЯ-ИГНЯТОВИЧ  
ДРАГАНА ДЖЫРИЧ-ЙОЧИЧ  
НЕВЕНКА ПАВЛИЧИЧ

В данной работе эмпирическим путем проверяется валидность и дискриминативные ценности индекса эго-повреждения (Ego Impairment Index – ЕИИ) при оценке психических нарушений. Опираясь на прежние труды Перри и Виглионе (Perry & Viglione, 1992) и теоретические положения в трудах Вейнера (Wainer, 1966) и Блатта (Blatt, 1976), касающиеся нарушений эго-функции у шизофрении и их оценок по тесту Роршаха, в данном исследовании проводится: 1/ анализ факторской структуры ЕИИ индекса; 2/ проверка связи ЕИИ индекса и отдельных индикаторов диагноза шизофрении; 3/ проверка дискриминативной ценности ЕИИ индекса и вклада отдельных индикаторов дифференциации психических и непсихических пациентов; 4/ сравнение дискриминативной ценности и корреляции индекса шизофрении (SCZI) и ЕИИ индекса. Исследование проведено на примере 58 психических и 44 непсихических больных, оба пола, возраста 18-40 лет, госпитализированных в Институте психиатрии Клинического центра Сербии в Белграде. Статистическая обработка данных проведена с помощью канонического корреляционного, дискриминативного и факторского анализов в статистической программе (SPSS).

*Ключевые слова:* метод Роршаха, индекс эго-повреждений, шизофрения.