

SCIENCA REVUO de Internacia Sciencia Asocio Esperantista BEOGRAD, Jugoslavio	El Vol. 28 n-ro 3(125) 30.05.1977.
---	--

RIMARKOJ PRI LA PSIKODIAGNOZO MIOKINETIKA  
DE D-RO MIRA Y LÓPEZ EN HELPO AL VITALA ORIENTADO

(G.V.BÔAS PASSOS,VITÓRIA,BRAZILo)

Dum longa tempo en la historio de la psikologio aplikita al la vitala kaj priprofesia orientadoj oni vaste uzas la Psikodiagnozon Miokinetikan de la mondkonata psiĥiatro, D-ro Emilio Mira y López. Ĝi estas klasifikita en la tiel nomatajn "signifoplenaj testoj" per kiu la persono uzas la movadojn, precipe la brakajn. La celo de tiu ĉi testo estas kapti la regantajn personectrajtojn de iu individuo per la brakaj movadoj faritaj sur la tri fundamentaj direktoj de l' spaco: vertikala, kiu indikas al ni la tendencojn al energieco kaj senenergieco; horizontala, kie eniras en agadon la abdukciaj kaj aduktantaj muskoloj, kies signifo rilatiĝas al intra-kaj ekstrastreĉado, aŭ pli bone, sin tenante interne de si mem aŭ turniĝante al la mondo; sagitala, la ir- kaj revenmovadoj, indico de agresiveco (favore agante kontraŭ la medio) kaj mem-agresiveco.

La unua venko de P.M.K. efektive aperis antaŭ multe da jaroj. Ankoraŭ dum la eksperimenta fazo, D-ro Mira y López ĉe Maudsley Hospitalo, en Londono, post aplikado de lia ĵusnaskinta testo al

iu paciento ricevinte permeson de la tieaj kuracistoj por forlasi hospitalon, petis, ke ili prokrastu la eliron de la malsanulo. Laŭ D-ro Mira, la kliento baldaŭ estis suferonta fortan energiecon - la strekoj de lia testo diagnozis tiun personon mani-depresiulo. Ili ne kredis je la diagnozo de D-ro Mira kaj la paciento eliris, sed urĝe revenis al la hospitalo 3 tagojn poste: Kaŭzo: forta energieco.

De tiam, P.M.K. gajnis konfidon de la hezituloj kaj ekdisvas-tiĝis sur la psikologian kaj psikiatrian branĉojn. Flanke al aliaj mondkonataj testoj, interaliaj, la "Psikodiagnozo" de Herman Rorschach, "Thematic Apperception Test", de Murray, "Testo de l'Arbo", de Karl Koch, "Homa Figuro", de Karen Machover, kaj aliaj, P.M.K. helpas la psikoterapiistojn en iliaj laboroj.

Inter la diversaj okazoj koncerne la vitalan orientadon oni elektis ĉi tiun pro ĝia detalriĉeco. Tiu kliento sin prezentis al la testaro ĝuste sendita de psikiatro, kiu deziris scii ion pri lia personeco.

40-jara individuo, edziĝinta, komerca vendisto.

Jen la rezultatoj de la psikologia intervjuo kaj de l'testoj.

## 1. PSIKOLOGIA INTERVJUO

En la 1952., ankoraŭ dum sia servo en armeo, li komencis kuraĉadon. Li rakontis kelkajn detalojn, interalie, pri kolizio de elektra trajno, kiam li estis komisiita por helpi la vunditojn kaj translokigi la mortintojn pro la katastrofo. Dum sia pena laboro, li svenis kaj senkonsciĝis dum dek tagoj. De tiam, li sentis, ke lia komportamento ekŝanĝis. Komence, lia familio konsideris tiun fakton kiel mediumecon. Tiamaniere, li fariĝis profunda adepto kaj multe legis pri tiu ĉi afero.

Li ŝatas partopreni en la aliula suferado sed li sentas grandan psikan traŭmon pro tio kun sveno. Li konsideras sin tro mal-kvieta kaj agresema, kvankam li ne volas esti tio, sed, kelkfoje okazas nekontrola emocio - li eniras en ekscitecan fazon, diskutas, kaj atakas. Iafoje, kartludante, alia persono levis la fingron

kontraŭ li kaj neatendite li batis per la kapo kontraŭ la vizaĝon de la alia. Kiam li konscienciĝis pri tio, la ago estis jam fari-ta. Post la faro li sentas, ke li kreis malagrablan situacion.

Li suferis diversajn aŭtomobil-akcidentojn. Iam, la aŭtomobi-lo, en kiu li vojaĝis, renversiĝis. En la 1972., li denove suferis renversiĝon (la veturilo estis stirita de alia persono), kaj li estis forĵetita el la veturilo, suferante fortan frapadon sur la kapo, ne svenante dum la momento, nur post la helpo. Poste, li ha-vis aliajn akcidentojn, inkluzive stirante la veturilojn, kelkfo-je ne sciante kiel ili okazis, ĉar aŭ li suferis duonsvenon aŭ ne sukcesis kontroli siajn emociajn statojn.

Ia ajn bruo ĝenas lin. Li ne eltenas laŭte aŭdi radion, tele-vidojn, nek infankriojn. Tamen, li bone fartas en merkato aŭ en sportplaco dum futbaldisputo (kie okazas bruoj), sed tiuj estas malfermantaj medioj.

Kiam noktiĝas, li restas terurigita - li tro ekscitiĝas. Ki-am nur dormas 3 horojn, li vekigis bone, trankvile; tamen, se li sukcesas dormi pli da tempo, li vekigis terurigita, havas premson-ĝojn kun monstroj, ekkrias. Li ne volas trinki medikamentojn, eĉ por dormi, por ne vivi narkotita. Sed li trinkas "neoleptil"-n per gutoj kaj englutaj "Valium 10".

Plurfoje li estis internigita en malsanulejon kaj estis devi-gita trinki medikamentojn. Pro tio, li iam preskaŭ agresis sian kuraciston. Aliafoje, li glutis 30 pilolojn de "gardenal" por ke li ne lasu hospitalon.

Lia edzino havas bonan instruadon. Ili havas 7 gefilojn (3 filojn kaj 4 filinojn). La plej aĝa estas 15-jara kaj la plej ju-na, 5. Ilia financa situacio estas malbona. Li ne drinkas alkoho-laĵojn, kaj ne portas armilojn.

Li sukcesis bone labori en nur unu oficejo, ĉar la aliaj kiuj enoficigis lin, ne toleris lian konduton pro lia agresema tempera-mento kaj, konsekvence, demisiis lin.

Li estas konscia pri sia malsano kiun lin ĝenas, kaj varme ser-ĉas helpon.

## 2. REZULTATOJ DE LA TESTOJ

a) Inteligenteco - situacianta en zono malsupera al la mezo, de la tipo praktika, konkreta, sed kun granda malfacilaĵo por teni koncentritecon, kiu siavice devas esti malprofitiganta lian intelektan potencon.

La testo kiun li faris: tiu de J.C.Raven, "La Progresivaj Matricoj". Ĝi estas inteligentectesto kun 60 "demandoj" por esti responditaj kun la helpo de ideassocioj. Tiu testo ne dependas de tio, ke persono uzu la parolajn simbolojn. La "progresivaj matricoj" de Raven estas dividitaj en kvin grupojn de "demandoj" kaj ĉiu grupo entenas 12 problemojn kiuj devas esti analizitaj de 1'kandidato pere de la penso. Tiu ĉi testo ja indikas al ni la kapablecon, ke iu persono havas kapablon percepti similecojn, diferencojn, simetriojn kaj kontinuecon de la partoj en rilatoj al la strukturo aŭ formo de la tutaĵo (la 24 unuaj matricoj), kaj la aliaj koncernas al rezonado kaj demandas analitikajn operaciojn pri edukto de rilatoj kaj korelatoj, t.e. pri penso kaj taksado.

b) Atento - la "percepta faktoro". Li faris la "koncentritan atento-teston" de Toulouse-Pieron. Per tio oni mezuras la lertecon de iu persono por lokalizi rapide kaj ĝuste la detalojn. Li sukcesis bonan kvanton (li rapide faris la taskon), sed prezentis tendencon al manko de koncentriteco.

c) Personeco - tri personectestoj estis aplikitaj al la kliento. Unu el la testoj estis tiu konata kiel "grafismo", t.e. la testo de l'arbo, de Koch, kaj homa figuro, de Machover. La alia estis la famkonata psikodiagnozo de Rorschach. Sinteze oni diras, ke tiuj ĉi testoj diagnozis "anksiecon kun tendenco al eksciteco. Dependas kaj nefirma karaktero kun sento de neadekvateco. Individuo profunde deprimita. Signoj de facila nerva incitiĝemo, agreso, malfacilaĵo por teni kontaktiĝojn kun la medio".

d) P.M.K. (patologia) - Personeco profunde ekscitiĝema, deziregema, kun ĉeesto de malritmaj trajtoj kaj kontraŭimpulsoj, kiu karakterizas nin per konduto forte nekonstanta.

Ĝi elmontras nefirmecon inter la intra- kaj ekstrastreĉado, kun malfacilaĵo al interrilatoj kun la medio.

Ĝi prezentas neheziteman agressivecon, kun manifestacioj de impulsiĝemeco, kaj kun ĉeesto de memagresiveco kaj mempunaj trajtoj reakciaj kiuj pelas lin havi sentojn de minus merito (de malsupereco aŭ kulpeco). Ĝi evidentigas tendencon al senenergia falo de lia vitala tono reakcia.

Ideomova nivelo akceptebla, eble por esti parte malprofitigita.

Resume: konsiderante la troojn de eksciteco kaj deziregeco elinterne kaj reakciojn kiuj vualas lian substratumon, aperante, ankaŭ, patologian malritman trajton asociiĝintan kun la impulsiĝemeco, estus konvene submetigi lin al rigora traktado (neŭropsikiatria).

Oni devas malpermesi, ke li gvidu ian ajn veturilon.

#### FINAJ KONSIDEROJ PRI LA NUNA OKAZO

Farante zorgegajn komparojn inter la donataĵoj tiritaj el la psikologia intervjuo kaj la aliaj testoj (inteligenteco, atento, personeco) kun la Psikodiagnozo Miokinetika, ni alvenis al jenaj konkludoj:

- |   |  |
|---|--|
| = Intervjuo kaj aliaj testoj =                              | = P.M.K. =   |
| 1) agresemaj sintenadoj kontraŭ la aliuloj                  | 1) Kvankam P.M.K. montras nur heziteman agressivecon, tamen aperas manifestacioj de impulsiĝemeco kun troaj trajtoj de eksciteco kaj anksieco. |
| 2) Liaj agresoj estas neatenditaj                           | 2) Revelacias sindonadon forte nekonstantan  |
| 3) Post lia senkonscia ago, li sentas malagrablan sensacion | 3) Ĉeesto de memagresiveco kaj mempunaj trajtoj (sento de kulpeco)   |

- |  |   |
|--|---|
| 4) La konstantaj duonsvenoj kaj malsukceso por kontroli liajn emociajn statojn; tendenco al manko de koncentriteco | 4) Malritmaj trajtoj kaj agoj propraj al epilepsiaj trajtoj                       |
| 5) Inteligenteco en zono malsupera al la mezo, kun malprofitiganta intelekta potenco                               | 5) Ideomova nivelo (inteligenteco) akceptebla, eble por esti parte malprofitigita |
| 6) Profunde deprimita  | 6) Tendenco al senenergia falo de la vitala tono                                  |
| 7) Li ne sukcesas teni bonajn kontaktiĝojn kun la personoj kie li povas labori                                     | 7) Malfacilaĵo por interrilatiĝi kun la medio                                     |

Ĉio ebligas al ni konfirmi, ke la nuna okazo rilatiĝas al kliento portanta eksplodeman personecon. Ni emfaze baziĝis sur P.M.K. kun la konfirmo de la ceteraj testoj. Tiamaniere, ni sintezis tion, kion al ni diras D-ro Mira y López pri tia individuo:

Persono kiu karakterizas sin per la malmodereco de siaj emociaj reagoj kiuj koncentriĝas por liberigi sin abrupte, ĉiam laŭ la senproportia maniero al la stimulo kiu lin incitegas.

Lia "eksplodema" reago aperas neatendite, sen ke oni logike povas antaŭdiri ĝian aperon. La kolero estas, konsekvence, la formo de emocia reago pli ofte en tiuj personoj.

La individuoj portantaj eksplodeman personecon estas epilepsiuloj latentaj, kvankam ili ne suferas verajn konvulsiajn krizojn.

En iliaj familiaj antecedentoj estas oftaj la okazoj pri hemikranio, pri alkoholismo aŭ pri psikopatiaj temperamentoj. En ilia infanaĝo, oni ofte rimarkis "fuĝadojn" el la patra hejmo.

Kio okazas al tiuj individuoj estas la "manko de potenco de la inhibiciaj meĥanismoj" (volo) por kontraŭstari la agreseman reagon, kiu elĉeniĝas per la tuta intenseco de lia energio kaj ĝi ne donas tempon por ke tiuj agu. Pro tio, ĝi okazigas "automatan komportamenton" al la individuo antaŭ kelke

da stimuloj, sen ke oni povas diri, pro tio, ke lia kapableco por rezoni je pure pasiva formo pri tio, kion li faras, renkontiĝas tute forigita. ("Mi scias, ke mi faras barbarajojn - intime diras al ni kelke da tiuj personoj - sed nekontraŭstarebla forto instigas min fari ilin").

Nia intenco estis informi pri la valideco de la diagnozoj prezentitaj de la Psikodiagnozo Miokinetika de D-ro Mira y López. La interpreto de P.M.K. estis farita aparte de la konkludoj el la psikologia intervjuo kaj el la aliaj personectestoj, kiuj estis analizitaj de malsamaj teknikistoj. Unu el la bonaj avantaĝoj sur kiu la psikologio priresponda por la nuna okazo baziĝis por eldiri la finan konkludon estis tiu de D-ro Mira y López.

Jen lia konkludo: "Epilepsia personeco kun problemoj emociaj kaj komportamentaj rezultantaj el ĝia neŭrologia kadro."

Pro tio, la psikologo alvenis al la jena orientado:

- Neŭropsikiatria kuracado kaj, se eble, aliĝinta al individua psikoterapio;

- Malpermeso por stiri ian ajn veturilon;

- Aktivecoj kiuj permesas, ke li liberigu sian movan ŝarĝon kaj kiuj ebligu lian agreseman malŝarĝadon.

Tiamaniere, tio estas facile kompreneble kial la psikologo forte baziĝis sur P.M.K. por alveni al la konkludoj, ĉar oni bone scias, ke persono portanta ekscitiĝeman sintenadon esprimas tion precipe per la membroj. Ni mem kiam estas maltrankviliĝintaj pro io ĝenanta nin, la muskolaro ne reagis dolĉe, milde, orde, sed streĉite, per impulsoj. Laŭ la aŭtoro mem de P.M.K., "ne ekzistas mensa sintenado kiu ne venas akompanata de muskola sintenado".

Malgraŭ sia patologia temperamento, la paciento varme serĉas helpon, ĉar li estas konscia pri sia malsano kiu lin ĝenas. Pro tio, li multe legas pri "pozitiva penso" kaj helpas la aliulojn, sed li sentas, ke li ne povas helpi al si.

Nia bedaŭro estas, ke la paciento ne plu revenis al la psikologia institucio por refari la testojn por ke ni konstatu la disvolviĝon de lia kuracado.