

Magsårssjukdom och vissa personlighetsattityder¹⁾

Av docent Bengt Lindegård, Göteborg

Den föreliggande uppsatsen representerar ett första försök till empirisk prövning av vissa personlighetspsykologiska överväganden som förf. nyligen redovisat i arbetet "Habitueella sociala adaptationsinsufficienser" (Lindegård 1962 a). Det hävdas där bl. a. att individens upplevande av sufficiens eller insufficiens i ett socialt (interpersonellt) sammanhang lämpligen kan ses som ett uttryck för proportionen mellan hennes strävande (konativa målsättning) och hennes psykofysiska (kognitiva) resurser att genomföra eller fullfölja avsikterna.

Från ett enkätmaterial, som insamlats för annat ändamål, har förf. nu sökt välja ut vissa variabler som representanter för konativa och kognitiva dimensioner (attityder) liksom för vederbörandes sufficiens- eller insufficienskänsla och mot denna svarande objektiva, dvs. utifrån iakttagbara, symtom. Till belysning av den sistnämnda aspekten sökte förf. finna ett biologiskt påtagligt fenomen, och som enligt gängse uppfattning är associerad med ett insufficiensupplevande av åsyftat slag; förekomsten av *magsårssjukdom* valdes som ett lämpligt kriterium härför (jfr Wretmark 1953, Forssman & Lindegård 1958).

Undersökningsmaterial

Undersökningen genomfördes i anslutning till ett par tidigare redovisade studier (Lindegård 1962 b, Lindegård & Lindström 1962) på basis av enkät svar från ca 2.700 vuxna manliga personer. I föreliggande fall begränsades dock analyserna till de tre numerärt största ålderskategorierna, dvs. män födda 1910—1914, 1915—1919 resp. 1920—1924. Primärt avsågs det att begränsa studien till den förstnämnda kategorin, men av statistiska skäl visade det sig nödvändigt att utöka materialet numerärt, åtminstone för vis-

sa beräkningar. Beträffande materialets sammanställning, urval och representativitet hänvisas dels till nyssnämnda arbeten, dels till övriga studier på samma material (Lindegård, Lindström & Theander 1959, 1961 a, 1961 b, Bjurulf, Lindegård & Lindström 1962).

Statistisk metodik och databehandling

Den statistiska bearbetningen omfattar enkel deskriptiv statistik med angivande av olika frekvensfördelningar. Signifikansprövningarna har skett genom χ^2 -testning enligt konventionella principer och signifikanskriterier; jfr t. ex. *Snedecor* (1946).

Studerade variabler

Som ett mått på *strävandets styrka* (konativ intensitet såväl som ihärdighet) utnyttjades enkätsvaren på följande frågor: "Har Ni svårt att komma över oförrätter eller orättvisor?". Ja-svar på denna fråga tolkades, i enlighet med de tidigare presenterade övervägandena, som ett uttryck för ett jämförelsevis starkt — defensivt — strävande.

De *kognitiva resurserna* tog sikte på dimensionen "aktuell tillgång till mental energi" och för att belysa denna utnyttjades svaren på följande två frågor:

"Tycker Ni att Ni har blivit glömsk?"

"Har Ni blivit tankspridd?"

Ja-svar på någondera av dessa frågor togs som kriterium på jämförelsevis sparsamma mentala energiresurser.

Som uttryck för individens sufficiens- resp. insufficienskänsla medräknades, i överensstämmelse med tidigare redovisade teoretiska överväganden, den sjöbringska variabeln *validitet*, bestämd medelst frågeschema ad modum *Nyman & Marke* (1958). Som "objektiv" analogi till insufficiensupplevandet studerades, såsom inledningsvis framhölls, förekomsten av *magsårssjukdom* (jfr *Lindegård et al.* 1959).

¹⁾ Från Psykiatriska kliniken vid Göteborgs universitet (klinikef: professor Bengt J. Lindberg).

TABELL 1. Frekvensfördelningen av de i undersökningen ingående personerna (män födda 1910—1914) med hänsyn till "konativa" och "kognitiva dimensioner". En statistiskt säkerställd association föreligger mellan de båda "dimensionerna" ($\chi^2=12,7$; antal frihetsgrader=1; p mindre än 0.001).

	Icke angivit känslighet för oförrätter etc.	Angivit känslighet för oförrätter etc.	Alla
Angivit glömska/tankspriddhet	80 (17.1 %)	38 (8.1 %)	118 (25.2 %)
Icke angivit glömska eller tankspriddhet..	291 (62.2 %)	59 (12.6 %)	350 (74.8 %)
Alla	371 (79.3 %)	97 (20.7 %)	468 (100 %)

Trots att uppgifterna ligger något perifert i sammanhanget studerades utöver validiteten även de båda sjiöbringska variablerna *soliditet* och *stabilitet*, båda liksom *validiteten* bestämda ad modum Nyman-Marke.

Resultat och diskussion

Svarsfördelningen beträffande de nyssnämnda "konativa" och "kognitiva" dimensionerna eller attityderna redovisas i tabellerna 1 och 2. I den förstnämnda tabellen anges resultatet för personer inom ålderskategorin män födda åren 1910—1914, i den senare har materialet utökats med män födda åren 1915—1924. Man finner i båda tabellerna en säkerställd association så till vida som glömska och/eller tankspriddhet oftare angives bland personer som uppgivit sig ha "svårt att komma över oförrätter eller orättvisor" än bland övriga medverkande.

Detta samband tillåter icke entydiga slutsatser. Det ligger visserligen i linje med den uppställda hypotesen att ett starkare strävande (konativ målsättning) medför ökad risk för astenisering, men en alternativ tolkning anknyter till vad som anförts av *Lindberg* (1960, sid. 77), nämligen att ett bejakande av frågorna om glömska eller tankspriddhet kan vara uttryck för en hypokond-

risk attityd, dvs. en ängslan för att vara glömsk etc., lika väl som för en verkligt nedsatt minnes- eller koncentrationsförmåga. I själva verket har *Lindbergs* påpekande särskilt hög relevans just i detta sammanhang, därför att en hypokondrisk attityd och en känslighet för oförrätter och orättvisor i sin tur av vissa författare uppfattas som inbördes associerade fenomen (jfr referat hos *Lindegård* 1962 a). Vidare får man räkna med, att vissa av de personer, som har en reellt nedsatt koncentrationsförmåga och/eller minnesfunktion, kan tänkas dissimulera vid enkäten. Kvantitativt sett torde emellertid en sådan dissimulationstendens knappast influera i någon högre grad på de erhållna resultaten, med tanke på enkätens primära syftning såväl som på enkät-materialets sammansättning liksom på den omständigheten att frågorna i sig själva torde vara minimalt "värdeladdade". Det sagda innebär emellertid att man vid tolkningen av resultaten i tabellerna 1 och 2 måste reservera sig för en diskrepans mellan de tillfrågades "enkät-attityd" och den däremot korresponderande fenomenologin, sådan den skulle ha framkommit vid ett kliniskt-diagnostiskt samtal.

Å andra sidan synes dessa osäkerhetsmoment väsentligen inskränka sig till resultaten i tabel-

TABELL 2. Frekvensfördelningen av de i undersökningen ingående personerna (män födda 1910—1924) med hänsyn till "konativa" och "kognitiva dimensioner". En statistiskt säkerställd association föreligger mellan de båda "dimensionerna" $\chi^2=18,6$; antal frihetsgrader=1; p mindre än 0.001).

	Icke angivit känslighet för oförrätter etc.	Angivit känslighet för oförrätter etc.	Alla
Angivit glömska/tankspriddhet	219 (16.2 %)	104 (7.7 %)	323 (23.9 %)
Icke angivit glömska eller tankspriddhet..	819 (60.5 %)	212 (15.6 %)	1031 (76.1 %)
Alla	1038 (76.7 %)	316 (23.3 %)	1354 (100 %)

lerna 1 och 2, medan de efterföljande analyserna knappast beröres på samma sätt, dvs. så att felkällorna inverkar systematiskt och därigenom kan leda till falska sambandstendenser. I de senare fallen influerar nämligen en "felgruppering" av ovan nämnt slag osystematiskt, och därigenom sänkande på de reella sambanden. De resultat som presenteras i tabell 3 och figurerna 1 t. o. m. 4 kan med andra ord sägas representera minimieresultatet i fråga om sambandstendensernas styrka, uppkomna trots ovannämnda felkällor och icke på grund av desamma.

Däremot tillkommer i de senare fallen analoga felkällor som principiellt influerar systematiskt, t. ex. en felaktig uppgift om förekomst resp. frånvaro av magsårssjukdom. Med hänsyn till frågans entydighet och enkätmaterialets sammansättning har emellertid denna omständighet icke ansetts influera i sådan grad att den föranleder särskilda reservationer vid tolkningen av resultaten i tabell 3 och fig. 1. I övriga frågeställningar berör analyserna samband mellan olika fenomenologiska kategorier; jfr fig. 2—4.

Här kan återigen ifrågasättas om den enkätmäsigt bedömda "validiteten" etc. enl. Sjöbring divergerar från vad som skulle ha iakttagits vid ett kliniskt-diagnostiskt samtal. Denna invändning riktar sig emellertid mot den Nyman-Marke'ska attitydmätningen som sådan; slutsatserna i det följande begränsas till att gälla just för de enl. denna teknik bestämda sjöbringska personlighetsattityderna (jfr nedan).

I tabell 3 jämföres fördelningen för vissa underkategorier, nämligen personer med magsår i anamnesen, med astenisk (subvalid), hysteroid (subsolid) och synton (substabil) attityd, med totalmaterialets fördelning enligt samma indelningsgrund som i tabellerna 2 och 3. Härvid gäller följande urvalskriterier:

"Förekomst av magsår" innebär att vederbörande person har bejakat enkätfrågan "Har Ni haft magsår eller sår på tolvfingertarmen?"; de olika underkategorierna med avseende på personlighetsattityderna har avgränsats med hjälp av Nyman-Markes attitydskala, och med en mer

TABELL 3. Jämförelser mellan totalmaterialets fördelning enligt angiven "känslighet för oförrätter" och "glömska och/eller tankspriddhet" å ena sidan och vissa underkategorier å andra sidan. Kriterierna för "magsår", "subvaliditet", "subsoliditet" och "substabilitet" anges i texten. Tabellen omfattar tre ålderskategorier, nämligen män födda åren 1910—1914, 1915—1919 samt 1920—1924; jfr tabell 4.

	Icke angivit känslighet för oförrätter etc.		Angivit känslighet för oförrätter etc.	
	Icke angivit glömska	Angivit glömska	Icke angivit glömska	Angivit glömska
Män födda 1910—14:				
Totalt (468)	291	80	59	38
Med magsår	50	19	12	11
Subvalida	72	35	27	29
Subsolida	88	34	18	21
Substabila	123	42	22	20
Män födda 1915—19:				
Totalt (423)	248	67	73	35
Med magsår	40	5	18	10
Subvalida	51	29	29	23
Subsolida	117	33	38	18
Substabila	118	23	25	15
Män födda 1920—24:				
Totalt (463)	280	72	80	31
Med magsår	29	8	16	3
Subvalida	64	32	39	19
Subsolida	142	43	47	10
Substabila	104	22	24	11

TABELL 4. Absolut och procentuell fördelning av olika undergrupper jämfört med totalmaterialet (personer födda åren 1910—1924) på olika kategorier med hänsyn till angiven "känslighet för oförrätter m. m." resp. "glömska och/eller tankspriddhet". Signifikanserna avser frekvensskillnaderna mellan resp. undergrupp och resterande personer inom totalmaterialet. Antal frihetsgrader=3.

	Icke angivit känslighet för oförrätter eller orättvisor		Angivit känslighet för oförrätter eller orättvisor		Signifikans
	Icke angivit glömska	Angivit glömska	Icke angivit glömska	Angivit glömska	
Totalt	819 (100 %)	219 (100 %)	212 (100 %)	104 (100 %)	—
Med magsår	119 (14.5 %)	32 (14.6 %)	46 (21.7 %)	32 (30.8 %)	$\chi^2 = 29.8^{***}$
Subvalida	187 (22.8 %)	96 (43.8 %)	95 (44.8 %)	71 (68.3 %)	$\chi^2 = 276.9^{***}$
Subsolida	347 (42.4 %)	110 (50.2 %)	103 (48.6 %)	49 (47.1 %)	$\chi^2 = 11.3^{**}$
Substabila	345 (42.1 %)	87 (39.7 %)	71 (33.5 %)	46 (44.2 %)	$\chi^2 = 9.2^*$

eller mindre skönsmässig gränsdragning utifrån medelvärdena enligt den 20-gradiga skalan så att *subvaliditet* innebär högst 13 poäng, *subsoliditet* högst 12 poäng och *substabilitet* högst 7 poäng (jfr *Lindegård* 1962 b, tabell 2).

För det sammanlagda materialet av 3 ålders-kategorier, dvs. personer födda åren 1910—1924, avviker de som rapporterat *magsår* resp. de som företett en *subvalid attityd* markant från resterande individers fördelning; även beträffande *subsolid* och *substabil* attityd framkommer statistiskt säkerställda, men kvantitativt mindre imponerande differenser (jfr tabellerna 3 och 4).

Enligt de tidigare antagandena utvaldes enkätfrågan om känslighet för oförrätter m. m. för att differentiera mellan en svagare och en starkare (defensivt) konativ attityd och frågorna om förekomsten av glömska och/eller tankspriddhet för att differentiera mellan en lägre eller högre kognitiv prestationsförmåga. I de följande diagrammen (fig. 1—4) anges den procentuella fördelningen från tabell 4 grafiskt för att underlätta jämförelserna.

I figurerna 1 t. o. m. 4 har med streckade linjer angivits en motsvarighet till det teoretiska "jämviktsområdet", dvs. en tänkt harmonisk avvägning mellan de konativa och kognitiva dimensionerna (aspekterna); jfr *Lindegård* 1962 a.

I det återopade arbetet diskuterades bl. a. den sjöbringska validitetsdimensionens relation till det presenterade referenssystemet, och det antogs att nyssnämnda "jämviktsområde" *semantiskt-*

fenomenologiskt överrensstämde väl med en ordinär validitetsgrad, en mediovaliditet enl. Sjöbring. Vidare antogs att det i figuren belägna området nedanför "jämviktsområdet", dvs. "insufficiensområdet", motsvarade en subvalid attityd enl. Sjöbring, medan det motsatta området, "sufficiensområdet", svarade mot en supervalid attityd. Fördelningen av subvalida (astenska) personer i föreliggande studie är sådan som man kunde vänta utifrån nyssnämnda antaganden (jfr fig. 2). Den lägsta frekvensen subvalida finner man inom "sufficiensområdet", den högsta däremot inom "insufficiensområdet", medan "jämviktsområdet" innehåller två inbördes kvantitativt närliggande kategorier, som i jämförelse med de övriga företer en genomsnittlig frekvens subvalida personer. Det ligger närmast till hands att tolka detta resultat som en illustration till att den sjöbringska validitetsdimensionen innehåller såväl en konativ som kognitiv komponent (aspekt), och att man med lämplig teknik kan isolera dessa båda fenomenologiska komponenter från varandra, vilket i olika sammanhang kan vara eftersträfvansvärt (jfr *Lindegård* 1962 a).¹⁾

¹⁾ Trots att det erhållna resultatet sålunda ligger i linje med de tidigare uppställda hypoteserna, skall tillfogas den reservationen att den "subvalida" attityden enl. Sjöbring i föreliggande studie bedömts vid gruppenkät medelst Nyman-Marke's frågeschema och icke genom klinisk-diagnostiska samtal. Resultatet avhänger därför av i vad mån den tillämpade attitydmätningen är representativ för den hypotetiska personlighetsdimensionen "validitet" enligt Sjöbrings personlighetsteori.

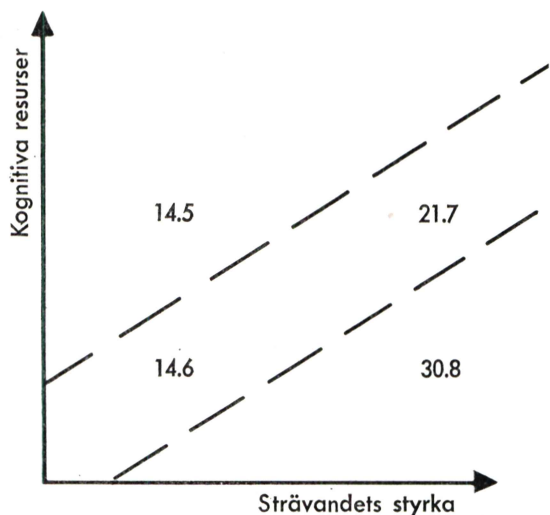


Fig. 1. Procentuell fördelning av personer med magsår.

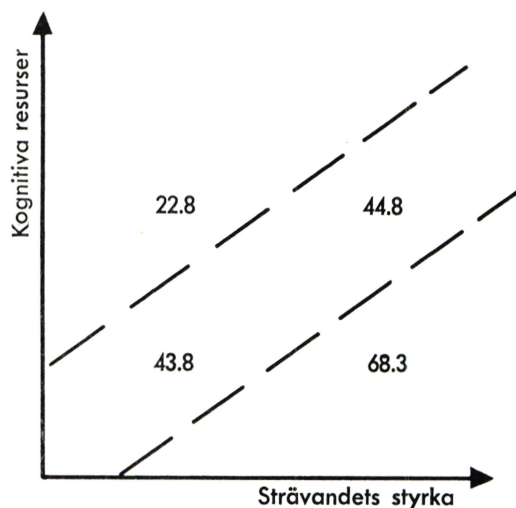


Fig. 2. Procentuell fördelning av personer med subvalid (astenisk) attityd.

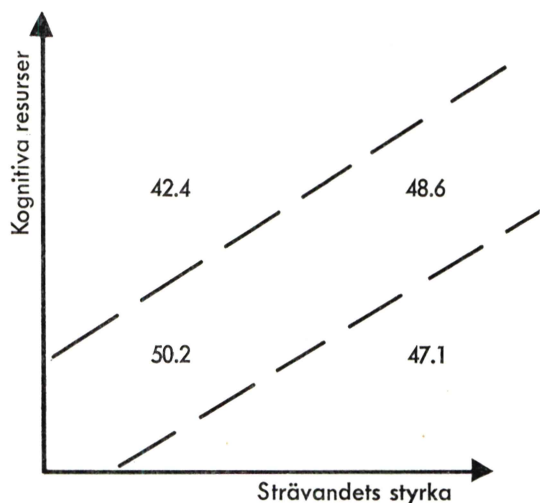


Fig. 3. Procentuell fördelning av personer med subsolid (hysteroid) attityd.

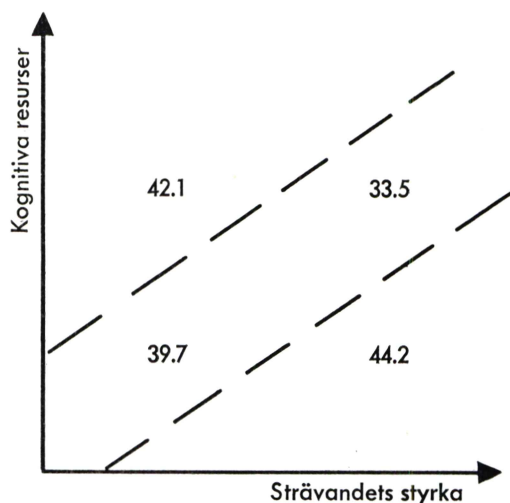


Fig. 4. Procentuell fördelning av personer med substabil attityd.

Fig. 1—4. De i tabell 4 angivna procentuella fördelningarna har överförts till grafisk illustration för att underlätta jämförelserna. Abscissan anger "konativ målsättning" eller "strävandets styrka" och ordinaten den "kognitiva prestationsförmågan"; beträffande kriterierna, jämför texten.

Att den uppdelning, som här företagits mellan olika grader i fråga om de hypotetiska konativa och kognitiva dimensionerna, är *biologiskt-kau-salt* meningsfull understrykes av den säkerställda fördelningsskillnaden i fråga om personer som angivit sig ha lidit av magsårssjukdom (jfr fig. 1 och tabell 4). Detta bestyrker vidare att sambanden mellan "subvaliditet", "konativ målsättning eller styrka" och "kognitiva resurser" icke endast återspeglar semantiska samband med hän-

syn till vad som är känt beträffande magsårspatienters personlighetsattityder (*Wretmark* 1953 m. fl.). Resultatet synes motivera uppfattningen att det vid fortsatta studier rörande ulcus-sjukdomen (och eventuellt även andra s. k. psykosomatiska sjukdomar) kan vara ändamålsenligt att applicera det personlighetspsykologiska referenssystem som prövats här.

Omvänt kan sådana sambandsstudier tänkas bidra till att förankra referenssystemet biolo-

giskt, och det påvisade sambandet mellan ulcus-sjukdomens frekvens och de båda dimensionerna i figur 1 kan sägas vara ett första steg på vägen att analysera referenssystemet från biologisk-kausal synpunkt.

Fördelningen av subsolida (hysteroida) och substabila (syntona) personer inom referenssystemet i fig. 3 och 4 är visserligen statistiskt signifikant avvikande från motsvarande för icke-hysteroida resp. icke-syntona, men differenserna är icke entydiga från de utgångspunkter som företades i denna undersökning. Man kunde ha väntat sig att den konativa intensiteten hos de hysteroida (subsolida) skulle ha medfört en avvikande fördelning, men å andra sidan inbegripes i samma attityd en benägenhet att dissociera olustförknippat erfarenhetsstoff såsom exempelvis upplevda "oförrätter eller orättvisor", vilket kan inverka neutraliserande på attityden till enkätfrågan. Därjämte tillkommer som bekant vid hysteroidi en jämförelsevis hög intraindividuell variabilitet i rapporten när det gäller att beskriva egna såväl normalpsykologiska som psykopatologiska fenomen, vilket innebär ytterligare maskeringseffekt på eventuella samband.

Tolkningen av sambandet mellan en substabil (synton) attityd och referenssystemet i fig. 4 är likaså osäker. Dels innebär den substabila attityden enligt den tillämpade bedömningstekniken, dvs. med hjälp av Nyman-Marke's attitydschema, att man sannolikt mäter delvis andra attityder än vid sedvanlig klinisk skattning av substabila beteendedrag (Lindegård 1962 b), och dels saknas i det sjöbringska begreppet substabilitet den aspekt på syntoni enl. Bleuler (1922) som har omedelbar anknytning till här applicerat referenssystem (jfr Lindegård 1962 a), även om det mellan den sjöbringska substabila och den bleulerska syntona attityden i övrigt torde föreligga en bred "överlappning" (jfr Lindberg 1938 och senare).

Sammanfattning

På en del (ca 1.350 personer) av ett enkätmaterial som insamlats för en medicinsk-psykologisk undersökning med annan målsättning, ge-

nomfördes vissa sambandsberäkningar för att empiriskt efterpröva vissa fenomenologiska och biologiskt-kausala personlighetspsykologiska hypoteser, som förf. nyligen framlagt i en annan publikation (Lindegård 1962 a).

Resultaten synas bestyrka vissa av de tidigare redovisade övervägandena, framför allt den semantisk-fenomenologiska sambandstendensen mellan den sjöbringska personlighetsdimensionen *validitet* och det i nyssnämnda arbete presenterade organodynamiska personlighetspsykologiska referenssystemet. Vidare påvisades statistiskt säkerställda sambandstendenser mellan detta referenssystem och fördelningen av personer som vid enkäten uppgivit sig ha haft magsår; dessa iakttagelser synes medgiva vissa slutsatser rörande referenssystemets biologisk-kausala förankring.

REFERENSER:

- Bjurulf, P., B. Lindegård och B. Lindström, 1962: Statistisk representativitet av ett selektivt enkätmaterial i fråga om ålder samt inkomst- och utbildningsnivå. Stencil. Psykiatriska kliniken, Göteborg & Anatomiska institutionen, Lund.
- Bleuler, E., 1922: Die Probleme der Schizoide und der Syntonie. Zschr. ges. Neurol. Psychiat. 78:373—399.
- Forssman, O. och B. Lindegård, 1958: The post-coronary patient. J. Psychosom. Res., Vol. 3:89—169.
- Lindberg, B. J., 1938: Experimental studies of colour and non-colour attitude in school-children and adults. Acta Psych. Neurol. Scandav., Suppl. 16. Köpenhamn.
- Lindberg, B. J., 1960: Sakkunnigutlåtande rörande professuren i psykiatri förenad med överläkarbefattningen vid S:t Lars sjukhus vid Lunds universitet. Stencil.
- Lindegård, B., 1962 a: Habitueella sociala adaptationsinsufficienser. En teoretisk psykiatrisk studie. Psykiatriska kliniken, Göteborg.
- Lindegård, B., 1962 b: Kroppsbyggnad och personlighetsattityd. Socialmedicinsk tidskrift, häfte 1.
- Lindegård, B. och B. Lindström, 1962: Personlighetsattityd, ålder och socioekonomisk position. Stencil. Psykiatriska kliniken, Göteborg.
- Lindegård, B., B. Lindström & S. Theander, 1959: Frågeformulär till "Trafiksäkerhetsundersökningen 1959". Lund.
- Lindegård, B., B. Lindström & S. Theander, 1961 a: Upplysning och propaganda från medicinsk-psykologisk synpunkt. Socialmedicinsk tidskrift, häfte 3 och 4.
- Lindegård, B., B. Lindström & S. Theander, 1961 b: En medicinsk-psykologisk enkätundersökning. Socialmedicinsk tidskrift, häfte 6.
- Nyman, G. E. & S. Marke, 1958: Frågeschema (version 2). Lund.
- Snedecor, G. W., 1946: Statistical methods. The Iowa state coll. press, Iowa.
- Wretmark, G., 1953: The peptic ulcer individual. Acta Psych. Neurol. Scandav. Suppl. 84. Köpenhamn.