

DINAMIKA KEPERIBADIAN PASIEN SHIZOPHRENIA YANG *RELAPSE* KEMBALI SETELAH 2 MINGGU KELUAR RSJ

Ika Famila Sari

Email : ikafamilasari@gmail.com

Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

Abstrak

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental yang cukup berat yang ditandai oleh berbagai simtom (gejala), salah satunya adalah hilangnya kontak dengan realita. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran dinamika psikologis serta faktor-faktor penyebab munculnya gangguan skizofrenia, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Jumlah partisipan yang digunakan adalah 1 orang, bernama Iyan (nama samaran) berusia 28 tahun. Hasil penelitian menunjukkan faktor internal yang berpengaruh yaitu riwayat genetik dalam keluarga, kepribadian, serta kurangnya asertifitas. Sedangkan faktor eksternal, yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan afeksi, tidak adanya dukungan sosial serta adanya stresor dari lingkungan. Selain itu, Iyan mengalami kekambuhan dan *relapse* kembali 2 minggu kemudian. Faktor yang diduga memberikan pengaruh pada kekambuhan partisipan adalah tingginya asupan konsumsi *caffeine* dan rokok (nikotin). Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bahwa selain faktor internal dan eksternal yang perlu mendapatkan penanganan, asupan konsumsi pasien yang keluar dari rumah sakit jiwa juga harus menjadi perhatian.

Kata Kunci : Dinamika psikologi, Skizofrenia, Faktor internal, Faktor eksternal, *Caffeine*

Abstract

Schizophrenia is a serious mental disorder characterized by various symptoms, one of which is the loss of contact with reality. This study aims to obtain a description of the psychological dynamics as well as the factors causing the emergence of schizophrenia, both internal and external factors. The method used in this research is a case study with a qualitative approach. The number of participants used was 1 person, named Iyan (pseudonym), 28 years old. The results showed that internal factors that influence, namely genetic history in the family, personality, and lack of assertiveness. While the external factors, namely the unfulfilled needs of affection, the absence of social support and the existence of stressors from the environment. In addition, Iyan had a relapse and relapse 2 weeks later. The factor that is thought to have an influence on the relapse of the participants is the high intake of caffeine and cigarettes (nicotine) consumption. The results of this study can be a reference that in addition to internal and external factors that need to be treated, the consumption intake of patients discharged from the mental hospital must also be a concern.

Keywords: *Psychological dynamics, schizophrenia, internal factors, external factors and caffeine*

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan kesehatan mental berat yang akan memberikan pengaruh pada berbagai aspek kehidupan penderitanya baik secara fisik, ekonomi maupun psikologis. Setiap tahunnya, kasus skizofrenia terus bertambah dan dapat terjadi pada orang-orang dari semua budaya dan lapisan masyarakat. Menurut data Riset

Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2018, dalam setiap 1000 rumah tangga terdapat 6-7 penderita skizofrenia. Sedangkan data dari WHO menunjukkan angka yang juga cukup besar, pada tahun 2019 diperkirakan ada 20 juta orang yang menderita gangguan ini di seluruh dunia.

Gangguan skizofrenia ditandai oleh beragam simtom (gejala), termasuk keanehan ekstrim dalam persepsi,

pemikiran, tindakan, perasaan dan cara berhubungan dengan orang lain, namun ciri khas skizofrenia adalah kehilangan kontak yang signifikan dengan kenyataan yang disebut psikosis. (Hooley dkk, 2018). Penegakkan diagnosa skizofrenia ditekankan pada munculnya gejala positif (halusinasi, delusi, pola berpikir yang kacau, motorik yang tidak teratur atau abnormal) serta berkurangnya gejala negatif (avoilisi, alogia, anhedonia, asosialita), setidaknya muncul satu gejala positif yang terkonfirmasi maka diagnosa dapat ditegakkan (Feighner et al., 1972; Spitzer et al., 1978).

Penderita Skizofrenia juga seringkali memiliki persepsi melihat dan mendengar suara suara meskipun tanpa disertai stimulus eksternal dari indera (DSM V), hal inilah yang disebut sebagai halusinasi. Halusinasi auditori biasanya berupa bisikan bisikan yang memintanya untuk melakukan sesuatu yang kurang rasional. Gangguan lain yang menyertai yaitu *Disorganized thinking* yang ditandai dengan kekacauan dalam berpikir yang terlihat ketika penderita berbicara atau menjawab pertanyaan. Seringkali pokok pembicaraan akan beralih dari topik satu ke topik yang lain namun tidak berkaitan satu dengan lainnya. Sedangkan gangguan *Grossly disorganized or abnormal motor behavior* ditandai dengan perilaku motorik

yang terlihat aneh dan tidak biasa. Terkadang memanasifasikan dirinya sebagai anak anak dan menunjukkan kekakuan atau minimnya bahasa verbal yang digunakan.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mencari informasi tentang penyebab munculnya gangguan ini. Diantaranya meliputi faktor eksternal dan internal. Setidaknya terdapat 3 faktor yang menyebabkan muncul gangguan skizofrenia, yaitu masa kehamilan dan masa anak anak, lingkungan serta genetik (Os, van Jim & Kapur, S, 2009).

Hooley (2018) menyatakan bahwa gangguan skizofrenia cenderung diturunkan dalam keluarga. Selain itu, kondisi ibu saat hamil juga menjadi resiko munculnya gangguan skizofrenia, diantaranya ibu stress ketika hamil, paparan virus pada masa kehamilan, mall nutrisi dan lain-lain. Faktor lain yang juga diduga memberikan pengaruh adalah adanya kerusakan pada struktur otak serta penyalahgunaan obat-obat terlarang. Hooley (2018) juga menambahkan bahwa adanya pengaruh faktor psikososial seperti budaya, atau lingkungan keluarga yang kurang memberikan dukungan atau kasih sayang juga menjadi penyebab munculnya gangguan ini.

Besarnya peran lingkungan sosial terutama keluarga, bukan hanya

memberikan pengaruh pada munculnya gangguan skizofrenia namun juga pada tingkat kekambuhan pasien. Bentuk perhatian dan kasih sayang yang diberikan oleh keluarga akan membantu proses kesembuhan pasien. Studi Kazadi (2008) menemukan bahwa Co-morbid suasana hati tertekan, kepatuhan yang buruk karena kurangnya wawasan, efek samping pengobatan dan kekurangan dukungan keluarga adalah faktor yang paling mungkin terjadi meningkatkan risiko kekambuhan pada penderita skizofrenia. Risiko kambuh bisa dikurangi ketika psikiater yang merawat mengidentifikasi dan membahas faktor-faktor ini (Kazadi, Moosa, & Jeenah, 2008).

Salah satu faktor yang juga memberikan pengaruh namun kurang disadari oleh pasien atau keluarga adalah konsumsi kafein dan rokok yang ternyata memberikan efek samping pada pengobatan. Kafein yang terkandung dalam kopi melepaskan dopamin (dan amina lainnya) di otak (Benowitz 1990; Donovan dan DeVane 2001), sedangkan obat pada penderita psikotik seringkali bekerja untuk menurunkan kadar dopamin. Penelitian yang dilakukan pada 13 pasien skizofrenia yang diberikan kafein, menunjukkan adanya penurunan gejala negatif (yaitu, perbaikan suasana hati dan penurunan penarikan) bersamaan

dengan peningkatan gejala positif (yaitu, peningkatan skor total BPRS sebesar 33%) (Topyurek, 2020). Selain itu, penyimpangan dopaminergik dan serotonergik diketahui berkontribusi secara signifikan terhadap gejala positif dan negatif skizofrenia

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *case study* dengan jumlah partisipan sebanyak 1 orang yang bernama Iyan. Pemilihan sample dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, artinya partisipan yang dipilih adalah pasien yang sudah didiagnosa. Serangan pertama yang diterima oleh Iyan pada saat berusia 19 tahun, dengan diagnosa depresi berat disertai gejala psikotik. Serangan kedua saat berusia 28 di tahun 2019 dengan diagnosa psikotik. Sedangkan serangan ketiga, 2 minggu setelah keluar dari rumah sakit dengan diagnosa skizofrenia. Berikut adalah identitas Iyan:

Tabel 1. Identitas Partisipan

Nama	IYAN (Nama Samaran)
Jenis Kelamin	Laki-laki
Usia saat pemeriksaan	28 Tahun
Tempat, tanggal lahir	Tuban, 10 April 1991
Pendidikan Terakhir	SMA
Suku bangsa	Jawa
Latar Belakang Budaya	Jawa Timur
Agama	Islam
Pekerjaan	Karyawan swasta
Urutan kelahiran	Anak ke 1 dari 2 bersaudara
Status Perkawinan	Belum menikah

Metode Aassessment yang digunakan untuk mengungkap dinamika kepribadian Iyan adalah observasi, wawancara, serta

beberapa tes psikologi. Observasi bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang perilaku partisipan, sedangkan wawancara dilakukan dengan keluarga, teman serta partisipan sebagai upaya untuk mendapatkan informasi tentang aspek kehidupan partisipan dari sejak kecil hingga sekarang. Adapun alat tes psikologi yang digunakan adalah tes grafis, dengan tujuan untuk mengungkap dinamika kepribadian yang menggambarkan aspek afeksi serta emosi. Tes *weschler* digunakan untuk melihat kapasitas intelegensi, proses berfikir serta dinamika kepribadiannya. *Theamatic Aperception Test* (TAT), untuk memberikan informasi tentang *need* dan

press partisipan. Selanjutnya test SSCT diberikan untuk mengetahui pandangan Iyan terhadap orang tua, anggota keluarga, rekan kerja, masa lalu, masa depan dan cita-cita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

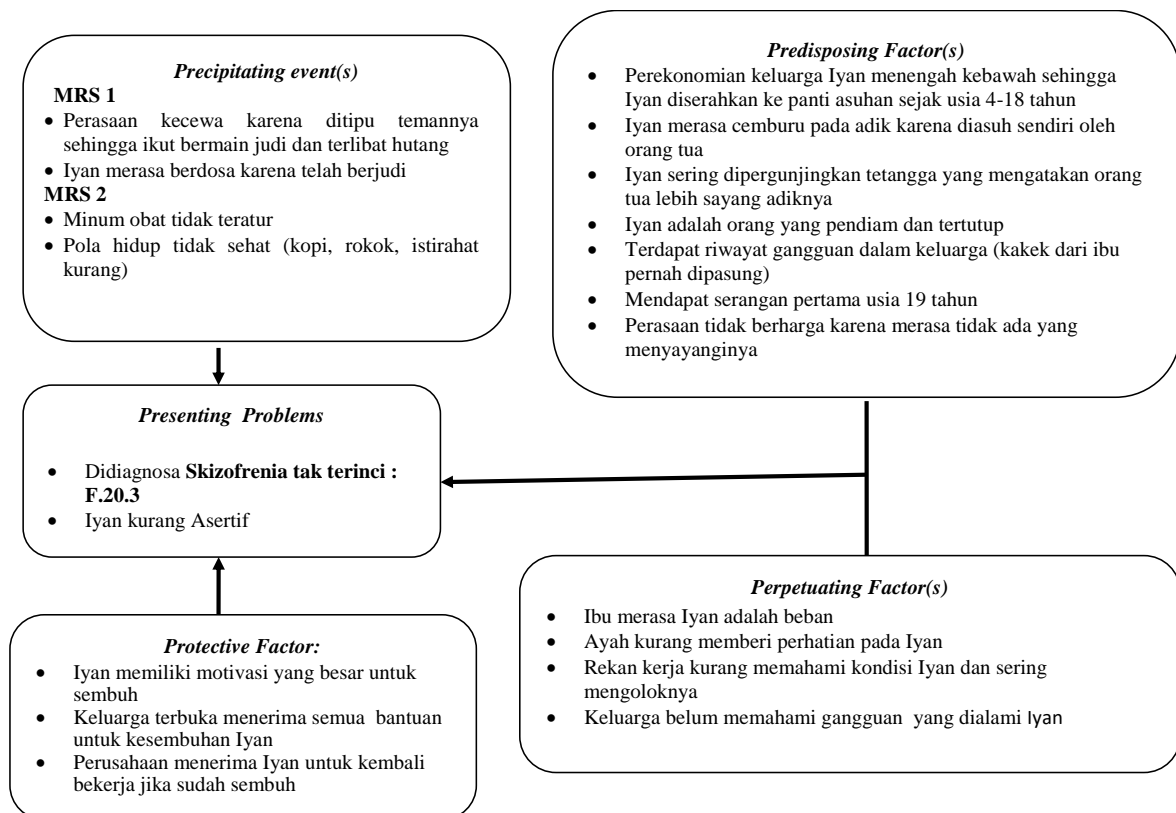
Hasil pemeriksaan yang telah dilakukan menunjukkan gambaran bahwa Iyan memenuhi kriteria gangguan skizofrenia pada DSM-5. Iyan menunjukkan perilaku yang memenuhi ke empat kriteria pada simptom positif dan dua kriteria pada simtom negatif. Iyan juga memenuhi kriteria B sampai F. Berikut adalah table diagnosa berdasarkan DSM-V

Tabel 2 Diagnosa Gangguan Skizofrenia

Kriteria	Perilaku	Sumber Data
Dua atau lebih dari hal-hal berikut harus muncul dalam porsi yang signifikan selama munculnya penyakit dalam waktu 1 bulan. A. Minimal muncul 1 karakteristik dari pilihan (1), (2), (3): 1. Delusi 2. Halusinasi 3. Pembicaraan yang tidak koheren atau ditandai oleh asosiasi longgar 4. Perilaku tidak terorganisasi atau katonik 5. Ciri-ciri negatif (berkurangnya ekspresi emosi, Avoilisi, Alogia, Anhedonia, Asosialitas)	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Halusinasi pendengaran berupa perintah untuk mandi tengah malam dan mencuci tubuh dengan tanah agar terbebas dari dosa serta halusinasi untuk mengambil taring dan batu sebagai jimat. ❖ Delusi berupa keyakinan bahwa memiliki kekuatan yang bersumber dari akik. ❖ Pembicaraan melantur, topik pembicaraannya tidak terstruktur berganti ganti topik tanpa arah yang jelas, menyanyi, mengaji dan tertawa di saat yang bersamaan. ❖ Menunjukkan perilaku yang gelisah, mondar mandir tanpa tujuan, tidak dapat duduk tenang untuk waktu yang lama. tiba-tiba mencelupkan kedua kakinya ke dalam kaleng berisi air masih dalam kondisi memakai celana dan sepatu ❖ Ekspresi emosi yang muncul tidak sesuai dengan stimulus. Ekspresi yang sering dimunculkan adalah tertawa cekikikan meskipun bukan dalam situasi yang lucu, marah-maraha pada ibu, sensitif ❖ Sangat aktif bersosial, tidak dapat berdiam diri di rumah 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Wawancara ❖ Observasi
B. Kegagalan fungsi pada beberapa area sejak kekambuhan (pekerjaan, relasi, rawat diri)	❖ Iyan tidak bekerja selama relaps namun masih mampu untuk melakukan kegiatan ADL. Selain itu interaksi dengan orang sekitarnya terganggu karena arah pembicaraan melantur	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Wawancara ❖ Observasi ❖ SSCT
C. Gangguan bertahan paling sedikit 6 bulan	❖ Gangguan pertama kali muncul di usia 19 tahun, kemudian relap, selama 3 bulan berkali-kali dinyatakan sembuh dan keluar dari rawat inap namun 2 minggu-1 bulan kemudian relaps lagi.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Wawancara ❖ Observasi
D. Tanpa Gangguan Skizoafektif dan gangguan depresi atau bipolar saat masa aktif	❖ Iyan tidak menunjukkan adanya gangguan mood	❖ Wawancara
E. Gangguan tidak disebabkan penggunaan obat-obatan	❖ Iyan tidak pernah menggunakan obat-obatan terlarang maupun minum-minuman keras	❖ Wawancara
F. Tidak ada riwayat Autisme	❖ Saat kecil Iyan tidak mengalami gangguan komunikasi seperti autisme	❖ Wawancara

Berdasarkan tabel 2 di atas, Iyan memenuhi kriteria pada gangguan skizofrenia. Gangguan yang dialami oleh Iyan disebabkan oleh berbagai faktor. Multidimensi faktor ini meliputi berbagai

aspek biopsikososial yang terangkum dalam formulasi 5P (*Predisposing, Precipitating, Presenting, Perpetuating, Protective*)



Bagan 1. Formulasi Kasus

Berdasarkan bagan formulasi kasus 5P di atas, didapatkan gambaran bahwa munculnya gangguan yang dialami oleh Iyan disebabkan oleh interaksi dari berbagai faktor biopsikososial yang dapat diuraikan sebagai berikut. Pada *predisposing factor*, salah satu penyebab adalah faktor bawaan. Iyan memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarganya yang diderita oleh kakek dari Ibu, hal ini menyebabkan Iyan memiliki kerentanan secara genetik untuk mengalami

skizofrenia (Rees, Elliot, dkk, 2015). Kondisi ini diperparah oleh hubungan keluarga yang kurang harmonis serta latar belakang ekonomi yang kurang mampu sehingga menyebabkan Iyan dimasukkan ke panti asuhan sejak usia 4 tahun hingga 18 tahun. Tidak adanya *attachment* yang terjalin antara Iyan dengan orang tua terutama ibu, membuatnya merasa kurang mendapat kasih sayang. Rajkumar (2015) menyatakan bahwa pengalaman masa kecil berupa pengabaian akan memberikan

pengaruh pada gangguan psikologis yang salah satunya adalah skizofrenia

Selain itu, Iyan memiliki kecemburuan pada adiknya, karena adik diasuh sendiri oleh orang tuanya dan tidak dimasukkan ke dalam panti asuhan. Iyan merasa orang tua tidak adil dalam memberikan kasih sayangnya. Iyan juga sering mendapatkan kekerasan verbal dan fisik dari ayah saat berada di rumah. Lingkungan sekitar Iyan juga sering mengoloknya dengan mengatakan bahwa orang tuanya memang lebih sayang pada adiknya. Kondisi ini menyebabkan Iyan menjadi pribadi yang tertutup, pendiam dan cenderung menyimpan sendiri semua yang dirasakan saat merasa tertekan. Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh Abd-Elmonem, dkk (2019) bahwa pasien skizofrenia seringkali merasa kurang memiliki konsep diri yang baik dan ada perasaan tidak berharga yang diakibatkan oleh penilaian lingkungan terhadapnya. Pada saat berusia 18 tahun, Iyan mendapatkan serangan pertama (onset) dengan diagnosa depresi. Kejadian ini dipicu oleh adanya stressor dari sekitar. Kekasih Iyan menikah dengan orang lain. Kurangnya kemampuan Iyan dalam mengatasi persoalan ini diduga menjadi pemicunya.

Selanjutnya di tahun 2018, Iyan mulai bekerja. Kurang terpenuhinya

kebutuhan kasih sayang di masa anak-anak, membuat Iyan berusaha untuk memenuhi kebutuhannya tersebut dengan cara membangun relasi dengan rekan kerja yang bertujuan untuk mendapatkan perhatian dari teman-temannya tersebut. Iyan berusaha untuk memenuhi semua keinginan teman-temannya dan tidak berani menolak, meskipun hal tersebut bertentangan dengan kata hatinya. Hal ini menyebabkan konflik dalam dirinya dan memunculkan berbagai masalah, karena Iyan terlibat hutang akibat berjudi dengan temannya. Iyan merasa kecewa karena dimanfaatkan oleh teman-temannya. Ketidakmampuan Iyan dalam menyelesaikan masalahnya terkait hutang, membuatnya dihantui perasaan bersalah dan berdosa. Hal ini menjadi pemicu (*Precipitating event*) munculnya gangguan skizofrenia yang di derita Iyan.

Kondisi yang dialami oleh Iyan kemudian memunculkan gangguan yang ditandai dengan munculnya halusinasi dan delusi. Halusinasi yang dialami Iyan berupa bisikan untuk mandi tengah malam, membersihkan kamarnya dengan air dan membersihkan tubuhnya menggunakan tanah dengan tujuan untuk membersihkan dosa-dosanya. Iyan juga mengalami delusi berupa keyakinan bahwa cincin yang digunakannya adalah

cincin sakti yang bisa melindunginya dan memancarkan auranya.

Terdapat beberapa faktor yang semakin memperparah kondisi partisipan atau dikenal dengan nama *perpetuating factors*. Kurangnya pemahaman keluarga terhadap kondisi kesehatan Iyan, membuat keluarga terutama ibu merasa bahwa sakit Iyan adalah beban. Ditambah dengan komunikasi yang kurang baik serta sikap Iyan yang cenderung memendam serta kurang asertif dalam menyatakan perasaannya semakin memperparah kondisi kesehatan mentalnya. Selain faktor yang menghambat, ada juga faktor yang mendukung proses kesembuhan Iyan. Diantaranya sikap keluarga yang kooperatif, perusahaan yang tetap mau menerima kembali, apabila kondisi Iyan sudah sembuh serta motivasi Iyan yang tinggi untuk sembuh.

Faktor lain yang juga berpengaruh pada kesembuhan Iyan adalah asupan konsumsinya. Iyan mengkonsumsi rokok dan kopi dalam jumlah yang besar, mencapai 9-12 perhari. Asupan kopi yang mengandung *caffein* memberikan dampak pada pengobatan Iyan. Kafein yang terkandung dalam kopi melepaskan dopamin di otak (Benowitz 1990; Donovan dan DeVane 2001), sedangkan obat pada penderita psikotik seringkali bekerja untuk menurunkan kadar

dopamin. Penelitian dilakukan pada 13 pasien dengan skizofrenia yang diberikan kafein. Penurunan gejala negatif (yaitu, perbaikan suasana hati dan penurunan penarikan) diamati bersamaan dengan peningkatan gejala positif (yaitu, peningkatan skor total BPRS sebesar 33%) (Topyurek, 2020). Kurangnya informasi yang dimiliki keluarga serta Iyan terkait pengaruh kopi pada proses kesembuhannya menjadi salah satu penyebab *relapse* sehingga Iyan masuk ke rumah sakit kembali 2 minggu setelah keluar dari RSJ.

PENUTUP

Berdasarkan hasil assessment yang dilakukan didapatkan gambaran bahwa gangguan skizofrenia yang dialami oleh Iyan bukan disebabkan oleh faktor tunggal namun merupakan interaksi dari berbagai faktor biopsikososial. Adanya faktor herediter dalam keluarga menjadikan Iyan memiliki kerentanan secara genetik. Faktor lain yang juga berpengaruh yaitu, kepribadian Iyan yang tertutup, pendiam serta kurang asertif. Sedangkan faktor yang berasal dari lingkungan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan kasih sayang, kurangnya support atau dukungan baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Kondisi ini menyebabkan Iyan tidak mampu menghadapi berbagai tekanan.

Dalam penelitian ini juga menemukan adanya faktor lain yang diduga menjadi penyebab kekambuhan Iyan yaitu tingginya asupan *caffein* yang selanjutnya dapat menghambat kerja obat yang dikonsumsi.

Penelitian ini juga membuktikan berbagai teori sebelumnya yang menyatakan bahwa keluarga memiliki peran yang sangat besar terhadap perkembangan kepribadian anak. Berfungsinya peran keluarga sebagai sumber kasih sayang akan memberikan korelasi yang positif pada perkembangan kepribadian individu yang ada di dalamnya. Sebaliknya tidak berfungsinya peran keluarga, tidak adanya kasih sayang bahkan terjadi pengabaian atau kekerasan pada anak akan memberikan resiko munculnya berbagai gangguan psikologis di masa dewasa.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah jumlah partisipan yang terbatas hanya 1 orang. Selain itu, peneliti juga lebih banyak menggunakan pendekatan psikologi dan sosial dalam memahami kasus ini. Pada peneliti selanjutnya, disarankan untuk dapat melibatkan partisipan yang lebih banyak serta menggunakan pendekatan biologi, psikologi dan sosial sehingga mendapatkan gambaran secara menyeluruh dari berbagai aspek serta

dapat melihat keterkaitan dan interaksi antar aspek tersebut. Pendekatan secara menyeluruh, selain diharapkan memberikan informasi tentang penyebab munculnya gangguan juga memberikan informasi tentang pencegahan kekambuhan terutama terkait asupan konsumsi partisipan setelah keluar dari rumah sakit jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd-Elmonem, Rasha Mamdouh , Abd-Elfatah, Sorayia Ramadan, Anter Mohammed, Amany. 2019. Self-Esteem and Assertive Behavior among Schizophrenic Patients. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. DOI: 10.9790/1959-0803067482
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder. Fifth Edition*. London: England.
- Cooke, M., Peters, E., Fannon, D., Anilkumar, A. P., Aasen, I., Kuipers, E., & Kumari, V. 2007. Insight, distress and coping styles in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 94, 12-22. doi:10.1016/j.schres.2007.04.030.
- Elliott Rees¹, Michael C O'Donovan¹ and Michael J Owen², Genetics of schizophrenia. *Current Opinion in Behavioral Sciences* 2015, 2:8–14. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cobeha.2014.07.001>
- Feighner, J.P., Robins, E., Guze, S., Woodruff, R.A., Winokur, G., and Munoz, R. 1972. Diagnostic criteria

- for use in psychiatric research. *Archives of General Psychiatry*.
- Gurpegui, Manuel, M Carmen Aguilar, José M Martínez-Ortega and Francisco J Diaz, et al. (2004). "Caffeine intake in outpatients with schizophrenia." *Schizophr Bull* 30935-945.
- Hooley, Jill M, dkk. (2018). *Psikologi Abnormal*. Salemba Humanika : Jakarta
- Kazadi, N., Moosa, M., & Jeenah, F. 2008. Factors associated with relapse in schizophrenia. *South African Journal of Psychiatry*, 14(2), 52-62.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Utama Risdasdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Os, Jim van; Kapur, Shitij. 2009. *Schizophrenia. The Lancet*, 374(9690), 635–645. doi:10.1016/s0140-6736(09)60995-8
- Rajkumar, R. P. 2015. The impact of childhood adversity on the clinical features of schizophrenia. *Schizophrenia Research and Treatment*, 2015.
- Simanullang, Rostime Hermayerni. 2018. The correlation between family support and relapse In schizophrenia at the psychiatric hospital. *Belitung Nursing Journal*.
- Topyurek, Mehmet, Tibbo1, Philip G, Good, Kimberley. 2020. Regular Caffeine Intake in Patients with Schizophrenia: Cognition and Symptomatology. *Clin Schizophr Relat Psychoses*, Volume 14: 1, 2020