

# RUHSAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ

# A. Görünüm ve Tutum

- Hastanın görünen yaşı, vücudundaki yara izleri, genel sağlık durumu, duygusal görünümü, doktorla ilişki kurma biçimi tanımlanır.
  - Giysiler ve görünüm
  - Fiziksel durum
  - Tutum
  - Göz kontağı kurma
  - Duygusal katılım

# B. Duyusal Alan

I. BİLİNÇ

II. YÖNELİM

III. DİKKAT VE KONSANTRASYON

IV. BELLEK

# I. Bilinç

- **Alacakaranlık durumu:** Hallüsinasyonlarla birlikte bilincin bozulduğu durum.
- **Stupor:** Çevrede olan bitenlerin farkında olmama ve reaksiyon göstermeme durumudur.
- **Koma:** Dokunsal, görsel, işitsel veya sözel her türlü uyarana cevabın olmadığı bilincin kapanması hali.

- **Delirium:** Korku ve hallüsinasyonlarla giden; şaşkınlık, huzursuzluk, konfüzyon ve yönelim bozukluğunun olduğu durum.
  - Bilinç değişiklikleri, yönelim ve bellek bozuklukları, dikkat bozukluğu olur. Bunlara kısa süreli sistemsiz sanrılar eşlik edebilir.
  - Duygusal dengesizlik (labilite), huzursuzluk, ajitasyon görülebilir.
  - Entoksikasyona neden olan maddeler, ilaçlar, enfeksiyonlar, metabolik bozukluklar, travma, organik beyin bozukluğu sırasında ortaya çıkabilir.
  - Uzun süreli ve yoğun alkol kullanımının bırakılmasından sonra (genellikle 24- 96 saat sonra) gelişen delirium tablosuna delirium tremens denir.

## II. Yönelim

- **Dezoryantasyon:** Günün hangi saatinde olunduğu, o günün tarihi ya da içinde bulunulan mevsim (zaman) hakkında, kişinin nerede olduğu ya da kim olduğu hakkında yönelim bozukluğunun (konfüzyon) olması

# I.Düşünme Sürecindeki Bozukluklar

## 1. POZİTİF YAPISAL DÜŞÜNCE BOZUKLUKLARI

- **Basınçlı konuşma:** Çok konuşma ya da hızlı konuşma ile belirli, araya girilmesi zor ya da olanaksız olan konuşma biçimi.

- **Çağrışımlarda dağınıklık (çağrışım çözüklüğü, fikir uçuşması, raydan çıkma):** Düşüncelerin konudan konuya çağrışımlar doğrultusunda akışı. Kişinin düşüncelerinde bir alandan tümüyle ilgisiz ya da sadece dolaylı olarak ilgili başka bir alana kaymalar olabilir.
- **Tanjansiyalite (çevresel konuşma):** Ana konudan uzaklaşılın ve hedefe yönelik olmayan çağrışımları izleyerek ana konuya bir daha dönülemeyen konuşma biçimi.



- **Düşünce (fikir) uçuşması:** Hızlı, kesintisiz, konunun anlaşılabilir çağrışımlar sonucu sürekli değişen, kelime oyunları ile dolu düşünce şekli.
- **Neolojizm:** Diğer kelimelerin hecelerini bir araya getirerek yeni bir kelime oluşturma

- **Sirkumstansiyalite (ayrıntıcılık):** Sonunda ana konuya dönmekle birlikte, gereksiz ayrıntılara girerek ve parantezler açarak konudan uzaklaşılması.
- **Distraktribl konuşma:** Görüşme sırasında hasta konuşurken ya da bir konu hakkında görüşlerini bildirirken cümlenin ortasında birden durur ve masanın üzerindeki bir eşya, görüşmecinin görünümü gibi yakındaki bir uyarana tepki vererek konuyu değiştirir.
- **Enkoherans (şizofazi, kelime salatası):** Organize olmayan, gramer veya mantıksal bir yapı taşımayan, anlaşılmaz düşünce. Sözcükler ve deyişler mantıklı ya da anlamlı bir ilişki taşımaksızın yan yana getirilir.

- **Perseverasyon:** Bazı cümlelerin, kelimelerin veya kelime gruplarının, artık ilgili olmamasına rağmen konuşmada kullanılmaya devam etmesidir. Yeni bir uyarın gelse bile önceki uyarana göre yanıt vermeyi sürdürme. Bazen hasta tek bir sözcüğe takılı kalır, tek bir kelimenin tekrarlarsa buna ***kelime stereotipisi*** denilir.
- **Ekolali:** Karşısındaki kişinin kullandığı kelime veya deyimlerin sürekli bir biçimde aynen tekrarlanmasıdır.

- **Klang çağrışım:** Anlamsal bağlantıları olmayan ancak ses benzerlikleri gösteren kelimelerin birbirini çağrıştırmaları sonucu meydana gelen düşünce şekli.
- **Düşünce bloğu** (düşünce yoksunluğu): Henüz sonuca ulaşılmadan düşüncenin aniden kesilmesi. Kişi sorulduğunda ne söylenmekte olduğunu veya ne söylemeyi planladığını hatırlamaz.

## 2. NEGATİF YAPISAL DÜŞÜNCE BOZUKLUKLARI

- **Konuşmanın yoksullaşması:** Konuşma miktarının kısıtlı olması. Verilen yanıtlar kısa, somut ve ayrıntıdan yoksuldur. İstenmedikçe ek bilgi vermez. Sorulara tek heceli yanıtlar verebilir ya da cevap vermeyebilir.
- **Konuşma içeriğinin yoksullaşması:** Boş tekrarlar ve anlamsız tamlamalardan oluşmuş, bilgi aktarım özelliği azalmış düşünce. Konuşma miktarı yeterli ve verilen yanıtlar yeterince uzun olsa da bunlar bilgi aktarımından uzaktır.

## II.Düşünme İçeriğindeki Bozukluklar

- **Sanrılar (hezeyan, delüzyon):** Dış gerçekliklere, hastanın kültürel geçmişine aykırı olan ve aksine ikna edilemeyen düşünce.
  - Başka hemen herkesin neye inandığına bakılmaksızın sürdürülen ve tersinin geçerli olduğuna dair açık ve tartışmasız kanıtlar olmasına rağmen değiştirilmeyen, dış gerçeklikten doğru olmayan anlamlar çıkarmaya dayalı yanlış inanç.

- ***Duygudurumla uyumlu sanrılar***: İçeriği manik ya da depresif duygudurumun temalarıyla uyumlu sanrılardır.
- ***Duygudurumla uyumlu olmayan sanrılar***: İçeriği manik ya da depresif duygudurumun temalarıyla uyumlu olmayan sanrılardır
- ***Paranoid sanrılar***, perseküsyon, referans, kontrol edilme ve grandiyöz sanrıları kapsar.

- **Bizar sanrılar:** Tamamıyla anlamsız, garip, gerçek yaşamda olması veya gerçekleşmesi ihtimali bulunmayan düşünce.
- ***Sistemli sanrılar:*** Belli bir konu veya olay çevresinde gelişen bağlantılı yanlış inanç veya düşünceler.



- ***Erotomanik sanrı***: Hastanın genelde daha yüksek konumda olan birinin kendisine aşık olduğuna inanması.
- ***Grandiöz (büyüklük) sanrıları***: Çok değerli, güçlü, bilgili olma, üstün bir kimliği olma ya da kutsal bir güç ya da ünlü bir kişi ile ilişkisi olma sanrısı.

- **Hipokondriyak sanrı:** Elde edilen tüm tıbbi verilerin tersine, çok önemli bir hastalığı olduğuna inanma.
- **Nihilistik sanrı:** Kendisinin, diğerlerinin ve dünyanın olmadığına veya sonlanmakta olduğuna inanma.
- **Perseküsyon sanrıları:** Kendisine (ya da bir yakınına) kötülük yapmak istenildiğine, aldatıldığına, aleyhine komplo kurulduğuna inanma.

- **Referans sanrıları:** Kendisi hakkında konuşulduğuna, olayların, nesnelerin veya insanların davranışlarının kendisiyle bir şekilde bağlantılı olduğuna inanma.
- **Kıskançlık sanrıları:** Eşinin veya sevgilisinin kendisine ihanet ettiğine dair inanç. *Othello sendromu* da denir.
- **Somatik sanrılar:** Kişinin vücudunun görünümü veya işlevi ile ilgili sanrıları. Hasta bir şekilde vücudunun hastalandığına, anormal olduğuna ve değiştiğine inanır.

## *Schineider'in Tanımladığı Sanrılar*

- Bu sanrılarının ortak özellikleri şunlardır:
  - Hasta büyük bir gücün etkisi altındadır (X ışınları, elektronik gözaltı vb).
  - Bu ona boyun eğdiren bir güçtür, hastayı düşündürmekte, duygulandırmakta ve isteklendirmektedir. Hastanın bunlara tepkisi tam bir kabullenmedir, karşı koyamaz, “kurban”dır.