



С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

СӨЖ

Тақырыбы: *Психикалық статустың жазылуымен науқастың психикалық жағдайын бағалау әдістері.*

Тексерген: Муратбаева А.Б.

Орындаған: Қыдырәлиева А.Б.

ЖМ13-041-02

Алматы 2017



- **I.Кіріспе**
- **II.Негізгі бөлім**
 - а) Психикалық статус
 - б) Науқастың психикалық жағдайын бағалау әдістері
- **III.Қорытынды**
- **IV.Пайдаланылған әдебиеттер**



Кіріспе

- Психикалық статус арқылы біз психикалық науқастың жағдайын анықтай аламыз. Яғни науқастың есінің, ойының, сөйлеуінің, санасын, зейінің, есте сақтау қабілетін, интеллектін, эмоциясын бағалай аламыз. Солар арқылы психикалық статусты баяндаймыз. Науқастың психикалық статусы арқылы біз психикалық науқасқа диагноз қоя аламыз.



Психикалық статус

- **Науқастармен қатынас сипаты:** жақсы күйдегі науқас әңгімеге жақсы ықылас қойып, өзі жайлы толық әңгімелейді; формальды науқас біртекті жауаптар береді; кейбір науқастар тұйық болады; жауап беруден бас тартады және қойылған сұрақтар оны тітіркендіруі мүмкін; күдікшіл науқас қатынасқа берілмейді.
- **Сана жағдайы:** туған жерін, уақытты, өз тұлғасын бағдарлауы, стационарда не үшін жатқаны жөнінде түсінігі.
- **Түйсік және қабылдау бұзылыстары:** анестезия, гипостезия, гиперестезия, парестезия, сенестопотия, иллюзиялар, галлюцинациялар, метоморфопсиялар, дене схемасының бұзылысы. Уақытты дұрыс қабылдау, сөйлеу бұзылыстары. Дерезализация, деперсонализация.



- **Есте сақтау қабілетінің өзгеруі:** Фиксациялық гипомнезия (заттарды қайда қойғанын, адам есімдерін, телефон нөмірлерін есінде сақтай алмау), гипермнезия, амнезия (ретроградты, антероградты, ретроантероградты), парамнезиялар – кофабуляция, псевдореминисценция. «Бұрын басынан өткен», «бұрын көргендік», «бұрын естігендік» сезімдерінің болуы.
- **Зейін бұзылыстары:** зейінін жинақтау қабілеті (қойылған сұрақтары мән беру қабілеті), оның әртүрлі бұзылыстары – шашыраңқылығы, зорығуы, патологиялық тұрақтылығы.
- **Ойлау бұзылыстары:** екпіні бойынша – баяу, жылдам, тоқтаған. Байланысы бойынша – мағыналық, логикалық және грамматикалық. Мақсаттылығы бойынша – патологиялық, байымды, персеварация, резонерлік. Мазмұны бойынша ойлау бұзылысы – аса бағалы және сандырақтық идеялар, олардың мазмұны және логикасы, аргументация сипаты, сенім дәрежесі, дәлелдер келтірудегі белсенділігі.



- **Сөйлеу бұзылыстары:** екпіні, түсініктілігі, кекештеу, эхолалия, неологизм, мутизм.
- **Интеллект жағдайы:** Науқастың мектептегі, тұрмыстағы, арнайы білім орындарында алған білімі және олардың науқастың білім дәрежесіне, ажырату қабілеті, мақал – мітелдерді түсінуі, қанатты қағидалардың астарын ұға білуі.
- **Эмоция бұзылыстары:** Науқастың көңіл–күйі – мазмұны, күші, тұрақтылығы. Науқас жағдайы: нашар, қанағаттанрлық, көтеріңкі. Аффективті қозғыштығы: тітіргенгіштік, аффективті күй күші мен ұзақтығы, олардың вегетативті жіне психомоторлық көріністері. Эмоциональды лабильділік, боскөңілділік. Жоғарғы дәрежелі сезімдер сипаттамасы (этикалық, эстетикалық, интеллектуальдық). Эмоциональдық сфераның жалпы бұзылыстары – апатия, эмоциональджы дефект.

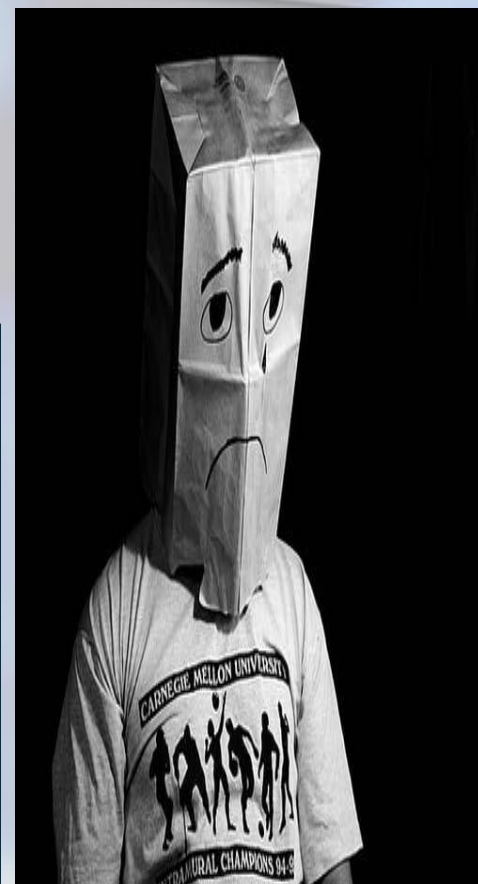


- **Әуестік бұзылыстары:** тағамдық, жыныстық, өзін сақтауға бағытталған әрекеттер, сандық, сапалық өзгерістер.
- **Қозғалыстық – еріктік сфера бұзылысы:** психомоторлы белсенділіктің қозу деңгейіне дейін күшеюі, немесе ступор деңгейіне дейін төмендеуі. Кататониялық симптомдар – эхопраксия, негативизм, балауыздық иілгіштік, импульсивті әрекеттер. Еріктің жалпы күшеюі мен төмендеуі (абулия деңгейіне дейін). Галлюцинациялармен, сандырақпен, патологиялық әуестікпен, сана бұзылысымен байланысты жүріс-тұрыс бұзылысы.
- **Дертін мойындау және ол жөніндегі күйзеліс:** жеткіліксіз, жоқ, әсерленген, адекватты.
- **Мимикасы, пантомимикасы, жүріс-тұрысы:** мимикасы жанданған, адекватты, амимия, парамимия. Күйзелістеріне қозғалысының сәйкес келмеуі. Бақылау барысында науқастың тәртібі мен сыртқы әлпеті: кабинетке қалай кіргені, амандасқаны, отыру қалпы, киінгені. Нұсқауларды орындауы: дәл, тез және т.б.
- **Науқастың бөлімшедегі тәртібі:** қарым-қатынасқа түсуі, бөлім режимін орындауы, еңбек үрдісіне және мәдени шараларға қатысуы.

Науқастың психикалық жағдайын бағалау әдістері

■ **Клиникалық әдіс** - психикалық аурулар диагностикасында негізгі әдіс болып табылады. Ол науқастың паспорттық мәліметтерінен, шағымдарын анықтау, анамнездік мәліметтерін жинау, соматикалық және неврологиялық тексерулер, психикалық жағдайын зерттеуден тұрады.

- ✓ Сұрау әдісі
- ✓ Бақылау әдісі





Қосымша зерттеу әдістері

Барлық қосымша зерттеу әдістері 3 негізгі топқа бөлінеді:

- ❑ Біріншіден, организмнің биологиялық ортасын зерттеуге негізделген лабораториялық зерттеу әдісі. Мысалы, қан, зәр, және т.б.
- ❑ Екіншіден, инструментальды зерттеу әдістері: рентгенография, электрокардиография, электроэнцефалография, реоэнцефалография. Олар соматикалық жағдайын және жүйке жүйесін зерттеуге қолданылады.
- ❑ Үшіншіден, экспериментальды-психологиялық әдіс. Ол психикалық науқасты терең зерттеуге бағытталған.



Лабораториялық зерттеу әдісі

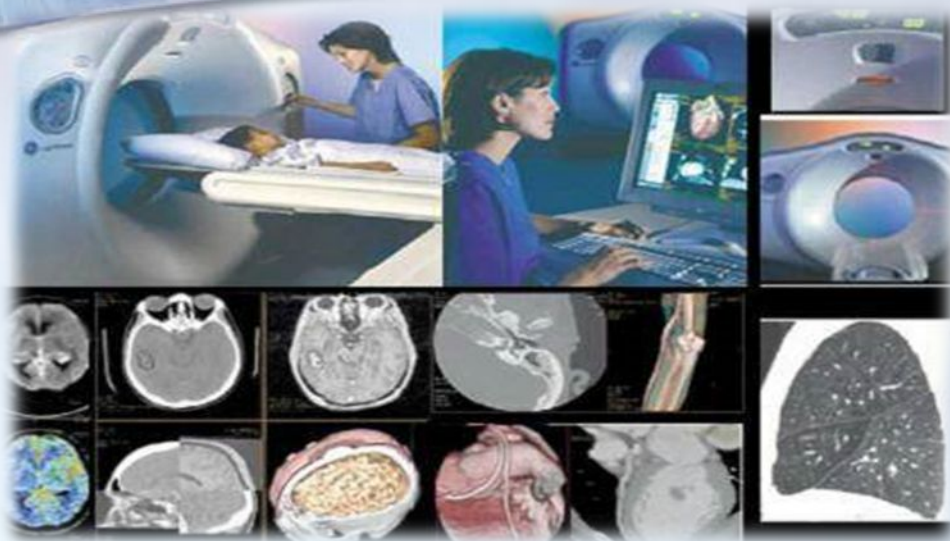
Біріншіден, организмнің биологиялық ортасын зерттеуге негізделген лабораториялық зерттеу әдісі.

- Қан
- Зәр
- Жұлын сұйықтығын
- Вассерман реакциясы

Осындай зерттеулерді ауруды жағдайына байланысты жүйелі және кезенді түрде жүргізіп отырады. Бұл тек аурудың фонды соматикалық жағдайын бағалау ғана емес, сонымен қатар психикалық аурулардың белсенді терапиясы үрдісінде соматикалық күйді бағалауға қажет.



Электрофизиологиялық зерттеу әдіс



Екіншіден,инструментальды зерттеу әдістері:

- рентгенография
- Электрокардиография
- Электроэнцефалография
- реоэнцефалография.
- ЭхоЭГ
- Доплерография
- КТ
- МРТ

Олар соматикалық жағдайын және жүйке жүйесін зерттеуге қолданылады.





Экспериментальды-психологиялық әдіс

- **Үшіншіден, экспериментальды-психологиялық әдіс.**
- Ол психикалық науқасты терең зерттеуге бағытталған. Оларға жатады:
 1. Корректуралық сынама
 2. Крепелин бойынша санау
 3. Санау әдісі
 4. Шульц таблицасынан санды іздеу
 5. 100 сөзді жаттау
 6. Әнгімені еске түсіру
 7. Сюжетті суреттерді түсіндіру
 8. Артық затты анықтау
 9. Мақал- мәтел мағынасын ашу және т.б



Эпидемиологиялық әдіс

- Эпидемиологиялық әдіс жеке жағдайларды ғана емес, көпшілік дертті жағдайларды зерттеуге және психикалық патологияға тән жалпы заңдылықтарда анықтауға мүмкіндік береді.
- Эпидемиологиялық зерттеулер нәтижесі барлық популяция мен репрезентативті топты зерттеу нәтижесінде алынған жағдайда ғана маңызды болып табылады.
- Популяцияны бір аймақта мекендеген тұрғындар немесе қандайда басқа бір белгілер арқылы біріккен (миландық, жыныстық, расалық) топтар болуы мүмкін.
- Көлемді зерттеулерден репрезентативті топтар құралады.



Қорытынды

Егер науқаста патологиялық белгілер болмаса, онда психикалық статусты қысқаша жазу керек. Мысалы: «қимыл-қозғалыс бұзылыстары жоқ» немесе «сандырақтар, галлюцинациялар жоқ». Сонымен қатар, психикалық науқастар сирек өз жағдайын жасыратынын естен шығармау керек. Бірінші кезекте науқастар өзінің сандырақ ойларын және галлюцинацияларын жасырады. Егер куратор осы бұзылыстарды анықтай алмаса, онда психикалық статуста «науқас сандырақ ойларын айтпайды, галлюцинациясын жоққа шығарады» деп сипаттау керек.



Қолданылған әдебиеттер.

- 1.Н.Н Иванец, Ю.Г. Тюльпин, “Психиатрия и наркология” / Москва 2012ж
- 2. Ғ.М.Құдиярова, Б.Б.Жарбосынова, ПСИХИАТРИЯ/ Алматы, Қазақстан, 2008ж.
- 3.К.Т.Сарсембаев,Н.М.Жариков, Л.Г.Урсова, Д.Ф. Хиритинин, ПСИХИАТРИЯ/Алматы: «Эверо»-2010 ж.