

ORGANİK MENTAL BOZUKLUKLAR VE BUNLARIN TANISINDA KULLANILAN KISA MENTAL MUAYENE METODLARI

Dr. M. Sağman Kayatekin*,
Prof. Dr. M.Orhan Öztürk**,
Prof. Dr. Işık Savaşır***

Özet: Bu çalışmada organik mental bozukluklar ve bu hastahkların tanısında kullanılan kısa mental muayene metodu (KKM) tanıtılmıştır

Summary: Organic mental disorders and short mental status schedules that are currently in use has been reviewed, and a short mental status schedule that is developed by the authors (KKM) has been presented.

Organik Mental Bozukluklar (OBM), beynin geçici fonksiyon bozukluğu veya kalıcı hasarına ikincil ortaya çıkan, mental fonksiyonlarda ve davranışlarda bozulma ile karakterize bir hastalık grubudur.

Modern anlamı ile ilk kez 18. yüzyılda Stahl tarafından tanımlanan bu hastalık grubu, 20. yüzyılın başlarında Bonhoeffer, Eugen Bleuler ve oğlu Manfred Bleuler'in katkıları ile bugün psikiyatrinin temel taşlarından birini oluşturur. Günümüzde özellikle genel hastane psikiyatrisinin yaygınlaşması ile önem kazanmış ve yoğun bir ilgi ve araştırma konusu haline gelmiştir.

OMB'ı, DSM III paralelinden, 'Delirium, demans, amnestik sendrom, organik kişilik sendromu, organik affektif sendrom, organik hallüsinoz ve organik delüzyonel sedrom alt kategorilerinde toplamak teorik ve pratik kolaylıkları olan bir yaklaşımdır (1).

Sözkonusu kategorilerde klinik tabloda esas ağırlığı 'kognitif' melekelerdeki bozukluk teşkil etmektedir. Bu bakımdan, herne kadar hastanın detaylı bir anamnez ve fizik muayenesi, gözlenmesi ve ileri laboratuvar tetkikleri tanıya varmada ihmal edilmeyecek ağırlık taşısa da, kısa ama olabildiğince kapsamlı bir kognitif muayene merkezi önemdedir. Bu önem kısa kognitif muayenenin hekime hem organiste kuşkusunu yaratıp hastayı değerlendirmesini bu yöne sevketmesinde hem de OMB'u olan bir hastanın izlenmesinde sağladığı imkanda yatar.

Kısa mental muayene metodları

Bugün, 'Entellektüel fonksiyonların geleneksellesmiş testleri' dediğimiz zaman şu ana fonksiyon kategorileri ve testler akla gelir (2).

1) Orientasyon:

- a) zaman: saat, gün, gün tarihi, ay ve yıl.
- b) yer: o anda içinde bulunulan bina, kurum ve şehir.
- c) kişi : hastanın adı, mesleği, medeni durumu, yaşı.

2) Hafıza:

Hastaya anlık, yakın ve uzak hafızası ile ilgili sorular yöneltilir örn.

- a) Altı rakamlı bir sayıyı öne doğru, dört rakamlı bir sayıyı geriye doğru tekrarlama.
- b) Hastaya daha önce söylenmiş cisim adlarını tekrarlama. Örn. saat, masa, elma. Bu tekrarlama hemen, iki ve beş dakika sonra istenir.
- c) Bir adresi tekrarlama. Örn. 'Ahmet Güçlü, Kale sokak, no: 83 Sıhhiye Ankara. Bu tekrarlama da hemen, iki ve beş dakika sonra yaptırılır.
- d) Basit bir cümleyi tekrarlama. Örn. 'Bir ulusun zengin ve güçlü olabilmesi için sahip olması gereken şeylerden biri de büyük ormanlardır' (Babcock cümlesi.)
- e) Yakın ve uzak kişisel olayları hatırlama, yakın ve uzak genel oyları hatırlama.

3) Dikkat ve konsantrasyon:

- a) 100 den yedişer yedişer geri inme.
- b) Ayın yada haftanın günlerini geriye doğru sayma.
- c) Bazı basit kelimelri geriye doğru harf harf söyleme.
- d) Rakam dizilerini ileri yada geri doğru tekrarlama.
- 4) Genel bilgi:
 - a) Son üç Cumhurbaşkanının adlarını söyleme.

* Psikiyatri uzmanı, SSBY Bakırköy Akıl ve Ruh Hastahkları Hastanesi Başasistanı

** Psikiyatri Profesörü, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi

*** Psikoloji Profesörü, Hacettepe Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi

b) İlin belediye başkanının, valisinin adlarını bilme.

c) Dört büyük şehir adı verebilme.

d) Yakın zamanın önemli olayları hakkında bilgi

e) Meşhur kişiler hakkında bilgi.

5) Hesaplama:

a) Basit toplama ve çarpma.

b) Bazı hesaplar. Örn. '2.5 dakika kaç saniyedir'

6) Zeka:

Bu kategori için gelenekselleşmiş kısa test yoktur

7) Soyutlama:

a) Benzerlikler. Örn. köpek ile fil, elma ile armut, uzak ile geniş.

b) Bazı atasözlerinin anlamı. Örn. 'Demir tavında dövülür', 'Her koyun kendi bacağından asılır.'

8) Yargılama:

a) 'Yerde pulu yapıştırılmış, adresi yazılmış bir mektup görürsen ne yaparsın.'

9) İçgörü:

Bu kategoride gelenekselleşmiş kısa test yoktur.

Tablodan farkedilebileceği gibi bu testler nöropsikiyatrik tıp dallarında klinisyenlere hergün tekrar tekrar kullanılmaktadır. Ancak ilginç olan nokta, ilk kez 1902 de Adolf Meyer tarafından geliştirilip, kuşaktan kuşağa yazılı ve sözlü olarak aktarılan bu geleneğin bilimsel temellerinin çok az incelenmiş olduğudur. Şimdi bu testlerin güvenilirliği (reliability) ve geçerliliği (validity) konusundaki literatür bilgilerimize eğilmek istiyorum.

Kısa mental muayene metodlarının güvenilirlik-

geçerlilik durumları

1) Orientasyon testleri güvenilirlikleri ve geçerlilikleri deneysel olarak kanıtlanmış testlerdir (3,4,5).

2) Hafıza testlerinin güvenilirliği yüksektir (6). Ancak geçerlilikleri ise tartışmalı bir konudur (6,7).

3) Dikkat ve konsantrasyon testlerinin güvenilirliği yüksektir (5,8). Geçerlilikleri konusu ise ortadadır. (8).

4) Genel bilgi: kategorisindeki soruların güvenilirliği yüksektir (3). Geçerliliklerinin de yüksek olduğu bazı çalışmalarda desteklenmiş bir görüşür (7,9).

5) Hesaplama testlerinin güvenilirliği yüksektir (5). Geçerlilikleri konusunda çalışma yoktur.

6) Zeka kategorisinde kısa bir test geliştirme denemesi olmuşsa da henüz bu alanda gelenekselleşmiş bir test yoktur (10).

7) Soyutlama kategorisindeki testlerin güvenilirlik

ve geçerlilikleri düşüktür.

8) Yargılama konusunda çalışma yapılmamıştır.

9) İçgörü kategorisinde gelenekselleşmiş test yoktur.

Bu kısa dökümden de anlaşılacağı gibi günde-uygulamamızda bu denli sık kullandığımız bazı sorulara güvenimizin henüz bilimsel bir temeli yoktur.

Bazı araştırmacılar yukarıda bahsedilen soruların standart test çizelgeleri içinde toplayıp bu çizelgelerin geçerlilik-güvenirliliğini araştırmışlardır.

Standardize edilmiş kısa mental muayeneler

1) GIES (Geriatric interpersonal evaluation schedule) (II).

1970 de Albert Einstein College of Medicine de geliştirilmiştir. Yarı strüktüre bir testtir, 16 soru ihtiva eder. Testin geliştirilmesinde önemli bir eksiklik, verilen hastaların çoğunun eğitim düzeyi hakkında hiçbir bilgi sahibi olunmamasıdır.

2) MSO (Mental status questionnaire) (12)

İlk kez 1960 da Kahn ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş on soruluk bir testtir. Bu test alanında uzun yıllar rapsiz, tek örnek olarak kalmıştır. Geleneksel muayene sorularının standardize edilip snanmasına da ilk örneği teşkil eder. 1077 yaşlı üstünde yapılan ilk çalışmasında organik-fonksiyonel ayırımındaki gücü gösterilmiştir (12). Daha sonra iki çalışma ile bu gözlem tekrarlanmıştır (13-14). Ancak bu çalışmalarda deneklerin eğitim düzeyi dikkate alınmamış ve aşık demans tablosu gösteren deneklere test uygulanmıştır. Oysa, klinik uygulamada esas sorun teşkil eden hasta tipi o denli aşık organizitesi olmayan hastadır. Bu metodolojik sorunlar 1978 de Zariit ve arkadaşları tarafından dikkate alınarak test yeniden denenmiş ve geçerliliği olduğu kanıtlanmıştır (15).

3) SPMS (Short portable mental status questionnaire) 16.

Bu test yukarıda sözedilen MSO'ın modifiye bir şeklidir.

4) MMS (Mini mental state) (17).

1975 te Folstein ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve halen ABD de yaygın kabul gören bir testtir. Sonraki çalışmalarda da geçerliliği kanıtlanmış, onbir soruluk bir testtir.

Beyn hasarını kısa sürede tespit amacıyla bir dizi yaklaşım ve çalışma daha olmuştur. Bunlar esas olarak 'visuo-spatial' yaklaşımlardır.

'Visuo-spatial' yaklaşımlar.

1) OIT (Organic integrity test) (18)

Tien tarafından 1960 yılında geliştirilmiştir. Üçer resim içeren on grup karttan oluşur. Hastaya her grup kart içinde benzer olanlar sorulur. Eğer hasta şekil algılaması yerine renk algılamasına ağırlık verirse bu beyin hasarı lehinedir. Bu test aynı araştırmacılar tarafından takibeden yıllarda yeni değerlendirmelere tabi kılınmış ve organik-fonksiyonel ayrımını yapabildiği gösterilmiştir (19-20).

2) Pin-man test (25)

Reitman tarafından 1947 de geliştirilen bu testte oniki çöpten insan şekli vardır. Hastaya bu figürlerden ne anladığı sorulur. Soyutlayıcı algılama normal lehine, somut algılamalar organik lehine bulgu kabul edilir.

3) Benton Görsel Bellek Testi (22)

4) Bender Gestalt testi (24).

Bu testte 1938 de Lauretta Bender tarafından geliştirilmesinden bu yana çok sayıda araştırma konusu olmuş ve geçerliliği kanıtlanıp, psikiyatri kliniklerinde yerini almış bir testtir (21, 23, 24).

Sonuç olarak, klinikte çalışan hekimin kullandığı metodlar sınanmamış bir gelenekselliğe sahiptir, oysa psikolog meslektaşlarımızın kullandığı 'visuo-spatiel' yaklaşımlar çok daha sağlam temellere oturmuş metodlardır yorumuna varmak haksızlık sayılmaz diyebiliriz. İşte bu boşluğa yönelik bir deneysel araştırma yapmak amacıyla yazarlar tarafından bir çizelge geliştirilmiş ve bu çizelge (KKM: Kısa Kognitif Muayene), Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri'nde bir dizi incelemeye tutulmuştur.

KKM çizelgesinin özellikleri ve geliştirilmesi

Tablo IV'den de görülebileceği gibi KKM 28 soru içeren bu çizelgedir. Sorular daha önce sözedilen benzerlerinden ve geleneksel sorulardan derlenmiştir. Ortalama olarak sekiz dakikada verilebilir. Oluşturma safhasında çeşitli kereler klinikte görevli diğer hekimlerin de görüşleri alınmış, sonuçları şekli verilmeden önce çeşitli nitelikte hasta üzerinde denenmiştir.

Her soru için doğru sorulara puan verilir. Maksimum puan 59 dur.

Testteki 28 soruyu şu alt kategorilerde mütalaa etmek mümkündür:

Orientasyon ile ilgili sorular: 1,2,3,4.

Dikkat ile ilgili sorular: 5, 6, 25

Hafıza ile ilgili sorular: 7,8,9,10,21,22.

Genel bilgi soruları: 11,12,13,14,15,16,17,18,19,20

Hesaplama: 24

Afazi, apraksi, agrafi, aleks ile ilgili sorular: 23, 26, 27.

Bedenin sağ-sol yarılarını ayırdetme ile ilgili 28:

Kategoriler kesin sınırlı olmayıp bir çok yerde birbirinin içine girmektedir. Ancak, zaten insanın mental fonksiyonlarının birbirinden kesin sınırlarını çizmek olanak dışı bir denemedir.

Dikkati çekebilecek bir nokta da bu çizelgeye pek çok 'nörolojik' denebilecek muayene metodlarının da katılmış olduğudur. Aşıkâr nörolojik defisiti olmayan ve organiste kuşkusuz duyduğumuz bir tabloda, sözkonusu 'yüksek kortikal fonksiyon' değerlendirmeleri bazan aydınlatıcı olabilmektedir. Bu sorular bu nedenle çizelgeye dahil edilmiştir.

KAYNAKLAR

- 1) Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders. Edition III APA 1980
- 2) Keller, M.B., Manschreck T. The bedside mental status examination Reliability and validity. Compr. Psychiat. 22:500-11 1981.
- 3) Withers E., Hinton J. Three forms of the clinical tests of sensorium and their reliability. Brit. J. Psychiat. 110:1-8 1971
- 4) Eysenck H., J., et al. The memory function: a factorial study of fifteen clinical tests. Am. J. Psychiatry 102:174-80 1945
- 5) Taylor M.A., et al. Cognitive tasks in the mental status examination. The J. of Nerv. and Ment. Disease 168:167-70 1980.
- 6) Hinton J., Withers E. The usefulness of the clinical tests of sensorium. Brit. J. of Psychiatry 119:9-18 1971.
- 7) Shapiro M.B., et al. Memory function in psychiatric patients over sixty: some methodological and diagnostic implications. J. Ment. Sci. 102:233-46 1956.
- 8) Milstein V., et al. The subtraction of serial sevens test in psychiatric patients. Arch Gen. Psychiat. 26:439-41 1967.
- 9) Hopkins B., Roth M. Psychobiological test performance on patients over sixty. J. Ment. Sci. 99: 439-463 1953
- 10) Wilson I.C. Rapid approximate intelligence test. Am. J. Psychiat. 123:1289-90 1967
- 11) Plutchik R., et al. Development of a scale (GIES) for assessment of cognitive and per-

- ceptual functioning in geriatric patients. J.of the Am. Geriat. Soc. 19:614-23 1971.
- 12) Kahn L.K., et al. Brief objective measures for the determination of mental status in the aged. Am.J.Psychiat. 117:326 1960.
- 13) Isaacs B., et al. The assessment of the mental state of the elderly hospital patients using a simple questionnaire. Am.J.Psychiat. 120: 173-74 1963.
- 14) Brink T.L., et al. Senile confusion, limitations of assesment by the Face-Hand test, mental status questionnaire, and stff ratios. J.of the Am. Geriat. Soc. 26:380-82 1978
- 15) Zarit S.H., et al. Brain function, intellectual impairment and education in the aged.J.of the Am.Geriat. Soc. 26:58-76 1978.
- 16) Pfeiffer E.A short portable mental status questionnaire for the assesment of organic brain deficit in elderly patientes. J.of the Am. Geriat. Soc. 23:433-41 1975.
- 17) Folstein F.F., et al. Mini Mental State. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J.Psychiat. Res. 12:189-98 1975
- 18) Tien H.C. Organic Integrity Test (OIT). Arch. Gen. Psychiat. 3:43-52 1960.
- 19) Tien H.C. OIT as an empirical guide in the treatment of schizophrenia. Brit. J.Psychiat. 114:871-75 1968.
- 20) Tien H.C. OIT confirmed. Am. J.Psychiat. 121:257-61 1964.
- 21) Budayicioğlu G., Organik beyin bozukluklarının Bender Gestalt ve Benton testleri ile BBT sonuçlarının karşılaştırımı. Uzmanlık Tezi 1977 Ankara.
- 22) Benton A.L. Psychological testing. Compr. Textbook of Psychiatry III (Ends. Kaplan, Freedman, Sadock). Willams Wilkins 1980.
- 23) Carr A.C. Psychological testing of personality. ibid Vol. 1
- 24) Pascal G.R., Suttell B.J.The Bender Gestalt test, quantification and validity for adults. Grune and Stratton 1951.
- 25) Reitman F., et al. Reitman's Pin-man test. The J.of Nerv and Mental Ds. 112: 498-510 1950.

KISA KOGNİTİF MUAYENE ÇİZELGESİ (KKM)

- 1) Bu anda nerede bulunuyorsunuz? ————0 1
- 2) Bu anda hangi şehirdesiniz? ————0 1
- 3) Bugünün tarihini söyler misiniz? ————0 4
- 4) Bu anda saat yaklaşık olarak kaç? ————0 1

- 5) 100'den geri 7'şer 7'şer iner misiniz? ————0 7
- 6) "KARSLI" kelimesini tersten harf harf okur musunuz? ————0 2
- 7) Doğum yılınızı ve doğum yerinizi söyler misiniz? ————0 2
- 8) Bana en son yediğiniz yemeği söyler misiniz? ————0 1
- 9) Adres: "Ahmet Güçlü, Kale Sokak, No: 83, Sıhhiye Ankar." ————0 6
- 10) Cisimler: "top", "kitap", "elbise". ————0 3
- 11) Şimdiki Cumhurbaşkanımız kimdir? ————0 1
- 12) Bundan önceki Cumhurbaşkanımız kimdi? ————0 1
- 13) Ondan önceki Cumhurbaşkanımız kimdi? ————0 1
- 14) Beş şehrimizin ismini söyler misiniz? ————0 1
- 15) İkibuçuk dakika kaç saniyedir? ————0 1
- 16) İki gün kaç saattir? ————0 1
- 17) İki hafta kaç gündür? ————0 1
- 18) Yunus Emre kimdir? ————0 1
- 19) Mimar Sinan kimdir? ————0 1
- 20) Türkan Şoray kimdir? ————0 1
- 21) Adresi tekrarlar mısınız? ————0 6
- 22) Üç cismi tekrarlar mısınız? ————0 3
- 23) Bunlar nedir? (göstererek): saat, kalem, yüzük ————0 3
- 24) Hesaplayınız: 84-15, 17x8 ————0 2
- 25) Tekrarlar mısınız?: "Dal kalkar, kantar tartar." ————0 1
- 26) Anlamlı bir cümle yazar mısınız? ————0 3
- 27) Bu cümleyi kopya edin, sesli okuyun, dediğini yapın: "Bu kâğıdı ikiye katlayıp cebinize koyun." ————0 1
- 28) Sol kulağınızı sağ elinizin işaret parmağı ile gösterin. Sağ dizinizi sol elinizin baş parmağı ile gösterin. ————0 1

KKM KULLANMA TALİMATI

Testin uygulanması için bir kalem ve kağıt gerekir. Doğru cevaplar puan alır.

ORİENTASYON

- 1) Bulunduğu kurumun adını bilmesi gerekir.
- 2) Bulunduğu şehrin adını bilmesi gerekir.
- 3) Yıl, ay, günün adı ve tarihini bilmesi gerekir. Bu soruda, gerek olduğu takdirde, 'hangi ay', 'hangi gün', 'ayın kaçı' gibi açıklayıcı sorular sorulur.

4) Saati: 30 dakika içinde bilmesi gerekir.

DİKKAT

- 5) Hastanın yedi cevap hakkı vardır. Her doğru çıkarma için 1 puan verilir. Eğer hasta yedi yerine 5 ten küçük ya da 9 dan büyük bir rakam çıkarırsa, bu tip her yanlış için (-1) puan alır. Gene, çıkardığı rakamdan büyük bir rakama geri dönerse, (-1) puan alır. (Örneğin 93, 86, 79, 82, 75).
- 6) "KARSEL" iki kez tekrarlanır. "ILS", "RAK" 1 er puandır.

HAFIZA

- 7) Doğum yılı ve yeri, üzerinde bulunan bir kimlikle, dosyadaki bilgilerle doğrulanır. Her biri 1 puandır.
- 8) En son yediği yemekten ekmek dışında en az iki çeşit söylemesi gerekir. Bilgi, diyetisyen, oda arkadaşı ya da hemşireden doğrular. Hiç yememişse ve bunu biliyorsa 1 puan alır.
- 9) Hastaya "şimdi size bir adres vereceğim. Dikkatle dinleyin ve unutmamaya çalışın. Bunu tekrarlamanızı isteyeceğim." talimatı verilir. Adres iki kez tekrarlanır. Ardından, hastanın hemen adresi söylemesi istenir. Adresi tam söylemesi halinde 6 puan alır. "Bunu aklınızda tutun, biraz sonra yeniden soracağım" talimatı verilir.
- 10) Aynı şekilde üç cisim adı verilir ve bu iki kere tekrarlanır. Hastanın hemen tekrarı istenir ve biraz sonra yeniden sorulacağı bildirilir. Her cisim bir puandır.

GENEL BİLGİLER

- 11)
- 12) Bu üç soruda ad ve soyad istenir. Her biri 1 er puandır.
- 13)
- 14) Her şehir 1 puandır. FAzla söylemesi halinde 1 puan düşürülerek 4 puan verilir.
- 15) '150 saniye' cevabı 1 puandır.
- 16) Hastaya "geceli gündüzlü" diye soru açıklanır. 48 saat 1 puandır.
- 17) '14 gün' cevabı bir puandır.
- 18) 'şair' cevabı 1 puandır.
- 19) 'Camileriyle ünlü bir mimar', 'Osmanlı mimarı' gibi cevaplar 1 puandır.
- 20) 'Sinema sanatçısı', 'artist' cevapları 1 puandır

YAKIN HAFIZA

- 21) Adres tekrarlatılır. Daha önce olduğu gibi 'Ahmet', 'Güçlü', 'Kale', '83', 'Sıhhiye', 'Ankara' cevapları 1 er puandır.
- 22) Üç cisim tekrarlatılır. Her madde 1 puandır.
- #### NÖROLOJİK-YÜKSEK KORTİKAL FONKSİYON SORULARI
- 23) Her madde 1puandır. Yüzük yoksa kravat, düğme gibi bir cisim de gösterilebilir.
- 24) Bir kağıda yazılır. Her doğru işlem 1 puandır.
- 25) Cümle iki kere tekrarlanır. Doğru cevap 1 puandır.
- 26) Cümle yapısı tam olmalıdır (Gramatik olarak)
- 27) Cümle kâğıda yazılır. Hastanın okuması, söyleneni yapması ve aynısını yazması istenir. İki noktalama hatası puan kaybettirmez fazlası ettirir. Kelime hatası puan kaybettirir.
- 28) Her emir iki kez tekrarlanır. Her biri 1 puandır.