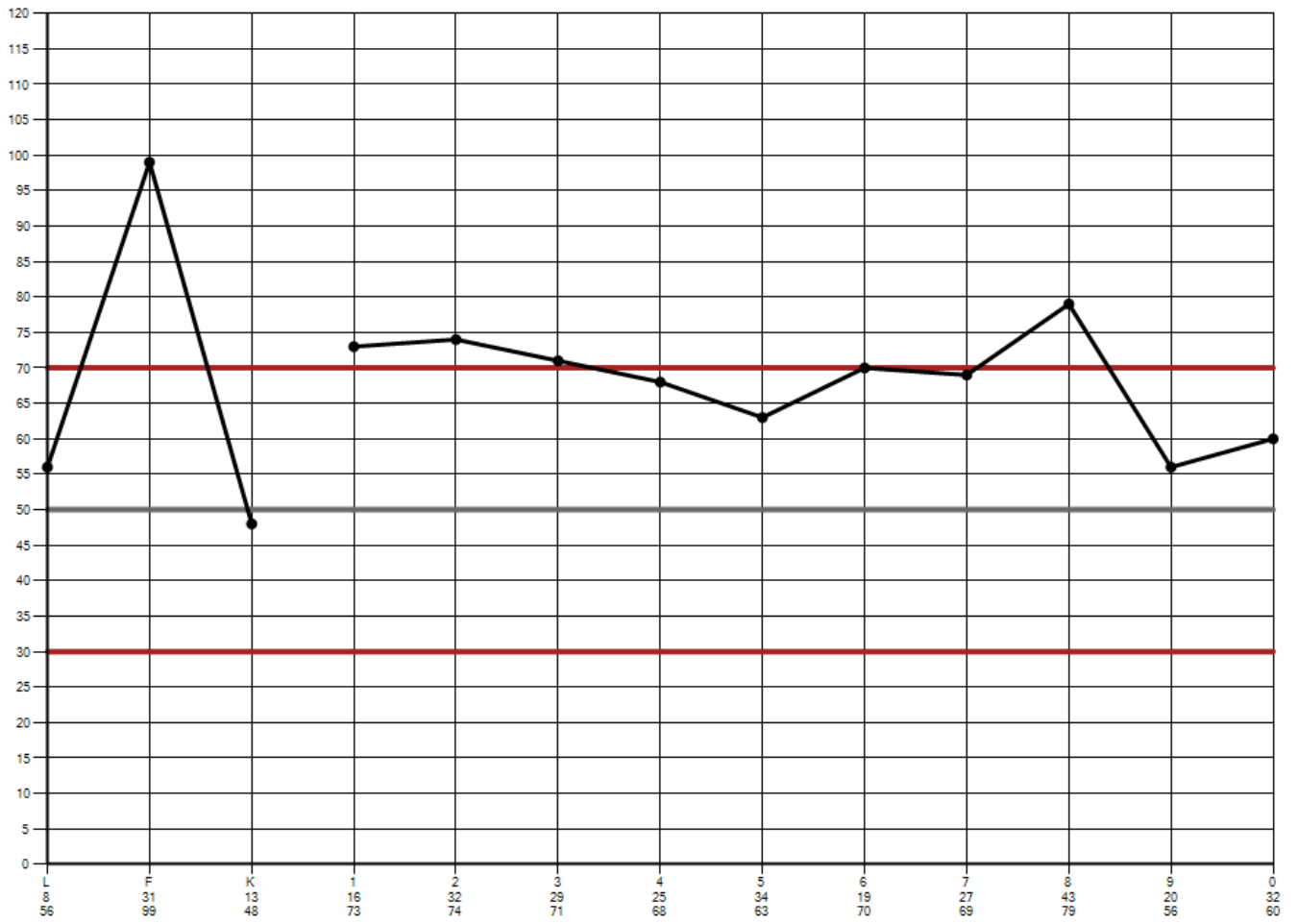


## ZuPersona Örnek (Erkek)



# MMPI Standart+



Bu değerlendirme yazılım tarafından otomatik olarak hazırlanmış olup, uzmanın değerlendirme sürecini hızlandırmada yardımcı olabilecek bilgileri kapsamaktadır. Bu raporun kullanımı ve sorumlulukları tamamen testi uygulayan uzmana aittir.

## ZuPersona Örnek

Yaşı : 29

Eğitim Durumu : Üniversite

Cinsiyeti : Erkek

Medeni Durumu : Bekar

Atama Tarihi : 9/11/2023 9:47:33 AM

Rapor Tarihi : 9/11/2023 10:27:46 AM

Test Başlama : 9/11/2023 9:47:52 AM

Test Bitiş : 9/11/2023 10:27:04 AM

Süre : 39"

Yanıtsız Soru Sayısı : 3

## MMPI Puan Tablosu

Test Kodu	Alt Test	Ham Puan	T Puanı	K Eki
L	(L) Yalan	8	56	
F	(F) Sıklık/Nadirlik	31	99	↑
K	(K) Savunucu Tutum	13	48	
1	(Hs+.5K) Hipokondriazis	16	73	↑ 7
2	(D) Depresyon	32	74	↑
3	(Hy) Histeri	29	71	↑
4	(Pd+.4K) Psikopatik Sapma	25	68	↑ 5
5	(Mf) Kadınlık-Erkeklik (Erkek)	34	63	↑
6	(Pa) Paranoya	19	70	↑
7	(Pt+1K) Psikasteni	27	69	↑ 13
8	(Sc+1K) Şizofreni	43	79	↑ 13
9	(Ma+.2K) Hipomani	20	56	3
0	(Si) Sosyal İçedönüklük	32	60	↑



Bu rapor sadece psikolog ve psikiyatristlerin kullanımı için hazırlanmış teknik bir rapordur. Hiçbir şekilde hasta veya teste katılım sağlayan kişiye verilmez.

## Geçerlik Değerlendirmesi

### (L) Yalan

Özgün bir durum tanımlanmamıştır.

### (F) Sıklık/Nadirlik

Teste gelişigüzel yanıt vermiştir, testin tamamını ya tamamen doğru ya da tamamen yanlış yanıtlamıştır. Bu durum ilişki kurmak istemediğini ya da testi almaya dirençli olduğunu gösterir.

Eğer kişi hastanede yatan bir psikiyatrik hasta ise; referans hezeyanları vardır. Görsel ve/veya işitsel halüsinasyonlar yaşayabilir. Konuşması yavaşlamıştır, tek heceli konuşmalar yapar. İçe kapanmıştır. Dikkatini toplama süresi kısadır. Yargılama yetisi bozuktur. Hastaneye yatırılma nedenleri hakkında bilgi sahibi değildir. Klinik açıdan tanısı psikotiktir. Ek olarak organik etiyoloji belirtileri mevcuttur.

### (K) Savunucu Tutum

Bu düzeydeki puanlar dengeli bir bireyi işaret etmektedir. Artan puanlar, sağlam bir ego gücüne, olumlu bir kendilik değerine ve uyumlu bir kişiliğe sahip olduğunu göstermektedir. Olumlu ve olumsuz yönleri arasında sağlıklı bir denge kurmuştur. Psikolojik uyumu iyidir ve duygusal bozukluğu olduğuna dair çok az belirti gösterir.

Bağımsızdır ve kendine güvenir. Günlük yaşamın zorluklarıyla başa çıkabilir. Açık fikirlidir, sorunlara mantıklı ve sistemli bir yaklaşım sergiler. Entelektüel kapasitesi yüksektir, ilgi alanları geniştir. İçten, girişimci, çok yönlü ve yeteneklidir. Empati becerisi yüksektir, insanlarla kolayca iletişim kurabilir. Grup içinde liderlik rolleri üstlenebilir.

### Geçerlik Konfigürasyonu

Bu konfigürasyon kişinin dile getirmek istediği psikolojik sorunları olduğunu göstermektedir. Karamsar, huzursuz ve asidir. Kendisini aşırı eleştirir, psikolojik sorunlarını kabul etmeye hazırdır. İçinde bulunduğu durumla başa çıkmada yetersiz kalmaktadır, kolaylıkla incinebilir.

# Klinik Değerlendirme

## (Hs+.5K) Hipokondriazis

Aşırı bedensel uğraşları vardır. Somatik semptomlar genellikle belirsizdir, eğer belirginse temelde mide ve karın bölgesine ilişkindir. Semptomları için tıbbi açıklamalar ve tedaviler ister.

Ciddi bedensel hastalığı olan kişilerde bu alt testte yükselme görülür, ancak psikiyatrik hastalardaki kadar yüksek değildir. Hipokondriyak tanısı konulan hastaların semptomları uzun sürelidir, değişmeye direnirler, önerilen tedaviyi uygulamaz ve sık sık doktor doktor gezerler. Bu durum, hem şimdiki hem de geçmiş yaşantısında fiziksel bozukluklar olduğuna işaret etmektedir. Sağlık konularına olan ilgi, basit bir yapıcı ilgi olabileceği gibi sağlığa aşırı duyarlılığı da temsil edebilir.

Kendine odaklı, bencil ve narsisisttir. Kötümser olmaya ve yaşamını sıkıcı hale getirmeye eğilimlidir, doyumsuz ve mutsuzdur, sürekli yakınır, sızlanır ve diğerlerini bıktırır. Aynı zamanda diğerlerine bağımlıdır, eleştirici davranır, düşmanlıklarını dolaylı yollardan ifade eder. İletişimde başarısızdır, donuk ve ilgisiz görünür. Psikoterapiye içgörüsü eksikliği ve alaycı tavrı nedeniyle çok iyi yanıt vermez. Terapisti eleştirir, terapistin yeterli ilgi ve desteği vermediğini düşündüğünde terapiyi sonlandırma eğilimindedir.

Hem şimdi hem de geçmişte fiziksel sorunları olabilir. Bu testteki yükselmeye sıklıkla D alt testindeki yükselme eşlik eder. Sağlık konularına olan bu ilgi yapıcı bir ilgi olabilir ya da sağlığa aşırı duyarlılığı gösterir. Eğer bedensel hastalığı varsa 65 T puanının üstünde bir yükselme, bu kişinin yaşadığı güçlüklerle aşırı tepki verdiğini ve kabul edilmez dürtülerini somatizasyon ile ifade ettiğini göstermektedir.

## (D) Depresyon

Depresif, mutsuz, kederli ve sıkıntılıdır. Gelecekte umutsuzdur. Kendine güveni azalmıştır, kendini aşağılamaktadır. Okulda ya da işte başarısız olduğunu düşünür, kendini işe yaramaz ve iş görmez gibi görür. Yavaş hareket eder, somatik yakınmaları vardır.

Suçluluk duyguları vardır. İçer çekilmiş, utangaç, ürkek, yalnız kalmaya eğilimli ve ketumdur. Konuşmak istemez, ağlar. Soğuktur, kişilerarası ilişkilerden kaçınır, insanlarla fazla konuşmaz. Temkinli ve gelenekseldir, karar vermede güçlük çeker.

Ajite ve gergindir, kolay kızar ancak saldırgan değildir. Aşırı kontrollüdür, dürtülerini inkar eder. Yüzleştirmeden kaçınmak için ödün verir. Huzursuzluğu nedeniyle psikoterapiye güdülmüştür. Var olan stresi yatıştırdığında terapiyi sonlandırma eğilimindedir.

Ciddi ve kendine güveni olmayan bir yapıya sahiptir. Eğer o an durumsal baskılar yoksa ve özellikle L alt testinde de yükselme varsa, tipik olarak iyi ve kötü ya da doğru ve yanlış şeklinde düşünmeye meyillidir. Klinik olarak belirgin depresyon belirtileri vardır. En küçük bir şey karşısında bile endişe duyma eğilimi içindedir. Bu özellikler psikiyatrik hastalarda sıkça görülür. Yaşadığı huzursuzluk, iyileşme için motive olduğunun bir göstergesidir.

Eğer depresyon belirtileri yoksa ve diğer alt testler de yüksek değilse, intihar eğilimi açısından değerlendirilmesi gerekebilir.

## (Hy) Histeri

Strese fiziksel semptomlar geliştirerek tepki verir ve sorumluluktan kaçır. Baş ağrısı, göğüs ağrıları, güçsüzlük, taşikardi, anksiyete atakları vardır. Semptomlar bir görünür, bir kaybolur. Semptomlarının nedenlerine ilişkin içgörüsü azdır.

Kendi güdü ve duygularını anlamaz. Üzüntüye eğilimlidir. Gerginlik, anksiyete, depresyon belirtileri göstermez. Psikolojik açıdan gelişmemiş, çocuksu ve immatürdür. Kendine odaklıdır, narsisistik, benmerkezcildir. Diğerlerinden ilgi ve sevgi bekler. İlgi ve sevgiyi alabilmek için dolaylı ve baştan çıkarıcı yollar kullanır.

Hostilite ve kızgınlığını açık olarak ifade etmez. Sosyal açıdan katılımcıdır, dost canlısı, konuşkan, gayretli ve ataktır. Kişilerarası ilişkilerinde yüzeysel ve çocuksudur, insanlarla kendi çıkarları için ilgilenir.

Okulda ya da işte başarısız olacağına ilişkin endişe taşır. Evlilikle ilgili mutsuz yaşantıları vardır. Otorite figürleriyle sorunu vardır. Aile öyküsünde reddedici baba figürü bulunur.

Zaman zaman önemsemediği ve anlamaya çalışmadığı cinsel açıdan eyleme vuruk davranışlar sergiler. Başlangıçta tedaviye isteklidir. Doğrudan verilen akıl ya da önerilere uyar. Kendi davranışının nedenlerine ilişkin içgörüsü kazanması yavaştır. Psikolojik yorumlara ve tedaviye dirençlidir.

Bastırma ve inkarı çok fazla kullanır, çok fazla itaat eder, saf ve çocuksu biçimde benmerkezcil, anksiyete ile bağlantılı somatik yakınmaları vardır. Histeroid mekanizmaları kullanır, bunlarla ikincil kazanç elde eder. Çok fazla sevgi, kabul ve destek ister, yüzeysel olsa da çok aktif bir sosyal yaşamı vardır, ancak davranışları konusunda içgörüsü oldukça azdır.

Açık bir biçimde teşhirci ve seksüel ya da saldırganlık düzeyinde dışavuran davranışları olabilir, bu sırada inkar ve bastırmayı aşırı bir biçimde kullanır. Sevimliye olan güçlü gereksinime bağlı olarak, bağlanma gerektiren durumlarda verdiği ilk tepki genellikle çöşkulu olur. Ancak, hemen ya da daha sonra, kendisinden istenenler konusunda kızgın ve kinci olur ve genellikle pasif biçimde dirençlidir, sızlanıp, yakınır ve kendisini bu durumdan uzaklaştıracak somatik şikayetleri olur.

### **(Pd+.4K) Psikopatik Sapma**

Toplumun kurallarına ve değerlerine uymakta zorlanır. Yalan söyleme, hırsızlık, dolandırıcılık, cinsel açıdan uygunsuz davranışlar, alkol ve/veya madde kullanımı gibi asosyal ya da antisosyal davranışlar sergileyebilir. Otorite figürlerine karşı isyankar bir tavır içindedir. Aile ilişkileri genellikle fırtınalıdır ve sorunlarını ebeveynlerine yükler. İş hayatında genellikle kötü performans gösterir ve evlilikleri genellikle sorunludur.

İmpulsiftir, iyi planlama yapamaz, davranışlarının sonuçlarını düşünmeden hareket eder. Sabırsızdır, düşük engellenme eşiği vardır. Yargılaması yetersizdir, tehlikeli durumlara düşebilir. Deneyimlerinden yeterince ders çıkaramaz. Zekidir, kendine güveni vardır. Geniş ilgi alanlarına sahiptir ancak belirli bir amacı yoktur.

Dışadönük ve sempattir, konuşkan, aktif, enerjik, maceraperest ve spontandır. Kişilerarası ilişkileri genellikle yüzeyseldir, sıcak ve yakın ilişkiler kurmakta zorlanır. Çocuksu ve olgunlaşmamış bir tavır sergiler. Narsistik, benmerkezci ve bencil olabilir, dikkat çekmek ve gösteriş yapmak ister ve diğer insanları nasıl kullanabileceğiyle ilgilenir.

Küçümseyici ve alaycıdır, diğerlerini kolaylıkla kırabilir. Asidir, eyleme vuruk davranışlar ve saldırgan patlamalar sergileyebilir. Muhafif ve inatçıdır ve davranışlarının sonuçlarına pek az suçluluk hisseder. Ancak başı belaya girdiğinde suçluluk ve vicdan azabı hissedebilir.

Anksiyete, depresyon veya psikotik semptomlar göstermez, ancak endişeli ve tatminsiz olma eğilimindedir. İçten duygusal tepkileri sınırlıdır ve sık sık can sıkıntısı ve boşluk hisseder. Psikoterapi veya danışmanlıkla değişim için kötü bir prognoza sahiptir. Sorunlarını genellikle başkalarını suçlama eğilimindedir ve entelektüalizasyonu sıklıkla kullanır. Tedaviye başvurulabilir ancak genellikle kısa süre içinde sonlandırır.

Risk alabilir, enerjik, sosyal, maceraperest ve atılgandır. Ancak engellendiğinde bu özellikler huzursuzluk, saldırganlık ve sosyal olarak uyumlu olmayan davranış biçimine dönüşebilir.

### **(Mf) Kadınlık-Erkeklik (Erkek)**

Zeki ve yeteneklidir. Hırslı, rekabetçi ve sabırlıdır. İyi yargılama yeteneğine sahiptir, sağduyuludur. Meraklı, yaratıcı ve hayal gücü zengindir.

Sosyal, duyarlı ve hoşgörülüdür. Kişilerarası ilişkilerde pasif, bağımlı ve itaatkar bir tutum sergiler. Barışı sever ve çatışmadan kaçınmak için boyun eğmeyi tercih eder.

Kendini iyi kontrol eder, nadiren dürtüsel davranışlar gösterir. Homoerotik eğilimler veya bastırılmış homoseksüel davranışlar gösterebilir. Cinsel kimliğiyle ilgili çatışmaları vardır, erkek rolünde güvensiz hisseder. Estetik ve artistik ilgileri vardır, bazı yönlerden kadınsı özellikler gösterebilir.

Üniversite öğrencilerinin bu aralıkta puan almaları beklenen bir durumdur. Ayrıca sanatla ilgileri olanlarda(ressamlar, artistler) bu alanda puan alırlar. 65T puanı üzerindeki durumlar demografik ve klinik veri dikkate alınarak değerlendirilmelidir.

### **(Pa) Paranoya**

Diğerlerini suçlama ve hostilete temel özelliklerindedir. Katı, inatçı ve aşırı duyarlıdır. Kişilerarası ilişkilerde aşırı savunucu tutumu nedeniyle yanlış anlaşılabilir. Açık paranoid özellikler de gösterir.

### **(Pt+1K) Psikasten**

Telaşlı, huzursuz, kaygılı, gergin ve tedirgindir. Dikkatini herhangi bir konu üzerinde yoğunlaştırmada zorluk çeker. İçte dönüktür, sosyal etkileşimde başarısız olabilir ve sevilme ve kabul görme konusunda endişeleri vardır. Obsesif düşüncelere eğilimlidir, temizlik, düzen ve titizlik konularını önemser. Ayrıca, kompulsif davranışları vardır ve kendine güveni düşüktür, aşağılık duyguları yaşar, kendini sık sık eleştirir.

Kısa süreli psikoterapiye olumlu yanıt vermez, kısmi içgörüsü olsa da entelektüalize eder ve rasyonalize eder. Psikoterapi sırasında terapistin yorumlarına direnç gösterebilir ve terapistle karşı düşmanca duygular içinde olabilir. Diğer hastalardan daha uzun süre psikoterapide kalabilir ve ilerleme yavaş ancak kalıcı olabilir. Psikoterapide, otorite figürleriyle yaşadığı güçlüklerden, iş başarısızlığından ve çalışma alışkanlıklarından, ayrıca homoseksüel dürtülerle ilişkili kuşkularından bahsedebilir.

Kendisi ve diğerleri için yüksek standartlara sahip olma eğilimindedir, mükemmeliyetçi ve vicdanlıdır. Suçluluk duyar, depresif hissedebilir. Küçük sorunları bile kendisine dert edinme eğilimindedir.

## (Sc+1K) Şizofreni

Açık bir şekilde psikotik davranışlar sergileyebilir. Konfüzyon yaşar, düzensiz ve oryantasyonu zayıftır. Garip düşünce ve davranışları, delüzyonları ve halüsinasyonları vardır. Şizoid bir yaşam biçimi benimser. Kendisini sosyal çevrenin dışında, izole, yabancılaşmış ve yanlış anlaşılmış hisseder; arkadaşları tarafından kabul edilmediğini düşünür. Yalnız ve ulaşılmazdır, insanlardan ve yeni durumlardan kaçınır, utangaç ve çekingen davranır, katılımcı değildir, yaygın bir anksiyete yaşar.

Kendi hakkındaki kuşkuları, aşağılık, yetersizlik ve tatminsizlik duyguları vardır. Cinsellikle ilgili düşünel karmaşa yaşar. Cinsel kimliğinde rol karmaşası yaşayabilir. Alışılmadık, olağandışı ve garip davranışlar sergiler. Belirsiz ve uzun süreli psikolojik sorunları vardır. İnatçı, kaprisli ve dik kafalıdır. Kendisini öfkeli, düşmanca ve saldırgan hisseder. Duygularını ifade etmekte zorlanır, stresle başa çıkmak için hayal ve fantezi dünyasına çekilir. Gerçekle hayali ayırt etmede güçlük çeker.

Sorun çözme becerisi konusunda temel bilgilerden yoksundur. Psikoterapide prognozu kötüdür. Terapistle anlamlı bir ilişki kurmaktan çekinir ve genellikle diğer hastalardan daha uzun süre psikoterapiye devam eder. Terapistine güven duymakta zorlanabilir.

Yabancılaşma yaşamakta ve doğru düşünmemektedir. Düşüncelerinde ve hareketlerinde sıradan değildir, olasılıkla sosyal açıdan çekiniktir, derin kişilerarası ilişki kuramaz. Kendisinin kim olduğu ve bu dünyadaki yerinin ne olduğu konusunda oldukça bozuk düşünceleri vardır, genellikle bu dünyaya ait olmadıklarını düşünür. İletişim kurmada sorunlar temeldir, dezorganize düşünceleri vardır ve bunlar açık ve mantıklı düşünmesini engeller.

Gerçek ile bağlantısı var gibi görünse de bu oldukça yüzeyseldir. Bu alt testteki yüksek puan, gerçek psikotik düşünce bozukluğunu yansıtabilecek soğuk, apatik, yabancılaşma, düşünme, iletişim ve anlamada bozulma olması gibi özellikleri gösterebilir. Kişilerarası ilişkiler yerine hayalleri ve fantezileri yeğler. Aşağılık duyguları, kendinden hoşnutsuzluk ve yalnızlık duyguları içindedir.

T puanı 80'e yaklaştığında, mantıkta ve düşünmede tuhaflık iyice belirginleşir. Gerçek şizoid düşünce süreci gözlenebilir. Bunlara depresif özellikler ve psikomotor gerileme eşlik eder. Bu davranışlar ya şizofrenik bir sürecin ya da şizoid bir uyumun ya da uzun süreli ciddi bir stresin sonucu olabilir

## (Ma+.2K) Hipomani

Özgün bir durum yoktur.

## (Si) Sosyal İçedönüklük

Sosyal ilişkilerinde anksiyete yaşar ve bu nedenle ilişki kurmaktan kaçınır. Yalnız olmayı veya az sayıda arkadaşıyla vakit geçirmeyi tercih eder. Ürkek, çekingen, temkinli ve utangaçtır, özellikle karşı cinsin bulunduğu ortamlarda rahat edemez. Endişeye yatkın, sinirli ve kaygılıdır. Karamsar bir bakış açısına sahiptir. Suçluluk duyguları yaşar ve depresyon dönemleri geçirir. Kendini küçümser. Anlaşılması zor bir kişiliği vardır. Aşırı kontrollüdür ve duygularını açıkça ifade etmekten kaçınır. Başkalarının düşüncelerine karşı hassastır. İnsanlarla ilişki kuramamanın üzüntüsünü çeker.

Ciddidir ve kişisel temposu yavaştır. Temkinlidir ve sorunlara yaklaşımı sıradandır. Tutum ve düşüncelerinde katı ve tutucudur. Küçük fikirler üretmekte bile zorlanır. Çalışmayı sever. İtaatkar, uysal ve boyun eğici bir yapıya sahiptir; otoriteyi kabul etme konusunda aşırıdır.

Kendini ön plana çıkarmaktan kaçınır, çekingen ve utangaç bir yapıya sahiptir. Yakın aile çevresinde kendini daha rahat hisseder.

## 1236 Kodu

Uzun süreli gerginlik, yetersizlik ve stres altında semptom geliştirme eğilimi gösterir. Semptomlar konversif niteliktedir. Bastırma ve yadsımayı kullanır. Olumsuz duygularını psikosomatik semptomlarla gösterir.

## 1382 Kodu

138 yorumuna ek olarak dikkate değer depresyon, konfüzyonel düşünce, alkol alımı ve intihar etme düşüncesi vardır. Çoğunlukla yalnızdır, evli ise evlilik uyumları bozuktur. Sürekli olarak bir işten başka bir işe geçer.

## 123 Kodu

Yorgunluk, güçsüzlük, baş ağrısı, göğüs ağrısı, çarpıntı, uykusuzluk, bulantı, kusma, kabızlık, ishal, anoraksiya, kas gerginliği, karın ve genital bölgedeki organlarla ilgili bedensel yakınmaları, uzun süreli kronik hipokondriasis öyküsü vardır. Yakınmaları sıklıkla pasif bir bağımlılığın kanıtı olsa bile konfüzyon ve psikotik düşünce, intihar düşünceleri, obsesyonlar ve kompulsyonlar yoktur. Genel olarak ilgisiz, depresif, atılgan olmayan, risk alma konusunda tereddütlü bir kişidir

Ma alt testinin düşük olduğu durumlarda kişide enerji düzeyinde azalma, iş yapmama ve sürekli yatma isteği vardır. Özellikle zayıflık ve yorgunluktan yakınır ve stres yaşar.

Mf alt testinin düşmesi kadınlarda aşırı derecede sorumluluk almayı, uzun süreli sıkıntı çektiklerini gösterir. Eğer aynı zamanda L alt testi de yükselmişse bu kadınlarda evlilik sorunları, yorgunluk yakınmaları ve diğerleri tarafından anlaşılma vardır.

**Hy alt testinin Hs alt testinden 5T puanı kadar yüksek olduğu durumlarda (213/231 Kodu):**

Yorumu 21 koduna benzerdir; ancak depresyon, durumun daha önemli bir parçasıdır. Bağımlı ve immatürdür, mutsuzluğu tolere etmeyi öğrenmiştir. Ancak depresyonu gülümseyen bir depresyon olabilir, yani ağlarken gülümser, ancak neden olduğunu bilmez. Depresyonun yanı sıra baş ağrısı, göğüs ağrısı ya da bulantı ve kusma gibi hipokondriyak yakınmaları vardır.

Kızgınlığı inkar eder, ketlenmiştir ve abartılmış bir sevgi gereksinimi vardır. Tipik olarak yakın aile üyelerinden çok az destek gördüğünü düşünür. Çok genç yaşta iken ebeveynlerinden birini kaybetme öyküsü olma ihtimali yüksektir. Duygusal açıdan bağlanmada çatışma yaşamaktadır. Sempti talebinde bulunmasına ve semptomlarından ikincil kazançlar sağlamasına rağmen, çok fazla bağımlı olmaktan dolayı hoşnut değildir.

## 128 Kodu

Sıklıkla bedeninin üst kısmına ilişkin bizar yakınmaları vardır. Bu yakınmalar belirsiz ya da medikal yönden atıptır. Yorgunluk, zayıflık, titreme, düşünme güçlükleri, somatik ve psikotik delüzyonlar görülebilir.

## 136 Kodu

Bedensel semptomlar -özellikle mide ve başağrısı- stres durumlarında ortaya çıkmasına karşın diğerlerinden gelen istekler karşısında gergin ve aşırı duyarlıdır. Paradoksal olarak katı ve inatçı olma eğilimi içindedir, benmerkezcil ve narsistikdir.

Bu profili veren erkekse; çoğunlukla rekabetçidir, şüphedir, çabuk kızar ve diğerlerini kontrol etmeyi ister. Davranışlarını benmerkezcil olarak rasyonalize etme eğilimindedir, diğer insanlarla ilişkilerinde içgörüsü azdır ve onlardan beklentileri çok fazladır.

6(Pa) alt testi, 1(Hy) alt testinden 10 T puanından daha yüksekse; şüphencilik ve kızgınlık oldukça belirgindir.

1(Hy) alt testi, 6(Pa) alt testinden 10 ya da daha fazla T puanı yüksekse; paranoid özellikler daha az belirgin olmak üzere fiziksel yakınmalar ön plana çıkabilir.

## 138 Kodu

Duygudurum ve inançlar çok hızlı değişir, din ve dinle ilgili delüzyonlar ortaya çıkabilir. Bunlara ek olarak belirsiz somatik yakınmaları ve oldukça garip fikir ve inançları vardır. Zaman zaman major konversiyon reaksiyonları ve hipokondriyak uğraşlar, şizofrenik reaksiyonları önleyebilir.

Çoğunlukla çocukluk yaşantılarında ruhsal hastalık öyküsü olan bir aile ve/veya duygusal yoksunlukların olduğu bir dönem vardır. Erkeklerde homoseksüellikle ilgili korkular yaygındır, hatta buna karşı çıkmak için maskülen işler seçerler.

## 12 Kodu

Fiziksel semptom ve yakınmaları vardır ve bedensel işlevlerine aşırı ilgi gösterir. Genel olarak belirgin organik bir patoloji yoktur, ancak az da olsa var olan fiziksel sorunlarını abartma eğilimi gösterir. Semptomlarının duygusal çatışmalarla ilgili olduğunu ve bunları kullanarak psikolojik sorunlarından kaçmaya çalıştığını anlamak istemez. Yakınmaları belirsizdir ve medikal olarak ayrıştırılması zordur. Tedavi etmek zordur, kısa süreli tedaviye cevap verebilir, ancak semptomları geri dönebilir.

Hs alt testinin D alt testinden yüksek olduğu durumlarda; ifade ettiği çok sayıda somatik yakınma arasında başağrısı, mide ağrısı ve sırt ağrısı gibi ağrılar, kardiak yakınmalar ya da anoreksiya, bulantı, kusma ya da ülser gibi, gastrointestinal zorluklar odak noktasını oluşturur. Sinirlilik, huzursuzluk ve depresyonun eşlik ettiği yorgunluk, zayıflık ve başdönmesi vardır. Hipokondriyak özelliklerinden dolayı herhangi bir tıbbi müdahale olabildiğince kısıtlı olmalıdır. Duygularını ifade etmekte zorlanır ve bu nedenle özellikle öfke gibi olumsuz duyguların gösterileceği durumlarda kendisini huzursuz hisseder ve öfkeyi somatizasyonla gösterir.

D alt testinin Hs alt testinden yüksek olduğu durumlarda ise; depresyon, gerginlik ve kaygı daha ön plandadır. psikoterapiden yarar sağlaması güçtür.

## 13 Kodu

Bu durum hem normal bireylerde, hem de psikiyatrik hastalarda görülür. Genellikle immatur, benmerkezcil ve bağımlıdır. Histerik özellikler ve bastırma savunma mekanizmasına sahiptir. Dikkat ve ilgi çekmeyi ister ve bunu oldukça manipülatif bir biçimde yapar.

Psikolojik sorunlarını somatik yakınmalar haline dönüştürürler. Bu somatik yakınmalarında psikolojik etkenlerin de olabileceğini kabul etmez, stres altında fiziksel semptomlar gösterir. Yakınmalarında genellikle ikincil kazanç vardır. Bireyin bedensel yakınmaları, spesifik ve net olmamakla beraber genellikle baş ağrısı, göğüs ağrısı, sırt ağrısı, uyuşma, el ve ayaklarda aşırı titreme şeklindedir. Bunlara ek olarak yemek yemekten rahatsızlık ve bulantı gibi yakınmaları olabilir, bazen anoreksiya ve bulimiya görülür.

D ve Pt alt testlerinin normal aralıkta olduğu durumlarda bastırma, inkar, rasyonalizasyon ve projeksiyon mekanizmalarını aşırı bir biçimde kullandığı düşünülmelidir. Nadiren olumsuz kızgınlık duyguları gösterir ve bu duyguları ile yüzleşmekten kaçınır ya da pasif agresif bir biçimde davranır. Karşı cinsten kişilerle ilişki kurma bir gereksinim olsa da genellikle zordur ve bu konuda genelde başarısız olur.

D, Pt, Sc ve Ma alt testlerinin yüksek K alt testinin düşük olduğu durumlarda gerginlik, anksiyete, karar vermede güçlük ve depresyon olabilir. Sorunların varlığına rağmen bu semptomlarından rahatsızlık duymaz. Semptomlarda kısmi azalma bile günlük yaşamını devam ettirme imkanı verir. Kendisini normal ve sorumluluk sahibi olarak sunabilir, psikolojik değerlendirmede kendisini normal olarak tanımlama eğilimi vardır.

L ve K alt testlerinin yüksek olduğu durumlarda kendisi ile uğraşılmasından kızgınlık duyduğu anlaşılmalıdır.

Hs alt testinin Hy alt testinden yüksek olduğu durumlarda histeriden çok hipokondriyak özellikler belirgindir. Hy alt testinin daha yüksek olduğu durumlarda ise bedensel yakınmalar daha ön plandadır, immatür ve bağımlı özellikler gösterir.

Terapi sırasında sorunlarına hemen çözüm ister. Semptomların temelinde yatan psikolojik nedenleri kabul etmediği için geleneksel psikoterapiye dirençlidir. Terapide kesin cevaplar ve çözümler ister, bu gerçekleşmezse terapiyi başlangıç aşamasında sonlandırır. Ayrıca terapistin kendisinin aşırı ilgi beklentisini hemen doyurmadığını düşünürse de terapiyi sonlandırır. İlgüsü yoktur. Davranışlarının ve fiziksel yakınmalarının psikolojik kaynaklı olduğuna ilişkin yorumlara çok dirençlidir. Bedensel semptomları ile ikincil kazanç sağlama eğilimindedir, böylelikle sorumluluk ve görevlerinden kaçır.

D, Pt, Sc alt testlerinin 70 T puanı altı ve F alt testinin 50 T puanı altı olduğu durumlarda kendisini normal, sorumluluk sahibi, yardımsever ve sempatik olarak sunmaya çalışır. Var olan herhangi bir bedensel semptom yetersizlik, değersizlik şeklinde kendini gösterir. Geleneksel psikoterapötik müdahalelerden yarar sağlayamaz, profesyonellere güven duyduğu zaman tedaviye yanıt verebilir.

D alt testinin düşük olduğu durumda histerik kişilik özellikleri taşır ve klasik psikosomatik semptomlar gösterir.

## 16 Kodu

Katı, inatçı, eleştiriye aşırı duyarlı ve diğerlerini suçlama eğilimindedir. Her şeyi baştan savar, savunucudur ve duygusal ilişkiden endişe duyar. Genel olarak öfkesini, rasyonalizasyonu ve yansıtmayı kullanarak gösterir. Çok fazla kontrolcü olmasına karşın -özellikle ergenlerde- şiddetli öfke patlamaları görülür.

Sc alt testi de yükselmişse alıılmamış somatik uğraşların varlığı dikkate alınmalı, belki de somatik delüzyonların olabileceği düşünülmelidir. Bazı bireyler bedensel uğraşlarıyla "psikotik bir dönemden" kurtulmaya gayret ederler.

## 18 Kodu

Düşmanlık ve saldırganlık duyguları vardır, ancak bu duygularını uygun bir biçimde ifade edemez. Diğerlerine karşı güvensizlik, kendini onlardan kopmuş gibi hissetme, bireyde uzaklaşma ve izolasyon ortaya çıkarabilir. Özellikle stres altındaysa şaşkınlık ve düşüncede konfüzyon olabilir. Beden işlevleri ve bedensel hastalıklara ilişkin delüzyonel düşüncelerini açıkça gösterir. Genellikle bizar tabiatlı somatik yakınmaları vardır. Somatik hezeyanları olabilir. Ayrıca somatik yakınmaları, gerçek psikotik yaşantının ortaya çıkmasına karşı savunmaları yansıtıyor olabilir, gerçek ile bağlantılarını koparabilir.

Tedavi sürecinde basit müdahaleler yeterli olmaz, kişilerarası ilişkilerinde içgörü sağlamaya yönelik yaklaşımlarla da yarar sağlanamaz.

Ergenlerde okul başarısı düşüktür, unutkanlık oldukça fazladır. Baş ağrısı ve mide ağrısı gibi somatik yakınmaları vardır. Arkadaşı azdır. Hem okulda, hem de sosyal yaşamda uyumu bozuktur.

## 23 Kodu



Kendisini sıklıkla(özellikle 9(Ma) düşük olduğunda), zayıf, yorgun ya da tükenmiş hisseder. Gastrik yakınmalar, baş ağrıları ve baş dönmesi geneldir. Ayrıca çeşitli fiziksel yakınmaları da olabilir. Genellikle bu semptomlar hafif olmakla birlikte birey sağlığı ve depresyonu ile fazlaca ilgilidir.

Depresyon durumu genellikle uzun sürelidir. Mutsuzluğu tolere eder. Herhangi bir göreve başlamada ya da başladığını tamamlamada zorluk yaşadığı için düşük bir etkinlik düzeyinde fonksiyon göstermeyi kabul eder. Bu durum histeroid savunmaların yetersiz kullanılışı sonucu ortaya çıkar. Azalmış aktivite düzeyi, apati ve çaresizlik içeren depresyon gözlemlenir. Bu depresif semptomatoloji, histeroid mekanizma ve savunmaların yetersiz kullanımı sonucu ortaya çıkmış olabilir.

Birey immatür, yetersiz ve bağımlı olarak tanımlanabilir. Kronik sorunlarına alışmıştır, yıllar boyunca bu azalmış etkinlik düzeyinde işlevlerini sürdürmektedir. Bedensel yakınmaları, sıklıkla histerik niteliktedir ve değişkendir. Kronik sorunlarına nasıl uyum sağlayacağını öğrenmiş olduğundan, psikoterapiye dirençlidir, değişime ilişkin motivasyonu düşüktür.

Kadınlarda; özellikle 5(Mf) ya da (9)Ma kodunun düşük olduğu durumlarda; zayıflık, apati ve belirgin depresyon görülür. Yorgunluk ve tükenmişlikten yakınsa bile, işinde çalışkan olma eğilimi gösterir. Çarpıntı, terleme, uykusuzluk ve belirsiz korku gibi fiziksel semptomları sıklıkla bildirir. Bu durum menopoz güçlükleri ile de bağlantılı olabilir.

Mutsuzluk ve genel olarak etkin olamama hali kronikleşmiştir. Evlilik ve aile uyumsuzluğu öyküsü vardır, kocası ile cinsel ilişkiyi istemez, cinsellikten hoşlanmadığını belirtirler. Kocasının sadakatsizliğinden, alkol almasından yakınır. Ancak boşanma nadirdir.

Genellikle kendisini yetersiz hisseder, önemli ölçüde kendisine ilişkin kuşkuları vardır. Güvensizlik ve rahatsızlıklarına rağmen yardım aramak için çok az çaba gösterir. Eleştiriye ya da reddedilmeye karşı aşırı duyarlı olduğundan, çoğunlukla kronik mutsuzluğu tolere eder.

Erkekler, genellikle gergin ve meraklıdır, iş sorunları ile kendisini üzer. Görünüşte çok fazla başarı yönelimlidir(özellikle 237 ya da 239 kodları varsa), ancak sıklıkla işinde fark edilmediğinden yakınır. Daha fazla sorumluluk isteyebilir, ancak gerçekte istediği fark edilmek olduğundan bu sorumluluklardan da yakınır.

Bu gerginliğin sonucu fiziksel semptomlar ortaya çıkar. Bedensel sorunlarının psikolojik yorumlarını reddeder ve içgörüsü yoktur. Fiziksel durumu konusunda güven verilmesi yararlı olur, sürekli psikolojik yardım alma olasılığı düşüktür.

Ergenler kötü akran ilişkileri ile bağlantılı bir durumdur. Tipik olarak okul ortamında ve okul dışında çok az arkadaşı vardır, yalnızdır. Genellikle pasif, uysal ve yumuşak başlıdır. Aile yapısında az ilgili bir baba ve çok ilgili bir anne olma olasılığı yüksektir.

## 26 Kodu

---

Alıngan, depresif ve eleştiriye aşırı duyarlıdır. Altta yatan güçlü bir kızgınlık duygusu ve sıklıkla süregelen kişiler arası ilişki güçlükleri vardır. Genellikle paranoid eğilim gösterir. Nötr durumları kötü niyetli olarak değerlendirir ve yetersiz veriye dayanarak sonuçlar çıkarır. Küskünlük, ajitasyon, yorgunluk ve saldırganlık genellikle belirgindir. Sıklıkla başkaları onları reddetmeden önce onları reddetme düşüncesi ile ya da bağımlı olmaktan kaçınma aracı olarak kavgaya hazırdır.

## 28 Kodu

---

Anksiyete ve ajitasyonla birlikte şiddetli depresyon yaşamaktadır. Depresyon ve ajitasyon, genellikle dikkat ve konsantrasyonda azalma, unutkanlık ve konfüzyon hali ortaya çıkarabilir. Sıklıkla obsesif ruminasyonlar sergiler. Düşünce bozukluğu, yorgunluk gibi somatik yakınmalar sık görülür. Kişiler arası ilişkilerden ve aktivitelerden kendisini izole edip çekilme eğilimi vardır. İntihar girişimleri olabilir. Dikkat edilmesi gerekir. Bu nedenle prognoz açısından hastanın değişmesi ihtimali zayıftır.

Bu özelliklerin yanısıra "şizofrenik" özellikler de gösterebilir. İşitsel ve görsel halüsinasyonlar ve sistemli hezeyanlar olabilir. Düşünce bozukluğu değerlendirilmelidir. Garip karakterde somatik semptomlar görülebilir. Depresif, izole ve çekiniktir. Bu kronik uyum örüntüsü genellikle hastaneye yatmayla son bulur.

Terapötik ilişki kurmak zordur, psikoterapi prognozu kötüdür. Psikofarmakoloji en azından başlangıçta yararlı olabilir.

Kişi ergen ise; başkaları ile duygusal bağlar kurmaktan korkar, duygusal bağımlılıkları ve cinsellik konusunda çatışmaları vardır. Sıklıkla çocukluk döneminde tekrarlanan incinme öyküleri anlatır. Karşı cinsle ilişkisi genellikle çok azdır, üstelik sorunlar ya da sapkın davranışları içerir. Sıklıkla duygularını uygun olmayan biçimlerde gösterir, okuldan kaçır ve madde kullanım öyküleri vardır.

## 36 Kodu

---

Yüzeyde eleştiriye aşırı duyarlı, kuşkulu, gergin ve hatta şüphecidir. Sıklıkla baş ağrısı ya da gastrointestinal yakınmaları da vardır. Sorunlar ortaya çıktığında başkalarını ya da durumları suçlar.

Yüzeydeki bu durumun altında, aile üyelerine yaygın ve uzun süredir devam eden kızgınlık duyguları vardır. Kızgınlığı fark ettiğinde rasyonalize eder. Eleştiriye aşırı duyarlıdır, belirgin anksiyete ve gerginlikleri vardır. Sıklıkla somatik yakınmalar getirir.

Gerçekte bu tür bireylerin çoğu ile birlikte olmak zordur, çünkü kendileri üzerinde odaklaşır ve vücut pozisyonları tetikte gibidir.

### 38 Kodu

Ruhsal karmaşa içindedir, düşünme ve konsantrasyon bozukluklarından yakındır. Psikolojik stres, fiziksel semptomlarla ifade eder. Bunlar; baş ağrısı, uykusuzluk ya da yorgunluk ile bizar yakınmalar olabilir.

İmmatür, egosantrik ve bağımlılık gibi histerik özelliklerin yanı sıra hostilete, gerginlik ve endişe sergiler. Gerçek psikotik olabilir.

Düşünce bozukluğu ihtimali dikkatle değerlendirilmelidir. Çağrışımlarda bozukluk görülebilir. Obsesif düşüncelere, açık delüzyona, halüsinasyonlara, anlamsız ve enkoheran konuşmaya rastlanabilir.

### 68 Kodu

Mutsuz, sinirli, negativistik olarak tanımlanır. Düşünce sürecindeki bozukluklar aşırı genellemeler, yanlış yorumlamalar ve delüzyonlar ile kendini gösterir. Aşırı idealleştirme, şüphe, güvensizlik, odaklanmada güçlük, gerçek ile bağlantı kopukluğu ve bozuk kişilerarası ilişkileri vardır. Bunlara depresyon ya da korkular ve fobiler eşlik eder. Düşünce süreçleri garip olmamakla birlikte gerçeğe çok uygun değildir. Tipik olarak sosyal açıdan içe çekilmiş ya da izoledir(yetişkinse çoğunlukla yalnızdır) ve zamanının çoğunu kendi kurduğu fanteziler ile geçirir.

#### Mac Andrew Alkolizm Ölçeği

Puan: 25  (Kesim Puanı : 22/49)


Kesim değeri üzerinde puan almıştır.

#### Madde Bağımlılık (SAP) Ölçeği

Puan: 21  (Kesim Puanı : 16/36)

Kesim değeri üzerinde puan almıştır.

#### Paranoid Kişilik Bozukluğu

Puan: 7  (Kesim Puanı : 5/15)

Kesim değeri üzerinde puan almıştır.

#### Şizoid Kişilik Bozukluğu

Puan: 9  (Kesim Puanı : 5/13)

Kesim değeri üzerinde puan almıştır.

#### Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Puan: 6 (Kesim Puanı : 6/15)

Özgün bir durum yoktur.

#### Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Puan: 9  (Kesim Puanı : 7/20)

Kesim değeri üzerinde puan almıştır.

#### Sınırdaki Kişilik Bozukluğu

Puan: 9  (Kesim Puanı : 7/17)

Kesim değeri üzerinde puan almıştır.

#### Histriyonik Kişilik Bozukluğu

Puan: 5 (Kesim Puanı : 7/13)

Özgün bir durum yoktur.

#### Narsistik Kişilik Bozukluğu

Puan: 10 (Kesim Puanı : 7/14)

---

Kesim değeri üzerinde puan almıştır.

### Çekingen Kişilik Bozukluğu

Puan: 5 (Kesim Puanı : 7/14)

---

Özgün bir durum yoktur.

### Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Puan: 8 (Kesim Puanı : 7/16)

---

Kesim değeri üzerinde puan almıştır.

### Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Puan: 6 (Kesim Puanı : 8/13)

---

Özgün bir durum yoktur.

### Pasif-Agresif Kişilik Bozukluğu

Puan: 5 (Kesim Puanı : 6/14)

---

Özgün bir durum yoktur.