

## HİPERTİROİDİLERDE MMPI PROFİLİNİN KANTİTATİF VE KALİTATİF YÖNDEN İNCELENMESİ\*

### A QUANTITATIVE AND QUALITATIVE STUDY OF THE MMPI PROFILE IN HYPERTHYROID DISEASES

B.B. TOĞROL

*Psikoloji Bölümü, İstanbul Üniversitesi*

*Bu çalışmada, hipertiroidi hastalardan elde edilen MMPI Şahsiyet Testi profilinin denek gruplarına göre ortalanan kantitatif yapısının özellikleri incelenmekte, ve ferdî profillerle genel bir mukayesesi yapılmaktadır. İlâveten, gerek ortalama profilde ve gerekse ferdî profillerde en yüksek tepe noktalarını oluşturan depresyon (D), paranoya (Pa) ve şizofreni (Sc) ölçeklerinde en yüksek frekans gösteren itemlerin ne oldukları ve kalitatif yönden özellikleri tartışılarak, test uygulamalarında, bilhassa, verbal şahsiyet testlerinde kantitatif sonuçların yanı sıra, kalitatif durumların da incelenmesinin gerçekleri aksettirme yönünden önemine işaret edilmektedir.*

---

\* Bu yazı, İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Bilim Dalı ve Nükleer Tıp Merkezi Psikoloji Laboratuvarında önceleri rahmetli Profesör Dr. Suphi Artunkal ile, onun emekliliğini ve vefatını müteakip Prof. Dr. İrfan Urgancıoğlu ile birlikte 1962 yılından beri yürüttüğümüz «Endokrinal Hastalıkların Psikolojik Özellikleri» konulu araştırma projesinin bir yan ürünüdür. Deneyler, adı geçen laboratuvarında Psikolog İbrahim Başağaoğlu tarafından uygulanmaktadır.

*Tecrübi Psikoloji çalışmaları F. 1*

*In this study, the characteristics of the mean MMPI personality profile of hyperthyroid patients is studied and compared with individual profiles of the patients. The occurrence of three modal points at the depression (D), paranoia «Pa) and the schizophrenia scales in the mean profile is compared with the individual profiles and the presence of three, two or at least one clinical modal point in these individual profiles is also noticed. When the contents of the most frequent items of these three scales is studied, the importance of a qualitative approach along with the quantitative results in using these verbal tests is stressed.*

Hipertiroidi hastalığıyla birlikte emosyonel bozuklukların da ortaya çıktığı bilinmektedir. Hastaların hareketlerinde ve davranışlarında genel bir huzursuzluk göze çarpar. Çoğunlukla çabuk hidetlenen, sinirli ve alıngan bir kişilik yapısı gösterirler. Uykuları bozuk olan ve sık sık korkulu rüya gören hastalarda, kognitif bozulmalarda (1) ortaya çıkar, hasta bir noktaya dikkatini toplamakta güçlük çeker. Bu hastalarda meydana gelen psikolojik değişikliklerin mekanizması hakkında henüz fazla bir bilginiz yoktur.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Nükleer Tıp Merkezi'ndeki Psikoloji Laboratuvarında uzun bir süredir hipertiroidi hastalığının psikolojik özellikleriyle ilgili çalışmamızda, deney bataryasını teşkil eden bir düzineyi aşan çeşitli psikolojik araç arasında şahsiyet ve emosyonalitenin ölçümünde, bilhassa, Amerika'da çok geniş bir kullanım alanı bulunan MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) (2) şahsiyet testi de bulunmaktadır. Bu test bir takım verbal tepki örneklerini deneğe vererek kişi veya grupların davranışlarını bu örneklere dayanarak tasvir eden bir yapıya sahiptir, ve tek bir testten şahsiyetin çeşitli özelliklerini gösteren bir seri puan toplamak üzere hazırlanmıştır. Bu bakımdan, gerek belirli bir hastayı değerlendirmekte klinik bir vasıta olarak, gerekse insan davranışının özellikleriyle ilgili hipotezleri incelemek üzere bir araştırma aracı olarak, şahsiyeti objektif yolla inceleyen ölçekler arasında önemli bir yer tutmaktadır. Bu testin kullanım alanı ve testi kullananların sayıları her geçen gün artmaktadır. Ancak, önceden hazırlanmış bir yapıya sahip bulunan ve bu bakımdan bir takım hatalara sebebiyet vermesi kaçınılmaz olan bu testin davranışçı bilim adamlarının hepsi tarafından aynı hararetle kabul edilmesi beklenemez. Buna rağmen, daha

iyisi icad edilene kadar kullanılmaya devam edileceği de bir gerçektir. Testte denegin «Doğru» veya «Yanlış» diye ayırması mümkün olan 556 şahsiyetle ilgili item mevcuttur. Bu itemler soru şeklinde olmayıp yalın ifadeler halinde verilmiştir. Bunlar arasında, mesela, «Teknik dergiden hoşlanırım» veya «Arkamdan bir dolap çevrildiğinden eminim», gibi çeşitli tipte ve manada sözler bulunmaktadır. Sıkıntılar ve fizyolojik bozukluklara işaret eden itemlerin yanı sıra, aile ve evlilik problemleri, meslekî, dinî ve sosyal atitüdler gibi kişisel veya sosyal davranışları gösteren şizofrenik düşünce bozuklukları veya maskülinite veya feminite gibi problemleri de kapsayan 26 değişik konu grubuna ait itemler bulunmaktadır. Bu itemlere verilen cevaplara göre dördü validite (geçerlik) dokuzu da klinik özelliklere işaret eden 13 ölçekli bir profil ortaya çıkmaktadır. Genel olarak teşhiste tek bir puan değil profilin bütün özellikleri gözönüne alınır.

L,F,K, sembolleri ile gösterilen validite ölçekleri deneklerin teste karşı tutumunu farklı açılardan sınar. Bu ölçülerden biri veya hepsi belirli bir sınırı aşan bir puan seviyesine ulaşırsa o denegin MMPI testi geçerli sayılmaz. 50 ilâ 70 puan arasındaki puanların normal hudutlar kabul edildiği bu testte 9 klinik ölçek, yıllar süren titiz denemelerden sonra psikiyatrik hastalarla normalleri ayırabilen bir seviyeye ulaşan itemleri tespit ederek hazırlanmıştır. Bunlar, kısaca hipokondri, depresyon, histeri, psikopati, paranoya, psikastenî, şizofrenî, mani, maskülinite ve femininite ölçekleridir.

Denek bu şahsiyet envanterinin 566 iteminden herbirine doğru, yanlış, bilmiyorum gibi bir cevap verdiğinde ve o denegin yaşı, cinsiyeti vs. gibi özellikleri de dikkate alındığında o kişiyi özel olarak tasvir eden enformasyon parçacıkları (bits of information) toplanmaktadır. Bu tür veriler belirli bir özelliği olan bir gruptan toplandığında, birleştirildiğinde, karşılaştırıldığında ve kümелendiğinde önemli manaları olan bilgiler ortaya çıkar.

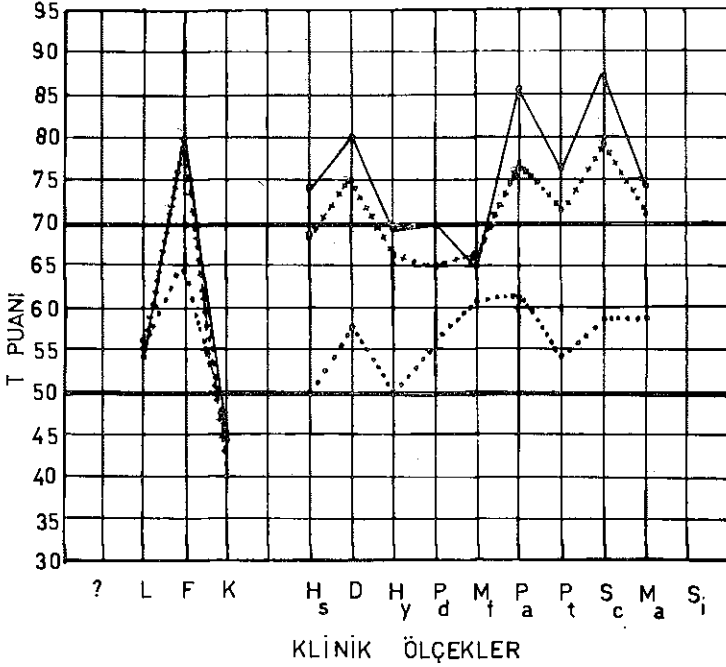
Bu çalışmada, MMPI Şahsiyet Testinin hipertiroidi hastalara uygulanması sonucunda elde edilen şahsiyet profilinin özellikleri incelenerek, bu hastalığın, klinik gözlemlerden farklı bir yolla objektif bir psikolojik araçla, hasta açısından tarifine çalışılmıştır.

## HİPERTİROİDLİ HASTALARIN MMPI TESTİ PROFİLİ

### KANTİTATİF ÖZELLİKLER:

MMPI Testinin hipertiroid'li hastalara uygulanması sonucunda, özellikle, üç klinik ölçekte 70 puan sınırını aşan tepeleri bulunan bir profil elde edilmektedir. Profilin bu biçimi sadece grup ortalamalarında görülmeyip, kişisel profillerde de azımsanmayacak bir oranda ortaya çıkmaktadır.

ŞEKİL 1



HİPERTİROİDİ KADIN VE NORMAL KADIN DENEKLERİN  
MMPI PROFİLLERİ

— Hipertiroidi kadın N = 20  
 + + + Hipertiroidi genel N = 50  
 . . . Normal kontrol kadın N = 20

Şekil 1'de görüldüğü üzere, şizofreni (8), paranoya (6) ve depresyon (2) ölçeklerinde 70'in üzerinde puan alarak profillerinde üç tepe noktası bulunan 20 denegin birleştirilmiş profilinde şizofreni ve paranoya ölçeklerinin 87 ve 86 olmak üzere yakın puanları bulunduğu, depresyon ölçeğinin ise biraz daha düşük (80) olduğu görülmektedir. Tipik hipertiroidi profili olarak kabul edilebilen bu (8-6-2) kodlu eğri içlerinde bu üç noktadan sadece ikisinde veya birinde tepesi bulunan 30 hipertiroidli hastanın profilleri ile birleştirildiğinde aynı özelliği korumaktadır. Ancak, tepe noktalarının puanları biraz daha aşağıya inmektedir. 50 denegin birleştirilmiş genel profilinde şizofreni puan ortalaması 79, paranoya 77, ve depresyon 70 olmaktadır. Bu profillerin  $X_2$  testiyle anlamlılık seviyelerinin  $p < .01$  seviyesinde olduğu, bulunmuştur. Böylece, kadın hipertiroid'li deneklerin MMPI profili gerek kişisel olarak gerek birleştirilmiş ortalama olarak iki önemli özellik ortaya çıkarmaktadır :

TABLO 1

ÇEŞİTLİ GRUPLARDAN ELDE EDİLEN  
chi-kare ( $\chi^2$ ) SONUÇLARI

		df	$\chi^2$	P
KADIN	HİPERTİROİDİ 1. Grup N = 20	8	37.82	<.001
	HİPERTİROİDİ GENEL N = 50	8	21.65	<.01
	NORMAL KONTROL N = 20	8	4.52	n.s.
ERKEK	HİPERTİROİDİ N = 15	8	13.74	.10
	NORMAL KONTROL N = 20	8	1.82	n.s.

1. Hipertiroid'li kadın hastaların MMPI profilinde üç tepe noktası vardır. Bunlar, şizofreni, paranoya, ve depresyon noktalarıdır.
2. Bu üç nokta çeşitli kişilerde veya birleştirilmiş ortalamalarda birtakım sayısal farklılaşmalar göstermekle birlikte, daima normal üst hudut olan 70'in üzerinde sayısal bir puanla ortaya çıkmaktadır.

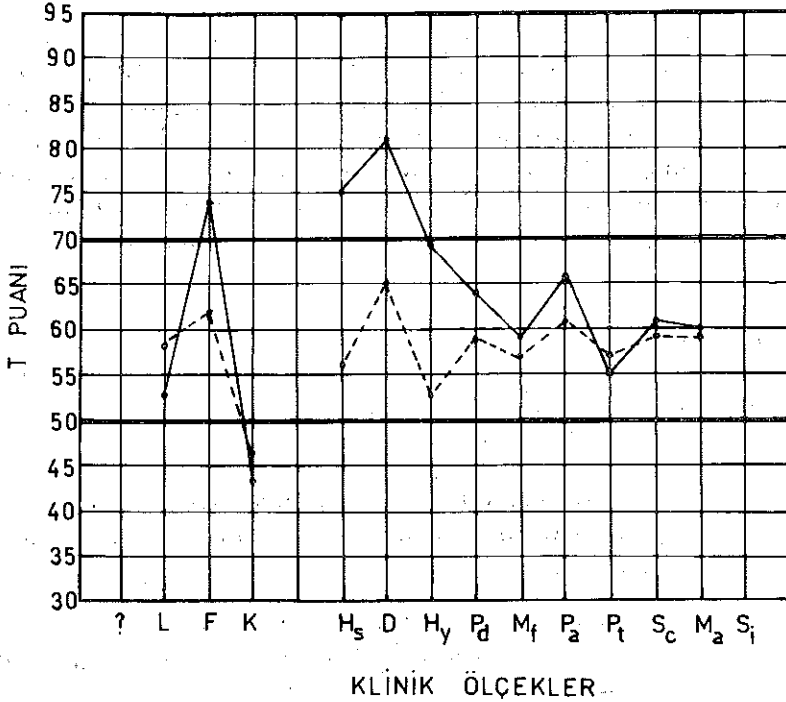
Erkek hipertiroid'li hastalardan elde edilen MMPI profili ise farklıdır. Kadın hipertiroidlilerin aksine bunlarda sadece bir tepe noktası bulunmaktadır. Bu nokta depresyon ölçeğindedir. 15 erkek denekten elde edilen ortalama profilde D noktasının puanı 81 olarak çok yüksek bir seviyede görünmektedir. Gerek kadın, gerek erkek deneklerde MMPI profilinde depresyon ölçeğinin müşterek bir yüksek nokta oluşturduğu bir gerçektir. Ancak, şunu da belirtmek gerekir ki, yıllardır normal deneklerden topladığımız MMPI profillerinde bütün klinik ölçeklerin normal hudutlar içinde oldukları bilinmekle beraber, ve bu profillerde istatistik bakımdan anlamlı seviyede fark olmamakla birlikte, depresyon ölçeğinde bir ufak tepe noktasının mevcudiyeti daima gözümüze çarpmıştır. Depresyon ölçeğindeki bu yığılmanın kendi toplumumuza ait bir durum olduğunu tahmin etmekteyiz. Erkek hastalarda bu özellik, hastalığın etkisiyle normal hududun üzerine çıkmaktadır.

Böylece kadınlarda daha sık rastlanan hipertiroidi hastalığının, kadın hastalardaki *psikolojik etkisinin* erkeklere nisbeten çok daha *şiddetli* ve geniş spektrumlu olduğu MMPI profilinde açıkça ortaya çıkmaktadır. Her iki cinste de müşterek depresif semptomların yanısıra kadın deneklerin büyük bir kısmında paranoid ve şizofrenik semptomlar da yüksek seviyede yer almaktadır. Bunun nedeni ve mekanizması hakkında kesin bir bilgimiz olmamakla birlikte cinsiyete bağlı bir hormonal etkenin önemi ortadadır.

### KALİTATİF ÖZELLİKLER

MMPI testinin hipertiroid'li hastalardan elde edilen üç tepeli profilindeki, depresyon, paranoya ve şizofreni klinik ölçeklerini meydana getiren itemleri kapsamlı bir şekilde incelemenin enteresan ola-

ŞEKİL 2



HİPERTİROİDİ ERKEK VE NORMAL ERKEK DENEKLERİN MMPI PROFİLLERİ

— Hipertiroidi erkek N = 15  
 - - - Normal kontrol erkek N = 20

cağını düşündük. Bu gaye ile kadın ve erkek hipertiroidli denek gruplarımızın 60'ı depresyon, 40'ı paranoya ve 78'i şizofreni itemi olmak üzere toplam 178 itemdeki yüzde frekanslarını tesbit ettik. Böylece, 566 itemlik bu testin yaklaşık % 32'sine tekabül eden kısmında deneklerin item tercihleri belirlenmiş oldu. Her üç ölçekte bu deneklerin en fazla tepkide buldukları (% 75 veya daha fazla yığılan) itemleri muhtevaları yönünden faktör kümelerine ayırmaya çalıştık.

Bunun sonucunda hemen her üç ölçeğin altında toplanabileceği 6 faktör kümesi ortaya çıkmış oldu.

Aşağıda sayılan çeşitli faktör kümelerindeki itemlerin hepsine kadın denekler % 80 veya daha fazla bir katılım göstermişlerdir. Bir kısmına erkek deneklerde büyük bir oranda katılmışlardır. Alt hudut % 60. Erkeklerin katıldıkları itemlerin sonuna (E) harfiyle bir rümu eklenmiştir. Her faktör kümesine ait itemlerin numaralarının yanına o itemin ait olduğu ölçeğin sembolü konularak, itemin depresyon, paranoya veya şizofreni ölçeklerinden hangisine ait olduğu belirlenmiştir.

*Faktör Kümeleri :*

Faktör 1 — Subjektif depresyon ve yaygın anksiyete'ye işaret eden itemler.

Item No. 160 (D) — Hayatımda kendimi hiç bu kadar iyi hissettiğim olmamıştır. «Yanlış» olarak cevaplanmıştır. (E)

290 (D) — Büyük bir gerginlik içinde çalışıyorum. (E)  
305 (Pa — İnsanlarla beraber iken bile çoğu zaman kendimi yalnız hissederim.

338 (Pa) — Muhakkak ki hissese düşenden çok daha fazla üzülecek şeyim oldu.

76 (Sc) — Kendimi öyle huzursuz hissettiğim anlar olur ki bir yerde uzun müddet oturamam. (E)

307 (Sc) — Bazı oyunları iyi bilmediğimden dolayı oynamaya yanaşmam.

Faktör 2 — Aşırı hassasiyet ve «mood»larda (haleti ruhiye) sebepsiz değişimleri gösteren itemler.

5 (D) — Gürültüden çabuk uyanırım.

138 (D) — Tenkit edilmek veya azarlanmak beni son derece incitir. (E)

299 (Pa) — Başkalarına nisbeten daha derin hissettiğimi zannediyorum. (E)



- 317 (Pa) — Diğer bir çok insanlara nazaran daha hassasım. (E)
- 303 (Sc) — Bazı konular hakkında hiç konuşamayacak kadar hassasım.
- 158 (D) — (Pa) Kolayca ağlarım (E).
- 326 (Pa) — Zaman zaman kontrolüm dışında gülme ve ağlama nöbetlerim tutar.
- 22 (Sc) — Bazı zamanlar kontrolüm dışında gülme ve ağlama nöbetlerine tutulurum.
- 226 (Sc) — Haftada bir veya daha fazla çok heyecanlanırım.

**Faktör 3 — Aşırı şüphecilik ve nahos düşünceler.**

- 24 (Pa) — Hiç kimse beni anlamıyor.
- 284 (Pa) — Hakkımda konuşulduğundan eminim.
- 241 (D) — Rüyamda sık sık kendime saklamam gereken şeyler görürüm.
- 15 (Sc) — Arada sırada konuşulamayacak kadar kötü şeyler aklımdan geçiririm.

**Faktör 4 — Genel Apati**

- 41 (D) — Günler, haftalar, hattâ aylarca ne kendimi toparlayabildiğim ne de elimin bir işe vardığı anlarım olmuştur.
- 145 (D) — Zaman, zaman biri ile yumruk kavgasına girişmeyi istediğim olur. (Cevap: yanlış)
- 208 (D) — Flört etmek hoşuma gider. (Cevap: yanlış)

**Faktör 5 — Zihin donukluğu**

- 159 (D) (Sc) — Okuduğum şeyleri eskisi kadar iyi anlayamıyorum.
- 335 (Sc) — Zihnimi tek bir şey üzerinde tutamam.

**Faktör 6 — Sıhî Şikâyetler**

- 155 (D) — Ne kilo alıyor, ne de kaybediyorum. (E)
- 189 (D) — Çoğu zaman baştan aşağı bir halsizlik

hissederim. (E)

365 (Pa) — Kapalı yerlerde rahatsızlık hissederim (E)

Belirli verhal tepki örnekleri arasından hipertiroidli deneklerin seçerek kendi durumlarını açıklamak üzere müstereken kullandıkları itemlerin çoğunluğunu bu sayılanlar teşkil etmektedir. Yığışım lar su şekilde belirmiştir. Hipertiroidli kadın denekler depresyon ölçeğindeki 60 itemden 15 iteme % 80 den yukarı yığışım göstererek bu ölçeğin % 25 ini kendi durumlarını açıklayan örnekler olarak seçmişlerdir. Bu seçim 40 paranoya ölçeği içinde ise 9 itemde yoğunlaşarak % 22.5 ve 78 şizofreni itemi arasında ise sadece 9'unda yoğunlaşarak % 11.5'ini seçim şeklinde görülmektedir. Ancak, profildeki klinik ölçeklerin şiddetini belirleyen sayılar şizofreni ölçeğinde en yüksektir, bunu paranoya takip etmektedir. Bu durum, hipertiroid'li deneklerin hemen hepsine yakın bir kısmının MMPI testinin şizofreni ve paranoya ölçeklerindeki belirli itemleri, kendi durumlarını açıklayan örnekler olarak seçerken büyük bir uygunluk içinde bulduklarını ortaya çıkarmaktadır ve bu durum, aynı zamanda teşhiste yanılığa düşebilme çanlarını da çalmaktadır. Çünkü, deneklerin, seçtikleri paranoia ve şizofreni itemleri dışa karşı bir hostilitayı belirleyen itemler olmaktan ziyade, depresyon ve benzeri itemlerle birlikte deneklerin kendilerine yönelik egosantrik bir hostilita'ye işaret eden itemlerdir.

Daha önce yapmış olduğumuz bu hastalıktaki hereditör faktör'le ilgili bir aile taramasında ailenin doktora henüz müracaat etmemiş, kendini sağlıklı sayan kişilerin de % 98'e varan bir oranda klinik olarak hastalık başlangıcı bulunmuş, bunların MMPI profillerinde ise paranoid ve şizoid ölçeklerin tedavi için müracaat eden hastalardan biraz daha aşağı seviyede olduğu görülerek, bilhassa bu psikolojik semptom'larm ortaya çıkışıyla hastalığın, hastanın kendisi tarafından kabul edildiğine işaret etmiştik.

Klinik tablosu sinirli, huzursuz, şüpheli ve genellikle hostile yapı olarak açıklanan hipertiroid'li kadın hastaların MMPI testine verdikleri cevaplar, item muhtevası bakımından incelendiğinde bu hastalarda daha ziyade beğenisizlik, güvensizlik ve benzeri hostile düşüncelerin dışa yönelik olmayıp kendine yönelik olduğuna işaret eden bir tablo ortaya çıkmaktadır. Bu hastalık dış dünya ile değil

de kendisiyle kavgası olan, kendinden şikayetçi olan bir kişilik yapısını sergilemektedir. Bu hastalıkta I Q seviyesinin çok düştüğünü daha önceki «nodüllü guatırlar»la ilgili bir çalışmamızda belirlemiştik. Hastaların da bilhassa bu durumlarından şikâyet eden itemler üzerinde yoğunluk göstermeleri, kognitif becerilerindeki bu geriliğin onları huzursuzluğa sevkettiğini ortaya çıkarmaktadır. Bu hastalıklarda emosyonel bozuklukların mekanizması üzerinde henüz kesin bir bilgimiz olmadığı gibi, zihinsel seviyedeki bozulmalar üzerinde ise henüz dış ülkelerde dahi fazla bir araştırma yapılmış değildir. Bizim araştırmalarımızdan sezindiğimiz zihinsel seviyedeki bozulmaların kalıcı olmaktan ziyade tedavi ile geçici olduğu yönündedir. Bu bakımdan hastaların tedavileri süresinde hasta doktor ilişkilerinde bu gerçeklerin ışığı altında hastayı rahatlatıcı bir yaklaşımın tedaviye önemli katkıları olacağı ortadadır. Bunun yanı sıra psikolojik araçların kullanılmasında eskilerin teennî dedikleri titiz bir dikkatin, yani, yoğurdu üfleyerek yemenin önemi görülmektedir. Çünkü bu profil bu haliyle paranoid şizofreni teşhisli bir psikotik hastanın da profiline çok benzemektedir. İnsan bilimlerinde kullanılan araçların fizik bilimlerindeki araçlarda olduğu gibi mutlak bir başlangıç noktası bulunmadığından teşhis kıymetlerinin rölatif olduğunu, bu araçları kullanan herkesin, hekim ve psikologların unutmamaları gerekmektedir.

#### K A Y N A K L A R

1. WERNER, S.C. and INGBAR, S.H. (Ed.) (1978), *The Thyroid*, New York: Harper and Row Publishers, Inc., s. 753-756.
2. HATHAWAY, S.R. and Mc KINLEY, J.C., (1951), *Revised Manual of Minnesota Multiphasic Personality Inventory*. New York : Psychological Corporation.