

Araştırma / Original article

DSM-5 kişilik bozuklukları için kısa bir ölçek: Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formun geliştirilmesi

Yusuf BİLGE¹

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Formun (CATI+TR) DSM-5'teki kişilik bozukluklarını ölçen, Türkiye'ye özgü kısa bir formunu geliştirmek ve bu formun (CATI+TR-KF) psikometrik özelliklerini araştırmaktır. **Yöntem:** Çalışmada 648 kişilik toplum (%49.8'i erkek, %50.2'si kadın ve yaş ortalaması 34.89±11.08) ve 138 kişilik klinik (%35.5'i erkek, % 64.5'i kadın ve yaş ortalaması 31.01±10.03) olmak üzere iki örneklem kullanılmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği için 43 kişilik öğrenci grubuna uygulama yapılmıştır. Yakınsak ve ayırt edici geçerlilik için CATI+TR-KF ile birlikte toplum ve klinik örneklemelerden 106 kişiye SCID-II-Kişilik Anketi ve 107 kişiye Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Türkçe Form (KİÖ-KTF) uygulanmıştır. **Sonuçlar:** CATI+TR-KF kişilik bozuklukları alt ölçeklerinin Cronbach alfa değerleri 0.66-0.77 arasında bulunmuştur. Test-tekrar test analizinde korelasyon katsayıları 0.77-0.89 arasındadır. Varimax döndürmesine göre temel bileşenler analizi ile uygulanan açımlayıcı faktör analizinde özdeğeri 1'den yüksek toplam varyansın %64.66'sını açıklayan iki faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Yakınsak geçerlilik analizlerinde CATI+TR-KF alt ölçeklerinin KİÖ-KTF alt ölçekleriyle korelasyon katsayıları 0.35-0.64 ve SCID-II-KA alt ölçekleri ile 0.27-0.78 arasında değişmektedir. Ayırt edici geçerlilik analizinde CATI+TR-KF kişilik bozuklukları puanlarının klinik örneklem lehine anlamlı derecede yüksek olduğu ve CATI+TR'nin klinik ve toplum örneklemine SCID-II-KA'ya (şizoid KB dışında) benzer bir şekilde ayırt ettiği saptanmıştır. **Tartışma:** Analizler sonucunda elde edilen bulgular CATI+TR-KF'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermiştir. (**Anadolu Psikiyatri Derg** 2018; 19(Ek sayı.2):14-21)

Anahtar sözcükler: Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu (CATI+TR KF), DSM-5, kişilik bozuklukları, psikometrik özellikler

A brief inventory for DSM-5 personality disorders: The development of Coolidge Axis II Inventory Plus Turkish-Short Form

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study is to develop a short-form of Coolidge Axis II Inventory Plus Turkish Form (CATI+TR) specific for Turkey, which assesses personality disorders in the DSM-5, and to examine the psychometric properties of this form (CATI+TR-SF). **Methods:** Two samples were used in the study that to be (49.8% male, 50.2% female and mean age 34.89±11.08) community sample of 648 individuals and (35.5% male, 64.5% female and mean age 31.01±10.03) clinical sample of 138 individuals. Forty-three of the participants formed the test-retest reliability sample. In the context of convergent and discriminant validity, it were applied together CATI+TR-SF to community and clinical sample of 106 persons The Structured Clinical Interview for DSM-III Axis II Disorders-Personality Questionnaire (SCID-II-PQ) and to community and clinical sample of 107 persons Personality Belief Questionnaire-Turkish Short Form (PBQ-TSF). **Results:** In the reliability study, the Cronbach's alpha for (CATI+TR-SF) was between 0.66 and 0.77 for subscales. Correlation coefficient values for test-retest reliability were between 0.77 and 0.89. With respect to Personality Disorders scales of CATI+TR-SF, an exploratory factor analysis with princi-

¹ İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi İTBF Psikoloji Bölümü, Küçükçekmece/İstanbul

Yazışma adresi / Correspondence address:

Dr. Öğr. Üyesi Yusuf BİLGE, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi İTBF Psikoloji Bölümü, Halkalı Mahallesi, Halkalı Caddesi, Halkalı Kampüsü No.2, 34303 Küçükçekmece/İstanbul

E-mail: yusuf.bilge@izu.edu.tr

Geliş tarihi: 06.07.2018, **Kabul tarihi:** 09.08.2018, **doi:** 10.5455/apd.302642951

Anatolian Journal of Psychiatry 2018; 19(Suppl.2):14-21

pal components analysis method and varimax rotation revealed a two-factor structure with eigenvalues greater than 1, explaining 64.66% of the total variance, corresponding to the two major clusters of PDs. In the convergent validity analyzes, the correlation coefficients of CATI+TR-SF subscales with PBQ-TSF subscales ranged between 0.35 and 0.64, SCID-II-PQ subscales between 0.27 and 0.78. In the discriminant validity analysis, CATI+TR-SF personality disorder scores were found to be significantly higher in favor of the clinical sample, and CATI+TR-SF was found to differentiate clinical and community samples to SCID-II-PQ (except schizoid PD). **Discussion:** Findings obtained because of the analyzes showed that CATI+TR-SF is a valid and reliable scale. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2018; 19(Suppl.2):14-21)

Keywords: Coolidge Axis II Inventory Plus Turkish-Short Form (CATI+TR-SF), DSM-5, personality disorders, psychometric properties

GİRİŞ

Kişilik bozukluklarının görülme sıklığı^{1,2} ve diğer bozukluklara önemli oranda eşlik etmesi^{3,4} bu konunun araştırmacıların ilgisini çekmesine ve bu konuda çok sayıda araştırma yapılmasına yol açmıştır. Bu araştırmalarda kişilik bozukluklarının ölçülmesinde ve değerlendirmesinde ölçekler önemli bir rol üstlenmiştir. Kişilik bozukluklarını değerlendirmeye yönelik birçok ölçek⁵ geliştirilmesine rağmen, Türkiye’de geliştirilmiş veya Türkçeye çevrilmiş ve psikometrik özellikleriyle ilgili çalışma yapılmış güncel ölçek sayısı azdır. Türkiye’de kişilik bozukluklarıyla ilgili araştırmalarda ve tanı koymada kullanılan ölçekler DSM-III-R referanslı SCID-II,^{6,7} MMPI-II’nin ilk sürümü^{8,9} ve kişilik bozukluklarının altında yatan inançların değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen Kişilik İnanç Ölçeğidir¹⁰ (KİÖ). Bu ölçekler dışında Coolidge tarafından geliştirilen DSM temelli güncel,¹¹ geçerli ve güvenilir bir öz-bildirim ölçeği olan ve birçok dile çevrilen¹²⁻¹⁴ Coolidge Eksen II Envanteri Plusin¹⁵ (CATI+) Türkçeye uyarlaması yakın bir zamanda yapılmıştır.^{16,17} Bu ölçeklerden sadece KİÖ-KTF’nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.¹⁸

Özellikle araştırma çalışmalarında ölçeklerin soru sayılarının fazla olması ve buna bağlı olarak yanıtlama süresinin uzun oluşu uygulamaya katılımda motivasyon düşüklüğüne, katılımcıların dikkatlerini odaklamalarında ve sürdürmelerinde zorluk yaşamalarına yol açmaktadır. Uygulama için ayrılan sürenin sınırlı olması veya tanı koymayı kolaylaştırmak için kısa bir değerlendirmenin yapılmasının gerektiği durumlarda da ölçeklerin kısa formu yararlı olmaktadır.¹⁹⁻²⁰ Savaşır ve Şahin²¹ de klinisyenler ve araştırmacılar için en çok gerek duyulan araçların genel bir psikopatoloji değerlendirmesi yapmayı sağlayan kısa, ancak geçerli ve güvenilir ölçekler olduklarını belirtmişlerdir. Türkiye’de DSM-5’te²² yer alan kişilik bozukluklarını değerlendiren ölçeklerin azlığının yanı sıra, araştırmalarda ve klinik alanda uygulama ve değerlendirme kolaylı-

ğı sağlayan kısa bir formun olmayışı da bir eksiklik olarak göze çarpmaktadır. Bu noktada çalışmamızda, CATI+’nın DSM-5’te yer alan kişilik bozukluklarını ölçen Türkiye’ye özgü kısa bir formunu geliştirilerek bu alandaki eksikliğin giderilmesine katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

İlk kısa formu 2001 yılında Coolidge tarafından oluşturulan envanterin (Short-form of the Coolidge Axis Two Inventory, SCATI) psikometrik özellikleri ile ilgili çalışma Watson ve Sinha²³ tarafından 840 kişilik öğrenci örneklemeyle yapılmıştır. SCATI’nin ilk sürümü, DSM’lerde yer alan 14 kişilik bozukluğu için DSM’nin ilk beş temel ölçütünü içeren 70 maddeden oluşmuştur. 2010 yılında yapılan bir çalışmada²⁴ ise, obsesif kompulsif ve histriyonik kişilik bozukluklarının güvenilirlik katsayılarının düşük olması nedeniyle envanter revize edilerek bu iki alt ölçek için DSM’nin ilk dört ve altıncı ölçütleri kullanılmıştır. SCATI, psikopati ve sınır kişilik bozukluğu,²⁵ içsel ve dışsal motivasyon,²⁶ yaşlılarda kişilik bozuklukları,²⁷ Horney’in psikodinamik yaklaşımı ve kişilik bozuklukları,²⁸ duygusal zeka, kişilik bozuklukları ve sahne sanatları,²⁹ psikopatik kişilik özellikleri ve romantik tercihler,³⁰ profesyonel aktörlerin kişilik bozuklukları profillerinin araştırılması³¹ gibi birçok çalışmada kullanılmıştır.

Çalışmamızda, kısa form için madde seçiminin envanterin uzun formunun uyarlama çalışmasının yapıldığı ülke örnekleminde elde edilen verilere göre yapılmasının ölçeğe daha güçlü psikometrik özellikler kazandıracığı düşüncesiyle özgün kısa formun (SCATI) Türkçeye çevrilmesi yerine CATI+’nın Türkiye’ye özgü bir kısa formunun geliştirilmesi yeğlenmiştir. Bu konuda özgün envanteri geliştiren Coolidge’dan izin alınmıştır.

YÖNTEM

Katılımcılar

Çalışmamızda, ulaşılabilirlik-elverişlilik ilkesine göre kolay örnekleme yöntemiyle seçilen toplum ve klinik örneklem olmak üzere iki grup kullanıldı-

mıştır. Uygulamalar Haziran-Aralık 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Toplum örneklemini İstanbul ilinde yaşayan, yaş aralığı 18-66 (34.89±11.08) olan 325'i kadın (%50.2), 323'ü erkek (%49.8) olmak üzere toplam 648 kişiden oluşurken; klinik örneklem yaş aralığı 18-59 (31.01±10.03) olan, 89'u kadın (%64.5), 49'u erkek (%35.5) olmak üzere tedavileri çeşitli psikiyatri ve psikoterapi merkezlerinde iki psikiyatrist ve yedi klinik psikolog tarafından sürdürülen 138 kişiden oluşmuştur. Klinik örneklemden katılımcılardan 25'i (%18.12) için tanı belirtilmezken; 47'si (%34.05) depresyon bozuklukları, 43'ü (%31.16) anksiyete bozuklukları, 10'u (%7.25) OKB ve ilişkili bozukluklar, 13'ü (%9.42) kişilik bozuklukları tanı kategorilerinde yer almaktadır. Örneklem gruplarının eğitim, medeni durum ve ekonomik durum değişkenlerine ilişkin demografik bilgileri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Örneklemelerin demografik özellikleri

	Toplum örneklemini (s=648)		Klinik örneklem (s=138)	
	s	%	s	%
Cinsiyet				
Kadın	325	50.2	89	64.5
Erkek	323	49.8	49	35.5
Yaş aralığı	18-66		18-59	
Yaş ortalaması	34.89±11.08		31.01±10.03	
Eğitim				
İlköğretim	119	18.4	22	15.9
Lise	177	27.3	36	26.1
Üniv. ve üstü	352	54.3	40	58.0
Medeni durum				
Bekar	267	41.2	81	58.7
Evli	351	54.2	50	36.2
Ayrılmış	23	3.5	6	4.3
Dul	7	1.1	1	0.7
Ekonomik durum				
Düşük	51	7.9	18	13.0
Orta	535	82.6	112	81.2
Yüksek	62	9.6	8	5.8

Dört hafta arayla yapılan test-tekrar test uygulamasında İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde öğrenim gören 39'u kadın, dördü erkek olmak üzere 43 gönüllü öğrenciden oluşan katılımcı grubunun yaş ortalaması 22.42±2.89'dur.

Yakınsak geçerlilik çalışması için CATI+TR-KF ile birlikte KIÖ-KTF toplum örnekleminde 107 kişiye, SCID-II Kişilik Anketi (SCID-II-KA) ise toplum örnekleminde 51, klinik örneklemden 55 kişi olmak üzere 106 kişiye uygulanmıştır. Bu

106 kişilik örneklemden elde edilen veriler ayırt edici geçerlilik çalışmasında da kullanılmıştır. Ayırt edici geçerlilik için yapılan diğer çalışmada klinik örneklemin tamamına (138 kişi) CATI+TR-KF uygulanmış ve bu gruptan elde edilen CATI+TR-KF alt ölçek ortalamaları verileriyle karşılaştırmak için toplum örnekleminde 138 kişilik kontrol grubu rastgele belirlenmiştir.

Araştırmanın etik onayı İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Araştırmaya katılan tüm bireyler gönüllülük temeline göre çalışmaya alınmış ve her katılımcıya bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır.

Gereçler

Demografik Bilgi Formu: Katılımcıların yaş, cinsiyet, ekonomik durum, meslek, eğitim ve psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü ve tanı gibi sosyodemografik özellikleri ile ilgili bilgileri içeren formdur.

Coolidge Eksen II Envanteri Plus Türkçe Kısa Formu (CATI+TR-KF): CATI+TR-KF'nin geliştirilmesi çalışmasında, Türkçeye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan, uzun formu 250 maddeden oluşan CATI+'nın kişilik bozuklukları alt ölçeklerinde yer alan faktör yükü ve ayırt edici özelliği yüksek olan ve DSM-5 KB ölçütlerini doğrudan karşılayan veya bu ölçütlere eşlik eden özellikleri içeren 87 madde seçilmiştir. Kısa formdaki bazı maddeler, uzun formda olduğu gibi birkaç kişilik bozukluğu ile ilişkili olup doğrudan veya tersine değerlendirilen örtüşen madde özelliğine sahiptir. Veri toplama aşamasında rastgele doldurulan ölçekleri belirlemek ve bu verileri analiz dışında tutmak amacıyla seçilen 87 maddeye ek olarak envanterin uzun formunda yer alan kontrol maddelerinden 'A milli futbol takımında kaptanlık yaptım.' ve 'Su altı Taarruz Komutanlığı'nda komandoydum.' maddeleri de ölçeğe eklenerek 89 maddelik CATI+TR-KF oluşturulmuştur. Katılımcılar her maddeyi dörtlü Likert ölçeğiyle derecelendirmiştir.

Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Türkçe Form (KIÖ-KTF): KIÖ-KF³² uzun formdaki ayırt edici özelliği yüksek olan 65 madde seçilerek oluşturulmuştur. KIÖ'nün kısa ve uzun formları birçok farklı dile çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmış ve güçlü psikometrik özelliklerinin olduğu bulunmuştur.^{33,34}

KIÖ'nün Türkçe uzun formunun¹⁰ ve kısa formunun¹⁸ geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem gruplarıyla yapılmıştır. KIÖ-KTF'nin toplamının Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.92, alt ölçeklerin

güvenilirlik katsayıları 0.61-0.85 arasındadır. Test-tekrar test çalışması sonucunda korelasyon katsayıları 0.66-0.87 arasında bulunmuştur.¹⁸

SCID-II Kişilik Anketi (SCID-II-KA) (SCID-II Personality Questionnaire): DSM-III-R Eksen II kişilik bozuklukları tanı sınıflandırması ölçütlerine uygun olarak yapılandırılmış olan SCID-II-KA özgül kişilik bozukluğu belirtilerinin varlığını belirlemek için sıklıkla kullanılmaktadır. Spitzer ve Williams tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçeye çevirisi Sorias ve arkadaşları tarafından yapılmış,⁷ SCID-II'nin güvenilirliğinin yüksek olduğu bildirilmiştir.⁶ Bir öz-bildirim ölçeği olan SCID-II-KA, 120 maddeden oluşmuştur. DSM-III-R kişilik bozukluğu ölçütlerinin her birine karşılık gelen bu maddeler, anket uygulandıktan sonra SCID-II yarı yapılandırılmış tanısallık görüşmeyle doğrulanmaktadır.

Verilerin analizi

CATI+TR'nin alt ölçeklerinin güvenilirlik analizinde iç tutarlılık için Cronbach alfa değerleri hesaplanarak her alt ölçekteki maddelerden madde-toplam korelasyon katsayısı 0.20'nin altında olanlar envanterden çıkarılmıştır.

Test-tekrar test güvenilirliği ve yakınsak geçerlilik analizi için Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı analizi yapılmıştır. Aynı zamanda yakınsak geçerlilik için kullanılan KIÖ-KTF ve SCID-II-KA alt ölçeklerinin çalışmamızdaki güvenilirliklerini görmek için Cronbach alfa değerleri hesaplanmıştır.

CATI+TR-KF toplam puan indeksli bir ölçek olmadığı için faktör analizi maddeler arasında değil, özgün çalışmalarda^{37,38} olduğu gibi alt ölçeklerin ortalama puanları arasında yapılmıştır. CATI+TR-KF'nin faktör yapısını incelemek için temel bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile faktör analizi yapılmıştır. Veri setinin faktör analizi için uygunluğunun değerlendirilmesi, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ve Bartlett testi ile yapılmıştır. Ayırt edici geçerlilik çalışmasında klinik örneklem ve bu örneklemle eşlenmiş toplum örneklemelerinin KB alt ölçek ortalama puanları arasındaki farklılıkları incelemek için, bağımsız örneklem için t testi yapılmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS v21.0 programı kullanılmıştır.

SONUÇLAR

Güvenilirlik bulguları

CATI+TR-KF güvenilirlik analizleri 648 kişilik toplum örnekleminde elde edilen veriler kullanılarak yapılmıştır. CATI+TR-KF alt ölçeklerinden

madde-toplam puan korelasyonu negatif veya 0.20'nin altında olan 11 maddenin alt ölçeklerden çıkarılması işlemi sonucunda en düşük Cronbach alfa katsayısı histriyonik KB alt ölçeği için 0.66, en yüksek katsayı ise bağımlı KB alt ölçeği için 0.77 olarak hesaplanmıştır. Diğer kişilik bozuklukları için bulunan güvenilirlik katsayıları şöyledir: Paranoid KB 0.67, şizotipal KB 0.73, şizoid KB 0.68, antisosyal KB 0.68, sınır KB 0.69, özsever KB 0.68, obsesif kompulsif KB 0.68 ve çekingen KB 0.69 (Tablo 2). Kişilik bozuklukları alt ölçeklerinden elde edilen ortalama Cronbach alfa katsayısı 0.69 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, kişilik bozuklukları alt testlerinde dördü örtüşen madde olmak üzere toplam 76 madde kalmıştır. İki kontrol maddesi ile birlikte ölçek 78 maddeden oluşmuştur. CATI+TR-KF'nin alt ölçek ortalamaları ve standart sapma değerleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Dört hafta arayla yapılan test-tekrar test çalışmasında CATI+TR-KF alt ölçeklerinde korelasyon katsayıları en düşük çekingen KB alt ölçeğinde (0.77), en yüksek paranoid ve sınır KB alt ölçeklerinde (0.89) hesaplanmıştır (Tablo 2). Ortalama korelasyon katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur.

Geçerlilik bulguları

Kişilik bozuklukları alt ölçeklerinin yapısal geçerliliğini görmek için toplum örnekleminde elde edilen KB alt ölçekleri ortalama puanları kullanılarak faktör analizi uygulanmıştır. Veri setinin faktör analizi için uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla yapılan analizlerde, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçütü düzeyi 0.908 (çok iyi) ve Bartlett testi sonucu anlamlılık seviyesi $\chi^2(45)=401.27$ ($p<0.001$) olarak bulunmuştur. Analiz sonucunda, öz değeri 1'in üzerinde olan toplam varyansın sırasıyla %40.44 (özdeğeri 5.41) ve %24.26'sını (özdeğeri 1.05), kümülatif olarak %64.66'sını açıklayan iki faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Histriyonik KB, özsever KB, sınır KB, antisosyal KB, paranoid KB, bağımlı KB ve obsesif kompulsif KB Faktör 1'de yer alırken; çekingen KB, şizotipal KB ve şizoid KB ise Faktör 2'de yer almaktadır (Tablo 2).

CATI+TR-KF KB alt ölçeklerinin yakınsak geçerliliği için 107 kişiye uygulanan KIÖ-KTF'nin alt ölçeklerinin araştırmamızdaki güvenilirlik katsayıları 0.64-0.79, 106 kişiye uygulanan SCID-II-KA alt ölçeklerinin ise 0.38-0.84 arasında bulunmuştur. Yakınsak geçerlilik analizleri sonucunda CATI+TR-KF KB alt ölçekleri ile KIÖ-KTF alt ölçekleri arasında 0.35-0.64, SCID-II-KA alt ölçekleri arasında 0.27-0.78 aralığında korelasyon katsayıları bulunmuştur. Analizler sonucun-

Tablo 2. CATI+TR KF alt ölçek ortalamaları, iç tutarlılık güvenilirlik, test-tekrar test ve faktör analizi sonuçları

Alt ölçekler	CATI+TR-KF (s=648) Ort.±SS	Test-tekrar test		Faktör bileşenleri		Ortak varyans değerleri
		α	r	1	2	
Paranoid KB	18.25±4.35	0.66	0.89*	0.626		0.595
Şizotipal KB	13.36±4.19	0.72	0.83*		0.649	0.650
Şizoid KB	14.17±3.88	0.68	0.84*		0.906	0.821
Antisosyal KB	13.03±3.97	0.68	0.80*	0.544		0.501
Sınır KB	17.98±4.38	0.69	0.89*	0.768		0.726
Histriyonik KB	15.46±3.87	0.66	0.80*	0.865		0.752
Özsever KB	18.87±4.33	0.68	0.82*	0.824		0.686
OKKB	20.49±4.77	0.68	0.86*	0.675		0.614
Çekingen KB	16.28±4.21	0.69	0.77*		0.559	0.539
Bağımlı KB	11.89±3.92	0.77	0.86*	0.652		0.583

*: $p < 0.001$

Tablo 3. SCID-II-KA ve KİÖ-KTF alt ölçekleri güvenilirlik katsayıları ve yakınsak geçerlik sonuçları

CATI+TR-KF	SCID-II-KA (s=106)		KİÖ-KTF (s=107)	
	α	r	α	r
Paranoid KB	0.70	0.59*	0.79	0.64*
Şizotipal KB	0.72	0.61*	-	-
Şizoid KB	0.38	0.27*	0.64	0.35*
Antisosyal KB	0.69	0.54*	0.79	0.40*
Sınır KB	0.84	0.78*	0.69	0.53*
Histriyonik KB	0.55	0.55*	0.73	0.51*
Özsever KB	0.80	0.71*	0.73	0.48*
OKKB	0.59	0.57*	0.69	0.39*
Çekingen KB	0.52	0.57*	0.69	0.39*
Bağımlı KB	0.60	0.62*	0.71	0.61*

*: $p < 0.001$

Tablo 4. Örneklemelerin CATI+TR-KF alt ölçekleri ortalamalarının karşılaştırılması

Çalışma 1	Klinik örneklem (s=138)	Toplum örnekleme (s=138)	df	t
	Ort.±SS	Ort.±SS		
Paranoid KB	20.08±5.31	18.51±4.57	260.44	2.64*
Şizotipal KB	16.78±4.91	14.28±3.89	260.44	4.70*
Şizoid KB	16.88±4.49	13.50±4.62	274.00	6.16*
Antisosyal KB	16.44±4.90	13.58±4.40	270.78	5.09*
Sınır KB	21.67±5.75	18.35±4.59	261.25	5.31*
Histriyonik KB	17.55±4.07	15.65±3.74	274.00	4.04*
Özsever KB	21.01±4.24	19.42±4.29	274.00	3.09*
OKKB	23.32±4.70	19.08±4.43	274.00	7.72*
Çekingen KB	18.94±4.52	16.35±4.01	274.00	5.04*
Bağımlı KB	15.86±4.74	11.86±4.18	274.00	7.42*

*: $p < 0.001$

da bulunan tüm korelasyon değerlerinin $p < 0.001$ düzeyinde anlamlı olduğu görülmüştür (Tablo 3).

Ayırt edici geçerlilik için yapılan birinci çalışmada klinik örneklemin tamamına (138 kişi) ve 648 kişilik toplum örnekleminde rastgele seçilen 138 kişilik örnekleme CATI+TR-KF uygulanmıştır. Bağımsız örneklemler t testi analiz sonuçlarına göre, klinik örneklemin tüm KB alt ölçek puanlarının toplum örnekleminin KB puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu ($p < 0.001$) saptanmıştır (Tablo 4). Ayırt edici geçerlilik için yapılan diğer çalışmada klinik örneklemden 55, toplum örnekleminde 51 kişiye SCID-II-KA ve

CATI+TR-KF birlikte uygulanmış; iki ölçeğin de klinik örnekleme toplum örneklemini hangi düzeyde ayırt edebildiği analiz edilmiştir. Yapılan t testi sonuçlarına göre, SCID-II-KA şizoid KB alt ölçeği puanları klinik örnekleme toplum örnekleminde anlamlı düzeyde bir farklılık göstermezken ($p > 0.05$), SCID-II-KA'da yer alan diğer alt ölçeklerin tamamında puanların klinik örnekleme lehine anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. CATI+TR-KF alt ölçek puanlarıyla yapılan t testi sonucunda ise, tüm KB puanlarının klinik örnekleme lehine anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 5. Örneklemelerin CATI+TR-KF ve SCID-II-KA alt ölçekleri ortalamalarının karşılaştırılması

Çalışma 2	Klinik örneklem	Toplum örneklemi	df	t
	(s=55) Ort.±SS	(s=51) Ort.±SS		
Paranoid CATI+TR KF	20.50±5.43	16.51±5.37	104.00	3.79**
Paranoid SCID-II-KA	4.87±3.56	3.55±2.04	104.00	3.20**
Şizotipal CATI+TR KF	16.40±5.04	12.84±4.01	101.70	4.04**
Şizotipal SCID-KB	3.50±2.12	2.18±1.91	104.00	3.46**
Şizoid CATI+TR KF	16.78±4.79	14.29±4.27	104.00	2.81**
Şizoid SCID-KB	1.76±1.39	1.59±1.00	98.02	0.70
Antisosyal CATI+TR KF	15.73±4.84	13.20±4.46	104.00	2.79**
Antisosyal SCID-KB	2.60±2.20	1.80±1.82	104.00	2.00*
Sınır CATI+TR KF	22.49±6.00	16.42±5.87	104.00	5.26**
Sınır SCID-KB	9.31±3.89	4.90±3.45	104.00	6.16**
Histriyonik CATI+TR KF	18.06±4.02	14.37±4.77	98.20	4.30**
Histriyonik SCID-KB	5.82±1.91	4.74±2.18	104.00	2.73**
Özsever CATI+TR KF	22.00±3.78	17.29±5.65	86.28	5.08**
Özsever SCID-KB	4.85±2.88	3.29±2.89	104.00	2.77**
OKKB CATI+TR KF	23.57±5.30	17.29±5.65	102.43	5.61**
OKKB SCID-KB	5.87±2.87	4.21±2.30	104.00	3.28**
Çekingen CATI+TR KF	18.65±4.60	14.69±4.08	104.00	4.70**
Çekingen SCID-KB	3.26±1.76	2.46±1.54	104.00	2.49**
Bağımlı CATI+TR KF	15.83±4.72	10.06±3.19	104.00	7.43**
Bağımlı SCID-KB	3.11±1.80	1.96±1.55	104.00	3.51**

*: $p < 0.05$; **: $p < 0.01$

TARTIŞMA

Bu çalışmada, DSM-5'te yer alan kişilik bozukluklarının daha kısa ve pratik bir şekilde ölçülmesi ve değerlendirilmesi amacıyla CATI+'nın Türkiye'ye özgü kısa bir formu geliştirilmiştir. Bu amaç için CATI+'nın uzun formunun güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasında elde edilen verilerden yararlanılarak ikisi kontrol maddesi olmak üzere toplam 89 maddeden oluşan kısa bir form hazırlanarak 648'i toplum ve 138'i klinik olmak üzere iki örneklem grubuna uygulama yapılmış ve güvenilirlik analizi işlemleri sonrasında 78 maddelik CATI+TR KF'nin son formu oluşturulmuş-

tur. Alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayısı en düşük histriyonik KB alt ölçeği için (0.66), en yüksek bağımlı KB alt ölçeği için (0.77) hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkiye sürümünün ortalama güvenilirlik katsayısı 0.69, özgün çalışmaların ilk sürümünde²³ 0.62, son sürümünde²⁴ 0.66'dır. En düşük güvenilirlik katsayısı obsesif kompulsif KB alt ölçeğinde (0.58), en yüksek güvenilirlik katsayısı ise çekingen ve paranoid KB alt ölçeklerinde (0.71) bildirilmiştir.²⁴ Özgün çalışmadaki zaman aralığından (1 hafta) farklı olarak daha uygun bir süre olan³⁵ dört hafta arayla yaptığımız test-tekrar test çalışmasında ölçeğin ortalama korelasyon katsayısı 0.84, alt ölçeklerin tümünde

anlamlılık düzeyi $p < 0.001$ olarak hesaplanmıştır. Özgün çalışmada kısa formula ilgili ilk çalışmada test-tekrar test uygulaması yapılmamıştır; ikinci sürümle ilgili çalışmada ortalama korelasyon katsayısı 0.83 olarak bulunmuştur.²⁴

Yakınsak geçerlilik analizinde CATI+TR-KF ile birlikte KIÖ-KTF ve SCID-II-KA uygulanmıştır. Her iki ölçekte yer alan KB alt ölçekleriyle CATI+TR-KF kişilik bozuklukları alt ölçekleri arasında anlamlı düzeyde ilişki (tüm ölçekler için $p < 0.001$) olduğu bulunmuştur. Özgün çalışmalarda ilk sürümle ilgili yakınsak geçerlilik çalışması yapılmamışken;²³ son sürümle ilgili yakınsak geçerlilik çalışmasında farklı bir ölçek kullanılmamış, bunun yerine CATI+ uzun formun norm çalışmasında elde edilen 876 kişilik arşiv verileri kullanılarak kısa formula uzun form KB alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları analiz edilmiş, alt ölçekler arasında ortalama 0.77 korelasyon katsayısı bulunmuştur.²⁴

CATI+TR-KF alt ölçeklerinin yapısal geçerlilik çalışması kapsamında 648 kişilik örneklem grubundan elde edilen KB alt ölçeklerinin ortalama puanları kullanarak yapılan faktör analizi sonucunda, toplam varyansın %64.66'sını açıklayan iki faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Faktör 1'in (histrionik KB, özsever KB, sınır KB, antisosyal KB, paranoid KB, bağımlı KB ve obsesif kompulsif KB) ana teması DSM-5²² Bölüm III'te yer alan patolojik kişilik özelliklerinden olumsuz duygusallık (negative affectivity), ketlenememe (disinhibition) ve karşıtlık (antagonism); Faktör 2'nin (çekingen KB, şizotipal KB ve şizoid KB) teması ise kaçınma (detachment) ve psikotizmdir (psychoticism). Aynı zamanda bu faktörlerden birincisi, Horney'in kuramında yer alan insanlara yönelme (compliance) ve insanlara karşı olma (aggression) nevrotik eğilimleri arasındaki sürekliliği belirtirken, ikinci faktör insanlardan uzaklaşma (detachment) eğilimiyle ilişkilendirilebilir.²⁸ Elde ettiğimiz faktör yapısı özgün çalışmadaki dört faktörlü yapıyla farklılık göstermektedir. Bu farklılığın olası nedeni, özgün çalışmada faktör analizinin DSM'nin önceki sürümlerindeki diğer KB alt ölçek puanlarının da katılarak 14 kişilik bozukluğu içermesidir.

Ayırt edici geçerlilik analizi kapsamında birinci

çalışmada 138 kişilik klinik örnekleme 138 kişilik toplum örnekleminin CATI+TR-KF KB ortalama puanları karşılaştırılmış ve tüm KB ortalama puanlarının klinik grup lehine (0.001 düzeyinde) yüksek olduğu bulunmuştur. İkinci çalışmada klinik gruptan ve toplum örnekleminde hem CATI+TR-KF, hem de SCID-II-KA uygulanan kişilerin iki alt ölçekten de aldıkları KB ortalama puanları karşılaştırılmış, CATI+TR-KF alt ölçeklerinin tamamında, SCID-II-KA alt ölçeklerinden elde edilen KB puanlarının şizoid KB dışındaki diğer alt ölçeklerde klinik grup lehine anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. İkinci çalışmanın sonucuna dayanarak CATI+TR-KF'nin SCID-II-KA gibi klinik grupla toplum örneklemini (şizoid KB dışında) benzer bir şekilde ayırt ettiği söylenebilir. SCID-II-KA şizoid KB alt ölçeğinin iki grubu ayırt edememesinin nedeni, bu KB'nin çalışmamızdaki güvenilirlik katsayısının oldukça düşük olması (0.38) olması olabilir. İki ayırt edici geçerlik çalışması da CATI+TR-KF'nin KB alt ölçeklerinin klinik örnekleme toplum örneklemini ayırt edebildiğini göstermektedir. Çalışmamızdaki klinik örneklemin tamamının KB tanısı konmuş kişilerden oluşmaması önemli bir sınırlılıktır ve ölçekle ilgili sonraki çalışmaların KB tanısı konmuş gruplarla da yapılması gerektiğini göstermektedir. Bununla birlikte, kişilik bozukluklarının diğer bozukluklara önemli oranda eşlik etmesi⁴⁻⁶ ve hem ayırt edici geçerlilik, hem de yakınsak geçerlilik analizinde elde ettiğimiz sonuçların birlikte değerlendirilmesi ölçeğimizin ayırt edici özelliğe sahip olduğunun kanıtları olarak değerlendirilebilir. CATI+'nın kısa formunun özgün çalışmalarında ise ayırt edici geçerlilik çalışması yapılmamıştır.

Sonuç olarak, bu çalışmayla amaçlanan doğrultuda, özgün forma göre daha güçlü psikometrik özelliklere sahip ve 250 maddelik uzun formdaki DSM-5 kişilik bozukluklarını daha kısa sürede ölçebilecek 78 maddelik CATI+TR-KF geliştirilmiştir. CATI+TR-KF'nin Türkiye'deki klinik alanda ve araştırmalarda kullanılabilecek DSM-5 kişilik bozukluklarını değerlendiren güncel, geçerli ve güvenilir kısa bir ölçüm aracı gereksiniminin giderilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Svrakic DM, Cloninger CR. *Kişilik bozuklukları*. BJ Sadock, VA Sadock (Eds.), H Aydın, A Bozkurt (Çev. Eds.), Kaplan & Sadock's Psikiyatri El Kitabı, Ankara: Güneş Kitabevi, 2007, s.2063-2105.
2. Torgersen S, Kringlen E, Cramer V. The prevalence of personality disorders in a community

sample. *Arch Gen Psychiatry* 2001; 58(6):590-596.

3. Alnaes R, Torgersen S. The relationship between DSM-III symptom disorders (Axis I) and personality disorders (Axis II) in an outpatient population. *Acta Psychiatr Scand* 1988; 78(4):485-492.

4. Oldham JM, Skodol AE, Kellman HD, Hyler SE. Comorbidity of axis I and axis II disorders. *Am J Psychiatry* 1995; 152(4):571.
5. Schotte CKW. New instruments for diagnosing personality disorders. *Curr Opin Psychiatry* 2000; 13(6):605-609.
6. Coşkunol H, Bağdiken İ, Sorias S, Saygılı R. SCID-II (Türkçe versiyonu) görüşmesinin kişilik bozukluklarındaki güvenilirliği. *Türk Psikoloji Derg* 1994; 9:26-29.
7. Sorias S, Saygılı R, Elbi H. DSM-III-R yapılandırılmış klinik görüşmesi Türkçe versiyonu: SCID-II kişilik bozuklukları formu. İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi, 1990.
8. Savaşır I. Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-Elkitabı (Türk Standardizasyonu). Ankara: Sevinç Matbaası, 1981.
9. Erol N. Ülkemizdeki psikiyatrik hastalarda MMPI-ın geçerlik çalışması. *Psikoloji Dergisi* 1982; 14:15-23.
10. Türkçapar MH, Örsel S, Uğurlu M, Sargın E, Turhan M, Akkoyunlu S, ve ark. Kişilik İnanç Ölçeği Türkçe Formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Klinik Psikiyatri* 2007; 10:177-191.
11. <http://coolidgetests.org/content/cati.php#> Erişim Tarihi: 15.02.2018
12. Kalchev P, Balev J, Coolidge FL. The Coolidge Axis II Inventory (CATI): Evidences for psychometric and factorial validity for Bulgarian nonclinical sample. *Pers Individ Dif* 1997; 22(3):363-369.
13. Pezzarossa B, Greco E, Savino M, Zanna V. Introduzione di una Edizione Italiana del Coolidge Axis II Inventory. *Psichiatria e Psicoterapia Analitica* 1994; 13(3):227-231.
14. Sprague L. A proposal to Hone Client-Centered Treatment at Pikes Peak Mental Health. *Undergraduate Research Journal at UCCS* 2009; 2(3):25-40.
15. Coolidge FL. *The Coolidge Axis II inventory Plus-Revised: Manual*. Colorado Springs: Author 2006.
16. Bilge Y. Coolidge Eksen İki Envanteri Plus'ın Türkçe Adaptasyonu ve DSM-5'te Yer Alan Kişilik Bozukluklarının Davranışsal İnhibisyon ve Davranışsal Aktivasyon Sistemleriyle İlişkilerinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enst., 2014.
17. Bilge Y, Berk ÖS. Coolidge Eksen II Envanteri Plus'ta (CATI+) yer alan DSM-III-R, DSM-IV-TR ve DSM-5 kişilik bozuklukları alt ölçeklerinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2017; 10:459-474.
18. Taymur İ, Türkçapar Mh, Örsel S, Sargın E, Akkoyunlu S. Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Formunun (KIÖ-KF) Türkçe Çevirisinin üniversite öğrencilerinde geçerlilik, güvenilirliği. *Klinik Psikiyatri* 2011; 14:199-209.
19. Marteau TM, Bekker H. The development of a six-item short-form of the state scale of the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI). *Br J Clin Psychol* 1992; 31(3):301-306.
20. Wei M, Russell DW, Mallinckrodt B, Vogel DL. The Experiences in Close Relationship Scale (ECR)-short form: Reliability, validity, and factor structure. *J Pers Assess* 2007; 88(2):187-204.
21. Savaşır I, Şahin NH. *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Sık Kullanılan Ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 1997.
22. Amerikan Psikiyatri Birliği. *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. E. Köroğlu (Çev. Ed.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2013.
23. Watson DC, Sinha BK. A normative study of the Coolidge Axis-II Inventory, short form. *Psychol Psychother* 2007; 80(3):437-441.
24. Coolidge FL, Segal DL, Cahill BS, Simenson JT. Psychometric properties of a brief inventory for the screening of personality disorders: The SCATI. *Psychol Psychother* 2010; 83(4):395-405.
25. Sprague J, Javdani S, Sadeh, N, Newman JP, Verona E. Borderline personality disorder as a female phenotypic expression of psychopathy? *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment* 2012; 3(2):127.
26. Furnham A, MacRae I. The dark side of work values. *Current Psychology* 2018; 37:1-7.
27. Reid S. Stability of Personality Disorders Across the Life Span and the Contributing Psychological Factors of Personality Disorders in Older Adults with Mental Health Problems. *Doctoral Dissertation, The University of Edinburgh*, 2015.
28. Coolidge FL, Segal DL, Benight CC, Danielian J. The predictive power of Horney's psychoanalytic approach: An empirical study. *Am J Psychoanal* 2004; 64(4):363-374.
29. Furnham A. *Emotional Intelligence, Personality Disorders and the Performing Arts*. *Psychotherapy, Literature and the Visual and Performing Arts*, Palgrave Macmillan, Cham, 2018; 219-235.
30. Watts AL, Rohr JC, McCauley KL, Smith SF, Howe KL, Lilienfeld SO. Do psychopathic birds of a feather flock together? Psychopathic personality traits and romantic preferences. *J Pers* 2018, doi: 10.1111/jopy.12394
31. Davison M, Furnham A. The personality disorder profile of professional actors. *Psychology of Popular Media Culture* 2018; 7(1):33.
32. Butler AC, Beck AT, Cohen LH. The personality belief questionnaire-short form: Development and preliminary findings. *Cognit Ther Res* 2007; 31(3): 357-370.
33. Trull TJ, Goodwin AH, Schopp LH, Hillenbrand TL, Schuster T. Psychometric properties of a cognitive measure of personality disorders. *J Pers Assess* 1993; 61(3):536-546.
34. Park JH, Kim YR, Hwang ST. A Validation Study of Korean Version of Personality Beliefs Questionnaire-Short Form (PBQ-SF). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association* 2016; 55:103-113.
35. Büyükoztürk Ş. *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*. Üçüncü baskı, Ankara: Pegem Yayınları, 2003.

