



## Coolidge Eksen II Envanteri Plus'ta (CATI+) Yer Alan Eksen I Alt Ölçeklerinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği

Yusuf BİLGE<sup>1</sup>, H. Özlem SERTEL BERK<sup>2</sup>, Yıldız BİLGE<sup>3</sup>

### The Validity And Reliability of The Turkish Version of The Axis I Subtests of Coolidge Axis II Inventory Plus (CATI+)

#### Öz

*Bu çalışmanın amacı, Coolidge Eksen II Envanteri Plus'ta yer alan Eksen I alt ölçeklerinin Türkçe versiyonundan elde edilen psikometrik özelliklerin sunulmasıdır. Coolidge Eksen II Envanteri Plus'ta yer alan Eksen I alt ölçeklerinin Türkçe versiyonu (CATI+TR-Eksen-I) İstanbul ilinde yaşayan 765'i kadın (%59.5) farklı meslek, yaş ve eğitim gruplarından 1286 kişiye uygulanmıştır. Örneklem yaş ortalaması 33.4'tür (SS=10.83). Yakımsak geçerliği için ayrıca Kısa Semptom Envanteri (n=193), Mevcut Semptomlar Ölçeği (n=120), Beck Depresyon Envanteri (n=214) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (n=193) verilmiştir. Test-tekrar test güvenirligi 52 üniversite öğrencisinde sınıanmıştır. Envanterin alt testlerinin Cronbach  $\alpha$  değerleri 0.59-0.88; test-tekrar test korelasyon katsayıları 0.79-0.89 arasındadır. Faktör analizinde toplam varyansın %81.12'sini açıklayan iki faktör elde edilmiştir. Yakımsak geçerlik korelasyon katsayıları 0.52- 0.77 arasında değişmektedir. Ayırt edici geçerlik için ise Psikolojik veya psikiyatrik yardım alan grupla yardım almayan grubun Eksen I alt ölçek puan ortalamalarının (İçe Çekilme alt ölçeği dışında) anlamlı derecede farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bu bulgular envanterin orijinal formu ile benzerlikler taşımakta ve güvenirligi ve geçerliği için güçlü kanıtlar sunmaktadır. Farklı klinik örneklemelerde öte testler önerilmekle birlikte, CATI+TR-Eksen-I'in ileride çeşitli klinik çalışmalarda kullanılabilmesi açısından ümit vaat ettiği düşünülmektedir.*

**Anahtar Sözcükler:** Coolidge Eksen II Kişilik Envanteri, Eksen I, geçerlik, güvenirlilik

<sup>1</sup> Sorumlu yazar / Corresponding author, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta / E-mail: ysfbg72@hotmail.com

<sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta / E-mail: osberk@istanbul.edu.tr

<sup>3</sup> Safa Hastaneler Grubu, İstanbul, Türkiye. E-posta / E-mail: yldz.blg@hotmail.com

**Abstract**

*This study aims to present the psychometric properties of the Turkish version of the Axis I subtests of "Coolidge Axis II Inventory Plus" (CATI+TR-Axis-I). CATI+TR-Axis-I was administered to a sample of 1286 participants (59.5 % females, n=765) from various occupations, education and age groups living in İstanbul (mean age=33.4, SD=10.83). For testing convergent validity, Short Symptom Inventory (n=193), Current Symptoms Scale (n=120), Beck Depression Inventory (n=214), and State-Trait Anxiety Inventory (n=193) were also employed. Test-retest reliability was investigated on a group of 52 university students. Cronbach's alpha values varied between .59-.88. Test-retest reliabilities were .79-.89. The factor analysis revealed a two factor structure explaining 81.12 % of the total variance. Convergent validities ranged between .52-.77. In terms of discriminant validity, CATI+TR-Axis-I subtest mean scores differentiated those with and without history of psychiatric help, except for "Withdrawal" subtest. These findings are in line with the original version of the inventory and can be accepted as a good evidence for its psychometric properties. Although further tests are suggested in various clinical subsamples, CATI+TR-Axis-I is a promising tool for use in research in various clinical populations.*

**Keywords:** *Coolidge Axis II Personality Inventory, Axis I, Reliability, Validity*

## **Coolidge Eksen II Envanteri Plus'ta (CATI+) Yer Alan Eksen I Alt Ölçeklerinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği**

Kişilik ve psikopatoloji bugün hala üzerinde çok sayıda çalışma yapılan ve birbirleriyle güçlü ilişkileri içinde olan psikoloji ve psikiyatri alanının en temel iki konusudur. Psikoloji tarihi boyunca kişiliğin değerlendirilmesini ve psikopatolojik özelliklerin ölçülmesini hedefleyen çok sayıda ölçek geliştirilmiştir. Bu ölçekler, ya kişinin kendisinin doldurduğu öz bildirim ölçekleri ya da yapılandırılmış/yarı yapılandırılmış ölçekler şeklinde oluşturulmuştur. Kişiliği ve psikopatolojiyi geniş kapsamlı bir şekilde değerlendiren bu ölçeklerden sadece iki tanesi Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Bunlar bir öz bildirim ölçeği olan MMPI (Savaşır, 1981; Ceyhun ve Oral, 1998) ve yapılandırılmış mülakat formlarından oluşan SCID I (Çorapçıoğlu, 1999) ve SCID II (Sorias, 1990) testleridir. Hali hazırda bu iki ölçek Türk klinisyenler tarafından yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Ancak her iki ölçek de DSM'nin önceki versiyonlarıyla ilişkilidir ve aynı zamanda DSM'nin psikopatoloji ve kişiliği kategorik bir perspektifle sınıflama biçimini referans olarak geliştirilmiş değerlendirme araçlarıdır. Son yıllarda ise psikopatolojiye bakışta kategorik yaklaşıma alternatif olarak boyutsal bir yaklaşım güçlenmektedir. Örneğin, kişilik bozuklukları boyutsal yaklaşımda kategorik yaklaşımdan farklı olarak kişilik özelliklerinin normal kişilik fonksiyonları skalasının uç noktalarında yer alması biçiminde tanımlanmaktadır (Wakefield, 2009). Boyutsal yaklaşımla ilgili oluşan bu eğilim, 2013 yılında yayınlanan DSM-5'te (APA, 2013) önceki versiyonlardan farklı olarak kişilik bozukluklarına kategorik yaklaşımın yanı sıra boyutsal yaklaşımın da eklenmesiyle birlikte kısmen karşılık bulmuştur. Bu noktada DSM'de ve geliştirilen ölçeklerde önemli değişimler olmasına rağmen Türkiye'de henüz boyutsal yaklaşımı referans alan DSM temelli güncel, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracının bulunmamasının önemli bir eksiklik olduğu belirtilmelidir.

Yukarıda bahsedilen bu eksikliğin giderilmesi ve alandaki yeni bilgi ve görüşlere uyumun sağlanması amacıyla DSM-5 için de önerilen (Widiger, 2005) boyutsal bakış açısına göre hazırlanmış bir kişilik testinin Türkçe'ye kazandırılması gerektiği düşünülerek sık kullanılan ölçekler arasında yer alan (Schotte, 2001) Coolidge Eksen II Envanteri Plus'ın (CATI+) (Coolidge, 2006) adaptasyon çalışması tarafımızca gerçekleştirilmiştir.

Temel amaç olarak DSM kriterlerine dayanan Eksen II kişilik bozukluklarının değerlendirilmesini hedefleyen CATI+ ile aynı zamanda (1) DSM'de yer alan anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), şizofreni, psikotik düşünce, sosyal fobi, iç çekilme, yetişkin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) gibi psikopatolojik sendromların ve (2) nöropsikolojik işlevlerin (Dil İşlevleri, Hafıza ve Konsantrasyon ve beyin işlev bozukluğuna bağlı nörosomatik belirtiler dahil) değerlendirilmesi demümkündür.

Bu doğrultuda CATI+ sekiz ana başlıkta toplanan alt ölçeklerden oluşmuştur:

- 1. DSM Eksen I Bozuklukları:** Anksiyete, Depresyon, TSSB, Yetişkin DEHB, Psikotik Düşünce, Şizofreni, Sosyal Fobi ve İçe Çekilme.
- 2. DSM'ye Dayalı Kişilik Bozuklukları:** DSM IV-TR (APA, 2000) ve DSM-5'te (APA, 2013) yer alan Antisosyal, Çekingen, Borderline, Bağımlı, Histrionik, Narsisistik, Obsesif-Kompulsif, Paranoid, Şizoid ve Şizotipal Kişilik bozukluklarının yanı sıra Ek B'deki Pasif Agresif ve Depresif Kişilik bozuklukları ile DSM-III-R ekinde yer alan Sadistik ve Kendini Baltalayan (Self-Defeating) kişilik bozuklukları olmak üzere toplam 14 kişilik bozukluğu.
- 3. Nöropsikolojik Fonksiyon Bozuklukları:** Beyin hasarıyla ilişkili Dil, Hafıza ve Konsantrasyon ve Nörosomatik olmak üzere üç ölçek.
- 4. Frontal Lobun Yönetici Fonksiyonları:** Bu fonksiyonlar üç ölçek ile ölçülmektedir; Karar Verme Zorluğu, Planlama Problemleri ve Görev Tamamlama Zorluğu
- 5. Tıbbi bir duruma bağlı kişilik değişimi:** Bu bölümde 5 alt ölçek vardır. Bunlar Saldırganlık, Apati, Disinhibisyon, Duygusal Değişkenlik ve Paranoya.
- 6. Düşmanlık Ölçekleri:** Öfke, Tehlikelilik ve Dürtüsellik ölçekleri.
- 7. Normatif Ölçekler:** Bu bölüm beş ek klinik ölçek içerir; Apati, Duygusal Değişkenlik, Kararsızlık, Uyumsuzluk ve İçedönüklük-Dışadönüklük.
- 8. Geçerlik Ölçekleri:** Bu bölümde katılımcıların dikkatli ve dürüst cevaplar verip vermediklerini değerlendirmek için 4 ölçek vardır. Bunlar Cevap Seçim Sıklığı, Rastgele Cevaplama, İyi veya Kötü Görünme Eğilimi ve Bariz Patolojiyi İnkâr Etme Eğilimidir.

250 maddeden oluşan ve bir öz-bildirim envanteri olan Coolidge Eksen İki Envanteri Plus'ın (Coolidge Axis II Inventory-Revised-CATI+; Coolidge, 2006) orijinal formu aslında DSM III-R'ye göre geliştirilmiş (CATI: Coolidge, 1984; Coolidge & Merwin, 1992) ve 200 maddeden oluşmuştur. 2006 yılında DSM IV-TR'ye göre revize edilen envanter, yaklaşık 30-45 dakikada cevaplandırılabilir. DSM-5'te kişilik bozuklukları kriterlerinde herhangi bir değişiklik yapılmadığı için güncelliğini koruyan CATI+'nın öz-bildirim ve önemli diğeri (significant other) olmak üzere iki formu vardır. Önemli diğeri formu ile ilgili yapılan çalışmada (Coolidge, Burns ve Mooney, 1995) kişinin kendisinin ve önemli diğerinin kişi hakkında doldurduğu formlar arasında anlamlı derecede korelasyonlar bulunmuştur. Ölçek, Bulgarca (Kalchev, Balev ve Coolidge, 1997), İtalyanca (Pezzarossa v.d., 1994), İspanyolca, Vietnamca, Çince, ve Almanca'ya çevrilmiştir (Sprague, 2009). Ölçeğin kısa formu Watson ve Sinha (2007) tarafından geliştirilmiştir. Teorik olarak DSM kriterlerine göre

kesişen ve ayırt edici geçerliği tehdit etmeyen maddeler alt ölçeklerde örtüşen maddeler olarak değerlendirilmektedir.

CATI+'da normlar, normal işlev gösteren insanlardan elde edilen veriler kullanılarak oluşturulmuştur. Kesme puanları bir veya iki standart sapma ile belirlenmiştir (Coolidge, 2006). Orijinal CATI+'nın standardizasyon çalışmalarında toplam 937 kişiye uygulama yapılmıştır. 359 erkek 578 kadından oluşan normatif örneklemin yaş ortalaması 29.20, yaş aralığı ise 18-92'dir. Tüm alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları .50-.89 arasındadır. Eksen I alt ölçeklerinin Cronbach alfa katsayıları ise .73-.89 arasında yer almaktadır. 39 öğrenciye 1 hafta aralıkla yapılan uygulamada ortalama güvenirlik katsayıları Eksen II ölçekleri için ortalama .90, depresyon ölçeği için .88, anksiyete ölçeği için .89 ve nöropsikolojik disfonksiyon ölçeği için ise .83 olarak hesaplanmıştır.

CATI+ Eksen I alt ölçeklerinden 28 maddeden oluşan CATI+ anksiyete ölçeğinin yakınsak geçerlik çalışması MMPI Anksiyete ve Sürekli-Durumluk Anksiyete ölçekleri kullanılarak 92 kişiyle yapılmıştır. Durumluk Anksiyete ölçeğiyle .63, Sürekli Anksiyete ölçeğiyle .86 ve MMPI Anksiyete ölçeğiyle ise .83 korelasyon katsayısı bulunmuştur. Tüm korelasyonlar için  $p < .01$ 'dir. 24 maddeden oluşan CATI+ depresyon ölçeğinin yakınsak geçerlik çalışmasında ise, MMPI Depresyon ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. CATI+ depresyon ölçeği ile MMPI depresyon ölçeği arasında .69, BDE arasında .68 korelasyon bulunmuştur. Her iki korelasyon için anlamlılık seviyesi  $p < .01$ 'dir.

Aynı zamanda kişilik bozukluğu olan 24 kişilik bir grubun CATI+ depresyon puanı ortalaması ile eşleştirilmiş 24 kişilik bir kontrol grubunun CATI+ depresyon puanı ortalamaları arasındaki fark için t testi yapılmış ve anlamlılık seviyesi  $p < .01$  olarak bulunmuştur.

CATI+ Anksiyete ölçeği için yapılan ayırt edici geçerlik çalışmasında, MMPI-Anksiyete ölçeği ve Sürekli-Durumluk Anksiyete ölçekleri kullanılarak oluşturulan anksiyöz ve kontrol gruplarının CATI+ Anksiyete puan ortalamaları arasında anlamlı seviyede fark bulunmuştur.

Çalışmanın orijinalinde teorik bir boyutlandırma söz konusu olduğu için faktör analizinde alt ölçek ortalama puanları kullanılmıştır. CATI+'ın orijinal çalışmasında faktör analizi sadece Eksen II'de yer alan kişilik bozuklukları ortalama puanları kullanılarak Temel Bileşenler Yöntemi ile yapılmıştır. Eksen I alt ölçekleri için ise faktör analizi yapılmamıştır.

CATI+, anksiyöz yaşlılarda ve genç yetişkinlerde kişilik bozukluklarıyla başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkileri (Coolidge v.d., 2000), yaşlılarda kişilik bozuklukları (Coolidge v.d., 1993), Beş faktörlü kişilik modeli ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiler (Coolidge v.d., 1994), savunma stilleri ile kişilik bozukluklarının predikte edilmesi (Sinha ve Watson 1999), yetişkin kadın ve erkek tutuklularda DEHB ve alt tiplerinin yaygınlığı (Cahill v.d.,

2012), psikotik bozukluklarda ve şizofrenide kişilik bozukluklarının görülme sıklığı (Newton-Howes v.d., 2008), kadın ve erkek tutuklularda nörokognitif klinik sendromlar ve kişilik bozukluklarındaki farklılıklar (Coolidge v.d., 2011), akademik performans ile kişilik bozuklukları arasındaki ilişkiler (King, 2000), Şizotipal kişilik bozukluğunun beş faktörlü ölçümü (Edmundson v.d., 2011), kapalı kafa travması geçiren hastaların incelenmesi (Coolidge v.d., 1998), borderline kişilik bozukluğu ile obezite arasındaki ilişki (Sansone, Wiederman ve Sansone, 2000), Hitler'in DSM-IV değerlendirmesi (Coolidge, Davis ve Segal, 2007) gibi farklı bir çok araştırmada kullanılmıştır.

Daha önce de belirttiğimiz gibi Türkçe adaptasyon çalışmasını yaptığımız Coolidge Eksen II Envateri Plus (CATI+), adından da anlaşılacağı üzere birincil olarak DSM-III-R'den DSM-5'e kadar tüm kişilik bozukluklarını ölçmeyi hedefleyen bir envanter olmakla birlikte Eksen I bozukluklarını ve nöropsikolojik işlevlerin değerlendirilmesini de kapsayan bir envanteredir. Bu makalede hem Coolidge Eksen II Envateri Plus'ın (CATI+) tanıtımının yapılması hem de Eksen I alt ölçeklerinin geçerlik ve güvenilirliğiyle ilgili elde edilen psikometrik verilerin sunulması amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Katılımcılar

Bu çalışmada İstanbul ilinde yaşayan 765'i kadın (% 59.5), 521'i erkek (% 40.5) olmak üzere toplam 1286 kişilik bir örneklem kullanılmıştır. Katılımcı sayısının, ortak varyans değerlerine ilişkin öneriler de göz önüne alınarak envantere yer alan madde sayısının en az 5 katı olmasına dikkat edilmiştir (Mc Callum, Widaman, Preacher ve Hong, 2001). Örneklemde yer alan katılımcılara ölçekleri önemli ölçüde eksik dolduranlar veya kontrol maddelerinden herhangi birisine "kesinlikle yanlış" cevabı dışında cevap verenler değerlendirme dışında tutularak ulaşılmıştır. Örneklem grubu belirlenirken Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2011 yılı nüfus verilerine göre İstanbul ilinin demografik özellikleri temel alınmıştır fakat araştırmaya katılan kişiler araştırmacıların ulaşabildiği kişilerden oluştuğu için yaş ve cinsiyet dağılımı açısından, TÜİK'in verilerine kıyasla bazı farklılıklar oluşmuştur. Katılımcıların yaş aralığı 18-64'tür. Bu yaş aralığı yine TÜİK'in yaş sınıflandırmasına göre 10 yıl aralıklı 5 kategoriye ayrılmıştır. Örneklemde yaş ortalaması 33.40'dır ( $SS=10.83$ ). Çalışmaya katılanların % 19.8'i (n=254) ilköğretim, % 37.5'i (n=482) lise ve % 42.7'si (n=550) üniversite ve üstü eğitim almışlardır; % 38.7'si (n=498) bekar, % 58.2'si (n=749) evli, % 2.1'i (n=27) eşinden ayrılmıştır ve yaklaşık % 1'inin (n=12) ise eşi vefat etmiştir; % 7.7'sinin (n=99) ekonomik durumu düşük, % 83.4'ünün orta (n=1073), % 8.9'unun (n=114) yüksektir. Örneklem

oluşturulurken toplum örneği ele alındığı için psikolojik veya psikiyatrik tedavi öyküsü olanlar istatistiklerde değerlendirmeye dahil edilmiştir. Örneklemin % 9,6'sının (n=123) psikolojik veya psikiyatrik tedavi öyküsü vardır, % 90,4'nün (n=1163) ise tedavi öyküsü yoktur. Katılımcıların mesleklerinin sınıflaması TÜİK'in Sınıflama Sunucusunda yer alan Uluslararası Meslek Sınıflaması ISCO 08'e göre yapılmıştır. Örneklem grubunun demografik özelliklerinin tümü Tablo 1'de yer almaktadır.

**Tablo 1.** Örneklem grubunun demografik özellikleri.

| Cinsiyet  | n    | %    |
|---|------|------|
| Kadın   | 765  | 59.5 |
| Erkek   | 521  | 40.5 |
| <b>Yaş Aralığı</b>  |      |      |
| 18-24   | 343  | 26.7 |
| 25-34   | 374  | 29.0 |
| 35-44   | 361  | 28.1 |
| 45-54   | 149  | 11.6 |
| 55-64   | 59   | 4.6  |
| <b>Eğitim</b>   |      |      |
| İlköğretim  | 254  | 19.8 |
| Lise  | 482  | 37.5 |
| Üniversite ve üstü  | 550  | 42.7 |
| <b>Medeni Durum</b>   |      |      |
| Bekar   | 498  | 38.7 |
| Evlü  | 749  | 58.2 |
| Ayrılmış  | 27   | 2.1  |
| Eşi vefat etmiş   | 12   | 1.0  |
| <b>Ekonomik durum</b>   |      |      |
| Düşük   | 99   | 7.7  |
| Orta  | 1073 | 83.4 |
| Yüksek  | 114  | 8.9  |
| <b>Psikolojik veya Psikiyatrik Tedavi Öyküsü</b>                    |      |      |
| Evet  | 123  | 9.6  |
| Hayır   | 1163 | 90.4 |
| <b>Ana Meslek Grupları</b>  |      |      |
| Yöneticiler   | 13   | 1.0  |
| Profesyonel meslek mensupları                                       | 308  | 24.1 |
| Teknisyenler, teknikerler ve yardımcı profesyonel meslek mensupları | 134  | 10.4 |
| Büro hizmetlerinde çalışan elemanlar                                | 32   | 2.5  |
| Hizmet ve satış elemanları  | 107  | 8.3  |
| Sanatkarlar ve ilgili işlerde çalışanlar                            | 49   | 3.8  |
| Tesis ve makine operatörleri ve montajcılar                         | 21   | 1.6  |
| Nitelik gerektirmeyen meslekler                                     | 22   | 1.7  |
| Emekli  | 25   | 1.9  |
| Ev hanımı   | 203  | 15.8 |
| Öğrenci   | 269  | 20.9 |
| Diğer   | 39   | 3.0  |
| Meslek Belirtmeyen  | 64   | 5.0  |

Dört hafta arayla yapılan test-tekrar test uygulamasında yer alan ve İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde öğrenim gören 45'i kadın 7'si erkek olmak üzere toplam 52 gönüllü öğrenciden oluşan katılımcıların ise yaş ortalaması 21.02'dir (standart sapma 2.15).

Yakınsak geçerlik çalışması için 1286 kişilik örneklem grubundan 193 kişiye Kısa Semptom Envanteri (kadın:101 erkek:92 yaş ortalaması=36,38 SS=8,93), 120 kişiye Mevcut Semptomlar Ölçeği (kadın:78 erkek:42 yaş ortalaması=35,00 SS=11,22), 214 kişiye Beck Depresyon Envanteri (kadın:131 erkek:83 yaş ortalaması=35,10 SS=9,65) ve 193 kişiye ise Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (kadın:105 erkek:88 yaş ortalaması=35,30 SS=9,39) ile birlikte CATI+TR eş zamanlı olarak verilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

**Coolidge Eksen II Envanteri Plus – Türkçe Formu (CATI+TR).** Coolidge Eksen II Envanteri, isminde sadece Eksen II geçmesine rağmen çok eksenli bir envanterdir. Envanterde bulunan 250 madde 4 geçerlik ölçeği de dahil olmak üzere toplam 45 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçeklerdeki bazı maddeler diğer alt ölçeklerle ya doğrudan ya da tersine değerlendirilerek örtüşmektedir. Katılımcı her maddeyi okuduktan sonra maddede geçen ifadenin kendisine uygunluğunu 1 (kesinlikle yanlış), 2 (Yanılsa yakın), 3 (Doğruya yakın) ve 4 (Kesinlikle doğru) şeklinde dördümlü Likert skalasında derecelendirmektedir.

**Çeviri Çalışmaları:** Coolidge Eksen II Envanteri'nin Türkçe adaptasyonunu yapmak için F.L. Coolidge'den gerekli izin alınmıştır (F.L. Coolidge, kişisel iletişim, 19 Ekim 2011). Envanterin Türkçe'ye çevirisi iki İngiliz Dili ve Edebiyatı mezunu çevirmene ve İngilizceye hakim bir psikoloğa yaptırılmıştır. Çeviri sonrasında çeviriler araştırmacılar tarafından incelendikten sonra orijinal maddeleri en iyi temsil ettiği düşünülen ifadeler Türkçe ölçeklerdeki benzer maddeler ve DSM göz önünde bulundurularak seçilmiş ve envantere son şekli verilmiştir. Envanterin geçerlik ölçeklerinden birisi olan Rastgele Cevaplama Ölçeği'nde yer alan ve "kesinlikle yanlış" cevabı verilmesi gereken kontrol maddelerinden 39. madde "Denver Broccos futbol takımında kaptanlık yaptım", 89. madde "Fransız Yabancı Lejyonu üyesiydim" ve 196. madde "Manş Denizi'ni yüzerek geçtim", sırasıyla "A Milli futbol takımında kaptanlık yaptım", "Sualtı Taarruz Komutanlığı'nda komandoydum" ve "Marmara Denizi'ni yüzerek geçtim" şeklinde Türk kültürüne uygun olarak yerleştirilmiştir. Envanterin diğer maddeleri de kültürel açıdan incelenmiş ve Türk kültür normlarına uymayan bir maddeye rastlanmamıştır. Envanterin son şekli Türkçe dilbilgisi yapısı açısından bir Türk Dili uzmanına incelenmiştir. F.L. Coolidge tarafından çevirinin incelenmesi için geri çeviri işlemi envanteri Türkçeye çevirenler dışında başka bir İngiliz Dili ve Edebiyatı mezunu çevir-



meneye yaptırılmıştır. Bu çeviri F.L. Coolidge tarafından incelenmiş ve geçerlik-güvenirlik çalışmasında kullanılmak üzere onaylanmıştır (F.L. Coolidge, kişisel iletişim, 01 Ocak 2012)

### **Yakınsak Geçerlik Ölçekleri**

**Beck Depresyon Envanteri (BDE).** Depresyonda görülen bilişsel, duygusal ve güdüsel alanlarda ortaya çıkan belirtilerin ölçülmesi amacıyla geliştirilmiş, bireyin kendi kendine yanıtlayabileceği ve 21 maddeden oluşan bir envanteredir. Test maddeleri 0-3 arası puana karşılık gelen 4 cümleden oluşmaktadır (Öner,1996). Envanterin Türkçe'ye uyarlanması, geçerlik ve güvenirlüğünün belirlenmesi üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmayla gerçekleştirilmiştir.(Şahin ve Savaşır,1997). Testin iki yarım test güvenirlilik katsayısı 259 üniversite öğrencisi ile yapılan bir araştırmada .74, iç tutarlılık katsayısı da  $r = .80$  olarak bulunmuştur (Hisli,1989).Geçerlik konusunda ise Hisli'nin (1988), psikiyatrik bir örneklem üzerinde yaptığı çalışmada MMPI-D skalası ile envanter puanları arasındaki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısını .63 olarak hesaplanmıştır. Araştırmamızda BDE'nin güvenirlilik katsayısının  $\alpha = .87$  olduğu görülmüştür.

**Sürekli-Durumluk Kaygı Envanteri (STAI).** Bireylerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen envanterin Türkçeye çevrilmesi, güvenirlilik ve geçerlik çalışmaları Öner ve Le Compte (1985) tarafından yapılmıştır. Kendini değerlendirme türünde olan ölçek, kısa ifadelerden oluşan 40 maddeyi içermektedir. Ölçek, o anda hissedilenleri belirlemek amacıyla oluşturulan 20 maddelik "durumluk kaygı formu" ve genelde hissedilenleri belirlemek amacıyla oluşturulan yine 20 maddelik "sürekli kaygı formu" olmak üzere iki kısımdan oluşmaktadır. 4'lü Likert tipi olan ölçeğin güvenirlilik katsayısının .83 ile .87 arasında, test-tekrar test güvenirlüğünün .71 ile .86 arasında ve madde güvenirlüğünün ise Sürekli Kaygı Ölçeği için .34 ile .72, Durumluk Kaygı Ölçeği için .42 ile .85 arasında değiştiği bildirilmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2000; Öner ve Le Compte 1998). Çalışmamızda Sürekli ve Durumluk Anksiyete Ölçeği'nin güvenirlilik katsayısı Durumluk Anksiyete için .93 Sürekli Anksiyete için .91'dir

**Kısa Semptom Envanteri (KSE).** Ergen ve yetişkinlerde çeşitli psikolojik belirtileri taramak amacıyla tarafından geliştirilen KSE 53 maddelik, maddelerin 0-4 arası ("hiç" ve "çok fazla") puanlandığı Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği bireyin semptomlarının şiddetini göstermektedir. KSE, somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete bozukluğu, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünceler, psikotizm ve ek maddeler olmak üzere 10 alt ölçek ve rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplamı indeksi ve semptom

rahatsızlık indeksi olmak üzere 3 global indeksten oluşur. KSE'nin Türkiye uyarlaması iki ayrı çalışma ile gerçekleştirilmiştir (Şahin ve Durak, 1994; Şahin ve ark. 2002). Bu çalışmada yakınsak geçerlik kapsamında KSE'nin yalnızca Depresyon, Anksiyete, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Psicotizm ve Psikotik Düşünce alt testleri kullanılmış olup bu alt testlerin araştırmamızdaki Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları sırasıyla .86, .76, .74, .59 ve .73'tür.

**Mevcut Semptomlar Ölçeği (MSÖ).** MSÖ, DSM-IV kriterlerine göre (APA, 1994) yetişkinlerde DEHB tanısı verilmek üzere Barkley ve Murphy (1998) tarafından geliştirilmiş 18 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Bu ölçek, DSM-IV kriterlerine göre; 1) DEHB hiperaktivite-dürtüsel baskın tip (HD); 2) DEHB dikkat eksikliği baskın tip (DE) ve 3) DEHB bileşik tip (B) tanısı konulmak üzere hazırlanmış bir tarama ölçeğidir. Bu ölçekte, kişilerden son 6 aydaki davranışlarına konsantre olmaları ve 4 şıklı ölçekte (0= Nadir veya hiç; 1=Bazen; 2=Sık sık; 3=Hemen hemen her zaman) davranışlarını en iyi tanımlayan seçeneği işaretlemeleri istenmektedir. Ölçekte, DSM-IV kriterine göre klinik tanı verilmek istendiğinde, semptomlardan sadece sık sık veya hemen hemen her zaman görüldüğü şıklarını işaretleyenlere 1 puan verilerek üç alt tipe toplam puanlar elde edilmektedir (Ayçiçeği-Dinn, 2007). Ölçeğin ilk Türkçe adaptasyon çalışması Ayçiçeği-Dinn ve arkadaşları (2003) tarafından yapılmıştır. Daha sonra daha geniş bir öğrenci ve toplum örnekleminde geçerlik ve güvenilirlik çalışması tekrarlanmıştır (Ayçiçeği-Dinn, 2007). Güvenirlik çalışması sonucunda 6. ve 8. sorular Türkçe versiyonda değerlendirmeden çıkarılmıştır. Öğrenci örnekleminde Croanbach alfa değerleri DE=0.70, HB=0.64 ve B=0.74; 1 ay arayla yapılan tekrar test sonucunda DE için 0.77, HD için 0.77 ve B için 0.83 güvenilirlik katsayıları bulunmuştur. Bu çalışma sonucunda MSÖ'nün DEHB konusunda çalışmak isteyen araştırmacı ve klinisyenler için geçerli ve güvenilir bir tarama aracı olduğu görülmüştür (Ayçiçeği-Dinn, 2007). Çalışmamızda MSÖ'nün güvenilirlik katsayısı (DEHB) .78, Dikkat Eksikliği (DE) alt ölçeği güvenilirlik katsayısı .76 ve Hiperaktivite Bozukluğu (HB) güvenilirlik katsayısı ise .70'dir.

## İşlem

Çeviri işlemi tamamlandıktan sonra bu makalenin yazarları olan araştırmacılar tarafından örneklem grubuna CATI+TR ve diğer ölçekler verilmiştir. Katılımcılar, ulaşılabilirlik –elverişlilik ilkesine göre gönüllülerden seçilmiştir. Demografik bilgiler ve yönerge CATI+TR kitapçığının ön sayfasında yer almaktadır. Katılımcılardan yönergenin dikkatle okunması ve demografik bilgilerin eksiksiz doldurulması istenmiştir. Test-tekrar test için yapılan uygulama grup olarak, diğer uygulamaların tamamı ise bireysel olarak yapılmıştır.

Bireysel uygulamalarda gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra ölçekler gönüllü katılımcıya verilmiş, doldurulduktan sonra araştırmacılar tarafından teslim alınmıştır. Katılımcılara uygulamaya katılmaları karşılığında herhangi bir ücret ödenmemiştir. Ölçekleri önemli ölçüde eksik dolduranlar veya kontrol maddelerinden (madde 39, 84 ve 196) herhangi birisine “kesinlikle yanlış” cevabı dışında cevap verenler değerlendirme dışında tutulmuştur. Araştırmada sunulan veriler Şubat 2012- Haziran 2012 tarihleri arasında toplanmıştır.

### **Veri Analizi**

Güvenirlilik kapsamında iç tutarlılık için Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır. Bu işlemde sonra her alt ölçekteki maddelerden madde-toplam puan korelasyonları .20'nin altında olanlar incelenmeye alınmıştır. Bu maddeler testten doğrudan atılmayıp bir testin iç tutarlılığını bulmanın bir diğer yolu olan, güvenirliliği düşüren madde açısından o testte yüksek ve düşük puan alan grupları karşılaştırma yöntemi (Anastasi, 1988 akt. Bulduk ve Cesur, 2003) uygulanmıştır. Bu işlemin amacı, maddelerin iki grubu birbirinden anlamlı derecede farklılaştırıp farklılaşmadığını görmektir. Yapılan t testi analizleri sonucunda grupları anlamlı derecede farklılaşmayan maddeler ölçeklerden çıkarılmıştır.

Test-tekrar test güvenirliliği için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayıları hesaplanmıştır. Ayırt edici geçerlik çalışmasında psikolojik veya psikiyatrik yardım alan grupla herhangi bir yardım almayan grubun sonuçları arasındaki farklılıkları incelemek için ise bağımsız örneklem için t testi yapılmıştır.

Geçerlik analizleri kapsamında, Eksen I'deki ölçeklerin faktör yapısını incelemek amacıyla veri setinin faktör analizi için uygunluğunun değerlendirilmesi, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ve Bartlett testi ile yapılmıştır. CATI+ Eksen I alt ölçek ortalamaları kullanılarak yapılan Faktör analizi için Temel Bileşenler Yöntemi ve Varimax döndürmesi uygulanmıştır.

Yakınsak geçerlik analizi Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanarak yapılmıştır. Aynı zamanda yakınsak geçerlik için kullanılan Kısa Semptom Envanteri, Beck Depresyon Envanteri, Mevcut Semptomlar Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterlerinin çalışmamızdaki güvenirliliklerini görmek için Cronbach Alfa değerleri hesaplanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS v21.0 programı kullanılmıştır.

## **Bulgular**

### **Güvenirlilik Analizleri**

**İç tutarlılık:** CATI+TR Eksen I alt ölçeklerinin her biri için, her ölçeğe ait

maddelerin madde-toplam puan korelasyonlarına bakılmıştır. Madde-toplam puan korelasyonları .20'nin altında olan maddeler için, o alt ölçekte yüksek (%75'in üstünde) ve düşük puan (%25'in altında) alan grupların verileri t testi ile karşılaştırılmıştır. Madde-toplam puan korelasyonları .20'nin altında olan fakat ilgili ölçeklerde yüksek ve düşük puan alan grupları anlamlı derecede ayırt eden anksiyete ölçeğinde 1, depresyon ölçeğinde 3, içe çekilme ölçeğinde 6 ve şizofreni ölçeğinde 6 madde ölçeklerden çıkarılmamıştır. Anlamlı derecede ayırt etmeye yol açmayan ve madde-toplam puan korelasyonları negatif olan maddeler (anksiyete ölçeğinden madde 11, 13, 25, 33, 122 ve 148; depresyon alt ölçeğinden madde 94, 150 ve 175; TSSB alt ölçeğinden madde 15; şizofreni alt ölçeğinden madde 45) alt ölçeklerden çıkarıldığında anksiyete ölçeğinde 28 maddeden 22, depresyon ölçeğinde 24 maddeden 21, TSSB ölçeğinde 14 maddeden 13, şizofreni ölçeğinde ise 45 maddeden 44 madde kalmıştır. Psikotik Düşünce, Sosyal Fobi, İçe Çekilme ve DEHB ölçeklerinden ise çıkarılan madde olmamıştır.

Ölçeklerin bu son halleri ile yürütülen analizler sonucunda en düşük Cronbach alfa katsayısı Sosyal Fobi alt ölçeği için ( $\alpha=.59$ ), en yüksek katsayı ise Şizofreni alt ölçeği için ( $\alpha=.88$ ) olarak hesaplanmıştır. Eksen I alt ölçeklerinden elde edilen Cronbach alfa katsayı ortalaması ise .84 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Orijinal çalışmadaki ölçek madde sayıları Türkçe adaptasyon çalışmasındaki madde sayılarından farklı olduğu için Tablo 3'de orijinal çalışmanın ortalama ve standart sapma sayıları yerine madde sayıları ve madde ortalamaları verilmiştir. Tablo2'de aynı zamanda Türkçe çalışmada elde edilen ölçek ortalamaları, standart sapma, ölçek madde sayısı ve madde ortalamaları ile güvenilirlik katsayıları görülmektedir.

**Tablo 2.** CATI+TR’de yer alan Eksen I alt ölçeklerinin orijinal formundaki madde sayısı, madde ortalaması ve güvenilirlik katsayıları ile Türkçe adaptasyon çalışmasındaki madde sayısı, madde ortalaması, ölçek ortalamaları, standart sapmaları ve güvenilirlik katsayıları.

| CATI+TR<br>Eksen I<br>Ölçekleri** | Orijinal Çalışma |            |                      | Türkiye Çalışması |            |                   |                 |                      |
|-----------------------------------|------------------|------------|----------------------|-------------------|------------|-------------------|-----------------|----------------------|
|                                   | Madde Sayısı     | Madde Ort. | Güvenirlik katsayısı | Madde sayısı      | Madde Ort. | Ölçek Ortalaması* | Standart sapma* | Güvenirlik katsayısı |
| Anksiyete                         | 28               | 1.96       | .89                  | 22                | 2.08       | 45.72             | 10.2            | .86                  |
| Depresyon                         | 24               | 1.75       | .89                  | 21                | 1.86       | 39.09             | 8.42            | .81                  |
| TSSB                              | 14               | 2.16       | .81                  | 13                | 2.19       | 28.52             | 6.31            | .76                  |
| Psikotik düşünce                  | 12               | 1.52       | .73                  | 12                | 1.76       | 21.11             | 5.22            | .74                  |
| Şizofreni                         | 45               | 1.89       | .89                  | 44                | 1.97       | 86.68             | 15.62           | .88                  |
| Sosyal fobi                       | 6                | 2.12       | .74                  | 6                 | 2.11       | 12.67             | 3.23            | .59                  |
| İçe çekilme                       | 15               | 2.11       | .80                  | 15                | 2.08       | 31.27             | 5.40            | .63                  |
| Dikkat eksikliği                  | 9                | .*         | .*                   | 9                 | 1.86       | 16.75             | 5.18            | .84                  |
| Hiperaktivite                     | 9                | .*         | .*                   | 9                 | 1.98       | 17.78             | 5.82            | .84                  |
| DEHB                              | 18               | 1.92       | .*                   | 18                | 1.92       | 34.52             | 9.04            | .86                  |

\*Orijinal çalışmada belirtilmemiştir.

\*\* TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu; DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu.

**Test-tekrar Test Güvenirliği:** Test-tekrar test uygulaması, 4 hafta arayla İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümü’nde öğrenim gören toplam 52 gönüllü katılımcıdan oluşan bir gruba yapılmıştır. Pearson korelasyon katsayıları en düşük Sosyal Fobi alt ölçeğinde ( $r=.79$ ) en yüksek Depresyon alt ölçeğinde ( $r=.89$ ) bulunmuştur. Ortalama korelasyon katsayısı  $.84$ ’tür. Tüm sonuçların anlamlılık seviyesi  $p<.001$ ’dir (Tablo 3).

**Tablo 3.** CATI+TR Eksen I alt ölçeklerinin test-tekrar test uygulamasındaki ortalama, standart sapma ve test-tekrar test korelasyon katsayıları (n=52)

| EKSEN I          | T1    |       | T2    |       | r     |
|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                  | Ort   | Ss    | Ort   | Ss    |       |
| Depresyon        | 41.62 | 8.20  | 41.48 | 7.83  | .89** |
| Anksiyete        | 49.83 | 9.00  | 49.85 | 9.23  | .86** |
| TSSB             | 30.73 | 4.98  | 30.35 | 5.80  | .85** |
| Psikotik düşünce | 21.19 | 4.22  | 21.04 | 4.69  | .81** |
| Sosyal fobi      | 13.98 | 3.35  | 13.31 | 3.09  | .79** |
| İçe çekilme      | 31.67 | 4.60  | 31.87 | 4.69  | .80** |
| Şizofreni        | 90.65 | 12.13 | 89.19 | 14.00 | .88** |
| Dikkat eksikliği | 18.21 | 4.90  | 18.35 | 4.38  | .87** |
| Hiperaktivite    | 18.92 | 5.12  | 18.54 | 5.06  | .82** |
| DEHB             | 37.13 | 8.06  | 36.89 | 7.64  | .87** |

\*T1: başlangıç; T2: 4 hafta sonrasında.

\*\* $p < .001$

### Geçerlik Çalışması

**Faktör Analizi:** Veri setinin faktör analizi için uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla yapılan analizlerde, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçütü seviyesi 0.878 (çok iyi) ve Barlett testi sonucu anlamlılık seviyesi ( $X^2_{(28)} = 10025.98, p < .000$  olarak bulunmuştur. Faktör analizi için Eksen I alt ölçeklerinin toplam puanları kullanılarak Kaiser normalizasyonlu Varimax döndürmesine göre Temel Bileşenler Analizi yapılmıştır. Denek veya gözlem sayısının 350 ve üzerinde olduğu durumlarda faktör yükünün .30 ve üzerinde olması gerektiği için (Hair ve ark.,1998; akt., Kalaycı, 2010) faktör yükü .30 ve üzerindeki değerler dikkate alınmıştır. Yapılan analiz sonucunda, öz değeri 1'in üzerinde olan, toplam varyansın sırasıyla %64.71 ve %16.40'ını ve kümülatif olarak da %81.12'sini açıklayan 2 faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** CATI+TR Eksen I alt ölçeklerinin başlıca faktör yüklenme sonuçları

| Alt Ölçekler*    | Faktör Bileşenleri |      | Ortak Varyans Değerleri |
|------------------|--------------------|------|-------------------------|
|                  | 1                  | 2    |                         |
| Şizofreni        | .922               |      | ,920                    |
| Anksiyete        | .879               | .353 | ,898                    |
| Psikotik Düşünce | .868               |      | ,785                    |
| Depresyon        | .860               | .383 | ,886                    |
| TSSB             | .850               |      | ,765                    |
| DEHB             | .777               |      | ,610                    |
| Sosyal Fobi      |                    | .898 | ,803                    |
| İçe çekilme      |                    | .867 | ,822                    |

\* TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu; DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

**Yakınsak Geçerlik:** Bu geçerlik çalışması kapsamında Beck Depresyon Envanteri, Sürekli-Durumluk Anksiyete Ölçeği, Mevcut Semptomlar Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri CATI+TR ile birlikte farklı sayılardaki katılımcılara uygulanmıştır.

Beck Depresyon Envanteri ile CATI+TR Depresyon alt ölçeği arasındaki Pearson korelasyon katsayısı .77 ( $p < .001$ ) olarak bulunmuştur.

CATI+TR Anksiyete alt ölçeğinin yakınsak geçerliğini analiz etmek için CATI+TR ile Sürekli-Durumluk Anksiyete Ölçeği (STAI) 193 kişiye birlikte uygulanmış ve CATI+TR'nin Anksiyete alt ölçeği ile Durumluk Anksiyete arasındaki korelasyon katsayısının .52 , Sürekli Anksiyete arasında ise .66 olduğu görülmüştür ( $p < .001$ ).

CATI+TR Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) alt ölçeğinin yakınsak geçerliği için ise STAI-Durumluk, STAI-Sürekli ve KSE-Anksiyete alt ölçekleri kullanılmıştır. Yürütülen analizler CATI+ TSSB'nin bu ölçeklerle olan korelasyonlarının sırasıyla .47, .60, ve .63 olduğunu göstermiştir (her üçü için de  $p < .001$ ).

CATI+TR Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu alt ölçeği ile Mevcut Semptomlar Ölçeği'nin (MSÖ) 120 kişiden elde edilen verileri analiz edildiğinde Dikkat Eksikliği ölçekleri arasında .76, Hiperaktivite Bozukluğu ölçekleri arasında .71 ve toplam Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu ölçekleri arasında ise .77 değerinde korelasyon katsayıları gözlenmiştir ( $p < .001$ ).

Yakınsak geçerliliği araştırmak için kullanılan bir diğer ölçek olan Kısa Semptom Envanteri CATI+TR ile birlikte 193 kişiye uygulanmıştır. CATI+TR'nin Depresyon, Anksiyete ve Psikotik Düşünce alt ölçekleriyle Kısa Semptom Envanterinin Depresyon, Anksiyete, Obsesif Kompulsif Bozukluk, Paranoid

Düşünce ve Psikotizm alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Depresyon alt ölçekleri arasında .65 ; anksiyete alt ölçekleri arasında .66 ; Psikotik düşünce alt ölçeğiyle Psikotizm arasında .52 , Paranoid Düşünce alt ölçeği ile arasında ise .66 ; Şizofreni alt ölçeği ile Paranoid Düşünceler alt ölçeği arasında .64, Psikotizm alt ölçeğiyle arasında.60; Obsesif Kompulsif Bozukluk alt ölçeği ile CATI+TR Anksiyete alt ölçeğiyle .63, CATI+TR Depresyon alt ölçeğiyle .61 korelasyon katsayısı bulunmuştur ( $p<.001$ ). CATI+TR'nin Eksen I alt ölçeklerinin yakınsak geçerlik ölçekleri ile olan korelasyonları ve yakınsak geçerlik ölçeklerinin bu çalışmadaki Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları Tablo 5'da sunulmuştur.

**Tablo 5.** CATI+TR Eksen I alt ölçekleri ile yakınsak geçerlik ölçeklerinin korelasyon katsayıları ve yakınsak geçerlik ölçeklerinin çalışmadaki Cronbach alfa güvenilirlik değerleri.

| CATI+TR Eksen 1 Alt Ölçekleri* | Yakınsak Geçerlik (YG) Ölçekleri** | YG Korelasyon Katsayıları | YG Cronbach Alfa Katsayısı |
|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| CATI+TR Depresyon              | BDE (n=214)                        | .77***                    | .87                        |
|                                | KSE-Depresyon (n=193)              | .65***                    | .86                        |
| CATI+TR Anksiyete              | STAI-Durumluk (n=193)              | .52***                    | .93                        |
|                                | STAI-Sürekli (n=193)               | .66***                    | .91                        |
|                                | KSE-Anksiyete (n=193)              | .66***                    | .76                        |
|                                | KSE-OKB (n=193)                    | .63***                    | .74                        |
| CATI+TR TSSB                   | STAI-Durumluk (n=193)              | .47***                    | .93                        |
|                                | STAI-Sürekli (n=193 )              | .60***                    | .91                        |
|                                | KSE-Anksiyete (n=193 )             | .63***                    | .76                        |
| CATI+TR DE                     | MSÖ-DE (n=120)                     | .76***                    | .76                        |
| CATI+TR HB                     | MSÖ-HB (n=120)                     | .71***                    | .70                        |
| CATI+TR DEHB                   | MSÖ-DEHB (n=120)                   | .77***                    | .78                        |
| CATI+TR Psikotik Düşünce       | KSE-Psikotizm (n=193)              | .52***                    | .73                        |
|                                | KSE-PD (n=193)                     | .66***                    | .59                        |
| CATI+TR Şizofreni              | KSE-Psikotizm (n=193)              | .60***                    | .73                        |
|                                | KSE-PD (n=193)                     | .64***                    | .59                        |

\* CATI+TR TSSB: CATI+TR Travma Sonrası Stres Bozukluğu; CATI+TR DE: CATI+TR Dikkat Eksikliği; CATI+TR HB: CATI+ Hiperaktivite Bozukluğu; CATI+TR DEHB: CATI+TR Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu; CATI+TR Psikotik Düş.: CATI+TR Psikotik Düşünce

\*\*BDE: Beck Depresyon Envanteri; STAI: Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri; KSE: Kısa Semp-tom Envanteri; KSE-OKB: KSE Obsesif Kompulsif Bozukluk; KSE-PD: KSE-Paranoid Düşünce; MSÖ: Mevcut Semptomlar Ölçeği; MSÖ-DE: MSÖ-Dikkat Eksikliği; MSÖ-HB: MSÖ-Hiperaktivite Bozukluğu; MSÖ-DEHB: MSÖ-Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu.

\*\*\* $p<.001$



**Ayırt Edici Geçerlik:** Ayırt edici geçerlik için psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü olan 123 kişi (genel grubun % 9.6'sı) ile herhangi bir psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü olmayan 1163 kişinin (genel grubun % 90.4'ü) CATI+TR Eksen I alt ölçek puan ortalamaları t testiyle karşılaştırılmıştır (bkz. Tablo 7). Psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü olan grup 91 kadın, 32 erkekten oluşmaktadır ve bu grubun yaş ortalaması 32.55'dir ( $SS=9.92$ ). Psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü olmayan grupta ise 674 kadın ve 489 erkek vardır. Bu grubun yaş ortalaması 33.49 ( $SS=10.92$ )'dur.

Yapılan istatistikî analiz sonucunda her iki grubun Eksen I alt ölçek puan ortalamalarının (İçe Çekilme alt ölçeği dışında;  $p>.05$ ) anlamlı derecede farklılık gösterdikleri bulunmuştur (Tablo 6). Yani, psikolojik veya psikiyatrik yardım alan grup yardım almayan gruba göre İçe Çekilme alt ölçeği dışında tüm alt ölçeklerde daha yüksek puan almıştır. Bu durum CATI+TR Eksen I alt ölçeklerinin ayırt edici geçerliğine kanıt olarak kabul edilebilir.

**Tablo 6.** Psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü olan grupla olmayan grubun CATI+TR Eksen I alt ölçek ortalamalarına ait tanımsal istatistik ve t-testi bulguları.

| CATI+TR Eksen I Ölçekleri | Psikolojik veya Psikiyatrik Yardım Öyküsü Olmayanlar (n=1163) |                | Psikolojik veya Psikiyatrik Yardım Öyküsü Olanlar (n=123) |                | t       |
|---------------------------|---|----------------|---|----------------|---------|
|                           | Ortalama  | Standart sapma | Ortalama  | Standart sapma |         |
| Anksiyete                 | 44.94   | 9.95           | 53.09   | 9.781          | 8.653** |
| Depresyon                 | 38.45   | 8.05           | 45.17   | 9.389          | 8.664** |
| TSSB***                   | 28.04   | 6.11           | 33.10   | 6.33           | 8.688** |
| Psikotik Düşünce          | 20.77   | 5.05           | 24.36   | 5.61           | 7.414** |
| Şizofreni                 | 85.53   | 15.18          | 97.57   | 15.62          | 8.343** |
| Sosyal Fobi               | 12.59   | 3.19           | 13.44   | 3.49           | 2.792*  |
| İçe çekilme               | 31.20   | 5.39           | 31.88   | 5.52           | 1.319   |
| Dikkat Eksikliği (DE)     | 16.45   | 5.13           | 19.56   | 4.84           | 6.430** |
| Hiperaktivite (HB)        | 17.42   | 5.68           | 21.21   | 6.01           | 7.006** |
| DEHB (Yetişkin)           | 33.87   | 8.85           | 40.77   | 8.47           | 8.258** |

\* $p<.01$ ; \*\* $p<.001$

\*\*\* TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

## Tartışma

Bu çalışmanın amacı, Türkçe'ye çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik araştırması tarafımızdan yapılan CATI+'nın Eksen I alt ölçeklerinin psikometrik özelliklerinin sınanmasıdır. Bu amaç doğrultusunda envanterin güvenilirliği kapsamında

Cronbach alfa katsayıları ile test-tekrar test güvenilirliği hesaplanmıştır. Geçerlik sınamaları için ise envanterin Eksen I alt ölçekleri faktör analizine tabi tutulmuş, bunun yanı sıra yakınsak ve ayırt edici geçerlikleri incelenmiştir.

Psikometrik sınamalardan önce CATI+TR'nin alt ölçek puanlarının alt ölçeklerdeki madde sayılarına göre ağırlıklı ortalamaları hesaplanmış, bu değerlerin orijinal çalışmasındaki Eksen I alt ölçeklerinin madde ortalamalarıyla benzer oldukları görülmüştür (Coolidge, 2006).

Türkçe'ye çevrilen CATI+'nın Eksen I alt ölçeklerinin güvenilirlik çalışmasında ise ilk olarak iç tutarlılık için her bir alt ölçeğin Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Madde-toplam puan korelasyonları negatif olan veya .20'nin altın da olup da en yüksek ve en düşük puan alan grupları ayırt etmeyen maddeler ölçeklerden çıkarıldıktan sonra hesaplanan Cronbach alfa değerlerinin, İç Çekilme (Cronbach alfa değeri .63) ve Sosyal Fobi (Cronbach alfa değeri .59) alt testleri hariç, diğer tüm alt testler için .70'in üstünde ve orijinal çalışma ile uyumlu olduğu gözlenmiştir (Coolidge, 2006). Ancak sosyal fobi ve iç çekilme alt ölçeklerinin cronbach alfa değerleri orijinal çalışmaya göre daha düşüktür (sosyal fobi .59, iç çekilme .63) ve kabul edilebilir sınır olan .70'in (Urbina, 2004) oldukça altındadır. Sosyal fobi ölçeğinde madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde olmadığı için atılan madde olmamıştır. İç çekilme ölçeğinde ise, madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan fakat bu ölçekten en yüksek ve en düşük puan alan grupları ayırt eden maddeler ölçekten çıkarıldığında Cronbach alfa değeri .70'e yükselmektedir. Bu doğrultuda CATI+'nın Eksen I İç Çekilme alt ölçeği için madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olup da düşük ve yüksek grupları ayırt eden maddelerin de bu alt ölçeğin toplam puanına dahil edilmemesi önerilebilir.

Orijinal çalışmada belirtilmemesine rağmen çalışmamızda yetişkin DEHB alt ölçeğinin de güvenilirlik katsayısı hesaplanmış ve Cronbach alfa katsayısı .86 olarak bulunmuştur. İç tutarlılık için yaptığımız bir diğer analiz ise, Eksen I alt ölçeklerinden elde edilen Cronbach alfa katsayı ortalamasının .84 olduğunu göstermektedir (Tablo 2). Bu ortalama CATI+'nın orijinal çalışmasında hesaplanan ortalama güvenilirlik katsayısı ( $\alpha = .82$ ) (Coolidge, 2006) ile yaklaşık aynıdır.

Yine güvenilirlik çalışması kapsamında yürütülen test-tekrar test sınaması, orijinal çalışmadan (1 hafta arayla) farklı olarak 4 hafta arayla yapılmış ve Pearson korelasyon katsayısının tüm alt ölçekler için yüksek ve anlamlı bir seviyede olduğu görülmüştür (Tablo 3). Orijinal çalışmada depresyon alt ölçeğinin test-tekrar test korelasyon katsayısı .88 ve anksiyete alt ölçeğinin ise .89 olduğu belirtilmiştir. Diğer ölçeklerle ilgili herhangi bir sonuç bildirilmemiştir (Coolidge, 2006).

CATI+TR Eksen I'in geçerlik çalışması kapsamında ise ilk olarak Eksen I

alt ölçekleri toplam puanları temel bileşenler analizi kullanılarak faktör analizine sokulmuş, bu analizin sonucunda toplam varyansın sırasıyla %64.71 ve %16.40'ını ve kümülatif olarak da %81.12'sini açıklayan 2 boyutlu bir yapı ortaya çıkmıştır (Tablo 4). Birinci boyutun ana teması sosyal ortamlardan bağımsız ve sürekli özellikler gösterirken, ikinci boyutta yer alan sosyal fobi ve içe çekilme ise sosyal ortamlara bağlı ve durumsal bir temaya sahiptir. Anksiyete ve Depresyon ise birinci boyuta yüksek ikinci boyuta düşük bir şekilde yer almaktadır. Bu durum, anksiyete ve depresyonun bir yandan tek başlarına tanımlanabilirken öte yandan diğer psikolojik bozukluklara neden veya sonuç açısından eşlik etmeleriyle açıklanabilir. Öte yandan orijinal CATI+ çalışmasında Eksen II için faktör analizi yapılırken Eksen I ölçekleri için faktör analizi yapılmamıştır.

CATI+TR Eksen I'in aynı zamanda yakınsak geçerliği de incelenmiştir. Bu amaçla Beck Depresyon Envanteri, Sürekli ve Durumluk Anksiyete Ölçeği, Mevcut Semptomlar Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri CATI+ ile birlikte farklı sayılardaki katılımcılara uygulanmış ve CATI+ Eksen I alt ölçekleriyle bu ölçekler arasında yüksek ( $r=.52 - r=.77$  arasında) ve anlamlı seviyede (tüm korelasyonlar için  $p<.001$ ) korelasyonlar bulunmuştur (Tablo 5). Orijinal çalışmada CATI+ depresyon ölçeği ile MMPI depresyon ölçeği arasında .69, BDE arasında .68 (çalışmamızda .77) ; CATI+ anksiyete ölçeği ile MMPI anksiyete ölçeği arasında .83, STAI durumluk anksiyete ile .63 (çalışmamızda .52), STAI sürekli anksiyete ile .86 (çalışmamızda .66) korelasyon katsayısı bildirilmiştir. Çalışmamızda orijinal çalışmadan farklı olarak CATI+ depresyon ölçeğiyle KSE depresyon ölçeği ( $r=.65$ ) ve CATI+ anksiyete ile KSE anksiyete alt ölçeği ( $r=.66$ ) arasındaki korelasyon katsayıları da değerlendirilmiştir. Çalışmamızda aynı zamanda CATI+ Eksen I DEHB'nin de yetişkin DEHB ile ilgili yakınsak geçerlik çalışması da yapılmıştır (Tablo 5). Orijinal çalışmada ise depresyon ve anksiyete alt ölçekleri dışında diğer Eksen I alt ölçekleri için yakınsak geçerlik çalışması yapılmamıştır.

Envanterin ayırt edici geçerliği içinse katılımcılar arasında psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü olanlar ile herhangi bir psikolojik veya psikiyatrik yardım öyküsü olmayanların CATI+ Eksen I alt ölçek puan ortalamaları t testiyle karşılaştırılmıştır. Sonuç olarak her iki grubun Eksen I alt ölçek puan ortalamalarının (İçe-çekilme alt ölçeği dışında;  $p>.05$ ) anlamlı derecede ( $p<.001$ ) farklılık gösterdiği bulunmuştur (Tablo 6) . Yukarıda da bahsedildiği gibi içe çekilme alt ölçeğinde yüksek ve düşük puan alan grupları ayırt edebilen fakat madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan maddeler atıldıktan sonra oluşan içe çekilme ölçeğinin yeni haliyle t testi uygulandığında gruplar arası farkın anlamlı olduğu görülmektedir ( $t=-2,995$   $p<.003$ ). Bu sonuç, bu alt ölçeğin güvenirlik analiz bulguları ile birlikte değerlendirildiğinde, içe çekilme

alt ölçeğinin madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan maddeler atıldıktan sonra kullanılması gerektiğini ve bu ölçeğin ancak bu işlemden sonra hem güvenilirliğinin arttığını hem de ayırt edici niteliğe kavuştuğunu göstermektedir. Sosyal fobi alt ölçeğinin güvenilirlik katsayısının düşük ( $\alpha=.59$ ) fakat ayırt edici niteliğinin olması dikkat çekici bir sonuçtur. Bu durum Sosyal fobi alt ölçeğinin yeniden değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Araştırmamızın örneklemini yalnızca İstanbul'da yaşayan kişilerden oluşmuş olmasına ve araştırmaya dahil edilmeyen katılımcılar örneklemden çıkarıldıktan sonra örneklemin demografik özelliklerinin TÜİK verilerinden kısmen uzaklaşmış olmasına rağmen, çalışmamızın 1286 kişilik geniş bir toplum örneklemini üzerinde yapılması; bu örneklemin çeşitli yaş, meslek, ekonomik durum ve eğitim seviyelerinden oluşması; orijinal çalışmadaki analizlerin yanı sıra farklı analizlerin de yapılması ve yakınsak geçerlik için farklı ölçeklerin kullanılmış olması CATI+TR Eksen I için elde edilen psikometrik değerleri güçlü kılmaktadır.

Sonuç olarak bu çalışmanın bulguları, sosyal fobi alt ölçeğinin yeniden değerlendirilmesi kaydıyla, CATI+TR Eksen I alt ölçeklerinin güvenilirlik ve geçerlikleri için güçlü psikometrik kanıtlar sunmaktadır. Bu kanıtlar CATI+'nın Eksen I alt ölçeklerinin klinik alanda ve araştırmalarda Eksen I psikopatolojilerinin boyutsal açıdan değerlendirilme ihtiyacını karşılayabileceğini ve güvenilir bir şekilde kullanılabileceğini göstermektedir.

### Kaynakça

Amerikan Psikiyatri Birliği (2001). *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması Elkitabı*, Yeniden Gözden Geçirilmiş 4. Baskı (DSM-IV-TR). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 2000'den çeviren Korođlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı Beşinci Baskı (DSM-5)*, Çeviri: Korođlu, E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara

Ayçiçeği-Dinn, A. (2007). Mevcut Semptomlar Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik Psikiyatri*, 10, 201-215.

Ayçiçeği, A., Dinn W.M. ve Harris, C.L. (2003). Assessing Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Turkish Version of the Current Symptoms Scale (Turkish Version). *Psychopatology*, 36, 160-167.

Aydemir Ö, Korođlu, E. (2000). *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. Hacettepe Taş Kitabevi, Ankara.

Bulduk, S., Cesur, S. (2003). *Kişilikte Heyecanların Rolü: Gray-Wilson Kişilik Ölçeği*. Psikometrik Araştırma Enstitüsü Yayınları, İstanbul.

Cahill, B. S., Coolidge, F. L., Segal, D. L., Klebe, K. J., Marle, P. D. ve Overmann, K. A. (2012). Prevalence of ADHD and its subtypes in male and female adult prison inmates. *Behavioral Sciences & The Law*, 30(2), 154-166.

Ceyhun, B., Oral, N. (1998). *MMPI Değerlendirme Kitabı*. Bilimsel Tıp Yayınevi, Ankara.

Coolidge, F.L. (1984). *Coolidge Axis II Inventory*. U.S. Copyright TXU-026, Washington, D.C.

Coolidge, F. L., Merwin, M.M. (1992). Reliability and validity of the Coolidge Axis II inventory: A new inventory for the assessment of personality disorders. *Journal of Personality Assessment*, 59(2), 223-238

Coolidge, F.L., Burns, E. M., Nathan, J. H. ve Mull, C. E. (1993). Personality disorders in the elderly. *Clinical Gerontologist*, 12(1), 41-55.

Coolidge, F. L., Becker, L. A., DiRito, D. C., Durham, R. L., Kinlaw, M. M. ve Philbrick, P. B. (1994). On the relationship of the five-factor personality model to personality disorders: Four reservations. *Psychological Reports*, 75(1), 11-21.

Coolidge, F.L., Burns, E.M., Mooney, J.A. (1995). Reability of observer ratings in the assessment of personality disoreders: A preliminary study, University of Colorado at Colorado Springs.

Coolidge, F. L., Mull, C. E., Becker, L. A., Stewart, S. E. ve Segal, D. L. (1998). Hyperawareness of neuropsychological deficits in patients with mild closed head injuries: A preliminary investigation. *International Journal of Rehabilitation and Health*, 4(3), 193-198.

Coolidge, F. L., Segal, D. L., Hook, J. N. ve Stewart, S. (2000). Personality disorders and coping among anxious older adults. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(2), 157-172.

Coolidge, F. L. (2006). *The Coolidge Axis II Inventory Plus Manual*. Colorado Springs, CO:Author

Coolidge, F. L., Davis, F. L. ve Segal, D. L. (2007). Understanding madmen: A DSM-IV assessment of Adolf Hitler. *Individual Differences Research*, 5(1), 30-43.

Coolidge, F. L., Marle, P. D., Van Horn, S. A. ve Segal, D. L. (2011). Clinical syndromes, personality disorders, and neurocognitive differences in male and female inmates. *Behavioral Sciences & The Law*, 29(5), 741-751

Çorapçıoğlu, A. (1999). *SCID-I Klinik Versiyon*. Hekimler Yayın Birliği Matbaası, Ankara.

Edmundson, M., Lynam, D. R., Miller, J. D., Gore, W. L. ve Widiger, T. A. (2011). A five-factor measure of schizotypal personality traits. *Assessment*, doi:1073191111408228.

Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 22(6): 118-126

Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 23(7), 3-13

Kalaycı, Ş. (2010). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. 5. Baskı, Asil Yayın Dağıtım , Ankara

Kalchev, P., Balev, J. ve Coolidge, F.L. (1997). The Coolidge Axis II Inventory (CATI) : Evidences for psychometric and factorial validity for Bulgarian nonclinical sample. *Personality and Individual Differences*, 22(3), 363-369.

King, A. R. (2000). Relationships between CATI personality disorder variables and measures of academic performance. *Personality and Individual Differences*, 29(1), 177-190.

McCallum, R.C., Widaman, K.F., Preacher, K.J. ve Hong, S. (2001). Sample size in factor analysis: The role of model error. *Multivariate Behavioral Research*, 36(4), 611-637.

Newton-Howes, G., Tyrer, P., North, B. ve Yang, M. (2008). The prevalence of personality disorder in schizophrenia and psychotic disorders: systematic review of rates and explanatory modelling. *Psychological Medicine*, 38(08), 1075-1082.

Öner, N. ve Le Compte, A. (1985). *Sürekli durumluk sürekli kaygı envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.

Öner, N. (1996). *Türkiye'de kullanılan psikolojik testler: Bir başvuru kaynağı*. II. Basım, Boğaziçi Üniversitesi Matbaası-İstanbul.

Öner, N. ve Le Compte, A. (1998). *Sürekli durumluk sürekli kaygı envanteri*

*el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.

Pezzarossa, B., Greco, E., Savino, M. ve Zanna, V. (1994). Introduzione di una Edizione Italiana del Coolidge Axis II Inventory Psichiatria e Psicoterapia Analitica, 13(3), 227–231.

Sansone, R. A., Wiederman, M. W. ve Sansone, L. A. (2000). The prevalence of borderline personality disorder among individuals with obesity: A critical review of the literature. *Eating Behaviors*, 1(1), 93-104.

Savaşır, I. (1981). Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri-Elkitabı (Türk Standardizasyonu). Sevinç Matbaası, Ankara.

Savaşır, I. ve Şahin, N.H. (1997). Bilişsel Davranışçı Terapilerde Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No:9.

Schotte, K.W.S. (2001). Kişilik bozukluklarının tanısı için yeni araçlar. *Current Opinion in Psychiatry (Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, Türkiye Baskısı)*, 2, 24-29, Lipincott Williams and Wilkins.

Sinha, B. K. ve Watson, D. C. (1999). Predicting personality disorder traits with the Defense Style Questionnaire in a normal sample. *Journal of Personality Disorders*, 13(3), 281-286.

Sorias, S. (1990). DSM-III-R Yapılandırılmış Klinik Görüşmesi Türkçe versiyonu (SCID-II). Ege Üniversitesi-Bornova.

Sprague, L. (2009). A proposal to Hone Client -Centered Treatment at Pikes Peak Mental Health. *Undergraduate Research Journal at UCCS*, (2)3, 25-40

Şahin, N.H., Batıgün, A.D. ve Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2): 125-135.

Şahin, N.H. ve Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31):44-56.

Urbina, S. (2004). *Essentials of psychological testing*. New Jersey: Wiley.

Wakefield, J.C. (2009). Boyutsal sistemin sakıncaları: Olumsuz kişilik özelliklerinin kişilik bozukluklarından ayrılmasındaki güçlükler, *Psychiatric Clinics of North America, Türkiye Baskısı*, 3(1), 17-31

Watson, D.C. ve Sinha, B.K. (2007). A normative study of the Coolidge axis-II inventory, short form, *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80(3), 437–441

Widiger, T. A. (2005). Kişilik bozukluğunun boyutsal bir modeli. *Current Opinion in Psychiatry*, 1(1), 31-35.

