

Kişilik İnanç Ölçeği Kısa Formunun Türk Toplum Örnekleminde Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Yusuf BİLGE¹, Yıldız BİLGE²

¹Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İTBF Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, SBE Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Öz

Bu çalışma Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Türkçe Formu (KİÖ-KTF)'nin psikometrik özelliklerinin toplum örnekleminde sınanması ve daha önceki Türkçe uyarlama çalışmalarında yer almayan Borderline Kişilik Bozukluğu alt ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğinin tespit edilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma 18-66 yaş aralığındaki 362 kadın (%55,7) ve 288 erkekten (%44,3) oluşan toplam 650 kişilik toplum örneklem grubuyla gerçekleştirilmiştir. Örneklem grubundan 30 kişiye 4 hafta arayla test - tekrar test yapılmıştır. Yakınsak geçerlilik için 108 kişiye Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ), 100 kişiye Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) ve 108 kişiye ise Beck Depresyon Envanteri (BDE) uygulanmıştır. Örneklem grubundan elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analizler sonucunda KİÖ-KTF alt ölçeklerinin Cronbach α iç tutarlılık katsayısı değerleri 0,70-0,84 arasındadır ve test tekrar test korelasyonları ise 0,70-0,90 arasında bulunmuştur. KİÖ-KTF'nin bütün alt ölçeklerinin birbiriyle pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yakınsak geçerlilik için uygulanan FOTÖ, BDE, STAI'nın alt ölçekleriyle KİÖ-KTF alt ölçekleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. KİÖ-KTF'nin yapı geçerlilik çalışması için yapılan açımlayıcı faktör analizinde KİÖ-KTF kişilik bozukluğu alt ölçeklerinin öz değeri 1'in üzerinde olan iki faktöre yüklendiği ve total varyansın %70,89'unu açıkladığı tespit edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinde ise her bir alt ölçeğin uyum istatistik değerlerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür. Yapılan analizler sonucunda elde edilen verilere göre KİÖ-KTF'nin güçlü psikometrik kanıtlara sahip olduğu ve toplum örnekleminde kişilik inançlarının değerlendirilmesinde kullanılabilecek güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kişilik inanç ölçeği, kişilik bozuklukları, geçerlilik, güvenilirlik

Abstract

A Study on The Validity and Reliability of The Personality Belief Questionnaire-Short Form in Turkish Community Sample

This study aims to test psychometric properties of The Personality Belief Questionnaire-Short Turkish Form (PBQ-STF) in the community sample and to determine the validity and reliability of the Borderline Personality Disorder subscale, which was not included in the previous Turkish adaptation studies. PBQ-STF was administered to a sample of 650 participants (in the age range of 18-66 years, 362 women (55.7%) and 288 men (44.3%)). Test-retest reliability was applied on a group of 30 persons from sample with interval four weeks. For testing convergent validity, Beck Depression Inventory (n=108), State-Trait Anxiety Inventory (n=100) and Dysfunctional Attitude Scale (n=108) were also employed. Cronbach's alpha values varied between 0.70-0.84. Test-retest reliabilities were 0.77-0.90. PBQ-SF's all subscales were correlated each other positively. In the exploratory factor analysis (EFA), PBQ-STF subscales revealed two factors explained 70.89% of the total variance. In the confirmatory factor analysis (CFA), it was seen adaptive statistical values of scale were at acceptable/agreeable level. According to the results obtained from the analyzes made, it was determined that PBQ-STF has strong psychometric evidence and is a reliable and valid scale that can be used in evaluating personality beliefs.

Keywords: Personality Beliefs Questionnaire, personality disorders, validity, reliability

Correspondence / Yazışma:

Yusuf BİLGE
Istanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi,
İTBF Psikoloji Bölümü, Halkalı Cad.
No: 2 Halkalı Küçükçekmece, İstanbul,
Türkiye

Tel: +90 212 692 88 76

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

Received / Geliş: May 22, 2018

Accepted / Kabul: September 09, 2018

GİRİŞ

Bilişsel-Davranışçı terapinin modern kurucularından olan Beck ve Ellis, kişilik bozukluğu semptomlarının altta yatan bir hastalık olarak değil, bireylerin genel veya özel uyarılara verdikleri tepkilerin öğrenilmesi yoluyla geliştirdikleri düşünceleri olarak görülmesi gerektiğini ileri sürmektedirler. Beck ve Ellis özellikle bilişsel faktörlere vurgu yapmakta ve davranışsal ve duygusal tepkilerin ortaya çıkmasının da bilişsel faktörlere bağlı olduğunu belirtmektedirler (Beck, Davis ve Freeman, 2015). Yine bilişsel teoriye göre kişilik bozukluklarında rol alması açısından işlevsel olmayan inançlar önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Çünkü bu teori, her bir kişilik bozukluğunun belirli bir inanç kümesiyle karakterize edildiğini varsaymaktadır. Aynı zamanda, doğru şekilde tanımlandığında işlevsel olmayan inançların bir hastanın gelişimsel geçmişiyle, telafi stratejileriyle ve mevcut durumlarıyla bağlantılı olduğunu iddia etmektedir (Beck, Butler, Brown, Dahlsgaard, Newman ve Beck, 2001). Bu inançlar, hastanın dünya, benlik ve gelecekle ilgili algılarını ve yaşamın zorluklarına adapte olma kabiliyetini etkiler. Ayrıca bu inançlar, aşırı genelleşmiş, esnek olmayan, zorlayıcı ve değişime dirençli bir yapıdadır ve bu özellikleriyle kişilik bozukluklarıyla örtüşmektedir (Butler, Brown, Beck ve Grisham, 2002). İşlevsel olmayan inançlarla kişilik bozukluklarının ilişkisinin incelendiği çalışmalar (Jones, Burrell-Hodgson ve Tate, 2007; Krus, 2015; McMurrin ve Christopher, 2008) bu iddiayı desteklemektedir.

İşlevsel olmayan inançların tespitinin tanı koymanın yanı sıra tedavi sürecine de katkı sağlayabileceğini ve belirli kişilik bozukluklarına ilişkin tipik bilişsel hata kümeleri olduğunu iddia eden Reinecke ve Freeman'ın (2013) "bilişsel özgünlük hipotezi" olarak ifade ettikleri görüşlerinde, bu hata kümelerinin klinisyenlerin bozuklukları değerlendirmelerine ve kavramsallaştırmalarına, tedavi yöntemleri geliştirmelerine, danışanlarına tedavinin öğelerini açıklamalarına yardımcı olduğunu belirtmektedirler. İşlevsel olmayan inançların tespiti ve değerlendirilmesi noktasında Beck ve ark. (2001), özbildirim ölçekleri yoluyla birçok kişilik bozukluğu inançlarına ulaşılabileceğini ve aynı zamanda spesifik kişilik bozukluklarıyla ilişkili işlevsel olmayan inançları değerlendirmek için klinisyen ve araştırmacılara yardımcı olacak ölçekler oluşturulabileceğini savunmuşlardır. Beck ve Beck (1991) bu bakış açısından hareketle klinik gözlemlere dayanarak kişilik bozukluklarının altında yatan inançların değerlendirildiği bir ölçek olan Kişilik İnanç Ölçeği'ni (KİÖ; PBQ-The Personality Beliefs Questionnaire) geliştirmişlerdir. KİÖ daha sonra

Trull, Goodwin, Schopp, Hillenbrand ve Schuster (1993) tarafından 188 öğrenciden oluşan bir örnekleme test edilmiş ve alt ölçeklerin güvenilirliğinin iyi bir düzeyde olduğu bulunmuştur (Cronbach α 0,77–0,93). Başka bir çalışmada Beck ve ark. (2001) tarafından 756 kişilik tanı almış bir grupta KİÖ alt ölçekleri ve SCID-II arasındaki ilişki incelenmiş ve kişilik bozukluklarıyla KİÖ'deki işlevsel olmayan inançların ilişkili olduklarını gösteren sonuçlar elde edilmiştir. Butler ve ark. (2002) ise KİÖ'ye, mevcut KİÖ maddelerini kullanarak daha önceki çalışmalarda bulunmayan Borderline kişilik bozukluğu alt ölçeğini eklemiştir. Daha sonra Butler, Beck ve Cohen (2007) tarafından ölçeğin kısa formu geliştirilmiştir. KİÖ'nün kısa ve uzun formları birçok farklı dile çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmış ve güçlü psikometrik özellikleri olduğu tespit edilmiştir (Daguerre, Cordero ve Costa-Ball, 2015; Schmitz, Hennch ve Bodem, 1996; Leite, Lopes ve Lopes, 2013; Londoño, Calvete ve Palacio, 2012; Park ve ark., 2016; Trull ve ark., 1993). KİÖ'nün Türkçe uzun formunun (Türkçapar ve ark., 2007) ve kısa formunun (Taymur, Türkçapar, Örsel, Sargın, ve Akkoyunlu, 2011) geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları üniversite öğrencilerinden oluşan örneklem gruplarıyla gerçekleştirilmiştir. Ancak 2002 yılında Butler ve ark.'nın yaptıkları çalışmayla sonradan oluşturularak ölçeğe eklenen Borderline kişilik bozukluğu alt ölçeği Türkçe uyarılma çalışmalarında yer almamaktadır.

Bu çalışma Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarını üniversite öğrencileriyle yapılan her iki çalışmadan (Türkçapar ve ark., 2007; Taymur ve ark., 2011) farklı olarak klinik olmayan toplum örnekleminde KİÖ-KTF'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının gerçekleştirilmesi amacıyla yapılmıştır. Ek olarak yukarıda da belirtildiği gibi Türkçe uyarılma çalışmalarında yer almayan Butler ve ark.'nın (2002) çalışmasıyla ölçeğe eklenen borderline kişilik bozukluğu (KB) alt ölçeği maddeleri de çalışmaya dâhil edilerek geçerlilik ve güvenilirlik analizleri gerçekleştirilmiştir.

YÖNTEM

Katılımcılar

İstanbul ilinde yaşayan 714 kişiye uygulama yapılmış eksik veya sistematik şekilde doldurulan ölçekler değerlendirme dışı tutulduktan sonra 18–66 yaş aralığındaki (34,26±10,31) 362 kadın (%55,7) ve 288 erkek (%44,3) olmak üzere toplam 650 kişilik bir katılımcı grubu elde

edilmiştir. Gönüllülük esasına göre yapılan uygulamalarda üniversite öğrencilerinin ve araştırmacıların yakınları ve ulaşılabildikleri kişilerden kartopu yöntemiyle veriler toplanmıştır. Çalışmaya başlamadan önce ölçeğin Türkçe'ye uyarlamasını gerçekleştirmiş olan Hakan Türkçapar'dan ölçeği kullanma izni ve İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi'nden ise etik kurul izni alınmıştır. Bütün katılımcılara uygulamaya gönüllü olarak katıldıklarına dair bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Katılımcı bilgileri Tablo 1'de yer almaktadır.

Test tekrar test uygulaması için 30 kişilik bir katılımcı grubuna dört hafta arayla uygulama yapılmıştır. Yakınsak geçerlilik kapsamında ise 108 kişiye Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ), 100 kişiye Sürekli-Durumluk Anksiyete Ölçeği (STAI) ve 108 kişiye Beck Depresyon Envanteri (BDE) uygulanmıştır. Yakınsak geçerlik ölçekleri KİÖ-KTF ile eşzamanlı bir şekilde verilmiştir.

Tablo 1: KİÖ-KTF'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması örneklem grubunun demografik özellikleri (N=650)		
Cinsiyet	N	%
Kadın	362	55,7
Erkek	288	44,3
Eğitim		
İlköğretim	117	18,0
Lise	190	29,2
Üniversite ve üstü	343	52,8
Medeni Durum		
Bekar	252	38,8
Evli	379	58,3
Ayrılmış	14	2,2
Eşi vefat etmiş	5	0,8
Ekonomik durum		
Düşük	55	8,5
Orta	522	80,3
Yüksek	70	10,8
Belirtmeyen	3	0,5

Veri Toplama Araçları

Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Türkçe Form (KİÖ-KTF) (Personality Belief Questionnaire-Short Form; PBQ-SF): Beck ve arkadaşları tarafından DSM-IV-R Eksen-II kişilik bozuklukları için geliştirilen, bilişsel kurama ve klinik gözlemlere dayanarak özel inanç ve varsayımlardan oluşan şemaları ölçmeyi amaçlayan ölçek, Türkçe'ye Kişilik İnanç Ölçeği (KİÖ) olarak çevrilmiştir. Bu şemalar

DSM-IV-R'deki borderline kişilik bozukluğu dışındaki 9 kişilik bozukluğuna karşılık gelmektedir. Uzun formunda her bir kişilik bozukluğu için 14 soru bulunan ölçek toplamda 126 madde içermektedir. Dörtlü Likert tipi bir ölçek olan KİÖ'de katılımcılar her bir maddedeki ifadelerin kendilerine ne kadar uyduğunu sıfır (hiç inanmıyorum) ile dört (tamamıyla inanıyorum) arasında puanlayarak işaretlemektedirler. KİÖ'nün orijinal formunun Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Türkçapar ve ark. tarafından yapılmıştır ve 0,67 ile 0,90 arasında iç tutarlılık katsayısı elde edilmiştir (Türkçapar ve ark., 2007).

Ölçeğin orijinal formunu geliştiren çalışmacılar aynı değerlendirme özelliğine sahip ancak daha kısa ve pratik bir ölçek elde etmek amacıyla KİÖ'nün orijinal formundan ayırt edici özelliği yüksek olan 65 maddeyi seçerek Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Formunu geliştirmişlerdir (Butler, Beck ve Cohen, 2007). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Taymur ve ark. tarafından (2011) yapılan KİÖ Türkçe kısa form, 18–29 yaş arası toplam 232 üniversite öğrencisinden oluşan bir gruba uygulanmıştır. Ölçeğin toplam Croanbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0,92 iken alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları 0,61 ilâ 0,85 arasında değişmektedir. 100 öğrenciye 4 haftalık arayla yapılan test-tekrar test çalışması sonucunda korelasyon katsayıları 0,66 ilâ 0,87 arasında bulunmuştur.

Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ): FOTÖ işlevsel olmayan tutumların ortaya çıkma sıklığını değerlendiren bir ölçektir. FOTÖ bilişsel yapının daha derinlerindeki “şemalar” ile yüzeydeki “olumsuz otomatik düşünceler” arasında kalan ve otomatik düşüncelere göre daha yapısal olan ara inançlar olarak ifade edilebilecek tutumları ölçmektedir. Bu tutumlar, aynı zamanda bireyin kendini ve dünyayı değerlendirirken kullandığı mutlak ve katı standartları yansıtır (Savaşır ve Şahin, 1997). 40 maddeden oluşan ve 1–7 arasında puanlanan Likert tipi bu ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin işlevsel olmayan tutumlarının sıklığını gösterir. Weismann ve Beck (1978) tarafından geliştirilen ölçeğin Türk örnekleminde uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Şahin ve Şahin (1992) tarafından gerçekleştirilmiş ve “mükemmeli tutum”, “onay görme ihtiyacı”, “bağımsız tutum” ve “değişken tutum” olmak üzere dört faktör elde edilmiştir. Tüm ölçekten elde edilen Cronbach α katsayısı 0,79 olarak bulunmuştur.

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI): Bireylerin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen envanterin Türkçeye çevrilmesi, güvenilirlik ve

geçerlilik çalışmaları Öner ve Le Compte (1985) tarafından yapılmıştır. Bir öz bildirim ölçeği olan STAI, kısa ifadelerden oluşan 40 maddeyi içermektedir. Dörtlü Likert tipi olan ölçek, o anda hissedilenleri belirlemek amacıyla oluşturulan 20 maddelik “durumluk kaygı formu” ve genelde hissedilenleri belirlemek amacıyla oluşturulan yine 20 maddelik “sürekli kaygı formu” şeklinde hazırlanmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,83 ile 0,87 arasında, test - tekrar test güvenilirliği 0,71 ile 0,86 arasında ve madde güvenilirliği ise Sürekli Kaygı Ölçeği için 0,34 ile 0,72, Durumluk Kaygı Ölçeği için 0,42 ile 0,85 arasında değişmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2000; Öner ve Le Compte 1998).

Beck Depresyon Envanteri (BDE): 1961 ve 1978 olmak üzere iki formu olan Beck Depresyon Envanteri'nin her iki formuyla ilgili olarak istatistikî çalışmalar yapılmış ve benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ölçeğin 1961 formu için 598 kişilik hasta grubuna yapılan uygulama sonunda iç tutarlılık alfa katsayısı 0,88, 1978 formu için 248 kişilik hasta grubuna yapılan uygulama sonunda iç tutarlılık alfa katsayısı ise 0,86 olarak bulunmuştur. Ayrıca ölçeğin madde toplam madde korelasyonları da birbirine yakındır (Beck ve Steer 1984).

Türkiye’de 1961 formu Tegin (1980) tarafından, 1978 formu ise Hisli (1988, 1989) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Her iki forma yönelik ülkemizde yapılan çalışmalar ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir (Tegin 1980, Hisli 1988, Hisli 1989). Çalışmamızda ise ölçeğin Hisli tarafından adaptasyonu yapılan 1978 formu kullanılmıştır. BDE 15 yaşın üzerindeki ergen ve yetişkinlere uygulanan, depresyona özgü belirtileri 21 kategoride değerlendiren, kişilerin her bir maddeyi 0 ile 3 arasında puan alan dört seçenek üzerinden cevaplandığı bir ölçektir (Savaşır ve Şahin 1997).

Veri Analizi

KİÖ-KTF'nin toplum örnekleme geçerlilik ve güvenilirlik çalışması kapsamında güvenilirlik için iç tutarlılık Cronbach α değerleri ve test - tekrar test güvenilirliği ve KİÖ-KTF alt ölçeklerinin birbirleri arasındaki korelasyonlar için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analizi uygulanmıştır. Geçerlilik analizleri kapsamında, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Yakınsak geçerlik analizi kapsamında ise Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS v22.0 ve AMOS 22.0 programları kullanılmıştır.

BULGULAR

Güvenilirlik Analizi Bulguları

KİÖ-KTF'nin test-tekrar test güvenilirlik çalışması kapsamında 30 kişilik bir katılımcı grubuna 4 hafta arayla ölçek iki kez uygulanmıştır. İki uygulama arasında elde edilen Pearson korelasyon katsayıları; çekingen kişilik bozukluğu (KB) için 0,81, bağımlı KB için 0,84, pasif-agresif KB için 0,87, obsesif-kompulsif KB için 0,88, antisosyal KB için 0,90, narsistik KB için 0,86, histrionik KB için 0,77, şizoid KB için 0,77, paranoid KB için 0,83 ve borderline KB için 0,84 olarak saptanmıştır. Bütün korelasyon katsayıları istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0,001$) bir düzeydedir (Tablo 2).

Tablo 2: KİÖ-KTF alt ölçeklerinin test-tekrar test uygulamasındaki ortalama, standart sapma ve test-tekrar test korelasyon katsayıları (N=30)

	T1*		T2**		R
	\bar{x}	Ss	\bar{x}	Ss	
KİÖ-KF Alt Ölçeği					
Çekingen	9,60	4,23	10,62	4,10	,81***
Bağımlı	6,39	4,42	6,54	4,09	,84***
Pasif Agresif	9,43	5,36	10,39	5,09	,87***
Obsesif Kompulsif	10,16	5,49	11,47	5,25	,88***
Antisosyal	7,23	5,16	8,70	5,36	,90***
Narsistik	5,84	4,29	6,92	5,11	,86***
Histrionik	4,71	4,03	5,48	4,11	,77***
Şizoid	10,95	7,87	11,20	5,53	,77***
Paranoid	7,33	5,78	7,90	5,68	,83***
Borderline	6,62	4,79	6,90	4,46	,84***

*T1: başlangıç; **T2: 4 hafta sonrasında. *** $p < 0,001$

KİÖ-KTF'nin alt ölçeklerinin iç tutarlılık Cronbach α değerleri; çekingen KB için 0,76, bağımlı KB için 0,76, pasif-agresif KB için 0,75, obsesif-kompulsif KB için 0,80, antisosyal KB için 0,82, narsistik KB için 0,77, histrionik KB için 0,78, şizoid KB için 0,70, paranoid KB için 0,84 ve borderline KB için 0,72 olarak tespit edilmiştir. Bütün Cronbach α değerleri tüm alt ölçekler için kabul edilebilir sınır olan 0,70'in (Urbina, 2004) üzerinde ve istatistiksel olarak anlamlıdır (Tablo 3). Tablo 3'te ayrıca Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapıldığı kısa ve uzun formlarının güvenilirlik katsayıları da yer almaktadır. Bütün alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları diğer iki çalışmayla oldukça uyumludur. Kısa formda 0,70 altında kalan üç alt ölçek varken çalışmamızda hiçbir alt ölçek 70'in altında kalmamıştır.

Tablo 3: Öğrenci ve toplum örnekleminde elde edilen KİÖ-KTF alt ölçekleri ortalama, standart sapma ve güvenilirlik katsayılarının karşılaştırılması

KİÖ Alt Ölçekleri	KİÖ Uzun Form Öğrenci Örnekleme* (N=232)	KİÖ-KF Öğrenci Örnekleme** (N=232)	KİÖ-KF Toplum Örnekleme (N=650)		
	α	α	α	\bar{x}	Ss
Çekingen	0,67	0,68	,76	11,73	5,28
Bağımlı	0,80	0,66	,76	8,37	4,88
Pasif Agresif	0,73	0,73	,75	11,62	5,10
Obsesif Kompulsif	0,82	0,83	,80	12,35	5,54
Antisosyal	0,83	0,77	,82	8,60	5,74
Narsistik	0,83	0,75	,77	9,23	5,08
Histriyonik	0,73	0,61	,78	7,10	4,74
Şizoid	0,86	0,77	,70	11,91	5,03
Paranoid	0,90	0,85	,84	8,35	5,43
Borderline	-	-	,72	7,65	4,66

*Türkçapar ve diğ. (2007)**Taymur ve diğ. (2011)

Geçerlilik Analizi Bulguları

Açımlayıcı Faktör Analizi Bulguları

Yapı geçerliliği kapsamında elde edilen veri seti 325'er kişilik iki gruba random bir şekilde bölünmüştür. KİÖ-KTF toplam puan indeksli bir ölçek olmayıp birden fazla alt ölçekten oluşan profil indeksli bir ölçek olduğu için birinci gruba, Taymur ve ark.'nın (2011) çalışmasında olduğu gibi alt ölçeklerin toplam puanları üzerinden açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Açımlayıcı faktör analizi (AFA) kapsamında veri setinin uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla yapılan KMO örneklem yeterliliği ölçütü seviyesi çok iyi bir düzeydedir ve .88'dir. Bartlett testi sonucu anlamlılık seviyesi ise $p < 0,000$ olarak bulunmuştur. Ayrıca verilere Kaiser normalizasyonlu Varimax döndürmesine göre Temel Bileşenler Analizi de yapılarak KİÖ-KTF alt ölçeklerinin öz değeri 1'in üzerinde olan iki faktöre yüklendiği ve toplam varyansın %70,89'unu açıkladığı tespit edilmiştir. İlk faktör toplam varyansın %36,53'ünü açıklamakta ve çekingen KB, pasif-agresif KB, şizoid KB, antisosyal KB, obsesif-kompulsif KB ve paranoid KB'den oluşmaktadır. İkinci faktör ise toplam varyansın %34,36'sını açıklamakta ve bağımlı KB, narsistik KB, histriyonik KB ve borderline KB'den oluşmaktadır (Tablo 4).

Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonucunda ölçekteki faktörlerin uygunluğu ki-kare değerinin serbestlik

Tablo 4: KİÖ-KTF alt ölçeklerinin faktör yüklenme sonuçları

KİÖ-KF Alt Ölçeği	Faktör Bileşenleri		Ortak Varyans Değerleri
	1	2	
Şizoid KB	,859		,738
Pasif Agresif KB	,754		,705
Çekingen KB	,729		,695
Antisosyal KB	,715		,787
OKB. KB	,700		,633
Paranoid KB	,664		,749
Bağımlı KB		,852	,752
Histriyonik KB		,829	,743
Borderline KB		,795	,758
NarsistikKB		,605	,538

derecesine oranıyla (χ^2/df) değerlendirilmiş ve ki-kare değerinin serbestlik derecesine oranının kabul edilebilir oran olan 5'ten küçük (Kline, 2005) olup olmadığına bakılmıştır.

Ölçekte yer alan bütün alt ölçeklerin 5'ten küçük olduğu görülmüştür. Uyum iyiliği indekslerinde ise GFI (Goodness of fit index), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index) ve CFI (Comparative Fit Index) için kabul edilebilir uyum değerlerinin .90 ve üzeri olması, RMR (Root Mean Square Residual), SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) ve RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) için 0,08 ve daha aşağı olması (Marsh, Hau, Artelt, Baumert ve Peschar, 2006)

beklenmektedir. Yapılan analizlerde üç alt ölçeğin hiçbir modifikasyona ihtiyaç duymadan uyum kriterlerini karşıladığı yedi alt ölçekte ise modifikasyona ihtiyaç duyulduğu görülmüştür. Yapılan modifikasyonlar sonucunda ise beklenen sınır değerlere ulaşılmıştır. Yapılmış olan modifikasyonlar da dâhil, elde edilen sonuçlar Tablo 5'te yer almaktadır.

Korelasyon Analizi Bulguları

Yakınsak geçerlilik kapsamında KİÖ-KTF ile BDE, FOTÖ ve STAI alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Narsisistik KB ile FOTÖ bağımsız tutum arasında ve Histriyonik KB ile FOTÖ bağımsız tutum arasında, şizoid KB ile FOTÖ onaylanma ihtiyacı

ve bağımsız tutum arasında, STAI durumluk anksiyete ve BDE arasında pozitif yönde olmakla birlikte düşük korelasyon katsayıları saptanmıştır. Diğer alt ölçeklerle FOTÖ, STAI ve BDE'nin alt ölçekleri arasında 0,24 ile 0,68 arasında değişen anlamlı pozitif korelasyonlar bulunmaktadır (Tablo 6).

Ayrıca KİÖ-KTF'nin alt ölçekleri arasındaki korelasyon düzeyleri de incelenmiş, en düşük korelasyon düzeyinin şizoid KB ile bağımlı KB arasında ($r=.23$), en yüksek korelasyonun ise bağımlı KB ile borderline KB arasında ($r=0,80$) olduğu, ayrıca şizoid KB ile histriyonik KB arasında ($r=0,28$) da düşük korelasyon bulunduğu görülmüştür. Bütün alt ölçeklerin birbirleriyle korelasyonlarının anlamlı bir düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Tablo 7).

Tablo 5: Doğrulayıcı faktör analizi uyum iyiliği indeksleri

Uyum İndeksleri	Sınır Değerler	Ant.KB	Bağ. KB	Bor. KB	Çek. KB	Hist. KB	Nars. KB	OKB KB	PAG KB	Par. KB	Şiz. KB
χ^2 (Chi-Square)	-	20,26	38,36	28,25	45,15	24,73	37,16	48,24	29,26	40,20	30,62
Df	-	13	14	12	14	13	14	13	12	13	13
χ^2/df (Chi-Square /df)	≤ 5	1,58	2,74	2,77	3,22	1,90	2,65	3,71	2,44	3,09	2,31
GFI	$>,90$,983	,968	,976	,959	,979	,968	,959	,974	,967	,974
AGFI	$>,90$,962	,935	,944	,919	,954	,936	,913	,939	,929	,944
CFI	$>,90$,944	,915	,922	,898	,961	,958	,924	9,13	,899	,890
RMSEA	$\leq,08$,042	,073	,047	,064	,053	,071	,091	,067	,050	,051
RMR	$\leq,08$,028	,026	,032	,044	,030	,039	,049	,045	,027	,051
SRMR	$\leq,08$,039	,004	,047	,083	,044	,047	,061	,053	,080	,064
Modifikasyon	-	23-42	-	31-45 49-64	-	37-55	-	40-57	41-51 21-47	14-17	29-53

Tablo 6: KİÖ-KTF alt ölçekleri ile FOTÖ, STAI ve BDE alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları

KİÖ-KF Alt Ölçeği	FOTÖ (N=108)			STAI (N=100)			BDE (N=108)	
	Mük. Tutum	Onay. İhtiyacı	Bağımsız Tutum	Durumluk Anksiyete	Sürekli Anksiyete			
Çekingen KB	,57**	,42**	,46**	,37**	,34**		,36**	
Bağımlı KB	,68**	,67**	,25*	,47**	,37**		,55**	
Pasif Agresif KB	,56**	,42**	,32**	,37**	,37**		,40**	
Obsesif Kompulsif KB	,60**	,46**	,44**	,30**	,28**		,30**	
Antisosyal KB	,66**	,48**	,24*	,42**	,43**		,25*	
NarsisistikKB	,62**	,49**	,13	,36**	,35**		,26**	
Histriyonik KB	,68**	,60**	,15	,52**	,47**		,30**	
Şizoid KB	,34**	,09	,14		,17	,24*	,19	
Paranoid KB	,49**	,27**	,37**	,38**	,41**		,44**	
Borderline KB	,64**	,53**	,29**	,57**	,52**		,55**	

*p < 0,05, **p < 0,01

Tablo 7: KIÖ-KTF alt ölçekleri arasındaki korelasyonlar

KIÖ-KF Alt Ölçekleri	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Çekingen	-								
2. Bağımlı	,54*	-							
3. Pasif Agresif	,59*	,40*	-						
4. Obsesif Kompulsif	,67*	,43*	,52*	-					
5. Antisosyal	,62*	,46*	,63*	,59*	-				
6. Narsistik	,38*	,44*	,58*	,49*	,63*	-			
7. Histriyonik	,43*	,59*	,50*	,48*	,58*	,67*	-		
8. Şizoid	,50*	,23*	,56*	,45*	,54*	,42*	,28*	-	
9. Paranoid	,61*	,50*	,61*	,54*	,70*	,50*	,51*	,53*	-
10. Borderline	,61*	,80*	,47*	,47*	,58*	,48*	,56*	,36*	,70*

* p<.001

TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması üniversite öğrencileriyle yapılan (Taymur ve ark., 2011) KIÖ-KTF'nin toplum örnekleminde geçerlilik ve güvenilirliğinin sınanması ve Türkçe uyarlama çalışmalarında yer almayan Buttler ve ark.'nın (2002) çalışmasıyla ölçeğe eklenen borderline kişilik bozukluğu (KB) alt ölçeğinin de geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılarak ölçeğin değerlendirme kapsamının genişletilmesidir. Çalışmamızın sonuçları hem orijinal kısa form çalışmasında (Butler ve ark., 2007) hem de Türkçe kısa form çalışmasında (Taymur ve ark., 2011) elde edilen bulguları desteklemektedir. Çalışmamızdaki test-tekrar test korelasyonları (0,77 ile 0,90 arası) ve iç tutarlık Cronbach α değerleri (0,70 ile 0,84 arası) yüksek bir düzeydedir ve bu sonuçlar ülkemizde üniversite öğrencileriyle yapılmış olan Türkçe uzun ve kısa form çalışmalarıyla da benzerlik göstermektedir (Tablo 3).

Yakınsak geçerlilik analizleri FOTÖ, STAI ve BDE ölçekleri ile gerçekleştirilmiştir ve bu ölçeklerin bütün alt ölçekleriyle KIÖ-KTF'nin alt ölçekleri arasında 0,24 ile 0,68 arasında değişen anlamlı seviyede pozitif korelasyonlar saptanmıştır ve KIÖ-KTF alt ölçeklerinin birbirleriyle korelasyonları da diğer iki çalışmada (Taymur ve ark., 2011 ve Türkçapar ve ark., 2007) olduğu gibi anlamlı bir düzeyde bulunmuştur (Tablo 6–7).

Yapı geçerliliği için KIÖ-KTF'nin alt ölçeklerinin toplam puanlarıyla yapılan açımlayıcı faktör analizine göre özdeğeri 1'in üzerinde olan iki faktörlü bir yapının olduğu ve toplam varyansın yüzde %70,89'unu açıkladığı görülmüştür (Tablo 4). Toplam varyansın %36,53'ünü açıklayan ve

“kişiler arası ilişki arayışı odaklı olmayan bozukluklar” olarak isimlendirilebilecek ilk faktörde çekingen KB, pasif-agresif KB, şizoid KB, antisosyal KB, obsesif-kompulsif KB ve paranoid KB yer almaktadır. Toplam varyansın %34,36'sını açıklayan ve “kişiler arası ilişki arayışı odaklı bozukluklar” olarak isimlendirilebilecek ikinci faktörde ise bağımlı KB, narsistik KB, histriyonik KB ve borderline KB yer almaktadır. Bu sonuç, KIÖ uzun form ve kısa form çalışmalarında (Türkçapar ve ark., 2007; Taymur ve ark., 2011) ve özgün formda (Trull ve ark. 1993) bulunan iki faktörlü yapıyla kısmen uyumludur. Çalışmamızda dâhil olmak üzere orijinal uzun form ve Türkçe kısa ve uzun form çalışmalarında alt ölçeklerin yükledikleri faktörler açısından farklılıklar gösterdiği ve DSM 5'te kümelendiği gibi üç gruba başka bir deyişle üç faktöre yüklenmediği görülmektedir. Ancak çalışmamızda diğer üç çalışmadan farklı olarak borderline KB alt ölçeğinin de dâhil edildiği bir faktör analizi yapıldığı için diğer araştırmalardan farklı bir faktör yapısının oluştuğu düşünülmektedir. Ayrıca çalışmamız da dâhil diğer üç çalışma da psikiyatrik tanı almış gruplarla yapılmamıştır. Bahr, Beck ve Butler (2012) KIÖ'nün psikometrik yapısıyla ilgili olarak yapılmış olan çalışmaları derledikleri bir makalede psikiyatrik tanı almış örnekleme yapılmış çalışmaların olduğuna dikkat çekmekte ve KIÖ'nün faktör yapısının klinik örneklemele klinik olmayan örneklemler için farklı olduğunu ifade etmektedirler.

Yapı geçerliliği kapsamında yapılan doğrulayıcı faktör analizinde ise önerilen modifikasyonlar yapıldıktan sonra her bir alt ölçeğin GFI, AGFI, CFI, RMR, SRMR ve RMSEA uyum indekslerinin kabul edilebilir bir düzeyde olduğu görülmüştür (Tablo 5).

Bu çalışmanın tanı almış gruplarla yapılmamış olması en büyük sınırlılığdır, ancak mevcut kısa formdan farklı olarak toplum örnekleminde sınanması, borderline KB alt ölçeğinin de geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılması ve her iki amaç kapsamında da güçlü psikometrik sonuçlar elde edilmiş olması çalışmanın güçlü yanlarını oluşturmaktadır. Sonuç olarak, geliştirildiği 1991 yılından bu yana hem normal popülasyonda hem de psikiyatrik hastalarda bilişsel bir profil çıkarmak ve tedavide kullanılacak fonksiyonel olmayan inançları tespit etmek amacıyla kullanılan KİÖ-KTF'nin ülkemizde de hem araştırma çalışmalarında hem de klinik ortamlarda kullanılacak güçlü psikometrik özelliklere sahip geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir

KAYNAKLAR

- Aydemir, Ö., & Köroğlu, E. (2000). *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. Ankara: Hacettepe Taş Kitabevi.
- Beck, A.T., & Steer, R.A. (1984). Internal consistencies of the original and revised Beck Depression Inventory. *Journal of Clin Psychol*, 40 (6), 1365-1367. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198411\)40:6<1365::AID-JCLP2270400615>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198411)40:6<1365::AID-JCLP2270400615>3.0.CO;2-D)
- Beck, A.T., & Beck, J.S. (1991). *The Personality Belief Questionnaire*. Bala Cynwid, PA: The Beck Institute for Cognitive Therapy and Research.
- Beck, A. T., Butler, A. C., Brown, G. K., Dahlsgaard, K. K., Newman, C. F., & Beck, J. S. (2001). Dysfunctional beliefs discriminate personality disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 39(10), 1213–1225. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(00\)00099-1](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(00)00099-1)
- Beck, A.T., Davis, D.D., & Freeman, A. (2015). *Cognitive Therapy of Personality Disorders, Third Edition*. New York: Guilford Publications.
- Bhar, S. S., Beck, A. T., & Butler, A. C. (2012). Beliefs and personality disorders: an overview of the personality beliefs questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 68(1), 88-100. <https://doi.org/10.1002/jclp.20856>.
- Butler, A. C., Brown, G. K., Beck, A. T., & Grisham, J. R. (2002). Assessment of dysfunctional beliefs in borderline personality disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 40(10), 1231-1240. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(02\)00031-1](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(02)00031-1)
- Butler, A. C., Beck, A. T., & Cohen, L. H. (2007). The personality belief questionnaire-short form: Development and preliminary findings. *Cognitive Therapy and Research*, 31(3), 357-370. <https://doi.org/10.1007/s10608-006-9041-x> <https://doi.org/10.1007/s10608-006-9041-x>
- Daguere, L., Cordero, S., & Costa-Ball, D. (2015). Propiedades psicométricas del pbq-sf en su versión en español, en la población uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 9 (SPE), 163-175.
- Fydrich, T., Schmitz, B., Hennch, C., & Bodem, M. (1996). Zuverlässigkeit und Gültigkeit diagnostischer Verfahren zur Erfassung von Persönlichkeitsstörungen. *Persönlichkeitsstörungen: Diagnostik und Psychotherapie*, 91-113.
- Hisli, N. (1988). Beck depresyon envanteri'nin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Derg*, 6(22), 118-126.
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Derg*, 7(23), 3-1.
- Jones, S. H., Burrell-Hodgson, G., & Tate, G. (2007). Relationships between the personality beliefs questionnaire and self-rated personality disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 46(2), 247-251. <https://doi.org/10.1348/014466506X164791>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of Structural Equations Modeling*. New York: Guilford Press.
- Krus, G. C. (2015). Relationships between personality disorder beliefs and personality disorder features among young and older adults. *University of Colorado at Colorado Springs*.
- Leite, D. T., Lopes, E. J., & Lopes, R. F. F. (2013). Psychometric characteristics of the Personality Belief Questionnaire–Short Form. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 14(3). <https://doi.org/10.31505/rbttcc.v14i3.549>
- Londoño, N. H., Calvete, E., & Palacio, J. (2012). Validación del “Cuestionario de creencias de personalidad-versión breve” (PBQ-SF) en población no clínica colombiana. *Psicología Conductual*, 20(2), 305-321.
- Marsh, H. W., Hau, K. T., Artelt, C., Baumert, J., & Peschar, J. L. (2006). OECD's brief self-report measure of educational psychology's most useful affective constructs: Cross-cultural, psychometric comparisons across 25 countries. *International Journal of Testing*, 6(4), 311-360. https://doi.org/10.1207/s15327574ijt0604_1
- McMurrin, M., & Christopher, G. (2008). Dysfunctional beliefs and antisocial personality disorder. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 19(4), 533-542. <https://doi.org/10.1080/14789940801947800>
- Öner, N., & LeCompte, A. W. (1983). *Durumluk Sürekli Anksiyete Envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Öner, N., & LeCompte, A. (1998). *Sürekli durumluk sürekli kaygı envanteri el kitabı*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Park, J. H., Kim, Y. R., & Hwang, S. T. (2016). A Validation Study of Korean Version of Personality Beliefs Questionnaire-Short Form (PBQ-SF). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 55(2), 103-113. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2016.55.2.103>
- Reinecke, M. A., & Freeman, A. (2013). *Cognitive Therapy*. In: S. B., Messer, & A. S. Gurman, (Eds.). *Essential psychotherapies: Theory and practice*. Guilford Press.
- Savaşır, I., & Şahin, N.H. (1997). *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Sık Kullanılan Ölçekler*, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No:9.
- Şahin, N. H., & Şahin, N. (1992). How dysfunctional are the dysfunctional attitudes in another culture?. *Br J Med Psychol*, 65, 17-26. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1992.tb01680.x>
- Taymur, İ., Türkçapar, M. H., Örsel, S., Sargın, E., & Akkoyunlu, S., (2011). Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Formunun (KİÖ-KF) Türkçe Çevirisinin Üniversite Öğrencilerinde Geçerlilik, Güvenirliği. *Klinik Psikiyatri*, 14, 199-209.
- Tegin, B. (1980). Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck modeline göre bir inceleme. *Yayınlanmamış doktora tezi*, Ankara: H.Ü., Psikoloji Bölümü.
- Trull, T. J., Goodwin, A. H., Schopp, L. H., Hillenbrand, T. L., & Schuster, T. (1993). Psychometric properties of a cognitive measure of personality disorders. *J Personality Assessment*, 61(3), 536-546. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6103_10
- Türkçapar, M. H., Örsel, S., Uğurlu, M., Sargın, E., Turhan, M., Akkoyunlu, S. ...Karakas, G. (2007). Kişilik İnanç Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliği. *Klin Psikiyatri Dergisi*, 10, 177-191.
- Urbina, S. (2004). *Essentials of Psychological Testing*. New Jersey: Wiley.
- Weismann, A. N., & Beck, A. T. (1978). “Development and Validation of the Dysfunctional Attitude Scale: A Preliminary Investigation”. 62nd Annual meeting of the AERA, March 27-31, p.33.

EXTENDED ENGLISH ABSTRACT

OBJECTIVE

The short and long forms of the Personality Belief Questionnaire (PBQ), which was developed by Beck and Beck (1991), were translated into many different languages, their reliability and validity analyses were conducted and have been found to have strong psychometric properties (Daguerre, Cordero & Costa-Ball, 2015; Schmitz, Henrich & Bodem, 1996; Leite, Lopes & Lopes, 2013; Londoño, Calvete & Palacio, 2012; Park et al., 2016; Trull & diğ., 1993). The validity and reliability studies of the Turkish long form of the PBQ (Türkçapar et al., 2007) and the short form (Taymur, Türkçapar, Örsel, Sargin, and Akkoyunlu, 2011) were carried out with sample groups consisting of university students. But the borderline personality disorder subscale attached by Butler et al. (2002) to the scale was not in the Turkish adaptation studies,

In this study the Turkish validity and reliability analyses, differently from the two studies conducted with university students (Türkçapar et al., 2007; Taymur et al., 2011), were performed with the goal of validity and reliability analyses of PBQ-STF, with population samples that are not clinical. Also, as mentioned above, borderline personality disorder (BPD) subscale items were included in the study and validity and reliability analyses were realized.

METHOD**Participants**

It was conducted to 714 people living in the province of Istanbul. After being excluded from evaluation missing or systematically filled scales, a total of 650 participants were found in the 18-66 age group (34,26 ± 10,31), 362 women (55,7%) and 288 men (44,3%).

Test-retest reliability was tested on 30 peoples with four weeks interval. Within the scope of convergent validity, the Dysfunctional Attitudes Scale (DAS) was applied to 108 people, the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) to 100 people and the Beck Depression Inventory (BDI) to 108 people. Convergent validity scales were given concurrently with the PBQ-STF.

RESULTS**Reliability Analysis Results**

The Pearson correlation coefficients obtained in the test-retest reliability study of the PBQ-STF were; .81 for PD, .84 for dependent PD, .87 for passive aggressive PD, .88 for obsessive compulsive PD, .90 for antisocial PD, .86 for narcissistic PD, .77 for histrionic PD, .77 for schizoid PD, .83 for paranoid PD and .84 borderline PD. The correlation coefficients are statistically significant ($p < .001$) (Table 2).

The Cronbach alpha coefficients of PBQ-STF's subscales are; .76 for avoidant personality disorder (PD) ($M=11,73$ $SD=5,28$); .76 for dependent PD ($M=8,37$ $SD=4,88$); .75 for passive aggressive PD ($M=11,62$ $SD=5,10$); .80 for obsessive compulsive PD ($M=12,35$ $SD=5,54$); .82 for antisocial PD ($M=8,60$ $SD=5,74$); .77 for narcissistic PD ($M=9,23$ $SD=5,08$); .78 for histrionic PD ($M=7,10$ $SD=4,74$); .70 for schizoid PD ($M=11,91$ $SD=5,03$); .84 for paranoid PD ($M=8,35$ $SD=5,43$) and .72 for borderline PD ($M=7,65$ $SD=4,66$) (Table 3).

Validity Analysis Results**Exploratory and Confirmatory Factor Analysis Results**

According to conducted exploratory factor analysis (EFA), 2 factors were revealed, explaining 36.78% of the total variance. The first factor explained for 36.53% of the total variance and consisted of avoidant PD, passive-aggressive PD, schizoid PD, antisocial PD, obsessive-compulsive PD, and paranoid PD. The second factor explained for 34.36% of the total variance and was composed of dependent PD, narcissistic PD, histrionic PD and borderline PD (Table 4).

In the confirmatory factor analysis (CFA) analyses, it was seen that three subscales supported the compliance criteria without any modification and in seven subscales, modifications were needed. As a result of the modifications, the expected limits have been reached (Table 5).

Correlation Analysis Results

Within the scope of convergent validity, the correlation coefficients were calculated between the PBQ-STF and BDI, DAS, and STAI subscales.

Between the narcissistic PD and DAS-independent attitude and between Histrionic PD and DAS-independent attitude, between the schizoid PD and DAS-need for approval and independent attitudes, also between STAI-state anxiety and BDI were found positive but low correlation coefficients. Between with the other subscales DAS, STAI and BDI, there are significant positive correlations ranging from .24 to .68 (Table 6).

In addition, the other correlation levels of the subscales of PBQ-STF with each other were also examined, and the lowest correlation level was between the schizoid PD and the dependent PD ($r = .23$), while the highest correlation was between the dependent PD and the borderline PD ($r = .80$). There was also a low correlation between schizoid PD and histrionic PD ($r = .28$). Correlations of all subscales were found to be significant (Table 7).

DISCUSSION

The purpose of this study is to (1) to test the validity and reliability of PBQ-STF which was conducted with university students in Turkish (Taymur et al., 2011), and (2) to conduct the validity and reliability analyses and add the borderline personality disorder (BP) facet of the Butler et al. (2002)'s study which was not present in the Turkish adaptation studies. The current study investigated (1) while the validity, reliability and adaptation studies to Turkish of PBQ had been conducted with university students, in this study was analyzed the psychometric properties of PBQ in the community sample, (2) which was not included in the Turkish adaptation studies, validity and reliability studies of the borderline personality disorder (BP) subscale were realized with this study and thus also extend the scale's evaluation scope. The results of our study support the findings obtained in both the original short form study (Butler et al., 2007) and the Turkish short form study (Taymur et al., 2011). Also, as can be seen in the results given above, both the test-retest correlations and the cronbach's alpha values, the convergent validity correlations and the results of the exploratory and confirmatory factor analysis were statistically significant (Table 3,4,5,6,7).

According to the results of EFA, the first factor explaining 36.53% of the total variance can be named as "non-focused on the search for interpersonal relationships disorders" and is located at that factor of these disorders; avoidant PD, passive-aggressive PD, schizoid PD, antisocial PD, obsessive-compulsive PD, and paranoid PD. The second factor, which explains 34.36% of the total variance can be called as "focused on the search interpersonal relationships disorders", and includes dependent PD, narcissistic PD, histrionic PD, and borderline PD.

This result is partially consistent with the two-factor structure, in the long form and the short form adaptation studies (Türkçapar et al., 2007; Taymur et al., 2011) and the original form (Trull et al. 1993). The original long form and Turkish short and long form studies, including our study, have showed that the subscales differed in terms of the factors they were loaded and in other words, were not loaded into three groups, three factors, as clustered in DSM 5. In addition, each three other studies, including our study, were not performed with psychiatric diagnosis groups. Bahr, Beck and Butler (2012) draw attention to the fact that there are studies conducted with samples of be take psychiatric diagnosis in an article, and they state that the factor structure of the PBQ is different for clinical samples and non-clinical samples.

The fact that this study was not performed with diagnosed groups was the biggest limitation, but by different from the existing short form, it was tested in the community sample, conducted the validity and reliability of the borderline PD subscale and for in both purposes the strong psychometric results were obtained. In conclusion, since 1991, for both the normal population and psychiatric patients, the PBQ-STF is can be take a cognitive profile and to can be determine the non-functional beliefs that can be used in treatment. Furthermore PBQ is a reliable scale, has strong psychometric properties that can be used both in research studies and clinical settings in our country.

Keywords: Personality Beliefs Questionnaire, personality disorders, validity, reliability