

# Geleceğe Yönelik Öngörüler Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

## *Subjective Probability Task: Validity and Reliability*

Hasan Ergüler 1, Ayşegül Durak Batıgün<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Psk, <sup>2</sup>Prof..Dr., Ankara Üniversitesi Dil Tarih ve Coğrafya Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

### ÖZET

**Amaç:** Son yıllarda yapılan çalışmalarda, bilişsel-davranışçı terapi esnasında gelecekle ilgili öngörüler üzerinde çalışılmasının, bireyin başa çıkma stratejileri ve sağlıklı düşünme yetileri elde etmesine olanak sağlayabileceği üzerinde durulmaktadır. Bu noktada, bireylerin geleceğe yönelik öngörülerinin belirlenmesinde kullanılacak ölçme araçları önem kazanmaktadır. Türkiye’de konuya ilişkin alanyazın incelendiğinde, bilişsel kuram çerçevesinde geliştirilen ve Türkçe’ye uyarlanan ölçekler arasında geleceğe yönelik öngörülere odaklanan bir ölçeğin bulunmadığı göze çarpmaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı, Geleceğe Yönelik Öngörüler Ölçeği’ni Türkçe’ye çevirerek psikometrik özelliklerini belirlemektir. **Yöntem:** Çalışmaya Ankara Üniversitesi’nde öğrenim gören 198 öğrenci katılmıştır. Geleceğe Yönelik Öngörüler Ölçeği’nin yanı sıra, Beck Depresyon Envanteri, Otomatik Düşünceler Ölçeği ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu kullanılmıştır. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizleri ikinci bir örneklem üzerinde yapılmıştır. **Bulgular:** Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda, olumlu öngörüler (alfa=.86) ve olumsuz öngörüler (alfa=.90) olmak üzere iki faktör bulunmuş; bu yapı doğrulayıcı faktör analizi ile desteklenmiştir. Diğer istatistik analiz sonuçları da ölçeğin geçerliğine ilişkin kanıtlar sunmuştur. **Sonuç:** Geçerli ve güvenilir olduğu saptanan Geleceğe Yönelik Öngörüler Ölçeği’nin depresyon belirtilerinin şiddeti ve yapısının belirlenmesi bağlamında, hem kuramsal hem de önleme, tanı ve tedavi amaçlı çalışmalarda kullanılabileceği görülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Geleceğe Yönelik Öngörüler Ölçeği, Geçerlik, Güvenirlik

(*Klinik Psikiyatri* 2018;21:168-176)

DOI: 10.5505/kpd.2017.76376

### SUMMARY

**Objective:** Recent studies highlighted the importance of future prospections in cognitive-behavioural therapy for the promotion of healthy coping strategies and thinking patterns. This means a concomitant line of research on developing appropriate psychometric measures for the assessment of future prospections assumes significant importance. Literature review of published research in Turkish revealed a lack of empirically grounded scales on future prospections based on cognitive-behavioural theories. Therefore, this study aimed at translating the Subjective Probability Task into Turkish and identifying its relevant psychometric properties. **Method:** Study sample consisted of 198 voluntary university students studying in Ankara University, Turkey. In addition to the Subjective Probability Task, we also used Beck Depression Inventory, Automatic Thoughts Questionnaire, and Dysfunctional Attitudes Scale– Short Form. Confirmatory factor analysis was done with a separate sample of university students. **Results:** The results of exploratory factor analysis conducted revealed a two-factor model: positive prospections (alfa=.86) and negative prospections (alfa=.90). This model was supported by a confirmatory factor analysis conducted, and other statistical tests that followed gave further insights on the validity of the scale in Turkish. **Discussion:** Subjective Probability Task was found to be a valid and a reliable test for use in the study of depression symptom structures and severity. The test is seen as a valuable instrument for theoretical conceptualizations as well as preventative measures, and can be used in studies focusing on the diagnosis and treatment of the debilitating disease.

**Key Words:** Subjective Probability Task, Validity, Reliability

## GİRİŞ

Depresyon, hem nörofizyolojik hem de psikolojik etmenlerin bir arada etkin rol aldığı karmaşık bir sorundur. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) verilerine göre depresyon tüm dünyada 300 milyondan fazla insanı etkilemektedir ve 2005 ile 2015 yılları arasındaki artış oranı %18'den fazladır (1). Sorunun bu denli yaygın olması, depresyonun nedenlerini açıklamaya çalışan çeşitli kuramların geliştirilmesini sağlamıştır. Bunlar arasında en yaygın olarak kabul gören Aaron Beck'in bilişsel kuramıdır (2,3). Bu kurama göre duygusal bozukluklar, yaşam olaylarının gerçekçi olmayan bir şekilde değerlendirilmesi veya düşünce tarzındaki bozuklukların sonucunda oluşur. Beck, modelinde depresyonu tanımlarken üç kavram kullanmıştır: 1- Bilişsel üçlü, 2- Şemalar, 3- Bilişsel hatalar (4).

Bilişsel üçlü adı verilen yapı, kişinin kendisini, çevresini ve geleceğini olumsuz/karamsar değerlendirmelerinden oluşur ve bu üçlü depresyon belirtilerinin oluşmasından sorumludur (4). Alanyazında, klinik depresyonu olan bireylerin gelecekte olumlu olayların yaşanması olasılığını belirgin olarak daha düşük gördükleri sıklıkla bildirilmektedir (5-8). Bu karamsar öngörülerin gerçeklik zemininden yoksun olması ve bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkilemesinin depresyon belirtilerinin artışına zemin hazırladığı iddia edilmekte; olumsuz bilişsel üçlemedeki en etkin faktör olduğu düşünülmektedir. Hatta, gelecekle ilgili öngörülerin depresyonun temel nedeni olduğu ileri sürülmektedir (9). Bunlar, işlevsel olmayan, yetersiz öngörülerdir. Çoğunlukla "eğer/o zaman" (if/then assumptions) tarzı varsayımlar olarak betimlenmiştir ve gelecekte yaşanması muhtemel bir olayın, bize şimdiden nasıl hissettirebileceğini tahmin etme süreçlerini içerir. Gelecekle ilgili olumsuz öngörülerin, içerisinde bulunulan andaki düşünce yapılarını etkileyebilmesinden ötürü depresyon belirtilerinin gelişimine katkı sağlayabilecekleri üzerinde durulmaktadır. Örneğin, "Eğer eşimle bu durumu konuşmaya kalkışırsam, hemen ardından her şey kötüye gidecek", "Bu gece iyi uyuyamazsam yarın berbat geçecek" veya "Bu sonuçlar böyle devam ederse hiçbir zaman mutlu olamayacağım" gibi düşünceler, bireyin içerisinde yaşadığı ana da yönelik karamsar düşüncelere odaklanmasına neden olmaktadır (9).

Özetle, bu olumsuz öngörülerin kişiyi karamsarlığa sürükleyerek karamsarlığın aşırı ucu olan umutsuzluğa yol açabileceği belirtilmektedir (6,10). Nitekim, umutsuzluk duygusunun da tek başına depresyon belirtilerine neden olacak kadar güçlü olabildiği bilinmektedir (11,12). Ayrıca, kişi ne kadar az olumlu öngörüde bulunursa o derece yoğun bir umutsuzluk yaşamaktadır (13).

Son yıllarda yapılan çalışmalarda, bireyin geleceği hakkındaki karamsar görüşlerinin bilişsel üçlüdeki diğer iki etmene kıyasla daha arka planda tutulduğu ve bunun da depresyonun tedavisinde bazı yetersizliklere neden olduğu vurgulanmaktadır (9). Terapi esnasında bireyin geçmişindeki nedensel etkenler ve şu anki işlevselliğine odaklanılmasının, depresyonun belki de en önemli boyutu olan kişinin geleceğe ilişkin duygu ve beklentilerinin göz ardı edilmesine yol açtığı düşüncesi şekillenmeye başlamıştır (14,15). Terapinin yapılandırılmasında, gelecekle ilgili öngörüler üzerinde çalışılmasının, bireyin başa çıkma stratejileri ve sağlıklı düşünme yetileri elde etmesine olanak sağlayabileceği üzerinde durulmaktadır (15).

Bu noktada, bireylerin geleceğe yönelik öngörülerinin belirlenmesinde kullanılacak ölçme araçları önem kazanmaktadır. Türkiye'de konuya ilişkin literatür incelendiğinde, bilişsel kuram çerçevesinde geliştirilen ve Türkçe'ye uyarlanan ölçekler (16,17,18) arasında Beck Umutsuzluk Ölçeği (19) ve Umutsuzluk, Çaresizlik ve Talihsizlik Ölçeği (20) dikkati çekmektedir. Daha önce de belirtildiği üzere geleceğe yönelik öngörüler, umutsuzluk ve çaresizlik duygularının öncülü olarak değerlendirilmekte (6,10), bir kişinin ne kadar az olumlu öngörülerde bulunursa o derece yoğun bir umutsuzluk yaşayacağı belirtilmektedir (13). Dolayısıyla söz konusu bu iki ölçek, adlarından da anlaşılacağı üzere umutsuzluk, çaresizlik ve talihsizlik duygularını ölçmekte, bu duygulara neden olan geleceğe yönelik öngörülere odaklanan bir ölçek bulunmamaktadır. Bu nedenle çalışmanın amacı, Geleceğe Yönelik Öngörüler Ölçeği'ni (Subjective Probability Task) (21) Türkçe'ye çevirerek psikometrik özelliklerini belirlemektir.

## YÖNTEM

### Örneklem-I

Örneklem grubu, Ankara Üniversitesi'nde eğitim gören öğrenciler arasından kolaylıkla bulunabileni örnekleme tekniği (convenience sampling) (Erkuş, 2013) ile oluşturulmuştur. Gönüllülük esasına dayanarak yürütülen çalışmaya 88 kadın (%44.5), 108 erkek (%54.5) ve cinsiyetini belirtmeyen 2 (%1) katılımcıyla birlikte toplamda 198 öğrenci katılmıştır. Yaş aralığı 19-39, yaş ortalaması ise 23.49 (ss= 2.96) olarak belirlenmiştir.

### Örneklem-II

Ankara Üniversitesi'nde eğitim gören 18-31 yaş arası ( $x = 21.44$ ,  $ss = 2.33$ ) 401 öğrenci ikinci örneklem grubunu oluşturmaktadır. Katılımcıların 235'i kadın (%58.6), 166'sı erkektir (%41.4). Örneklem, gönüllülük esasını çerçevesinde kolaylıkla bulunabileni örnekleme tekniği ile oluşturulmuştur. Bu örneklem yalnızca DFA için kullanılmıştır.

### Kullanılan Ölçme Araçları

*Geleceğe Yönelik Öngörüler Ölçeği (GYÖÖ)*. Kişinin kendi geleceğiyle ilişkili (test günü dahil) durum ve olaylara yönelik 30 adet tek cümlelik ifadelerden oluşan, 1 (hiçbir şekilde olası değil) - 7 (Çok fazla olası) arası Likert tipi puanlanan bir ölçektir. Bu ifadelerin 20'si olumsuz, 10'u olumludur. Yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda Cronbach alfa değeri olumlu ifadeler için .86, olumsuz ifadeler için .90 olarak belirtilmektedir. Madde-toplam korelasyonları ise, olumlu ifadeler için .57 ile .76, olumsuz ifadeler için .48 ile .72 arasında değişmektedir. Olumlu ve olumsuz ifadelerin Beck Umutsuzluk Ölçeği ile korelasyon katsayıları sırasıyla, -.41 ( $p < .01$ ) ile .43 ( $p < .01$ ), Anksiyete ve Depresyon Ölçeği'nin anksiyete alt boyutu ile -.44 ( $p < .01$ ) ve .45 ( $p < .01$ ), depresyon boyutuyla -.51 ( $p < .01$ ) ile .45'dir ( $p < .01$ ). Ölçekte 2., 6., 7., 9., 14., 16., 17., 19., 26. ve 29. maddeler olumlu ifadeler, diğer maddeler ise olumsuz ifadelerdir (21).

*Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu (FOTÖ-17)*. Depresyonla ilişkili fonksiyonel

olmayan tutumların ortaya çıkma sıklığını belirlemek amacıyla, Weissman ve Beck tarafından geliştirilmiş olan 40 maddelik ölçeğin (22), Graaf ve arkadaşları tarafından yapılan çalışma ile kısaltılmış olan formudur. Toplam 17 maddeden oluşan ölçek 1-7 arası Likert tipi puanlanmaktadır. Alınan yüksek puanlar bireylerin fonksiyonel olmayan tutumlarının fazlalığına işaret etmektedir. Ölçek, "Mükemmeliyetçilik/performansa odaklanma" ve "bağımlılık" olmak üzere iki alt boyuttan oluşmakta, geçerli ve güvenilir olduğu bildirilmektedir (23). Türkiye uyarlaması klinik örneklem (24) ve normal örneklem (25) ile gerçekleştirilmiştir. Psikiyatri kliniğine başvuran hastalar ile yapılan çalışmada ölçeğin depresif hastaların fonksiyonel olmayan tutumlarını değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu bildirilmektedir. Toplam 472 kişi (18-60 yaş arası) ile gerçekleştirilmiş olan diğer çalışmada "mükemmeliyetçilik" ve "bağımlılık" olmak üzere iki faktör saptanmıştır. Ölçeğin toplam puanı ile Kısa Semptom Envanteri arasındaki korelasyon katsayısı .15 ( $p < .001$ ), Otomatik Düşünceler Ölçeği ile .20 ( $p < .001$ ), Sosyal Karşılaştırma Ölçeği ile -.13 ( $p < .001$ ) olarak bildirilmektedir. Ayrıca, ölçeğin Kısa Semptom Envanteri'nden alınan düşük ve yüksek puanları da anlamlı olarak ayırt edebildiği gözlenmektedir (25).

*Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ)* Depresyonda sıklıkla görülen düşünce kalıplarını ve kişinin kendine yönelik olumsuz değerlendirmelerini ölçmek amacıyla geliştirilmiş, 1-5 arası Likert tipi puanlanan 30 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin bu versiyonu yalnızca olumsuz otomatik düşünceleri içermektedir. Alınan yüksek puanlar kişinin olumsuz otomatik düşüncelerinin sıklığını ifade eder (26). Türkçe'ye uyarlama çalışmasında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .93, yarıya bölme güvenilirliği .91 ( $p < .001$ ) olarak belirlenmiştir. Beck Depresyon Envanteri ile korelasyonu .75 ( $p < .001$ ), Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ile .27'dir ( $p < .001$ ) (27).

*Beck Depresyon Envanteri (BDE)* Depresyondaki duygusal, bilişsel ve motivasyona yönelik alanları ve depresyonun şiddetini (yoğunluğunu) değerlendirmeyi amaçlayan, 0-3 arası Likert tipi puanlanan 21 maddelik bir ölçektir (28). Türkçe uyarlaması iki ayrı çalışma ile gerçekleştirilmiştir (29, 30). Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada iki

yarım test güvenilirlik katsayısı .74, MMPI-D skalası ile korelasyonu ise .50 ( $p < .001$ ) olarak bulunmuştur (30). Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalar ile yapılan çalışmada ise, MMPI-D skalası ile korelasyonu .63'dür ( $p < .001$ ). Bu çalışmada 17 ve üstündeki BDE puanlarının, tedavi gerektirebilecek depresyonu %90 üzerinde bir doğrulukla ayırt edebildiği görülmüştür (29).

## İşlem

Ölçekler katılımcılara grup halinde dersliklerde ya da bireysel olarak uygulanmıştır. Çalışma için ilgili üniversitenin etik kurulundan onay alınmıştır. Her bir katılımcıya, istedikleri zaman neden göstermek-sizin çalışmadan çekilebilecekleri açık bir şekilde belirtilmiş ve yazılı onamları alınmıştır. Sıra etkisini kontrol etmek amacıyla; başta demografik form sabit kalmak üzere diğer ölçekler farklı sıralarda dizilerek bireylere uygulanmıştır. Uygulama yaklaşık olarak 20-25 dk. sürmüştür. İstatistik analizler öncesinde verilerin normal dağılımı sağlayıp sağlamadığı kontrol edilmiş ve uç gruplarda bulunan 7 kişi araştırma dışında tutulmuştur.

## Çeviri Çalışması

Ölçek ilk olarak araştırmacılar tarafından Türkçe'ye çevrilmiş, çeviri formu psikoloji alanında çalışan iki akademisyen tarafından kontrol edilmiş ve geri bildirimler doğrultusunda düzenlenmiştir. Daha sonra bir kez de her iki dili iyi bilen psikoloji alanından bir uzmana verilerek geri çeviri çalışması yapılmıştır. Bu çeviri orijinal ölçek ile karşılaştırılmış, ifade ve içerik uyumlarına göre her maddeyi en iyi temsil eden çeviri ile son form oluşturulmuştur.

## BULGULAR

### I. Geçerlik Bulguları

#### a) Açımlayıcı Faktör Analizi

Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek amacıyla açım-layıcı (exploratory) faktör analizi uygulanmıştır. Analiz öncesinde bazı gerekli şartların yerine getir-ilip getirilmediğinin test edilmesi gerektiğinden,

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri ve Bartlett Sphericity (Küresellik) ölçütü incelenmiştir. Buna göre, KMO değeri .86 olarak belirlenmiştir. Literatürde bu değer .60'dan büyük olması gerektiği belirtilmektedir (31). Buna ek olarak Bartlett Sphericity testi de yapılmış ve verilerin anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir ( $\chi^2 = 2494.81$ ,  $sd = 435$ ,  $p < .001$ ).

Kovaryans matrisi uygunluğu ve varyansların homojenliği ön koşullarının yerine getirilmesinin ardından ana bileşenler (principal components) yöntemi ve varimax dönüştürmesine göre yapılan faktör analizinde özdeğeri 1 ve üzeri olan ve toplam varyansın %58.35'ini açıklayan altı faktör bulunmuştur. Ancak dağılım grafiği (scree plot) incelendiğinde bu faktör sayısının ikiye indirilebile-ceği görülmüştür. Ölçeğin orijinalinin de iki faktör-lü yapıdan oluştuğu göz önünde bulundurularak analiz tekrarlanmıştır. Bu analiz sırasında yüklem-e değeri .30'un üzerinde olan maddeler ilgili faktör-lere yerleştirilmiştir. Her bir faktör içerisine giren maddeler, faktörlerin açıkladıkları varyans, özdeğerleri ve Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları Tablo 1'de verilmektedir.

Tablo'da görüldüğü üzere 20 maddeden oluşan ilk faktör "olumsuz öngörüler", 10 maddeden oluşan ikinci faktör ise "olumlu öngörüler" olarak isim-lendirilmiştir. Açıkladıkları varyans sırasıyla %22.27 ve %16.75'tir.

#### b) Doğrulayıcı Faktör Analizi

Yukarıda sunulmuş olan açım-layıcı faktör anal-izinde elde edilen iki faktörlü modelin doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek amacıyla 2. örneklem üzerinden Doğrulayıcı (confirmatory) Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Bu süreç esnasında yol şemasına, uyum iyiliği ölçütlerine ve düzeltme önerilerine başvurulmuştur. Önerilen düzeltme indeksleri doğrultusunda 12-13, 18-20, 24-25 ve 6-26. maddelerin hata varyansları ilişkilendirilmiştir. Her bir hata ilişkilendirmesinin sonrasında ki-kare fark testi ( $\chi^2$  difference test) yapılmıştır (32). Test sonuçları, bu hata ilişkilendirmelerinin modeli daha uyumlu hale getirdiğini göstermektedir ( $\Delta\chi^2$  için  $p < .05$ ). Hata ilişkilendirmeleri öncesi ve son-rasındaki modellere ilişkin uyum indeksleri Tablo

Tablo 1. GYÖ faktör yapısı

Ölçek Maddeleri	I. Faktör	II. Faktör	Madde Toplam r
1. İyi bir arkadaşınızla ciddi bir anlaşmazlık yaşayacaksınız	.43		.42***
2. İnsanlar sizi takdir edecekler		.71	.69***
3. Sağlık sorunları yaşayacaksınız	.36		.34***
4. Sonrasında pişman olacağınız bir karar alacaksınız	.64		.62***
5. Yanlış anlaşılmiş olduğunuzu hissedeceksiniz	.65		.62***
6. Oldukça fazla enerjiniz ve coşkunuz olacak		.67	.70***
7. Dersinizde başarılı olacaksınız		.58	.60***
8. Yanlış giden şeyler için siz suçlanacaksınız	.67		.65***
9. Bitirmek üzere başladığınız şeylerin üstesinden geleceksiniz		.64	.64***
10. Bir suçtan dolayı mağdur olacaksınız	.56		.56***
11. Size yakın birisi sizi reddedecek	.50		.52***
12. İşler ümit ettiğiniz gibi gelişmeyecek	.62		.63***
13. İnsanlar sizden hoşlanmayacaklar	.59		.64***
14. Oldukça zinde ve sağlıklı olacaksınız		.42	.54***
15. İnsanlar sizi donuk ve sıkıcı bulacaklar	.49		.56***
16. Arkadaşlarınızla oldukça iyi vakit geçireceksiniz		.71	.71***
17. Üzerinizdeki baskılarla kolay bir şekilde başa çıkabileceksiniz		.74	.72***
18. İnsanlar sizin başarısız bir kimse olduğunuzu düşünecekler	.55		.60***
19. Zihniniz oldukça canlı ve uyanık olacak		.71	.73***
20. Arkadaşlarınız tarafından dışlanacaksınız	.60		.65***
21. Bir kaza olayına karışacaksınız	.58		.55***
22. Birçok hata yapacaksınız	.68		.64***
23. İşinizden kötü bir şekilde geri kalacaksınız	.71		.73***
24. Herhangi bir kimseye güvenemeyeceksiniz	.52		.53***
25. Yorgun ve halsiz olacaksınız	.53		.53***
26. İyi ve uzun süreli arkadaşlıklar kuracaksınız		.70	.70***
27. İnsanlar sizinle dalga geçecekler	.62		.66***
28. Size yakın bir insanı hayal kırıklığına uğratacaksınız	.51		.55***
29. Görüştüğünüz insanlar sizi sevecekler		.58	.59***
30. Sorumluluklarınızla başa çıkamayacaksınız	.55		.61***
Açıklanan varyans	22.27	16.75	
Özdeğer (Eigenvalue)	6.68	5.02	
Cronbach á güvenirlik katsayısı	.90	.86	

I. Faktör: Olumsuz Öngörüler, II. Faktör: Olumlu Öngörüler  
\*\*\*p< .001

2'de verilmektedir. Tabloda görüldüğü üzere, ilk model ile hataların ilişkilendirildiği model arasında uyum indeksleri açısından önemli farklılıklar bulunmamakla birlikte, bir miktar iyileştikleri gözlenmektedir. CFI dışındaki tüm değerler kabul edilebilir düzeylerde.

### c) Ölçüt Bağımlı Geçerlik

GYÖÖ faktörlerinden oluşturulan alt ölçekler ile diğer ölçekler arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 3'te verilmektedir. Tablo'da görüldüğü gibi, diğer ölçekler ile olumsuz öngörüler arasındaki korelasyon katsayıları .30 (p< .001) ile .48 (p<

.001) arasında, olumlu öngörüler arasındaki katsayılar ise -.19 (p< .01) ile -.38 (p< .001) arasında değişmektedir.

### d) Ayırt Edici Geçerlik

Ölçeğin geçerliğine ait daha fazla bilgi elde edebilmek amacıyla, BDE'den düşük ve yüksek puan alan bireylerin GYÖÖ alt ölçek puanlarının karşılaştırıldığı uç grup analizi yapılmıştır. Bu amaçla, BDÖ puan ortalamasından (14.33) bir standart sapma (8.05) yüksek puan alanlar "depresyon puanları yüksek" (22.38); bir standart sapma düşük puan alanlar ise "depresyon puanları

**Tablo 2. Uyum İndeksi Değerleri**

	X <sup>2</sup>	Sd	X <sup>2</sup> /sd	CFI	GFI	RMSEA	AGFI	ECVI
İlk Model	807.50	404	2.00	.35	.87	.05	.85	2.32 < 2.79
Dört hata İlişkilendirilmiş Model	747.69	400	1.87	.44	.88	.04	.86	2.19 < 2.79

düşük" (6.28) olarak adlandırılmıştır. Yapılan t-testi analizi sonuçları Tablo 4'te görülmektedir. Tablodan anlaşılacağı gibi, depresyon puanları düşük bireylerin depresyon puanları yüksek bireylere göre olumlu öngörü puanları yüksek, olumsuz öngörü puanları ise düşüktür. Benzer sonuçlar depresyon puanları yüksek bireyler için de gözlenmektedir. Depresyon puanları yüksek bireylerin depresyon puanları düşük bireylere göre olumlu öngörü puanları düşük, olumsuz öngörü puanları ise yüksektir.

## II. Güvenirlik Bulguları

GYÖÖ'nün Cronbach alfa güvenirlik katsayıları hesaplanmıştır. Bu katsayılar olumlu beklentiler alt ölçeği için .86, olumsuz beklentiler alt ölçeği içinse .90 olarak bulunmuştur. Ayrıca bu iki faktör arasındaki korelasyon katsayısı da -.29 ( $p < .001$ ) olarak belirlenmiştir.

Ölçeğin madde-toplam korelasyon değerleri ise Tablo 1'de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi her iki alt ölçeğin toplam puanları ile o alt ölçek içerisinde yer alan maddeler arasında beklenen yönde ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu ilişkiler olumsuz beklentiler için .34 ( $p < .001$ ) ile .73 ( $p < .001$ ), olumlu ilişkiler için .54 ( $p < .001$ ) ile .73 ( $p < .001$ ) arasında değişmektedir.

**Tablo 3. Değişkenler Arası Korelasyon Katsayıları**

	Olumsuz Öngörüler	Olumlu Öngörüler
BDE (Toplam Puan)	.42***	-.29***
FOTÖ-17 (Toplam Puan)	.30***	-.19**
ODÖ (Toplam Puan)	.48***	-.38***

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

GYÖÖ'nin iki alt ölçeği için aynı zamanda yarıya bölme güvenirlik değerleri de hesaplanmıştır. Alt ölçeklerin tek ve çift maddelerinden oluşturulan iki yarım test arasındaki korelasyon katsayıları olumsuz öngörüler için .79 ( $p < .01$ ), olumlu öngörüler için .81 ( $p < .001$ ) olarak belirlenmiştir.

## TARTIŞMA

Öncelikle ölçeğin yapısını belirleyebilmek amacıyla açılımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. DFA'da verilerin uyumunu sınamak için kullanılan en önemli değer  $\chi^2$  olduğu belirtilmektedir (33). Bu değer örneklem sayısının artışından etkilenmesi nedeniyle  $\chi^2$ 'nin serbestlik derecesine oranına da ( $\chi^2/df$ ) bakılmaktadır. Bu oranın 3'ün altında olması mükemmel, 5'in altında olması ise kabul edilebilir düzeyde uyumun göstergesi olarak değerlendirilmektedir (34). Ölçekte de bu değer hem ilk model için hem de hata ilişkilendirmelerinin yapıldığı model için mükemmel düzeydedir (2.00 ve 1.87). Verilerin uyumunu değerlendirmek için kullanılan diğer kriterler CFI (Comparative Fit Index), GFI (Goodness of Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index), RMSEA (Root Mean Square of Approximation) ve ECVI'dır (Expected Cross Validation Index). RMSEA için .08 ve altı (34,35), CFI için .90 ve üzeri, GFI ve AGFI için .85 ve üzeri (36) kabul edilebilir değerler olarak gösterilmektedir. ECVI ise, analiz edilmiş örnekteki uyumlu kovaryans matris ile eş büyüklükteki başka bir örnekte elde edilecek beklenen kovaryans arasındaki çelişkiyi ölçer. ECVI değerinin, karşılaştırılan modelin ECVI değerinden küçük olması beklenir (37, 38). Mevcut çalışmada da CFI dışındaki diğer tüm indeks değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde yer aldığı gözlenmektedir.

Faktör analizleri sonucunda elde edilen ve ayrı bir

**Tablo 4. Uç grup karşılaştırmaları**

	Depresyon Puanı Düşük (BDE < 6.28) n= 33		Depresyon Puanı Yüksek (BDE > 22.38) n= 33		t
	X	SS	X	SS	
Olumsuz Öngörüler	57.97	18.82	82.78	15.76	5.81***
Olumlu Öngörüler	56.42	9.13	47.86	9.83	3.67***

\*\*\*p&lt;.001

örneklem üzerinde DFA ile doğrulanan bu iki faktörlü yapı orijinal çalışmada (21) elde edilen yapı ile bire bir örtüşmektedir.

Elde edilen iki faktörün Cronbach alfa güvenirlilik katsayıları .90 (olumsuz öngörüler) ve .86'dır (olumlu öngörüler). Psikoloji araştırmalarında genellikle .70 ve üzerinin tatmin edici değerler olduğu bildirilmektedir (39). Dolayısıyla, ölçeğin yüksek iç tutarlılık katsayılarına sahip olduğu söylenebilir. Bu değerlerin orijinal çalışmada elde edilmiş olan değerler ile tamamen aynı olması da (.90 ve .86) dikkati çekmektedir (21).

Ölçeğin madde-toplam korelasyon katsayıları da yüksektir. Bu katsayıların bazı kaynaklarda en az .20 (40), bazılarında ise .30 (41) olması gerektiği belirtilmektedir. Görüldüğü gibi GYÖÖ'nün her iki alt ölçeği için elde edilen katsayılar bu değerlerin oldukça üzerindedir. MacLeod'da bu değerlerin .48 ile .76 arasında değiştiğini bildirmektedir (21).

İki yarım test arasındaki korelasyon katsayıları da ölçeğin güvenilirliğine ilişkin ek bilgi sağlamıştır.

Ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliğini belirlemek için yapılan korelasyon analizleri sonucunda olumlu öngörüler ile olumsuz öngörüler ve diğer ölçekler (BDE, FOTÖ-17, ODÖ) arasında beklenen yönde ve anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. İlgili alanyazın incelendiğinde, beklentilerle tutarlı olarak benzer bulguların elde edildiği gözlenmektedir (21,41,42,43,44). Ancak, burada üzerinde durulması gereken önemli bir nokta, mevcut çalışmada ele alınmamış olan eş zamanlı (comorbid) anksiyete belirtileridir. Depresyon belirtileri ile birlikte seyreden anksiyete belirtilerinin geleceğe yönelik olumsuz öngörü puanlarında örtük bir artışa, olumlu öngörü puanlarında ise düşüşe neden olabileceği söylenmekte; GYÖÖ ile elde

edilen sonuçların yalnızca depresyon belirtileri üzerinden yorumunu zorlaştırabileceğine dikkat çekilmektedir (7,41,45,46). Buradan hareketle, daha sonra yapılacak olan çalışmalarda bu durumun göz önünde bulundurularak anksiyete belirtilerinin de ölçümüne yönelik ölçeklerin kullanılması önerilebilir.

Tüm bunlara ek olarak ölçeğin ayırt edici geçerliğine de bakılmış ve bu amaçla depresyon puanları düşük ve yüksek olan grupların olumlu ve olumsuz öngörü puanları karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgular ölçeğin geçerliğine ilişkin kanıtlardan biri olarak değerlendirilebilir.

Daha önce de belirtildiği gibi, gelecekle ilgili öngörülerin depresyonun temel sebebi olduğu ileri sürülmektedir (9). Depresyon tanısı alan hastaların terapisi esnasında hastanın geçmişi ve şu anki işlevselliği yerine, geleceğe ilişkin duygu ve beklentileri üzerine yoğunlaşmanın daha işlevsel ve yararlı olabileceği görüşü yaygınlaşmaktadır. Başka bir deyişle, terapide gelecekle ilgili öngörüler üzerinde çalışılmasının, bireyin başa çıkma stratejileri ve sağlıklı düşünme yetileri elde etmesine olanak sağlayabileceği üzerinde durulmaktadır (15). Buradan hareketle, geçerli ve güvenilir olduğu saptanan GYÖÖ'nün, depresyon belirtilerinin şiddeti ve özelliklerinin belirlenmesi bağlamında, hem kuramsal hem de önleme, tanı ve tedavi amaçlı çalışmalarda kullanılabileceği görülmektedir. Ayrıca ölçeğin çok uzun olmaması (30 madde), uygulama, puanlama ve yorumlamasının kolay olması gibi özellikleri nedeniyle de klinik psikoloji ve sağlık psikolojisi alanlarında yapılacak olan çalışmalara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Çalışmanın güçlü yönlerinden biri, iki farklı örneklem üzerinde çalışılmış olmasıdır. İlk örneklemde açılımlı faktör analizi ile elde edilen yapı, ikinci

bir örneklem üzerinde sınılanmış ve doğrulanmıştır. Ayrıca, geleceğe yönelik öngörülerin belirlenmesi konusunda, bilindiği kadarıyla, Türkiye'de üzerinde çalışılan ilk ölçek olma özelliği de taşımaktadır.

Çalışmanın bazı kısıtlılıkları mevcuttur. Örneğin, açımlayıcı faktör analizinde faktör sayısını belirleyebilmek amacıyla K1 Yöntemi (47) ve Yamaç-Birikinti Grafiği Yöntemi (ScreePlot) (48) kullanılmış; bu yöntemlere ek olarak Paralel Analiz (49) yapılmamıştır. Karşılaştırmalı çalışmalar, söz konusu ilk iki yöntemin olması gerekenden fazla sayıda faktör sayısı belirlenmesine neden olduğunu ortaya koymakta (50,51,52); Paralel Analiz'in ise faktör sayısı belirlemede daha uygun sonuçlar ürettiğini göstermektedir (52,53). GYÖÖ ile yapılacak olan bundan sonraki çalışmalarda, faktör yapısının Paralel Analiz ile de test edilmesi önerilebilir. Ayrıca, çalışmanın her iki örnekleme de Ankara ilindeki bir üniversitede okuyan öğrencilerden

oluşturmuştur. Daha sonra yapılacak çalışmalarda farklı illerden veri toplanması ve ölçeğin klinik örneklemelerde de sınılanması yararlı olacaktır.

Tüm bu aktarılanlardan anlaşılacağı üzere, GYÖÖ'nün üniversite öğrencileri için ülkemizde kullanılabilir, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir. Ancak, söz konusu ölçeğin öz değerlendirmeye dayalı bir ölçüm aracı olduğu unutulmamalı, toplanan veriler gözlem ve görüşme sonucu elde edilen veriler ile birleştirilerek kullanılmalıdır.

Yazışma adresi: Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün, Ankara Üniversitesi Dil Tarih ve Coğrafya Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara batıgun@ankara.edu.tr

#### KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Depression. [http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/en/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/en/). Erisim tarihi: Ekim 5, 2017.
2. Beck AT. Thinking and depression: Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Arch Gen Psychiatry* 1963;9:324-333.
3. Beck AT. Thinking and depression: Theory and therapy. *Arch Gen Psychiatry* 1964;10:561-571.
4. Sacco WP, Beck AT. Cognitive theory and therapy. E. Edward Beckham and William R. Leber (Eds.), *Handbook of Depression: Treatment, Assessment and Research* (Second Ed.). New York, Guilford Press, 1995
5. MacLeod AK, Byrne A. Anxiety, depression, and the anticipation of future positive and negative experiences. *J Abnorm Psychol* 1996;105: 286-289.
6. MacLeod AK, Salaminiou E. Reduced future-thinking in depression: Cognitive and affective factors. *Cognition and Emotion* 2001;15: 99-107.
7. Morina, N, Deeprose C, Pusowski C, Schmid M, Holmes E. Prospective mental imagery in patients with major depressive disorder or anxiety disorders. *J Anxiety Disord* 2011;25:1032-1037.
8. Szollosi A, Pajkossy P, Racsmany M. Depressive symptoms are associated with the phenomenal characteristics of imagined positive and negative future events. *Applied Cognitive Psychology* 2015;29:762-767.
9. Roepke AM, Seligman ME. Depression and prospection. *Br J Clin Psychol* 2015;55:23-48.
10. Andersen SM, Limpert C. Future-event schemas: Automaticity and rumination in major depression. *Cognitive Therapy and Research* 2001;25:311-333.
11. Abramson LY, Metalsky GI, Alloy LB. Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychol Rev* 1989; 96: 358-372.
12. MacLeod AK, Tata P, Kentish J, Jacobsen H. Retrospective and prospective cognitions in anxiety and depression. *Cognition and Emotion* 1997;11:467-479.
13. MacLeod AK, Tata P, Tyrer P, Schmidt U, Davidson K, Thompson S. Hopelessness and positive and negative future thinking in parasuicide. *Br J Clin Psychol* 2005;44:495-504.
14. Miloyan B, Pachana NA, Suddendorf T. The future is here: A review of foresight systems in anxiety and depression. *Cognition and Emotion* 2014;28:795-810.
15. Seligman ME, Railton P, Baumeister RF, Sripada C. Navigating into the future or driven by the past. *Perspectives on Psychological Science* 2013;8:119-141.
16. Savaşır I, Şahin N. Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler. Ankara: Türk Psikologlar Deneği Yayınları No:9, 1997 s.23-38.
17. Kılınc S, Torun F. Türkiye'de klinikte kullanılan depresyon değerlendirme ölçekleri. *Dirim Tıp Gazetesi* 2011;86:39-47.
18. Aydemir Ö, Köroğlu E. *Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler*. Hekimler Yayın Birliği, 2012.
19. Durak A. Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994;9:1-11.
20. Gençöz F, Vatan S, Lester D (2006). Umutsuzluk, Çaresizlik ve Talihsizlik Ölçeği'nin Türk örnekleminde güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi* 2006;14:21-29.
21. MacLeod AK. Affect, emotional disorder, and future-directed thinking. *Cognition and Emotion* 1996;10:69-86.



22. Weissmann AN, Beck AT. Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale: A preliminary investigation. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association 1978, Toronto.
23. Graaf LE, Roelofs J, Huibers MJH. Measuring Dysfunctional Attitude Scale (Form A) revised. *Cogn Ther Res* 2009;33:345-355.
24. Batmaz S, Ozdel K. Psychometric Properties of the Revised and Abbreviated form of the Turkish Version of the Dysfunctional Attitude Scale. *Psychological Reports* 2016;118: 180-198.
25. Şahin NH, Batıgün AD. Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu (FOTÖ-17) uyarlama çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları* 2016;19:91-99.
26. Hollon SD, Kendall PC. Cognitive self-statements in depression: Development of an Automatic Thoughts Questionnaire. *Cognitive Therapy and Research* 1980;4:383-395.
27. Şahin NH, Şahin N. Reliability and validity of the Turkish version of the Automatic Thoughts Questionnaire. *J Clin Psychol* 1992;48:334-340.
28. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961; 4:561-571.
29. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin geçerliliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi* 1988;6:118-122.
30. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliliği ve güvenirliliği. *Psikoloji Dergisi* 1989;7:3-13.
31. Worthington R L, Whittaker TA. Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist* 2006;34:806-838.
32. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using Multivariate Statistics* (4th Ed.), 2001; Needham Heights, MA, Allyn & Bacon.
33. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve LISREL Uygulamaları* 2012, Pegem, Ankara.
34. Sümer N. Yapısal eşitlik modelleri. *Türk Psikoloji Yazıları* 2000;3:49-74.
35. Hu L, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling* 1999;6:1-55.
36. Ingles CJ, Hidalgo MD, Mendez FX. Interpersonal difficulties in adolescence: A new self-report measure. *European Journal of Psychological Assessment* 2005;21:11-22.
37. Loehlin JC. *Path models in factor, path, and structural equation analysis. Latent Variable Models (Fourth Ed.)* Lawrence Erlbaum Associates, 2004, pp.1-32, 251-252.
38. Byrne BM. *Testing for the factorial validity of a theoretical construct. Structural Equation Modeling With AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming (Second Ed.)*. Routledge, New York, 2010, pp.74-82.
39. Erkuş A. *Davranış Bilimleri İçin Bilimsel Araştırma Süreci. Kağıt Kaleme Dayanan Veri Toplama Araçları*. Ankara, Seçkin Yayınevi, 2013, s.149-168
40. Field A. *Discovering Statistics Using SPSS (Third Ed.)*. SAGE, London, 2009, pp. 673-685
41. Nunnally JC, Bernstein IH. *Psychometric Theory*. New York, McGraw Hill Inc, 1994.
42. Sargalska J, Miranda R, Marroquín B. Being certain about an absence of the positive: Specificity in relation to hopelessness and suicidal ideation. *International J Cognit Ther* 2011; 4:104-116.
43. Stöber J. Prospective cognitions in anxiety and depression: Replication and methodological extension. *Cognition and Emotion* 2000;14:725-729.
44. Strunk DR, Lopez H, DeRubeis RJ. Depressive symptoms are associated with unrealistic negative predictions of future life events. *Behav Res Ther* 2006;44:861-882.
45. Bjärehed J, Sarkohi A, Andersson G. Less positive or more negative? Future-directed thinking in mild to moderate depression. *Cognit Behav Ther* 2010;39:37-45.
46. Clark LA, Watson D. Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *J Abnorm Psychol* 1991;100:316-336.
47. Kaiser HF. The applications of electronic computer to factor analysis. *Educational and Psychological Measurement* 1960;20: 141-151.
48. Gorsuch RL. Exploratory factor analysis: Its role in item analysis. *J Pers Assess* 1997;68:532-560.
49. Horn JL. A rationale and test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika* 1965;30:179-185.
50. Hayton JC, Allen DG, Scarpello V. Factor retention decisions in exploratory factor analysis: A tutorial on parallel analysis. *Organizational Research Methods* 2004;7:191-205.
51. Zwick WR, Velicer WF. Comparison of five rules for determining the number of components to retain. *Psychol Bull* 1986; 99:432-442.
52. Koçak D, Çokluk Ö, Kayri M. Faktör sayısının belirlenmesinde MAP Testi, Paralel Analiz, K1 ve Yamaç Birikinti Grafiği yöntemlerinin karşılaştırılması. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi* 2016;13:330-359
53. Dinno A. Exploring the sensitivity of Horn's parallel analysis to the distributional form of random data. *Multivariate Behavioral Research* 2009;44:362-388.