

# Klinik Bir Örneklemde İşlevsel Olmayan Bilişlere İlişkin Ölçeklerin Kısa Versiyonları: Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeği



Ceren GÖKDAĞ<sup>1</sup>, Servet KAÇAR-BAŞARAN<sup>2</sup>

## ÖZET

## SUMMARY

**Amaç:** Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) ve Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ), bilişsel kuram çerçevesinde işlevsel olmayan bilişlerin incelenmesinde alanyazında sıklıkla kullanılan iki ölçektir. Bu çalışmada, ülkemizde de hem klinik örneklemde hem de normal örneklemde sıklıkla kullanılan bu iki ölçeğin kısa versiyonlarının (FOTÖ-17, ODÖ-15 ve ODÖ-8) depresyon tanısı almış bir örneklemde psikometrik özelliklerinin sınanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Araştırmaya DSM-IV-TR'ye göre majör depresif bozukluk tanısı almış 136 yetişkin katılmıştır. Katılımcılara Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeği'nin yanı sıra Beck Depresyon Envanteri de uygulanmıştır.

**Bulgular:** FOTÖ-17 için yapılan doğrulayıcı faktör analizinde dört farklı model test edilmiş, ölçeğin en iyi uyumu iki-faktör modeli için sağladığı saptanmıştır. Bahsi geçen model için yapılan analizler, ölçeğin tek boyutlu bir yapıyı desteklediğini göstermiş ve puanlamada alt boyut puanlarındansa toplam puan kullanımını işaret etmiştir. ODÖ-15 ve ODÖ-8 için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, ölçeklerin tek faktörlü yapısını desteklemektedir. FOTÖ ve ODÖ'nün kısa versiyonlarının iyi ve mükemmel düzeyde iç tutarlık güvenilirlik katsayıları mevcuttur. Ayrıca, fonksiyonel olmayan tutumlar ve otomatik düşünceler ile depresif belirtilerin anlamlı düzeyde ilişkilerinin olduğu görülmüştür.

**Sonuç:** FOTÖ-17, ODÖ-8 ve ODÖ-15 depresyon tanısı almış bireylerde geçerli ve güvenilir ölçeklerdir. Yine de bulguların daha geniş örneklemde teyit edilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, Otomatik Düşünceler Ölçeği, depresyon, psikometrik özellikler, faktör analizi, kısa form

## Short Versions of the Questionnaires Related to Dysfunctional Cognitions in a Clinical Sample: Dysfunctional Attitude Scale and Automatic Thoughts Questionnaire

**Objective:** In the literature, Dysfunctional Attitude Scale (DAS) and Automatic Thoughts Questionnaire (ATQ) are two commonly used questionnaires investigating dysfunctional cognitions within the frame of Cognitive Theory. In this study, it was aimed to examine the psychometric properties of the short versions (DAS-17, ATQ-15, ATQ-8) of these two questionnaires in a clinical sample diagnosed with major depressive disorder.

**Method:** The study included 136 adults diagnosed with Major Depressive Disorder on the DSM-IV-TR criteria. The participants were administered the Beck Depression Inventory along with the DAS and ATQ.

**Results:** Four different models were tested in the confirmatory factor analysis for the DAS-17 which was found to provide the best fit for the bifactor model. The analyses indicated that DAS-17 supports a one-dimensional structure, pointing to the use of the total score instead of the sub-dimension scores. Results of the confirmatory factor analysis for the ATQ-15 and the ATQ-8 indicate that both scales have a single-factor structure. Short versions of DAS and ATQ have, respectively, good and excellent internal consistency reliability coefficients. Also, significant relationships were observed between depressive symptoms and dysfunctional attitudes, and automatic thoughts.

**Conclusion:** The DAS-17, ATQ-15 and ATQ-8 are valid and reliable scales for use on individuals diagnosed with depression. Nevertheless, it is considered useful to confirm these findings in larger samples.

**Keywords:** Dysfunctional attitudes scale, automatic thoughts questionnaire, depression, psychometric properties, factor analysis, short form

**Geliş Tarihi/Received:** 14.10.2018, **Kabul Tarihi/Accepted:** 08.03.2019, **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Published Online:** 21.10.2019

<sup>1</sup>Psik., Ege Üniv. Psik. Bl., İzmir, <sup>2</sup>Psikolog, Pamukkale Üniv. Psik. Bl., Denizli.

CG: <https://orcid.org/0000-0002-9111-2811>, SKB: <https://orcid.org/0000-0001-6614-1103>.

**Dr. Ceren Gökdağ, e-posta:** [cerengokdag@gmail.com](mailto:cerengokdag@gmail.com)

## GİRİŞ

Pek çok psikiyatrik bozuklukla, diğer sağlık sorunlarıyla ve işlevsizlikle yakından ilişkili olan depresyon (Richards ve O'Hara 2014), farklı kuramlarla farklı şekilde açıklanmakta ve tedavi edilmektedir. Bu kuramlardan belki de en sık kullanılanı, fonksiyonel olmayan inanç ve düşüncelere odaklanan bilişsel kuramdır (Beck 1964, Beck ve ark. 1979). Depresyonun bilişsel modeline göre, kişinin yaşamının erken yıllarında edinmeye başladığı olumsuz/işlevsel olmayan şemaları depresyona zemin hazırlamaktadır. Bu şemalar üzerine gelişen çarpıtılmış düşünceler ve kişinin kendisi, dünya ve gelecek hakkındaki olumsuz inançları -bunlar bahsi geçen modelde "bilişsel üçlü" olarak anılır- kişiyi depresyona sürüklemektedir (Beck ve Dozois 2011). İşlevsel olmayan şemaların, inançların ve olumsuz düşüncelerin söz konusu rahatsızlıktaki yeri ve psikoterapideki önemi ortadadır. Nitekim farklı kültür, zaman ve örneklerde yapılan çalışmalar, bu olumsuz inanç ve düşüncelerin depresif belirtilerle pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (örn. Chioqueta ve Stiles 2004, Choon ve ark. 2015, Fuhr ve ark. 2017, Hjemdal ve ark. 2013, Kwon ve Oei 1992, Thomas ve Altareb 2012). Ayrıca yapılan bir meta analiz çalışması, rasyonel olmayan inançların ve otomatik düşüncelerin pek çok psikolojik belirti için önemli düzeyde etkiye sahip olduğunu vurgulamıştır (Şoflâu ve David 2017).

Bu denli önemli yere sahip olduğu söylenen işlevsel olmayan şemaları, uyumsuz inançları, olumsuz düşünceleri değerlendirmek hem tanısal süreçte hem de tedavi sürecinde önem arz etmektedir. Literatürde söz konusu yapıları ölçen farklı ölçüm araçları olsa da Weissman ve Beck (1978) tarafından geliştirilen Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ, orijinal ismiyle *Dysfunctional Attitudes Scale-DAS*) ve Hollon ve Kendall (1980) tarafından geliştirilen Otomatik Düşünceler Ölçeği (ODÖ, orijinal ismiyle *Automatic Thoughts Questionnaire-ATQ*) oldukça sık kullanılan ölçeklerdir.

Depresyonda ortaya çıkan işlevsel olmayan tutumları değerlendirmek için hazırlanan FOTÖ, başlangıçta 100 madde olarak geliştirilse de sonraki zamanlarda 40'ar maddelik A ve B formuna dönüştürülmüş ve özellikle A formu pek çok çalışmada kullanılmıştır. Bilişsel modeldeki şemalara karşılık gelen inançlara kişinin ne düzeyde katıldığını sorgulayan FOTÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik özellikleri de farklı çalışmalarda irdelenmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığının tatmin edici olduğu tüm çalışmalarda ortak bulgudur ancak faktör yapısına ilişkin sonuçlar değişkenlik göstermektedir. Çalışmaların çoğu (örn. Cane ve ark. 1986, Floyd ve ark. 2004, Imber ve ark. 1990) iki faktörlü yapıyı desteklese de ölçeğin üç faktörlü (örn. Power ve ark. 1994, Wong ve ark. 2008) ve dört faktörlü (örn. Chioqueta ve Stiles 2006, Parker ve ark. 1984, Şahin ve Şahin 1992a) bir yapıya sahip olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur. Klinik tanıları olan kişiler üzerinde yürütülen

bir çalışmada ise ölçeğin tek faktörlü yapısının uygun olduğu saptanmıştır (Moore ve ark. 2014).

Kişilerin depresyonla ilişkili düşüncelerini değerlendirmek için geliştirilen ODÖ ise 30 olumsuz düşüncenin kişinin zihninden ne sıklıkla geçtiğini sorgulamaktadır. Ölçeğin kişilerin depresif düşüncelerini değerlendirmek amacıyla araştırmalarda ve klinik uygulamalarda sıklıkla tercih edildiği söylenebilir. Bu ölçüm aracının psikometrik özellikleri de farklı çalışmalarda incelenmiştir. Araştırmalar ölçeğin güvenilirlik sonuçlarının tatmin edici düzeyde olduğunu göstermektedir (örn. Deardorff ve ark. 1984, Dobson ve Breiter 1983, Ghassemzadeh ve ark. 2006, Oei ve Mukhtar 2008, Şahin ve Şahin 1992b). Ölçeğin geçerliğini inceleyen araştırmalar ise ODÖ'nün hem depresyonu değerlendirmede kullanılan diğer ölçeklerle yüksek korelasyona sahip olduğunu (örn. Chioqueta ve Stiles 2004, Ghassemzadeh ve ark. 2006, Hollon ve Kendall 1980) hem de depresif belirtileri olanlar ile olmayanları başarılı şekilde ayırt ettiğini göstermektedir (örn. Aydın ve Aydın 1990, Harrell ve Ryon 1983, Hill ve ark. 1989). Öte yandan ölçeğin faktör yapısına dair literatürde çelişkili bulgular olduğu göze çarpmaktadır. Üniversite örnekleminde, Hollon ve Kendall (1980) ölçeğin 4 faktörlü, Şahin ve Şahin (1992b) 5 faktörlü, Joseph (1994) 2 faktörlü, Ghassemzadeh ve arkadaşları (2006) ise tek faktörlü bir yapıda olduğunu öne sürmüşlerdir. Yetişkin örnekleminde yapılan bir çalışma (Chioqueta ve Stiles 2006) ölçeğin 2 faktörlü bir yapıyı desteklediğini göstermiştir. Hem psikiyatrik tanısı olan hem de herhangi bir tanısı olmayan kişilerin ortak değerlendirildiği bir çalışmada (Oei ve Mukhtar 2008) ise ölçeğin 17 maddeli olarak 2 faktörlü bir yapıya sahip olduğu bulunmuştur. Bunun yanında literatüre bakıldığında Zettle ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında ODÖ'nün klinik örneklemdaki faktör yapısı incelenmiştir. Sonuçlar ölçeğin majör depresif bozukluk tanısı almış kişilerde 5 faktörlü bir yapıya sahip olduğunu göstermiştir.

Görüldüğü gibi, depresif inançları ve düşünceleri değerlendirmede Türkiye dahil farklı ülkelerde her iki ölçek de (FOTÖ ve ODÖ) sıklıkla kullanılmasına rağmen ikisinin de faktör yapılarıyla ilgili çelişkiler mevcuttur. Özellikle depresif inançlar ve düşünceler üzerinden klinik amaçla hazırlanan iki ölçeğin de depresif bozukluğu olan bireylerdeki faktör yapısı görece az incelenmiştir (FOTÖ için Imber ve ark. 1990, Moore ve ark. 2014, Power ve ark. 1994; ODÖ için Zettle ve ark. 2013). Oysaki söz konusu ölçeklerin, depresyon sorunu olan kişilerin tanı ve psikoterapi süreçlerinde de uzmanlara bir hayli yarar sağladığı/sağlayacağı düşünüldüğünde tanılu grupta da psikometrik özelliklerinin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Literatüre bakıldığında, pratiklik sağlaması ve faktör yapılarının netleştirilmesi amacıyla, her iki ölçeğin de son yıllarda orijinal formları kadar güçlü özelliklere sahip kısa formlarının yayınlandığı görülmektedir. Örneğin Power ve arkadaşları (1994) FOTÖ'nün A ve B formlarından

edindikleri 24 madde ile kısa bir ölçek oluşturmuşlardır. De Graaf ve arkadaşları (2009) ise ölçeğin A formunun maddelerini kullanarak 17 maddelik 2 boyutlu kısa bir form oluşturmuşlardır. Ölçeğin bu hali (FOTÖ-17) Türkiye’de de Şahin ve Batıgün (2016) tarafından üniversite öğrencilerinde sınanmıştır. Ölçeğin bu kısa formunun orijinali ile birebir örtüştüğünü bulgulayan araştırmacılar boyutları mükemmeliyetçilik ve bağımlılık olarak isimlendirmişler ve ölçeğin klinik örnekleme de sınanması gerektiğini önermişlerdir. Aslında ölçeğin bir kısa formunun Batmaz ve Özdel (2016) tarafından klinik örnekleme de sınanmış olmasına rağmen bunun De Graaf ve arkadaşlarının (2008) önerdiği maddelerden oluşmadığı görülmüştür. Buna ek olarak, ODÖ ise Netemeyer ve arkadaşları (2002) tarafından 15 (ODÖ-15) ve 8 (ODÖ-8) madde olacak şekilde kısaltılmış ve her iki formun da tek boyutlu bir yapıda olduğu ifade edilmiştir. Ölçeğin kısa formu farklı ülkelerde sınanmaya da başlamıştır (örn. Ruiz ve ark. 2017). Ancak ülkemizde ölçeğin kısa formları üzerine çalışılmadığı görülmüştür. Tüm bunlardan hareketle, bu çalışmada FOTÖ-17, ODÖ-15 ve ODÖ-8’in psikometrik özelliklerini majör depresif bozukluk (MDB) tanısı olan bir örnekleme sınamak amaçlanmıştır. Sıklıkla kullanılan bu iki ölçeğin faktör yapılarıyla ilgili karışıklık da göz önünde bulundurularak farklı model testleriyle en iyi faktör yapısının önerilmesi de çalışmanın bir başka amacıdır. Ölçeklerin kısa formlarının uyarlanmasıyla gelecek çalışmalarda pratik olarak kullanılacağı ve klinik uygulamalarda da uzmanlara kolaylık sağlayacağı umulmaktadır.

## YÖNTEM

### Katılımcılar

Bu araştırmaya uzman hekim tarafından DSM-IV-TR’ye (Amerikan Psikiyatri Birliği 2001) göre majör depresif bozukluk tanısı konmuş ve Ege Üniversitesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğinde ilaç tedavileri devam eden 136 yetişkin gönüllü olarak katılmıştır. Çalışmaya dâhil edilme ölçütleri, majör depresif bozukluk tanısı almış olmak ve katılmaya gönüllü olmak iken; çalışmadan dışlanma ölçütleri psikotik, bipolar, kognitif bozukluk tanılarının olması ve kullanılan ölçüm araçlarını doldurmaya engel bir durumun olması olarak belirlenmiştir.

Bu araştırmaya katılan kişilerin yaş ortalaması 37,53’tür (SS=10,73), ayrıca %69’u kadın, %53’ü evlidir. Eğitim durumlarına bakıldığında örneklemin %36’sının üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcıların tedavileriyle ilgili bilgilere bakıldığında, yarısından biraz fazlasının (%51,5) 1 yıldan az süredir, %22,7’sinin 1 ila 3 yıldır, %25,7’sinin ise 3 yıldan fazla süredir tedavi aldıkları görülmüştür. Ayrıca örnekleme deki 18 kişinin (%13,2) hayatlarının herhangi bir döneminde psikiyatri servisinde yatarak tedavi gördükleri, 30 kişinin (%22,1) ise psikoterapi aldıkları bilgisine ulaşılmıştır.

## Kullanılan Ölçüm Araçları

*Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği-FOTÖ (Dysfunctional Attitude Scale-DAS)*: Depresyondaki işlevsel olmayan inançları değerlendirmek için Weissman ve Beck (1978) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte kişiyi depresif belirtilere yatkın hale getirdiği düşünülen 40 düşünce yer almaktadır ve bunların her biri 7’li derecelendirme ile değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40, en yüksek puan 280’dir. Ölçekten alınan yüksek puan, fonksiyonel olmayan tutumların fazlalığını göstermektedir. Ölçeğin orijinal formunun iç tutarlık katsayısının 0,93; test tekrar test korelasyonunun 0,71 olduğu bulunmuştur. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Şahin ve Şahin (1992a) tarafından yapılmış ve iç tutarlık katsayısının 0,79 olduğu görülmüştür. Ayrıca ölçeğin diğer ölçeklerle olan korelasyonunun tatmin edici düzeyde olduğu bildirilmiştir. Sonraki yıllarda De Graaf ve arkadaşları (2009), 40 maddenin içerisinde 17 maddeyi seçerek ölçeğin kısa formunu oluşturmuşlardır ve ölçeğin bu hali Şahin ve Batıgün (2016) tarafından ülkemize uyarlanmıştır. Bu çalışmada, amacımız doğrultusunda ölçeğin 40 maddelik formu kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde ise Şahin ve Batıgün’ün (2016) uyarlama çalışmasında belirttiği 17 madde temel alınmıştır (De Graaf ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında FOTÖ-40’ın 15. maddesi kısa versiyona dâhil edilirken, Şahin ve Batıgün’ün (2016) çalışmasında 16. madde dâhil edilmiştir. Bizim çalışmamızda da uyarlama çalışmasının maddeleri temel alınmıştır).

*Otomatik Düşünceler Ölçeği-ODÖ (Automatic Thoughts Questionnaire-ATQ)*: Hollon ve Kendal (1980) tarafından geliştirilen ölçek, depresif duygudurumda sıklıkla karşılaşılan olumsuz düşünceleri ve bu düşüncelerin kişinin aklına geliş sıklığını değerlendirmek için geliştirilmiştir. Ölçek 5’li derecelendirme şeklinde cevaplanan 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan 150’dir. Puanların yüksekliği, bireyin otomatik düşüncelerinin fazlalığını göstermektedir. Ölçeğin orijinal versiyonunun yarıya bölme güvenilirlik katsayısının 0,97; Cronbach alfa katsayısının 0,96 olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlama ve psikometrik çalışmaları Şahin ve Şahin (1992b) tarafından yapılmıştır. Araştırmacılar üniversite örnekleminde ölçeğin yarıya bölme güvenilirlik katsayısını 0,91; iç tutarlık katsayısını ise 0,93 olarak raporlamışlardır. Ölçeğin depresif olan kişilerle olmayan kişileri ayırt etmede başarılı olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca açımlayıcı faktör analizi sonucunda 5 faktörlü olduğunu bildirmişlerdir. Netemeyer ve arkadaşları (2002), 30 madde içerisinde ölçeğin 15 ve 8 maddelik iki kısa formunu oluşturmuş ve bu formların da yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğunu belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda, ODÖ’nün 30 maddelik formu kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde ise Netemeyer ve arkadaşlarının (2002) önerdiği 8 ve 15 madde temel alınmıştır.

*Beck Depresyon Envanteri-BDE (Beck Depression Inventory-BDI)*: Beck ve arkadaşları (1961) tarafından geliştirilen ölçek depresyonun olup olmadığını, varsa şiddetini tespit etmeyi amaçlamaktadır. Depresyonun bilişsel, fiziksel, davranışsal belirtilerini sorgulayan ölçek, depresyonu 21 madde ile sorgulamakta ve her bir madde 4 seçenikle değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 iken, en yüksek puan ise 63'tür. Ölçekten alınan puan yükseldikçe depresyonun şiddeti de artış göstermektedir. Ülkemizde ölçeğin üniversite öğrencileriyle yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Hisli (1989), güvenilirlik katsayısını madde analizi yöntemiyle 0,80; yarıya bölme yöntemiyle de 0,74 olarak bulmuştur. Geçerlik analizinde ise, BDE'nin Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri'nin depresyon alt ölçeği (MMPI-D) ile korelasyon katsayısının 0,50 olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin klinik örnekleme yapılan geçerlik çalışmasında da (Hisli, 1988), MMPI-D ile korelasyon katsayısının 0,63 olduğu belirlenmiştir. Tegin (1980) ise yine klinik örnekleme ölçeğin yarıya bölme güvenilirliğini 0,61 olarak bildirmiştir. Sonuç olarak, ölçeğin Türkçe formunun hem üniversite öğrencilerinde hem de klinik örnekleme geçerli ve güvenilir olduğu belirtilebilir. Ölçek bizim çalışmamızda FOTÖ ve ODÖ'nün ölçüt bağıntılı geçerliğini değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır.

### İşlem

Öncelikle çalışmanın etik kurul onayı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından alınmıştır (karar no: 13-5/16). Çalışmada psikometrik özellikleri incelenecek ölçekler daha önce dilimize çevrildiği için bu çalışmada herhangi bir çeviri işlemi yapılmamıştır. Çalışmanın amacının Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'nin ve Otomatik Düşünceler Ölçeği'nin kısa formlarını uyarlamak olması ve kısa formların ülkemizde klinik örnekleme henüz test edilmemesi nedeniyle ölçeklerin orijinal uzun formları kullanılmıştır. Yani katılımcılar FOTÖ'nün 40 maddelik formunu ve ODÖ'nün 30 maddelik formunu doldurmuşlardır. Nitekim literatürde de kısa form uyarlama çalışmalarında benzer bir yaklaşımla, ölçeklerin uzun formları katılımcılara uygulanmakta, analizlerde kısa forma ilişkin maddeler üzerinde çalışılmaktadır (örn. Yorulmaz ve ark. basımda). Veri toplama aşamasında çalışmaya katılmayı kabul eden kişiler, bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladıktan sonra, her kişiye farklı sırada sunulan 3 ölçeği doldürmüşlerdir. Katılımcıların ölçüm araçlarını tamamlamaları yaklaşık 25 dakika sürmüştür.

### BULGULAR

Majör depresif bozukluk tanısı olan örnekleme FOTÖ-17, ODÖ-15 ve ODÖ-8'in yapı geçerliğini incelemek amacıyla LISREL 8.80 (Jöreskog ve Sörbom 2006) programı kullanılarak Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yürütülmüştür.

Analizler öncesinde, veri setine uygun parametre tahmin ve raporlama yöntemini belirleyebilmek amacıyla çoklu normallik varsayımının incelenmesi gerektiğinden (bk. Güngör 2016) veri setinin çoklu normallik varsayımını karşılayıp karşılamadığını sınamak amacıyla Mardia'nın çok değişkenli normallik testi uygulanmıştır. Mardia'nın çok değişkenli basıklık ve çarpıklık değerlerine göre FOTÖ-17 (*çarpıklık: 63,54; basıklık: 355,95; p<0,001*), ODÖ-15 (*çarpıklık: 51,76; basıklık: 303,99; p<0,001*) ve ODÖ-8'in (*çarpıklık: 9,65; basıklık: 90,22; p<0,001*) çoklu normallik varsayımını karşılamadığı saptanmıştır. Parametre tahmin yöntemi olarak, Robust Ağırlıklandırılmamış En Küçük Kareler (*Robust Unweighted Least Square*) yöntemi kullanılmıştır. DFA test edilirken, model uyumunu değerlendirmek adına Jackson ve arkadaşları (2009) tarafından DFA raporlamalarında en sık tercih edildiği belirtilen beş kriter temel alınmıştır: Ki-kare, serbestlik derecesi, RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*), CFI (*Comparative Fit Index*) ve NNFI (*Non-normed Fit Index*). Gözlenen değişkenlerin çoklu normal dağılmaması nedeniyle, bu çalışmada Satorra-Bentler ki-kare istatistikleri rapor edilmiştir (Satorra ve Bentler 2001). Model uyum istatistikleri değerlendirilirken, Hu ve Bentler'in (1999) belirttiği üzere CFI ve NNFI değerlerinin 0,95 veya daha büyük bir değere, RMSEA'nin ise 0,06 veya daha küçük bir değere sahip olması iyi uyum istatistiği olarak kabul edilmiştir.

### FOTÖ-17 Yapı Geçerliği: Doğrulayıcı Faktör Analizi

FOTÖ-17'nin yapı geçerliği değerlendirilirken, veriye en iyi uyum sağlayan modeli belirlemek için alternatif modeller stratejisi temel alınarak dört farklı modele ilişkin doğrulayıcı faktör analizi yürütülmüştür: tek faktörlü model, ilişkisiz iki faktörlü model, ilişkili iki faktörlü model ve iki-faktör modeli (Kavramın orijinal versiyonu literatürde "bifactor model" olarak geçmektedir, ancak Türkçesinin kullanımına ilişkin bir tutarlılık mevcut değildir. Türkçe literatürde "çift-faktör modeli", "ikili-faktör modeli", "iki-faktör modeli" şeklinde kullanımları mevcut olmakla birlikte bu çalışmada "iki-faktör modeli" olarak kullanımı uygun görülmüştür). Tek faktörlü modelde bütün maddeler yalnız bir tek boyuta bağlanmıştır. İlişkili iki faktörlü modelde De Graaf ve arkadaşlarının (2009) önerdiği, Şahin ve Baugün (2016) tarafından Türkiye'deki üniversite öğrencileri örnekleminde onaylanan iki faktörlü yapı test edilmiştir. İlişkisiz iki faktörlü model ise ilişkili iki faktörlü model ile faktör yapısı ve sayısı açısından benzerdir ancak farklı olarak bu modelde faktörler arası ilişki sifira eşitlenmiştir. İki-faktör model ise hem iki faktörlü modeli hem de genel bir faktörü içermektedir. İki-faktör modellerde, tüm maddelerin altında yatan ortak bir varyansı temsil eden "genel faktör" bulunur. Bununla birlikte, içerikte birbirine benzer olduğu varsayılan maddelerin yüklendiği alt kümelerden oluşan grup faktörleri de bu modelde bulunmaktadır (Rodriguez ve ark. 2016).

**Tablo 1.** ODÖ-8, ODÖ-15 ve FOTÖ-17 için DFA Bulguları

Faktör Modeli (M)	SB $\chi^2$	Sd	RMSEA (%90 GA)	CFI	NNFI	Model Karşılaştırma		
						$\Delta M$	$\Delta df$	$\Delta \chi^2$
FOTÖ-17								
1. Tek faktörlü model	170,42	119	,057 (,03 - ,07)	,98	,97	-	-	-
2. İlişkiziz 2 faktörlü model	174,12	119	,059 (,03 - ,07)	,97	,97	-	-	-
3. İlişkili 2 faktörlü model	132,15	118	,030 (,00 - ,05)	,99	,99	1-3	1	38,27***
4. İki-faktör modeli	98,60	102	,000 (,00 - ,04)	1,00	1,00	1-4	17	71,82***
						2-3	1	41,97***
						2-4	17	75,52***
						3-4	16	33,55**
ODÖ-15								
Tek faktörlü model	151,74	90	,071 (,05 - ,09)	,99	,98	-	-	-
ODÖ-8								
Tek faktörlü model	23,77	20	,037 (,00 - ,08)	1,00	1,00	-	-	-

\*\*p&lt; ,01 \*\*\*p&lt; ,001

Tablo 1'den de görülebileceği üzere FOTÖ-17 için gerçekleştirilen DFA sonuçlarına göre, tek faktörlü modelin, ilişkisiz iki faktörlü modelin ve ilişkili iki faktörlü modelin model uyumunun iyi olduğu saptanmıştır. Ancak, ki-kare fark testi sonuçlarına göre iki-faktör modelinin diğer üç modele kıyasla daha iyi uyum gösteren bir model olduğu saptanmıştır. Modelde test edilen iki alt boyut De Graaf ve arkadaşları (2009) tarafından öne sürülen ve ülkemizde de Şahin ve Batıgün (2016) tarafından normal örnekleme doğrulanmış alt boyutlardır. Bu nedenle, bu çalışmada da birinci faktör "Mükemmeliyetçilik" (11 madde); ikinci faktör ise "Bağımlılık" (6 madde) olarak adlandırılmıştır. Sonraki analizler, alt boyut isimleri ile birlikte rapor edilmiştir. FOTÖ-17'ye ait maddelere ilişkin betimleyici istatistikler Tablo 2'de sunulmuştur.

**Tablo 2.** FOTÖ-17 Ölçek Maddelerine İlişkin Betimleyici İstatistikler

Madde	Ort.	SS	Çarpıklık	Basıklık
1	3,75	2,23	,03	-1,48
2	3,84	2,08	,11	-1,25
3	2,83	2,13	,76	-,88
4	3,84	2,10	,06	-1,34
5	3,73	2,18	,13	-1,44
6	3,96	2,35	,01	-1,59
7	3,25	2,10	,38	-1,18
8	3,15	2,06	,52	-,97
9	3,40	2,39	,42	-1,44
10	4,55	1,96	-,48	-,93
11	3,41	2,33	,32	-1,50
12	2,92	2,18	,64	-1,10
13	5,07	1,92	-,76	-,51
14	5,92	1,48	-1,79	3,06
15	4,19	2,08	-,16	-1,26
16	3,74	2,09	,12	-1,27
17	4,88	1,91	-,60	-,68

İki-faktör modelinin değerlendirilmesi ve yorumlanmasında Rodriguez ve arkadaşları (2016) tarafından önerilen indekslerden beşi kullanılmıştır: ECV (*Explained common variance*, Ten Berge ve Sočan 2004), PUC (*Percent uncontaminated correlation*, Reise ve ark. 2013), I-ECV (*Item explained common variance*, Stucky ve Edelen 2015), OmegaH ( $\omega H$ , *Coefficient omega hierarchical*) ve OmegaHS ( $\omega HS$ , *Coefficient omega hierarchical subscale*). Bu indeksler, Dueber'in (2017) çalışma dosyası kullanılarak hesaplanmıştır. OmegaH genel faktöre, OmegaHS ise, genel faktörden bağımsız olarak alt boyutlara yüklenen varyansın yüzdesini yansıtmaktadır (Rodriguez ve ark. 2016). Bizim araştırmamızda OmegaH 0,837; OmegaHS ise mükemmeliyetçilik alt boyutu için 0,05; bağımlılık alt boyutu için 0,31 olarak hesaplanmıştır. Genel faktöre veya alt boyutlara atfedilen ortak varyans yüzdesini gösteren ECV değeri ise FOTÖ-17 genel faktörü için 0,785; mükemmeliyetçilik alt boyutu için 0,09; bağımlılık alt boyutu için ise 0,125 olarak hesaplanmıştır. Yani, genel faktör, ortak varyansın %78,5'ini oluşturmaktadır. I-ECV, genel faktöre atfedilebilecek ortak madde varyansını ölçmektedir (Rodriguez ve ark. 2016). I-ECV değerlerinin 0,80 veya 0,85 ve üzerinde olması, maddelerin alt boyut ile kıyaslandığında genel faktöre daha fazla katkıda bulunduğunu göstermektedir (Stucky ve Edelen 2015, s. 202). FOTÖ-17 için, I-ECV değeri 0,80'in üzerinde olan madde sayısı 8'dir. Bu maddelerin 7'si mükemmeliyetçilik, 1'i ise bağımlılık alt boyutundadır. PUC değeri, çok boyutluluktan etkilenmeyen korelasyon yüzdesini belirtmektedir (Rodriguez ve ark. 2016). Bizim araştırmamızda PUC değeri 0,485 olarak hesaplanmıştır. Yani, korelasyonların neredeyse yarıya yakını genel faktör hakkında bilgi vermektedir. İki-faktör modele ilişkin bulgular Tablo 3'te verilmiştir.

**Tablo 3.** FOTÖ-17 için Faktör Yükü Değerleri

	İki-faktör Modeli			
	GF.	Mük.	Bağ.	I-ECV
1. Bir insanın mutlu olabilmesi için mutlaka ya çok güzel (yakışıklı), ya çok zengin ya çok zeki ya da çok yaratıcı olması gerekir.	,42	,05		,98
2. İnsanların bana saygı göstermeleri için her zaman başarılı olmam gerekir.	,66	-,05		,99
3. Bir başka kişiden yardım istemek aslında zayıflık işaretidir.	,65	,09		,98
4. Bir insan olarak yeterli olmam için, başkaları kadar başarılı olmam gerekir.	,73	-,04		,99
5. Bir insan olarak başarılı sayılabilmem için yaptığım işlerde başarılı olmam gerekir.	,77	-,08		,98
6. İnsan bir işi iyi yapamıyorsa hiç yapmasın daha iyi.	,62	,33		,77
7. Beni seven bir insanın benimle aynı fikirde olması gerekir.	,56	,32		,75
8. Bir işte tümüyle başarısız olmak ile yarı yarıya başarısız olmak arasında pek bir fark yoktur.	,66	,37		,76
9. Sevdiğim insan beni sevmediği sürece bir hiç sayılırım.	,63	,12		,96
10. Başkalarının benim hakkımdaki düşünceleri bir insan olarak değerimi büyük ölçüde belirler.	,49		,46	,53
11. En azından bir yönümlü başarılı değilsem, değerli bir insan sayılmam.	,68	,14		,95
12. Yenilmiş, kaybetmiş duruma düşmemek için soru sormamalıyım.	,56	,50		,55
13. İnsanın kendisi için önemli olan kişiler tarafından onaylanmaması çok kötüdür.	,39		,35	,55
14. İnsanın mutlu olabilmesi için dayanabileceği, güvenilebileceği başka insanların olması gerekir.	,17		,30	,24
15. Diğer insanlar tarafından sevilmedikçe mutlu olamazsın.	,57		,29	,79
16. Mutluluğum kendimden çok diğer insanlara bağlıdır.	,54		,22	,85
17. Başka insanların benim hakkımda ne düşündükleri benim için önemlidir.	,42		,59	,33
ECV	,785	,09	,125	
OmegaH	,837	-	-	
OmegaHS	-	,05	,31	

Not: GF: Genel Faktör, Mük.: Mükemmeliyetçilik, Bağ.: Bağımlılık

### ODÖ-8 ve ODÖ-15 Yapı Geçerliliği: Doğrulayıcı Faktör Analizi

ODÖ-15 ve ODÖ-8 için, Netemeyer ve arkadaşlarının (2002) önerdiği tek faktörlü yapı DFA ile test edilmiştir. ODÖ-15 için gerçekleştirilen DFA sonuçlarına göre, model uyumunun iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Ölçek maddelerinin söz konusu faktöre ait faktör yükleri 0,69 ile 0,84 değer

aralığında yer almaktadır. ODÖ-8 için tek faktörlü modelin DFA ile test edilmesi sonucunda elde edilen tüm uyum indeksleri model uyumunun iyi düzeyde olduğunu doğrulamaktadır. Faktöre ait faktör yük değerleri 0,69 ile 0,85 aralığında yer almaktadır. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına ilişkin bilgiler Tablo 1'de, maddelere ilişkin betimleyici istatistikler Tablo 4'te, faktör yükleri ise Tablo 5'te sunulmuştur.

**Tablo 4.** ODÖ-8 ve ODÖ-15 Ölçek Maddelerine İlişkin Betimleyici İstatistikler

Madde	Ort.	SS	Çarpıklık	Baskınlık
2a	2,51	1,36	,42	-1,00
6	2,59	1,45	,35	-1,22
10a	2,94	1,48	,00	-1,38
11	3,24	1,42	-,25	-1,27
12	2,91	1,45	,11	-1,32
13	2,88	1,40	,22	-1,23
14a	3,32	1,41	-,32	-1,17
18a	2,41	1,48	,61	-1,07
24	2,45	1,42	,51	-1,06
25a	3,19	1,41	-,18	-1,18
26a	3,61	1,39	-,55	-1,04
27	2,86	1,49	,21	-1,36
28a	2,86	1,43	,14	-1,26
29	2,48	1,34	,52	-,89
30a	2,66	1,41	,34	-1,12

\*ODÖ-8'de yer alan maddeler.

**Tablo 5.** ODÖ-8 ve ODÖ-15 için Faktör Yük Değerleri

Maddeler	ODÖ-15		ODÖ-8	
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 1	Faktör 2
2. Hiçbir işe yaramıyorum.	,69		,68	
6. Devam edebileceğimi sanmıyorum.	,76			
10. Kendimi düş kırıklığına uğrattım.	,69		,68	
11. Artık hiçbir şeyin tadı kalmadı.	,74			
12. Artık dayanamayacağım.	,80			
13. Bir türlü harekete geçemiyorum.	,73			
14. Neyim var benim.	,74		,75	
18. Değersiz bir insanım.	,77		,77	
24. Hiçbir zaman başaramayacağım.	,77			
25. Kendimi çok çaresiz hissediyorum.	,85		,85	
26. Bir şeylerin değişmesi gerek.	,72		,75	
27. Bende mutlaka bir bozukluk olmalı.	,72			
28. Geleceğim kasvetli.	,79		,78	
29. Hiçbir şey için uğraşmaya değmez.	,70			
30. Hiçbir şeyi bitiremiyorum.	,74		,73	

Not: ODÖ-8 ve ODÖ-15'teki madde numaraları, ODÖ-30 orijinal formu temel alınarak yazılmıştır.

**Tablo 6.** Değişkenler Arası Pearson Korelasyon Katsayıları

	1	2	3	4	5
1. ODÖ-15	$\alpha = ,95$				
2. ODÖ-8	,97*	$\alpha = ,91$			
3. FOTÖ-17	,57*	,53*	$\alpha = ,89$		
4. Mükemmeliyetçilik	,54*	,51*	,96*	$\alpha = ,88$	
5. Bağımlılık	,48*	,44*	,81*	,62*	$\alpha = ,74$
6. BDE	,84*	,81*	,54*	,53*	,41*

\* $p < ,01$ .

### Ölçüt Bağımlı Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları

ODÖ-8 ve ODÖ-15'in ölçüt bağımlı geçerliğini incelemek amacıyla depresif belirtiler ve fonksiyonel olmayan tutumlar ile ilişkisi incelenmiştir. Sonuçlara göre majör depresif bozukluk tanısı alan örneklemde hem ODÖ-8'in BDE ( $r = 0,81$ ;  $p < 0,01$ ) ve FOTÖ-17 ( $r = 0,53$ ;  $p < 0,01$ ) ile hem de ODÖ-15'in BDE ( $r = 0,84$ ;  $p < 0,01$ ) ve FOTÖ-17 ( $r = 0,57$ ;  $p < 0,01$ ) ile pozitif yönde ve anlamlı ilişkilerinin olduğu görülmüştür. Ayrıca BDE'nin FOTÖ-17 ( $r = 0,54$ ;  $p < 0,01$ ) ve FOTÖ-17'nin iki alt boyutu olan mükemmeliyetçilik ( $r = 0,53$ ;  $p < 0,01$ ) ve bağımlılık ( $r = 0,41$ ;  $p < 0,01$ ) ile pozitif yönde ve anlamlı ilişkileri mevcuttur. Tüm sonuçlar Tablo 6'da sunulmuştur.

ODÖ-8, ODÖ-15 ve FOTÖ-17'nin güvenirligi incelemek amacıyla Cronbach alfa iç tutarlık güvenirlilik katsayıları hesaplanmıştır. Söz konusu katsayılar ODÖ-8 için 0,91; ODÖ-15 için 0,95; FOTÖ-17 için ise 0,89 olarak hesaplanmıştır. Tüm bu değerler ODÖ-8 ve ODÖ-15'in iç tutarlık düzeyinin mükemmel, FOTÖ-17'nin iç tutarlık düzeyinin ise iyi düzeyde olduğunu göstermektedir.

## TARTIŞMA

Depresyonun gidişatını en iyi yordayan araçlardan olan (Rush ve ark. 1986) Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği ve Otomatik Düşünceler Ölçeği, depresyonun bilişsel modeli (Beck 1964, Beck 2008) temel alınarak hazırlanmış, sıklıkla kullanılan değerlendirme araçlarıdır. Bu çalışmada da De Graaf ve arkadaşları (2009) tarafından 17 maddeye indirgenen FOTÖ'nün ve Netemeyer ve arkadaşları tarafından 15 ve 8 maddeye indirgenen ODÖ'nün geçerlik ve güvenirliliğinin MDB tanılı bireylerde değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

FOTÖ-17'nin yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla alternatif dört model ile DFA yürütülmüştür. Alternatif modellerin ki kare fark testi değerlendirmeleri sonucunda en iyi uyum gösteren modelin iki-faktör modeli olduğu saptanmıştır. İki-faktör modelleri hem genel bir faktör hem de spesifik alt boyutlar içermeleri açısından yapı geçerliğine ilişkin ayrıntılı sonuçlar verebilmenin yanında yapısal temelde verdiği bilgiler sonucu ölçek toplam puan ve alt boyut

puanlarının kullanımına ilişkin de bilgi sunmaktadır (Reise 2012). Dolayısıyla iki-faktör modelleri, genel boyut ile ilişkili olmayan alt boyutların belirlenebilmesi açısından da önemlidir (örn. Gomez ve McLaren 2015). Söz konusu model kapsamında elde edilen faktör yükleri incelendiğinde (bk. Tablo 3), ölçek maddelerinin %88'inin (17 maddenin 15'i) alt boyut ile kıyaslandığında genel faktöre daha fazla yük verdiği görülmektedir. Bu durum, güçlü bir genel faktör olduğu bilgisini önermektedir. Ancak FOTÖ-17'nin çok boyutlu veyahut tek boyutlu bir yapıyı destekleyip desteklemediğini belirlemek amacıyla elde edilen iki-faktör modeli, Rodriguez ve arkadaşlarının (2016) önerdiği indeksler ile değerlendirilmiştir. Bu indekslerden ECV ve PUC, güçlü bir genel faktöre sahip bir iki-faktör yapısının tek boyutlu veya çok boyutlu bir ölçüm modeli olarak modellenmesinin gerekip gerekmediğini bildiren indekslerdir. Yüksek bir ECV değeri, bir ölçeğin tek boyutlu olmasının yanı sıra, güçlü bir genel faktörün desteklenmesini sağlar (Reise 2012). Ek olarak, 0,80'den büyük I-ECV değerleri ölçek maddelerinin alt boyutlara kıyasla genel faktörü yansıttığını ve tek boyutlu bir yapıyı temsil ettiğini gösterir (Stucky ve Edelen 2015). Reise ve arkadaşları (2013, s.22), "PUC değeri 0,80'in altında olduğunda, araştırmacıların ECV değerinin 0,60'ın, Omega H değerinin ise 0,70'in üzerinde olmasını tek boyutluluk açısından taslak kriterler olarak düşünebileceklerini ancak bu bulguların genellenebilmesi için daha fazla araştırma yapılması gerektiğini" belirtmişlerdir. Muthén ve arkadaşlarına (1987) göre, %10 ila %15'in altındaki parametre yanlılığı kabul edilebilirdir. Bizim araştırmamızda ortalama parametre yanlılığı 0,056 olarak hesaplanmıştır. Dolayısıyla, sonuçlar FOTÖ-17'nin küçük bir parametre yanlılığı ile birlikte tek boyutlu bir yapıyı temsil ettiğini göstermektedir. Literatürde, FOTÖ'nün iki-faktör modeli kapsamında ele alındığı yalnız bir araştırmaya rastlanmıştır. Moore ve arkadaşları (2014) tarafından 962 kişilik klinik örneklem ile yapılan bu araştırma, ölçek madde sayısını 24'e indirerek gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmanın sonuçları da mükemmeliyetçilik alt boyutuna ait maddelerin genel faktöre yüklendiği, bağımlılık alt boyutuna ait maddelerin ise hem alt boyuta hem de genel faktöre yüklendiği göstermiştir. Dolayısıyla bizim bulgularımızla birlikte değerlendirildiğinde FOTÖ'nün klinik örneklemde alt boyuttansa toplam puan üzerinden kullanılmasının daha doğru olduğu söylenebilir. Ancak yine de konu ile ilgili daha fazla araştırma yapılması ölçeğin kullanımıyla ilgili kesin bilgiler sunabilir.

ODÖ-8 ve ODÖ-15'in yapı geçerliğini incelemek amacıyla yapılan DFA sonuçlarına göre Netemeyer ve arkadaşları (2002) tarafından önerilen tek faktörlü yapı bizim çalışmamızda da doğrulanmıştır. Literatürde benzer bulguyu destekleyen çalışmalar mevcuttur. Örneğin, Ruiz ve arkadaşları tarafından (2017) ODÖ-8 ile yapılan bir çalışmada, ODÖ-8'in İspanyolca versiyonunun da tek faktörlü yapıya uyumunun iyi olduğu belirtilmiştir. Ek olarak ölçeğin 30 maddelik

halinin de klinik örnekleme tek boyutlu olduğunu gösteren bulgular mevcuttur (Moore ve ark. 2014).

Her iki ölçüm aracına dair bizim çalışmamızdan elden edilen güvenilirlik bulguları da literatürdeki bulgularla benzerlik göstermektedir. İç tutarlık katsayıları değerlendirildiğinde, FOTÖ-17'nin orijinal çalışmasında (De Graaf ve ark. 2009) toplam puan için bu değerin 0,91; klinik olmayan örneklem kullanan Türkçe uyarlama çalışmasında (Şahin ve Batıgün 2016) ise 0,81 düzeyinde olduğu görülmektedir. Bizim çalışmamızda ise toplam puan için iç tutarlık katsayısı 0,89'dur ve bu değerin orijinal çalışmadakine yakın, ülkemizdeki çalışmadakinden daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. ODÖ'ye bakıldığında, kısa formlarının oluşturulduğu çalışmada (Netemeyer ve ark. 2002) iç tutarlık güvenilirlik katsayısının 15 maddelik için 0,92; 8 maddelik için 0,85 olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamızdaki değerler ise orijinalinden daha yüksektir. Tüm bu bulgular hem FOTÖ-17'nin hem de ODÖ-15 ve ODÖ-8'in güvenilir şekilde kullanılabileceğini göstermektedir.

FOTÖ ve ODÖ'nün geçerlik değerlendirmesi bu çalışmada birbirleriyle ve BDE ile olan korelasyonlarıyla incelenmiştir. Kişilerin işlevsel olmayan tutumları ile otomatik düşüncelerinin ve dahası her ikisinin de depresif belirtilerle yakından ilişkili olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar ölçeklerin geçerliğine ilişkin bilgi vermenin yanında depresyonun bilişsel modelini desteklemektedir. Nitekim yapılan çalışmalar depresif belirtilerin fonksiyonel olmayan tutumlarla (örn. Kwon ve Oei 1992, Morris ve ark. 2014, Wise ve Barnes 1986) ve otomatik düşüncelerle (örn. Buschmann ve ark. 2018, Gökdağ ve Arkar 2016, Rush ve ark. 1986) yordanabildiğini göstermiştir.

Sonuç olarak, orijinal formları günümüz itibarıyla 2000'e yakın atıf almış (Ocak 2019 itibarıyla *www.scholar.google'a* göre) her iki ölçeğin de olumsuz bilişler üzerinden depresyonu değerlendirmede hassas olduğu bilinmektedir (Hill ve ark. 1989). Bu çalışmada da sıklıkla kullanılan bu ölçeklerin kısa formlarının klinik örnekleme kullanılabilir olduğuna dair bulgular ortaya çıkmıştır. Böylece ülkemizdeki uygulayıcı ve araştırmacıların ister kısa formları kullanarak pratik şekilde hızlı değerlendirme yapması ister uzun formlarla derinlemesine incelemede bulunmasının önü açılmıştır. Ek olarak kısa formlarla birlikte literatürü takip etmek ve karşılaştırmalı çalışmalar yapmak olanaklı hale gelmiştir.

Bu çalışmanın güçlü yanlarından biri istatistiksel olarak farklı modelleri sınamış olmasıdır. Özellikle FOTÖ-17 için yürütülen alternatif modeller stratejisinin değerli bilgiler sunduğu düşünülmektedir. Ayrıca ölçeklerin kısa formlarının daha önce klinik örnekleme incelenmediği düşünüldüğünde, bu araştırmanın belki de en önemli noktası, örneklemin MDB tanısı olan bireyden oluşmasıdır. Dolayısıyla bu çalışmanın literatürdeki bu boşluğu kapatma niteliğine sahip olduğu söylenebilir. Öte yandan örneklem büyüklüğü araştırmada sınanan modeller için yeterli olmasına (bk. Büyüköztürk 2002)

rağmen, grubun görece küçüklüğü araştırmanın bir sınırlılığı olarak ele alınabilir. Dolayısıyla, gelecek çalışmalara, söz konusu modellerin daha geniş bir klinik örnekleme sınanması önerilmektedir. Ayrıca, FOTÖ'nün farklı versiyonlarının iki-faktör modeliyle sınamasına ilişkin çalışmalar literatürde oldukça sınırlı ve çelişkilidir. Bu bağlamda gelecek çalışmalara ölçeğin klinik kullanımında da sağlıklı sonuçlar elde edebilmek amacıyla hem normal hem de klinik örneklemlerde iki-faktör modellerinin sınanması önerilmektedir. Hatta FOTÖ-17, ODÖ-15 ve ODÖ-8'in özellikle bilişsel davranışçı müdahaleler sonucundaki değişime yönelik hassasiyeti ile ilgili çalışmaların alanyazına oldukça katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

**Teşekkür:** *Analizler sırasındaki yardımları için Doç. Dr. Mediha Korkmaz ve Doç. Dr. Duygu Güngör Culhaya teşekkürlerimizi sunarız.*

## KAYNAKLAR

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2000) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR) (Çev. Ed: E Köroğlu). Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2001.
- Aydın G, Aydın O (1990) Otomatik düşünceler ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. Psikoloji Derg 24: 51-5.
- Batmaz S, Özdel K (2016) Psychometric properties of the revised and abbreviated form of the turkish version of the Dysfunctional Attitude Scale. Psychol Rep 118: 180-98.
- Beck AT (1964) Thinking and depression: II. Theory and therapy. Arch Gen Psychiatry 10: 561-71.
- Beck AT (2008) The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. Am J Psychiatry 165: 969-77.
- Beck AT, Dozois DJ (2011) Cognitive therapy: current status and future directions. Annu Rev Med 62: 397-409.
- Beck AT, Rush AJ, Shaw BF ve ark. (1979) Cognitive Therapy of Depression. New York, Guilford Press, s. 3.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M ve ark. (1961) An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry 4: 561-71.
- Buschmann T, Horn RA, Blankenship VR ve ark. (2018) The relationship between automatic thoughts and irrational beliefs predicting anxiety and depression. J Ration Emot Cogn Behav Ther 36: 137-62.
- Büyüköztürk Ş (2002) Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. Kuram ve uygulamada eğitim yönetimi 32: 470-83.
- Cane DB, Olinger LJ, Godlib IH ve ark. (1986) Factor structure of the Dysfunctional Attitude Scale in a student population. J Clin Psychol 42: 307-9.
- Chioqueta AP, Stiles TC (2004) Norwegian version of the automatic thoughts questionnaire: a reliability and validity study. Cogn Behav Ther 33: 79-82.
- Chioqueta AP, Stiles TC (2006) Factor structure of the dysfunctional attitude scale (Form A) and the automatic thoughts questionnaire: An exploratory study. Psychol Rep 99: 239-47.
- Choon MW, Abu Talib M, Yaacob SN ve ark. (2015) Negative automatic thoughts as a mediator of the relationship between depression and suicidal behaviour in an at risk sample of Malaysian adolescents. Child Adolesc Ment Health 20: 89-93.
- De Graaf LE, Roelofs J, Huibers MJ (2009) Measuring dysfunctional attitudes in the general population: the dysfunctional attitude scale (form A) revised. Cognit Ther Res 33: 345-55.



- Deardorff PA, Hopkins LR, Finch AJ (1984) Automatic Thoughts Questionnaire: A reliability and validity study *Psychol Rep* 55: 708-10.
- Dobson KS, Breiter HJ (1983) Cognitive assessment of depression: reliability and validity of three measures. *J Abnorm Psychol* 92: 107-9.
- Dueber DM (2017) Bifactor Indices Calculator: A Microsoft Excel-based tool to calculate various indices relevant to bifactor CFA models. <https://dx.doi.org/10.13023/edp.tool.01> [<http://sites.education.uky.edu/apslab/resourcesdenindirilmistir>]
- Floyd M, Scogin F, Chaplin WF (2004) The Dysfunctional Attitudes Scale: factor structure, reliability, and validity with older adults. *Aging Ment Health* 8: 153-60.
- Fuhr K, Reitenbach I, Kraemer J ve ark. (2017) Attachment, dysfunctional attitudes, self-esteem, and association to depressive symptoms in patients with mood disorders. *J Affect Disord* 212: 110-16.
- Ghassemzadeh H, Mojtabei R, Karamghadiri N ve ark. (2006) Psychometric properties of a Persian-language version of the Automatic Thoughts Questionnaire: ATQ-Persian. *Int J Soc Psychiatry* 52: 127-37.
- Gomez R, McLaren S (2015) The center for epidemiologic studies depression scale: support for a bifactor model with a dominant general factor and a specific factor for positive affect. *Assess* 22: 351-60.
- Gökdağ C, Arkar H (2016) Psikobiyolojik kişilik modeli ve bilişsel kuram arasındaki ilişkilerin majör depresyon tanılı hastalarda ve sağlıklı bireylerde incelenmesi. *Türk Psikiyatri Derg* 27: 257-65.
- Güngör D (2016) Psikolojide ölçme araçlarının geliştirilmesi ve uyarlanması kılavuzu. *Türk Psikoloji Yazıları* 19: 104-12.
- Harrell TH, Ryon NB (1983) Cognitive-behavioral assessment of depression: clinical validation of the automatic thoughts questionnaire. *J Consult Clin Psychol* 51: 721-25.
- Hill CV, Oei TPS, Hill MA (1989) An empirical investigation of the specificity and sensitivity of the Automatic Thoughts Questionnaire and Dysfunctional Attitudes Scale. *J Psychopathol Behav Assess* 11: 291-311.
- Hisli N (1988) Beck depresyon envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Derg* 6: 118-22.
- Hisli N (1989) Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. *Türk Psikoloji Derg* 7: 3-13.
- Hjæmald O, Stiles T, Wells A (2013) Automatic thoughts and meta-cognition as predictors of depressive or anxious symptoms: A prospective study of two trajectories. *Scand J Psychol* 54: 59-65.
- Hollon SD, Kendall PC (1980) Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cogn Ther Res* 4: 383-95.
- Hu LT, Bentler PM (1999) Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Struct Equ Modeling* 6: 1-55.
- Imber SD, Pilkonis PA, Sotsky SM ve ark. (1990) Mode-specific effects among three treatments for depression. *J Consult Clin Psychol* 58: 352-9.
- Jackson DL, Gillaspay Jr JA, Purc-Stephenson R (2009) Reporting practices in confirmatory factor analysis: An overview and some recommendations. *Psychol Methods* 14: 6-23.
- Joseph S (1994) Subscales of the automatic thoughts questionnaire. *J Genet Psychol* 155: 367-8.
- Jöreskog KG, Sörbom D (2006) LISREL (Version 8.8) [Computer software]. Chicago, Scientific Software International Inc.
- Kwon SM, Oei TP (1992) Differential causal roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression. *Cogn Ther Res* 16: 309-28.
- Moore MT, Fresco DM, Segal ZV ve ark. (2014) An exploratory analysis of the factor structure of The Dysfunctional Attitude Scale-Form A (DAS). *Assess* 21: 570-9.
- Morris MC, Kouros CD, Fox KR ve ark. (2014) Interactive models of depression vulnerability: The role of childhood trauma, dysfunctional attitudes, and coping. *Br J Clin Psychol* 53: 245-63.
- Muthén B, Kaplan D, Hollis M (1987) On structural equation modeling with data that are not missing completely at random. *Psychometrika* 52: 431-62.
- Netemeyer RG, Williamson DA, Burton S ve ark. (2002) Psychometric properties of shortened versions of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Educ Psychol Meas* 62: 111-29.
- Oei TP, Mukhtar F (2008) Exploratory and confirmatory factor validation and psychometric properties of the Automatic Thoughts Questionnaire for Malays (ATQ- Malay) in Malaysia. *Hong Kong J Psychiatry* 18: 92-101.
- Parker G, Bradshaw G, Blignault I (1984) Dysfunctional attitudes: Measurement, significant constructs and links with depression. *Acta Psychiatr Scand* 70: 90-6.
- Power MJ, Katz R, McGuffin P ve ark. (1994) The dysfunctional attitude scale (DAS) a comparison of forms A and B and proposals for a new subscaled version. *J Res Pers* 28: 263-76.
- Reise SP (2012) The rediscovery of bifactor measurement models. *Multivariate Behav Res* 47: 667-96.
- Reise SP, Scheines R, Widaman KF ve ark. (2013) Multidimensionality and structural coefficient bias in structural equation modeling: A bifactor perspective. *Educ Psychol Meas* 73: 5-26.
- Richards CS, O'Hara MW (2014) *The Oxford Handbook of Depression and Comorbidity*. Oxford University Press.
- Rodriguez A, Reise SP, Haviland MG (2016) Evaluating bifactor models: Calculating and interpreting statistical indices. *Psychol Methods* 21: 137-50.
- Ruiz FJ, Suárez-Falcón JC, Riaño-Hernández D (2017) Validity evidence of the Spanish version of the Automatic Thoughts Questionnaire-8 in Colombia. *Span J Psychol* 20: e12. doi:10.1017/sjp.2017.7
- Rush AJ, Weissenburger J, Eaves G (1986) Do thinking patterns predict depressive symptoms? *Cognit Ther Res* 10: 225-36.
- Satorra A, Bentler PM (2001) A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika* 66: 507-14.
- Stucky BD, Edelen MO (2015) Using hierarchical IRT models to create unidimensional measures from multidimensional data. *Multivariate applications series. Handbook of item response theory modeling: Applications to typical performance assessment*, SP Reise, DA Revicki (Ed), New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group, s. 183-206.
- Şahin NH, Batugün AD (2016) Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği Kısa Formu (FOTÖ-17) Uyarlama Çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları* 19: 91-9.
- Şahin NH, Şahin N (1992a) How dysfunctional are the dysfunctional attitudes in another culture? *Br J Med Psychol* 65: 17-26.
- Şahin NH, Şahin N (1992b) Reliability and Validity of the Turkish Version of the Automatic Thoughts Questionnaire. *J Clin Psychol* 48: 334-40.
- Şoflâu R, David DO (2017) A meta-analytical approach of the relationships between the irrationality of beliefs and the functionality of automatic thoughts. *Cognit Ther Res* 41: 178-92.
- Teğin B (1980) Depresyonda bilişsel şemalar. Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
- Ten Berge JM, Sočan G (2004) The greatest lower bound to the reliability of a test and the hypothesis of unidimensionality. *Psychometrika* 69: 613-25.
- Thomas J, Altareb B (2012) Cognitive vulnerability to depression: an exploration of dysfunctional attitudes and ruminative response styles in the United Arab Emirates. *Psychol Psychother* 85: 117-21.
- Weissman AN, Beck AT (1978) Development and validation of the dysfunctional attitude scale: A preliminary investigation. Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association. Toronto, Ontario.
- Wise EH, Barnes DR (1986) The relationship among life events, dysfunctional attitudes, and depression. *Cognit Ther Res* 10: 257-66.
- Wong DFK, Chan KS, Lau Y ve ark. (2008) The reliability and validity of the Chinese version of the Dysfunctional Attitudes Scale Form A (DAS-A) in a community sample. *Int J Psychiatry Med* 38: 141-52.
- Yorulmaz O, Gungor-Culha D, Gökdağ C (2019) Obsessive Beliefs Questionnaire: Adaptation of Short Forms and Examination of Their Psychometric Properties. *Turkish J Psychiatr* 30(3).
- Zettler RD, Webster BK, Gird SR ve ark. (2013) Factor structure of the Automatic Thoughts Questionnaire in a clinical sample. *Int J Cogn Ther* 6: 280-91.