

## Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği Geçerlik-Güvenilirlik Çalışması

Dr. Işık KARAKAYA<sup>1</sup>, Dr. Ayşen COŞKUN<sup>2</sup>, Dr. Belma AĞAOĞLU<sup>2</sup>, Dr. Özlem Yıldız ÖÇ<sup>3</sup>,  
Dr. Nursu Çakin MEMİK<sup>3</sup>, Dr. Şahika G. ŞİŞMANLAR<sup>3</sup>, Dr. Halime ARSLAN<sup>4</sup>

### Özet / Abstract

**Amaç:** Bu çalışmada çocuklardaki bilişsel çarpıtmaları değerlendirmek için kullanılan Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği'nin (ÇODDÖ) Türkçe'ye uyarlanması, güvenilirlik ve geçerliğine yönelik normatif verilerin toplanması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışma üç farklı sosyoekonomik düzeyi temsil eden 3 ilköğretim okulunda yürütülmüştür. Okulların 3-8. sınıflarından seçkisiz olarak belirlenmiş 538 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Öğrencilere Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği (ÇODDÖ), Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ), Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (ÇDSKE) ve Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği-çocuk formu (BSÖ) verilmiştir. İlk değerlendirilmeden bir hafta sonra ÇODDÖ tekrarlanmıştır.

**Bulgular:** Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı birinci uygulamada 0.82, ikinci uygulamada 0.79 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test korelasyonu toplam puan için 0.87 olarak hesaplanmıştır. Diğer ölçüm araçlarıyla karşılaştırılmasında ÇDÖ ile korelasyonu 0.77, ÇDKE ile 0.57, ÇSKE ile 0.50 ve BSÖ ile -0.65 olarak saptanmıştır ( $p<0.001$ ). Faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'i aşan 3 faktör elde edilmiştir. Bu faktörler felaket düşüncesi, bireyselleştirme ve seçici algılama olarak isimlendirilmiştir.

**Sonuç:** Çalışmanın sonuçları ÇODDÖ'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir öz bildirim ölçeği olduğunu ve çocuklardaki bilişsel çarpıtmaları değerlendirmede kullanılabileceğini göstermektedir. Sonuçların hasta grupları ile desteklenmesi yararlı olacaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Ruhsal bozukluk, çocuk, geçerlik, güvenilirlik

### SUMMARY: The Reliability and Validity of the Children's Negative Cognitive Error Questionnaire

**Objective:** Children's Negative Cognitive Error Questionnaire (CNCEQ) is a self report questionnaire measuring negative cognitive errors in children. The aim of this study was to examine the reliability and validity and to obtain the Turkish norms of Children's Negative Cognitive Error Questionnaire in the Turkish children.

**Method:** The study was carried out at three public schools representing three different socioeconomic status. The sample of 538 children was selected randomly among 3<sup>th</sup>-8<sup>th</sup> grade elementary school students. The students were evaluated by the Children's Negative Cognitive Error Questionnaire (CNCEQ), Children Depression Inventory (CDI), State-Trait Anxiety Inventory for children (STAIC), Coopersmith Self-Esteem Inventory (SEI). For test-retest reliability Children's Negative Cognitive Error Questionnaire was applied to students 7 days after the first evaluation.

**Results:** In reliability analysis; the Cronbach alpha coefficient was calculated 0.82 and 0.79. Test-retest reliability of the total score 0.87 was found. In comparison of CNCEQ with CDI, SAIC, TAIC and SEI, correlations were found as  $r=0.77$ ,  $r=0.57$ ,  $r=0.50$  and  $r=-0.65$  respectively ( $p<0.001$ ). For construct validity factors were obtained, which eigenvalues greater than 1. These factors were related to catastrophisation, personalize and selective abstraction.

**Conclusion:** The Turkish version of the Children's Negative Cognitive Error Questionnaire has appropriate reliability and validity for assessing negative cognitive errors in children. But additional reliability and validity studies should include patient groups with specific disorders.

**Key Words:** Psychopathology, children, reliability, validity

<sup>1</sup>Yrd. Doç., <sup>2</sup>Prof., <sup>3</sup>Uzm., Kocaeli Ü Tıp Fak., Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastanesi AD., Kocaeli. <sup>4</sup>Doç., Adana Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri AD., Adana. Dr. Işık Karakaya, e-posta: karakaya73@yahoo.com

## GİRİŞ

Günümüzde yüksek risk taşıyan grupları erken dönemde tanıma, önlem alabilme ve yetişkinlik dönemi ile ilgili bağları kurabilme açısından geçerli ve güvenilir ölçeklere olan gereksinim artmıştır. Bu düşünceyle geliştirilen ve çocuklardaki bilişsel çarpıtmaları değerlendirmeyi amaçlayan Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği (Children's Negative Cognitive Error Questionnaire) Leitenberg ve arkadaşları (1986, 2002) tarafından Beck'in bilişsel kuramından yola çıkarak ve Lefebvre'nin (1981) Erişkin Bilişsel Hata Ölçeği (Adult Cognitive Error Questionnaire) model alınarak geliştirilmiş olan bir ölçektir.

Bilişsel yapı, tıpkı kişilik özellikleri gibi ruhsal bozukluklar açısından bir yatkınlık unsuru olarak değerlendirilmektedir (Gibb 2002). Çalışmalar bilişsel yapının yaşla birlikte değişmezlik kazandığını ve en önemli değişikliklerin 12 yaşından önce olduğunu göstermektedir. Bu nedenle çocukluk dönemi olumsuz bilişsel yapının gelişimine yol açan etmenlerin araştırılması açısından kritik bir dönem olarak kabul edilmektedir (Garber ve Flynn 2001, Gotlib ve ark. 1993, Nolen ve ark. 1992). Çocuklardaki olumsuz yaşam olaylarının olumsuz bilişsel yapının gelişimine yol açtığına dair çalışmalar bulunmaktadır. Kuramcılar, çocukluk dönemindeki olumsuz yaşam olayları ve olumsuz bilişsel yapılanma ile erişkinlik dönemi ruhsal sorunları arasındaki ilişkiden söz etmektedir (Beck 1976, 1985, Rose ve ark. 1994). Bilişsel kuram da bu görüş üzerine kurulmuştur.

Beck'in bilişsel kuramına göre kişinin kendisini, çevresini ve geleceğini algılamasıyla, kendisini nasıl duyumsadığı ve kendisine nasıl davrandığı arasında bir etkileşim bulunmaktadır. İnsanın duygusal tepkileri karşılaştığı olayları algılama, tanıma ve yorumlama biçimine bağlıdır. Bu kuramda 4 temel öge bulunmaktadır. Bu ögeler bilişsel üçlü (kişinin kendisini, çevresini, geleceğini aşırı bir biçimde olumsuz görmesi ve değerlendirmesi), olumsuz düşüncelerin otomatik olarak ortaya çıkması, bilgi işleme ve algıda sistematik hataların olması ve temel işlevsel olmayan sayılıtların ortaya çıkmasıdır. Beck bilişsel kuramındaki sistematik hataları seçici algılama, abartma (aşırı büyütme), küçümseme (aşırı küçültme), aşırı genelleme, bireyselleştirme, ya hep ya hiç tarzı düşünme ve keyfi çikarsama şeklinde tanımlamıştır (Beck 1967, 1976).

Beck'e göre psikopatolojik durumlar temel duygusal tepkileri doğuran algıların abartılmış ve süreklileşmiş türleridir. Her ruhsal bozukluğun özgül bilişsel bir çizgisi bulunmaktadır. Psikopatoloji temelde çocukluk çağında edinilen yanlış algılama, değerlendirme ve düşünmeye

dayanmaktadır. Asıl patoloji kişinin kendini, dünyasını ve geleceğini yanlış algılaması, önyargılı biçimde olumsuz değerlendirmesidir (Beck 1967).

Leitenberg ve arkadaşları bilişsel kuramdan yola çıkarak geliştirdikleri Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği'nde (ÇODDÖ) Beck'in tanımladığı yedi sistematik hatayı birleştirmiş ve dört negatif bilişsel hata kategorisi oluşturmuşlardır. Bu kategorileri felaket düşüncesi (katastrofik düşünce), aşırı genelleme, bireyselleştirme ve seçici algılama şeklinde adlandırmışlardır. Ölçeğin her bir maddesi kurgusal bir durum ya da olayı tanımlayan 2-3 cümleden oluşmuştur. Leitenberg ve arkadaşları başlangıçta 49 maddeden oluşan ve dört bilişsel hatayı sportif, sosyal ve akademik alan olmak üzere üç farklı alanda değerlendiren ölçeği daha sonra 24 maddeye düşürmüşlerdir (Leitenberg ve ark. 1986). ÇODDÖ değişik çalışmalarda depresyon, anksiyete ve diğer ruhsal bozukluklara eşlik eden bilişsel hataları belirlemek, tedavi öncesi ve sonrası değerlendirme yapmak amacıyla kullanılmıştır (Silverman ve ark. 1999, Brent ve ark. 1999, Weems ve ark. 2001).

Bu çalışmada çocuklardaki bilişsel çarpıtmaları değerlendirmek için geliştirilmiş olan Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği (ÇODDÖ)'nin Türkçe'ye uyarlanması, güvenilirliği ve geçerliğine yönelik normatif verilerin toplanması amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Örnekleme

Araştırma İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından üç farklı sosyoekonomik düzeyi temsil edecek şekilde belirlenen üç ilköğretim okulunda yürütülmüştür. Çalışma bu okulların 3. ile 8. sınıfları arasında her sınıf seviyesinden seçkisiz olarak belirlenmiş bir sınıfın tüm öğrencilerine uygulanmış ve 538 öğrenci ile tamamlanmıştır. Öğrenciler 9-10, 11-12 ve 13-14 olmak üzere üç farklı yaş grubuna ayrılarak değerlendirilmiştir.

### Veri toplama araçları

**Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği (ÇODDÖ):** Leitenberg ve arkadaşları (1986, 2002) tarafından geliştirilen bu ölçek aşırı genelleme, bireyselleştirme, felaket düşüncesi ve seçici algılama olmak üzere 4 tip bilişsel hatayı değerlendirmektedir. Bu bilişsel çarpıtmalar sosyal, akademik ve atletik olmak üzere 3 farklı alanda sorgulanmıştır. Ölçekte, "Siz bir futbol takımının kalecisisiniz. Oyun 1-1 berabere bitti. Oyundan sonra takım arkadaşlarınızdan birinin, bizim takım

**TABLO 1.** Demografik Veriler.

	n	(%)
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	266	(% 49.44)
Erkek	272	(% 50.55)
<b>Sosyoekonomik düzey</b>		
Düşük	193	(% 35.87)
Orta	142	(% 26.39)
Yüksek	203	(% 37.73)
<b>Yaş</b>		
9-10	168	(% 31.2)
11-12	134	(% 24.9)
13-14	236	(% 43.9)

bugün kazanmalıydı, dediğini duydunuz. Bu durumda siz, 'o bizim kazanmamamızı benim hatam olarak düşünüyor' diye düşünürsünüz" şeklinde kurgusal durumlar tanımlanmaktadır ve bahsedilen bilişsel çarpıtmayı içeren olası yanıtlar sunulmaktadır. Ölçek çocuk ya da ergenin kendisi tarafından okunarak doldurulur. Beşli likert tipi bir ölçektir. Her bir madde 1-5 arasında puan alır. "Hemen hemen tam benim düşünceme benzer" seçeneği 5 puan, "ben hiç böyle düşünmem" seçeneği 1 puandır. Toplam ölçek puanı 24 ile 120 arasında değişir. Alınan puan ne kadar yüksekse bilişsel çarpıtmaları o kadar yüksek demektir.

**Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (ÇDSKE):** Spielberger ve arkadaşları (1973) tarafından geliştirilen durumluk ve sürekli kaygıyı ölçen yirmişer maddelik iki alt ölçekten oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Özüsta (1995) tarafından yapılmıştır. Her ne kadar ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması 9-12 yaş çocuklarında yapıldıysa da 17 yaşa kadar kullanılmaktadır.

**Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ):** Kovacs (1981) tarafından geliştirilen, 6-17 yaş çocuklarına uygulanabilen, 27 maddelik öz bildirim ölçeğidir. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Öy (1991) tarafından yapılmış ve patolojik kesim noktası 19 puan olarak saptanmıştır.

**Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği-Çocuk Formu (BSÖ):** Coopersmith (1967) tarafından geliştirilen 57 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Güçray (1989) tarafından yapılmıştır. 8-10 yaş çocuklar için geçerlik güvenilirliği yapılsa da 11. sınıfa kadar kullanılmaktadır.

### İşlem

Çocuklukta Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği'nin (ÇODDÖ) uyarlamasının yapılabilmesi için yazarlardan izin alınmıştır. Ölçek bir uzman ve bir araştırma görevlisi tarafından birbirlerinden bağımsız olarak Türkçe'ye çevrilmiştir. Türkçe çeviri İngilizceyi iyi bilen bir öğretim üyesi tarafından İngilizce'ye geri çevrilmiştir. Çevrilen formun anlaşılabilirliğinin saptanması için klinikte uygulaması yapılmış ve son haline getirilmiştir.

**TABLO 2.** Ölçek Puan Ortalamaları.

Ölçek	Cinsiyet		p*	Sosyoekonomik düzey			p**	Yaş grupları			p**	Toplam puan
	Kız	Erkek		Alt SED	Orta SED	Yüksek SED		9-10 yaş	11-12 yaş	13-14 yaş		
ÇODDÖ	57.25±13.2	52.01±9.7	0.032	58.03±9.1	54.23±2.0	52.34±3.2	0.023	57.44±3.9	53.21±2.1	52.56±6.1	0.034	54.66±18.6
ÇDÖ	13.08±7.6	12.03±7.0	0.096	13.46±6.9	12.05±7.5	12.15±7.6	0.087	11.79±8.9	12.47±3.2	12.34±6.7	0.087	12.55±7.9
ÇDKE	33.56±6.1	32.23±7.0	0.092	33.45±5.6	33.42±3.2	31.71±6.7	0.067	32.74±3.8	31.63±9.0	33.57±4.5	0.056	32.91±7.2
ÇSKE	35.01±7.2	34.18±7.4	0.068	35.01±8.0	34.86±3.1	33.32±4.5	0.078	34.56±5.1	34.78±6.2	34.67±2.3	0.261	34.60±8.0
BSÖ	36.57±8.2	37.34±8.3	0.276	35.75±7.8	37.11±8.6	37.97±8.3	0.043	34.75±1.3	36.95±4.1	37.01±4.3	0.038	36.96±8.2

\*Student- t testi

\*\*Tek yönlü varyans analizi.

**TABLO 3.** Test-Tekrar Test Korelasyonları.

Madde	Alan	İçerik	Test-tekrar test korelasyonu*
1	Sosyal	Felaketleştirme	0.59
2	Atletik	Bireyselleştirme	0.55
3	Atletik	Seçici algılama	0.50
4	Akademik	Bireyselleştirme	0.53
5	Atletik	Bireyselleştirme	0.47
6	Akademik	Bireyselleştirme	0.60
7	Akademik	Bireyselleştirme	0.49
8	Sosyal	Felaketleştirme	0.54
9	Atletik	Felaketleştirme	0.53
10	Sosyal	Seçici algılama	0.51
11	Akademik	Felaketleştirme	0.53
12	Sosyal	Seçici algılama	0.61
13	Atletik	Seçici algılama	0.45
14	Akademik	Felaketleştirme	0.51
15	Sosyal	Seçici algılama	0.49
16	Atletik	Bireyselleştirme	0.50
17	Akademik	Bireyselleştirme	0.23
18	Sosyal	Felaketleştirme	0.55
19	Sosyal	Seçici algılama	0.48
20	Akademik	Felaketleştirme	0.58
21	Sosyal	Bireyselleştirme	0.56
22	Atletik	Felaketleştirme	0.52
23	Akademik	Seçici algılama	0.52
24	Atletik	Bireyselleştirme	0.54

\*Spearman korelasyon testi

Korelasyonlar  $p \leq 0.001$  düzeyinde anlamlıdır.

Çalışmada ölçekler her sınıfa toplu olarak uygulanmıştır. Öğrencilere yapılacak uygulama için ailelerinden onay formu alınmıştır. Çalışmaya katılmayı reddeden olmamıştır. Öğrencilere ölçekler verildikten sonra bu ölçeklerin nasıl doldurulacağı açıklanmıştır. ÇODDÖ, ÇDÖ, BSÖ ve ÇDSKE ölçekleri sırasıyla verilmiştir. Öğrencilerin ölçekleri tamamlaması yaklaşık bir ders saatini almıştır. Bu uygulamadan yaklaşık bir hafta sonra aynı okullara ve sınıflara ÇODDÖ tekrar uygulanmıştır. Her iki uygulamada da yer alan öğrenciler çalışma kapsamına alınmıştır.

### Verilerin değerlendirilmesi

Çalışmanın verileri SPSS 10.0 paket programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (ortalama, standart sapma) yanı sıra niceliksel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren ikiden fazla gruplar için Tek yönlü varyans analizi (Anova) ve gruplar arası farklılığı belirlemek için Bonferoni düzeltmeli Post Hoc testler (Tukey testi), ikili grupların karşılaştırılmasında ise Student t testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizde güvenilirliğin sınanmasında ölçeğin iç tutarlılığı için Cronbach alfa katsayısı ile madde toplam puan

**TABLO 4.** Ölçek Korelasyonları.

Ölçek	ÇODDÖ	BSÖ	ÇSKE	ÇDKE
ÇDÖ	0.77*	-0.64*	0.45*	0.34*
ÇDKE	0.57*	-0.25*	0.27*	
ÇSKE	0.50*	-0.38*		
BSÖ	-0.65*			

\*Pearson korelasyon testi  
Korelasyonlar  $p \leq 0.05$  düzeyinde anlamlıdır.

korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Test-tekrar test korelasyonu Spearman korelasyon yöntemi ile hesaplanmıştır. Geçerlik çalışmasında ise Pearson korelasyon yöntemi ile ölçekler arasındaki korelasyona bakılmıştır. ÇODDÖ'nin faktör yapısını incelemek amacıyla deneklerden elde edilen sonuçlara Temel Bileşenler Analizi uygulanmıştır. Tüm istatistiksel işlemlerde en az  $p \leq 0.05$  anlamlılık düzeyi aranmıştır.

## BULGULAR

### Genel bulgular

Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği (ÇODDÖ) üç okulun 18 sınıfında 564 öğrenciye uygulanmış, ancak ikinci uygulamaya 538 öğrenci katılmıştır. İkinci uygulamaya katılmayan 26 öğrenci çalışma dışı bırakılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $11.4 \pm 1.7$  (yaş dağılımı: 9-14)'dir. Öğrencilerin 266'sı (% 49.4) kız, 272'si (% 50.6) erkektir. Öğrencilerin demografik verileri Tablo 1'de gösterilmiştir.

ÇODDÖ toplam puan ortalaması  $54.66 \pm 18.59$  bulunmuştur. Öğrencilere uygulanan ölçeklerden elde edilen puan ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir. ÇDÖ, BSÖ, ÇDKE ve ÇSKE puan ortalamalarında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ( $p > 0.05$ ). Erkek öğrencilerin ÇODDÖ puan ortalaması kız öğrencilere göre daha düşüktür. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $t = 3.98$ ;  $p < 0.05$ ). Ölçek puan ortalamaları sosyodemografik düzeye göre karşılaştırıldığında ÇDÖ, ÇDKE ve ÇSKE arasında fark bulunmazken, BSÖ ve ÇODDÖ puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (sırasıyla  $F = 4.873$ ;  $p < 0.05$ ,  $F = 5.347$ ;  $p < 0.05$ ). Yaş gruplarına göre yapılan karşılaştırmada da benzer şekilde sadece BSÖ ve ÇODDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel fark bulunmuştur (sırasıyla  $F = 7.547$ ;  $p < 0.05$ ,  $F = 8.322$ ;  $p < 0.05$ ) (Tablo 2).

ÇODDÖ'nün toplam puanlarına sosyodemografik verilerin etkisini araştırmak amacıyla varyans analizi uygulanmıştır. Sosyoekonomik düzeyin ( $F = 6.891$ ;

**TABLO 5.** Maddelerin Faktör Analizindeki Ağırlıkları.

Madde	Faktör I	Faktör II	Faktör III
1	0.354		
2		0.317	
3			0.212
4		0.293	
5		0.307	
6		0.375	
7		0.392	
8	0.442		
9	0.537		
10			0.207
11	0.413		
12			0.371
13			0.421
14	0.362		
15			0.367
16		0.362	
17		0.492	
18	0.387		
19			0.312
20	0.470		
21		0.253	
22	0.513		
23			0.471
24		0.503	

Temel bileşenler analizi.

**TABLO 6.** Faktör Dağılımları.

Faktör Adı	Varyans	Katılan maddeler
Faktör I: Felaketleştirme	% 13.7	1-8-9-11-14-18-20-22
Faktör II: Bireyselleştirme	% 20.9	2-4-5-6-7-16-17-21-24
Faktör III: Seçici Algılama	% 24.7	3-10-12-13-15-19-23

$p < 0.001$ ) ve yaşın ( $F = 2.559$ ;  $p < 0.05$ ) etkisi anlamlı bulunmuştur. Yapılan Tukey testi sonucuna göre alt SED grubundaki öğrenciler ve küçük yaş grubu olan 9-10 yaş grubunun diğer gruplara göre anlamlı oranda yüksek puanlar aldığı saptanmıştır ( $p < 0.05$ ).

### Güvenilirlik çalışması ile ilgili bulgular

#### Testin iç tutarlılığı

ÇODDÖ'nin Cronbach alfa katsayısı birinci uygulamada 0.82 olarak bulunmuştur. Alfa katsayısına bakıldığında iç tutarlılık açısından kabul edilebilir düzeyde bir ölçüm aracı olduğu görülmektedir. ÇODDÖ'nin her bir maddesi ile toplam puan arasında 0.28 ile 0.56 arasında değişen istatistiksel olarak anlamlı ve doğru orantılı korelasyonlar ( $p \leq 0.001$ ) olduğu saptanmıştır.

#### Test-tekrar test ile ilgili bulgular

ÇODDÖ ilk uygulamadan yaklaşık bir hafta sonra tekrar uygulanmış ve test-tekrar test korelasyonu 0.87 ( $p \leq 0.001$ ) olarak bulunmuştur. Madde toplam puan korelasyonları Tablo 3'de gösterilmiştir. Maddeler gözden geçirildiğinde test-tekrar test korelasyonu en düşük olan madde 17. maddedir. En güçlü korelasyon ise 6. maddede bulunmuştur.

#### Geçerlik çalışması ile ilgili bulgular

##### Diğer ölçeklerle korelasyon

ÇODDÖ'nin ÇDÖ ile arasındaki korelasyon  $r = 0.77$  ( $p < 0.001$ ), ÇDKE ile arasındaki korelasyon  $r = 0.57$  ( $p < 0.001$ ), ÇSKE ile arasındaki korelasyon  $r = 0.50$  ( $p < 0.001$ ) ve BSÖ ile arasındaki korelasyon  $r = -0.65$  ( $p < 0.001$ ) olarak bulunmuştur. Ölçeklerin birbiri ile olan korelasyonları Tablo 4'de gösterilmiştir.

#### Faktör analizi

Bütün deneklerin sokulduğu temel bileşenler faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'in üzerinde olan 3 faktör elde edilmiştir. Maddelerin faktör analizindeki ağırlıkları Tablo 5'de verilmiştir. Elde edilen faktörlerle toplam var-

yansın % 59.3'ü açıklanabilmiştir. Ölçek maddelerinin faktörlere dağılımı Tablo 6'da gösterilmiştir.

## TARTIŞMA

Bilişsel modelde olumsuz düşünceler öncelikle depresyonu açıklamak için kullanılmış olmakla birlikte günümüzde birçok ruhsal bozukluğun bilişsel formülasyonları bu modelle yapılmaktadır. Depresyon dışındaki psikiyatrik bozukluklarda da sistematik bilgi işleme yanlışlıkları olduğu ileri sürülmüştür (Beck 1976, 1985, Ellis 1962). Son yıllardaki çalışmalar bilişsel hataların değerlendirilmesinin anksiyete bozukluklarının anlaşılmasında da faydalı olduğunu göstermiştir (Epkins 1996, Leung ve Wong 1998, Weems ve ark. 2001, Alfano ve ark. 2002).

Çocuklukta Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği (ÇODDÖ) çocuklardaki bilişsel çarpıtmaları belirlemeye yönelik geliştirilmiştir. Yaptığımız çalışmada ÇODDÖ'nin toplam puan ortalaması  $54.66 \pm 18.59$  bulunmuştur. Özgün ölçeğin norm çalışmasında ise toplam puan ortalaması 57.42 olarak bildirilmiştir (Leitenberg ve ark. 1986). Bu araştırmanın analiz sonuçlarına göre, kız öğrencilerin erkeklerden, küçük yaş grubunun (9-10 yaş grubu) daha büyük yaş gruplarından ve alt sosyoekonomik düzeyden gelenlerin diğer sosyoekonomik düzey gruplarından daha yüksek puanlar aldığı saptanmıştır. Kız çocukların içsel ruhsal bozukluklara daha yatkın olduğu bilinmektedir. Aynı zamanda ülkemizde kız çocuklarda dışavuran davranış sorunlarının kabul görmemesi de içsel sorunlara yatkınlığı arttıran kültürel bir etken olarak düşünülebilir. ÇODDÖ puanlarının kız öğrencilerde yüksek çıkması bu etmenlerle açıklanabilir. Ancak cinsiyetler arası farkın başka çalışmalarla araştırılması gereklidir. Özgün ölçekte ise toplam puanlar cinsiyetten etkilenmemiştir ancak bizim sonuçlarımıza benzer şekilde küçük yaşta çocukların daha yüksek puanlar aldığı bulunmuştur (Leitenberg ve ark. 1986). Bu durum küçük çocukların ölçekte tarif edilen olayları daha önce yaşamamış olmaları nedeniyle olayları bireyselleştirip daha olumsuz seçenekleri işaretlemiş olmalarına bağlı olabilir. Düşük sosyoekonomik düzeyden gelen

öğrencilerin diğer gruplara göre daha sık olumsuz yaşam olayları ile karşılaşmış olma olasılıkları ÇODDÖ puanlarını etkilemiş olabilir.

Öğrencilerde ÇODDÖ için uygulanan iç tutarlık ve test-tekrar test incelemeleri ÇODDÖ'nün kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. İç tutarlık her iki uygulamada da yüksek bulunmuştur. ÇODDÖ'nin iç tutarlığı Leitenberg ve arkadaşları (1986) tarafından yapılan güvenilirlik çalışmasında 0.89 olarak bildirilmiştir. Maddeler gözden geçirildiğinde test-tekrar test korelasyonu en düşük olan madde 17. madde, en yüksek olan madde 6. madde olarak belirlenmiştir. Her iki madde de bireyselleştirme hata kategorisinde yer almaktadır. Akademik alanı sorgulayan 17. maddenin en düşük korelasyonu göstermesi çocukların zaman içinde akademik performansları ile ilgili algılarının değişikliğe uğrayabileceğini düşündürmektedir. En yüksek korelasyonu gösteren ve sosyal alanı sorgulayan 6. madde ise sosyal alanın daha çok kişilik özellikleri ile ilişkili olabileceğini ve dış koşullardan çok etkilenmediğini akla getirmektedir.

ÇODDÖ'nin depresyon ve anksiyeteye ilişkili bilişsel hataları saptayabilirken, agresyona eşlik eden bilişsel çarpıtmaları ayırt edemediği bulunmuştur (Ostrander 1995). Ölçek depresyon ve anksiyetenin yanı sıra benlik saygısında düşüklük ve umutsuzluk durumlarını da öngörebilmektedir. Ancak bilişsel çarpıtmalar çocuk ve ergenlerde birçok ruhsal bozukluğa eşlik ettiği için ölçeğin çeşitli bozuklukları birbirinden ayırt edici özelliği bulunmamaktadır (Kempton ve ark. 1994). Bununla birlikte ÇODDÖ içsel ve dışsal sorunları ve intihara eğilimli olanlarla olmayan ergenleri ayırt etmede iyi bir ölçek olarak kabul edilmektedir (Leung ve Wong 1998, Brent ve ark. 1990). Bizim çalışmamızın sonuçlarına bakılarak ÇODDÖ'nin depresyon, anksiyete ve benlik saygısın-

daki düşüklük tablolarına eşlik eden bilişsel çarpıtmaları belirleyebildiği söylenebilir. Bu da tedavi planlama ve sonuçlarını değerlendirme açısından kolaylık sağlayacaktır. Ölçeğin özgün çalışmasında ise ölçek geçerliğine bakılmamıştır.

Faktör analizi sonucunda 3 faktör elde edilmiştir. Bu faktörler felaket düşüncesi (katastrofik düşünce), seçici algılama ve bireyselleştirme olarak adlandırılmıştır. Özgün ölçekte yer alan aşırı genelleme faktörünün bizim çalışmamızda bu üç faktör altında toplandığı görülmüştür. Farklı kültürlerde farklı sonuçların bulunması çeviri ile ilgili metodolojik sorunları da akla getirmektedir. Çünkü dil düşüncenin şekillenmesi ve ifadesinde önemli bir rol oynamaktadır. Bilişsel süreçlerin evrensel olduğu düşünülse de bilişsel düşüncenin yerel kültürel anlamları değişiklik gösterebilmektedir. Bu durumun farklı ülkelerde ve kültürlerde yapılan ölçek çalışmalarında yaşandığı, daha önce tanımlanmayan alt ölçeklerin belirebildiği ve bazen maddelerin kültürün özelliklerini yansıtmaya yetmediği bildirilmiştir (Fombone 1991). Bu açıdan bakıldığında ölçeklerin norm çalışmalarının yapılması hem ölçeklerin Türkçe'ye kazandırılmasına hem de kültürümüze özgü bilgi sahibi olmamıza da hizmet etmektedir.

## SONUÇ

Bu çalışma ile 24 sorudan oluşan ÇODDÖ'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir öz bildirim ölçeği olduğu, çocukluk dönemindeki ruhsal bozuklukları açıklamakta kullanılan bilişsel hataların saptanmasında yararlı olacağı söylenebilir. Ancak faktör yapısının hasta grupları ile değerlendirilmesi ölçeği daha değerli kılacaktır. Tüm ölçeklerde olduğu gibi ÇODDÖ'nin klinik gözlem ve görüşmelere bilgi ve destek sağlayan bir araç olduğu düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

Alfano CA, Beidel DC, Turner SM ve ark. (2002) Cognition in childhood anxiety: conceptual, methodological, and developmental issues. *Clin Psychol Review*, 22:1209-1238.

Beck AT (1967) Depression: Clinical experimental and theoretical aspects.

Beck AT (1976) *Cognitive Therapy and Emotional Disorders*. New York, International University Press.

Beck AT (1985) Theoretical perspectives on clinical anxiety. In A. H. Tuma and J. D. Maser (eds) *Anxiety and Anxiety Disorders* Hillsdale, NJ: Erlbaum, s: 183-196.

Brent DA, Kolko DJ, Allan MJ, Brown RV (1990) Suicidality in affectively disordered adolescent inpatients. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 29:586-593.

Brent DA, Kolko DJ, Birmaher B, Baugher M, Bridge J (1999) A clinical trial for adolescent depression: predictors of additional treatment in acute and follow-up phases of the trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 38:263-270.

Coopersmith S (1967) *The Antecedents of Self-esteem*. Freeman WH (ed) San Francisco, Freeman Press.

Ellis A (1962) *Reason and Emotion in Psychotherapy*. Secaucus NJ (ed) Citadel Press.

Epkins CC (1996) Cognitive specificity and affective confounding in social anxiety and dysphoria in children. *J Psychopathol Behv Assess*, 18:83-101.

Fombone E (1991) The use of questionnaires in child psychiatry research: Measuring their performance and choosing an optimal cut-off. *J Child Psychol Psychiatry*, 32:677-693.

- Garber J, Flynn C (2001) Predictors of depressive cognitions in young adolescents. *Cognit Ther Res*, 4:353-375.
- Gibb BE (2002) Childhood maltreatment and negative cognitive styles: A quantitative and qualitative review. *Clin Psychol Rev*, 22: 223-246.
- Gotlib IH, Lewinsohn PM, Seeley JR, Rohde P, Redner JE (1993) Negative cognitions and attributional style in depressed adolescents: an examination of stability and specificity. *J Abnorm Psychol*, 102:607-615.
- Güçray S (1989) Çocuk yuvasında ve ailesi yanında kalan 9-11 yaş çocukların öz saygı gelişimini etkileyen bazı faktörler. Basılmamış Doktora Tezi. HÜSBE PDR Anabilim Dalı, Ankara.
- Kempton T, Van Hasselt VB, Bukstein OG, Null J JA (1994) Cognitive distortions and psychiatric diagnosis in dually diagnosed adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 33:217-222.
- Kovacs M (1981) Rating scale to assess depression in school aged children. *Acta Paedopsychiatria Psychiatrica*, 46:305-315.
- Lefebvre MF (1981) Cognitive distortion and cognitive errors in depressed psychiatric and low back pain patients. *J Consult Clin Psychol*, 49:517-525.
- Leitenberg H, Yost LW, Carroll-Wilson M ve ark. (1986) Negative cognitive errors in children: questionnaire development, normative data, and comparison between child with and without self-reported symptoms of depression, low self-esteem, and evaluation anxiety. *J Consult Clin Psychol*, 54:528-536.
- Leitenberg H (2002) Children's Negative Cognitive Errors Questionnaire (CNCEQ). University of Vermont, Burlington. Available from Harold Leitenberg, PhD, Department of Psychology, University of Vermont, Burlington VT 05405; harold.leitenberg@uvm.edu.
- Leung PW, Wong MM (1998) Can cognitive distortions differentiate between internalising and externalising problems? *J Child Psychol Psychiatry*, 39:263-269.
- Nolen-Hoeksema S, Girgus JS, Seligman MEP ve ark. (1992) Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: a 5 year longitudinal study. *J Abnorm Psychol*, 101:405-422.
- Ostrander R, Nay WR, Anderson D, Jensen J (1995) Developmental and symptom specificity of hopelessness, cognitive errors, and attributional bias among clinical-referred youth. *Child Psychiatry Hum Dev*, 26:97-112.
- Öy B (1991) Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2:132-136.
- Özusta Ş (1995) Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri'nin uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10:32-44.
- Rose DT, Abramson LY, Hodulik CJ, Halberstadt L, Leff G (1994) Heterogeneity of cognitive style among depressed in patients. *J Abnorm Psychol*, 103:419-429.
- Silverman WK, Kurtines WM, Ginsburg GS ve ark. (1999) Contingency management, self-control, and education support in the treatment of childhood phobic disorders: a randomized clinical trial. *J Consult and Clin Psychol*, 67:675-687.
- Spielberger CD (1973) Preliminary Manual for the State-Trait Anxiety Inventory for children. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Weems CF, Berman SL, Silverman WK, Saavedra LM (2001) Cognitive errors in youth with anxiety disorders: the linkages between negative cognitive errors and anxious symptoms. *Cognit Ther Res*, 25(5):559-575.