



The Journal of Academic Social Science Studies

JASSS

International Journal of Social Science

Doi number: <http://dx.doi.org/10.9761/JASSS1290>

Volume 6 Issue 5, p. 293-308, May 2013

RÜYA TEMALARI ÖLÇEĞİ: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI*

*DEVELOPMENT, VALIDITY AND RELIABILITY OF THE DREAM THEMES
SCALE*

Uzm. Psikolojik Danışman Ahmet GENÇ

MEB

Doç. Dr. Recep KOÇAK

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, PDR ABD

Doç. Dr. Feryal Çam ÇELİKEL

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Doç. Dr. Gülşah BAŞOL

Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Ölçme ve Değerlendirme ABD

Abstract

The aim of the study was to develop and examine the validity and reliability of the Dream Themes Scale (DTS) also to make a comparison between healthy and the diagnosed psychiatric outpatients. The total sample of the study is consisted of a total of 270 subjects, 135 randomly selected patients diagnosed with depression, anxiety and somatoform according to the diagnosis criteria of DSM in the Psychiatry Clinics of the Faculty of Medicine, Gaziosmanpaşa University and also 135 subjects in similar characteristics to the

* Bu çalışma 47. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Bu makale Crosscheck sistemi tarafından taranmış ve bu sistem sonuçlarına göre orijinal bir makale olduğu tespit edilmiştir.

experimental group of the study. Healthy subjects are adults who have no psychiatric, neurologic or physical conditions to the day of study. The mean age for the patients was 34 years old and 69% (n=185) of them were females. Cronbach Alpha Internal Consistency Coefficient for 29 items DTS is .94, which is quite satisfactory. The item-scale total correlations were between .34 and .72. According to the results of Explanatory Factor Analysis the scale has construct validity and it was found that 58% of the variation in data is explained by 29 items, loaded on five sub scales. Pearson Product Moments Correlation Coefficient between the subscales ranged from .40 to .68, indicating medium level relations between the subscales. As another evidence of scale's validity, the healthy individuals and psychiatric outpatients' dream themes scores were significantly different from each other according to the results of several independent groups t tests ($p < .001$) In conclusion, on the basis of data obtained from the analyses of this study, DTS is a valid and reliable measurement tool for measuring the dream themes of individuals.

Key Words: Dream, psychiatric diagnoses, questionnaire, validity, reliability

Öz

Bu çalışmada Rüya Temaları Ölçeği (RTÖ) geliştirilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması ve bireylerin rüya temalarının psikiyatrik tanı almış bireyler ve sağlıklı bireyler açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmanın çalışma grubunu Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran ve DSM – IV tanı ölçütlerine göre depresyon, anksiyete bozukluğu ve somatoform bozukluk tanısı almış hastalardan rastgele seçilen 135 denek ile hastalarla yaş ve cinsiyet yönünden benzeşen 135 sağlıklı denek olmak üzere toplam 270 birey oluşturmaktadır. Sağlıklı denekler için çalışmaya alma ölçütleri, erişkin yaşta olmaları, yaşamları boyunca herhangi bir psikiyatrik, nörolojik ya da bedensel hastalıkları ve sürekli kullandıkları bir tedavinin bulunmamasıdır. Yaş ortalamasının 34 olduğu çalışmada katılımcıların % 69'u kadındır. RTÖ'nün 29 maddelik güvenilirlik analizleri sonucunda Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .94 olarak bulunmakla birlikte madde toplam korelasyonlarının .34 ve .72 arasında olduğu görülmüştür. Ölçeğin yapı geçerliği AFA (Açıklayıcı Faktör Analizi) ile gerçekleştirilmiş ve toplam varyansın %58'ini temsil eden 5 faktörlü yapıya ulaşılmıştır. RTÖ'nün alt boyutları arasında yapılan Pearson korelasyon testinde .40 ile .68 arasında değişen anlamlı düzeyde korelasyon değerleri elde edilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğine diğer bir kanıt olarak, sağlıklı bireyler ile psikiyatrik tanı almış bireylerin rüya temalarına ait puanları karşılaştırılmış ve puanlar arasında anlamlı fark olduğu bulgusuna ulaşılmıştır ($p < .001$). Sonuç olarak, bu araştırmanın analizlerinden elde edilen verilere dayanarak RTÖ'nün bireylerin rüya temalarını ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Rüya, psikiyatrik tanı, ölçek, geçerlik, güvenilirlik

GİRİŞ

Rüyalar, insanların çokça merak ettiği, ilgi çekici ve gizemli bir konu olarak tarih öncesi dönemden günümüze kadar sürekli olarak incelenmiştir. Farklı bilimsel çalışmaların ışığında incelenmesinin yanı sıra, insanlar arasında bilimsel temellere dayanmayan varsayımların üretilmesine de neden olmuştur. Kimi zaman geleceğe ait bilgiler verdiğine inanılırken kimi zaman da Tanrı'dan gelen emirler olarak kabul edilmiştir. Rüyalarla ilgili olarak, insanlar arasındaki en yaygın uygulama ise rüyalarda görülen çeşitli objelere temsili bir anlam yükleyerek rüyaları yorumlamaya çalışmaktır.

Mevcut dış dünyanın yanı sıra bilinç, motivasyon ve rüyalar gibi iç dünyaya ait olgular hakkında bilgi sahibi olunabilmesinin en doğru yolunun bilimsel yaklaşım olduğunu vurgulanmaktadır (Churcland, 1999). Rüyalarımız çok özel bir yapıya sahip olmakla birlikte rüyalarımızın içeriği günlük yaşantılarımızdan çocukluk hayallerimize kadar birçok olgudan etkilenir ancak bu etkinin ortaya konabilmesi görüldüğü kadar kolay değildir (Ersevim, 2005). Rüyaların, görsel ve mekansal yolları kullanarak, duyguları çevresindeki öğelerle birlikte ele alıp tek bir bağlamda topladığı, rüya görenin duygusal durumuyla ilgili açıklayıcı metaforlar meydana getirdiği ifade edilmektedir (Coolidge, 2006). Bir başka açıklama ise rüyaların bireysel özellikler taşımadığı ve bireyleri tanımlamak için kullanılamayacağı ancak insan bilincinin genel ve ortak yönleri hakkında bilgi edinmek adına kullanılabileceği yönündedir (Hobson & Kahn, 2007). Bunun yanı sıra bir ruhsal durum muayenesiyle rüyaların elde edilmesi ve analiz edilmesinin, hastaların hastaneye başvurusu sırasında genel bilişsel fonksiyonlarının belirlenmesi için kısa bir mülakat niteliğinde kullanılabileceği öne sürülmektedir (Coolidge, 2006).

Rüya temaları kısaca bireylerin rüyalarında ortaya çıkan karakteristik yapılar olarak tanımlanmaktadır (Beck & Ward, 1961). Rüyalarla ilgili yazın incelendiğinde, insanlarda rüya hatırlamanın oldukça sık rastlanılan bir durum olduğu (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem & Hoeksama, 2002) ve rüyaların psikopatolojik olgularda ortaya çıkan farklılıklardan etkilenebileceği görülmektedir (Rosner, 2004). Rüyaların bireylerin ruhsal yaşantısından etkilendiği, rüya araştırmacılarının genellikle üzerinde uzlaştıkları bir noktadır (Beck, 2004; Beck & Alford, 2009; Domhoff, 2010). Ching-Yu tipik rüyalarla ilgili bir çalışmada, tipik rüyaların evrensel ve tekrarlanan rüyalar olduğunu sonucuna ulaşmıştır (Ching-Yu, 2008). Hebbrecht ise rüyaların yalnızca araştırma yapmak için iyi bir konu olmadığını, aynı zamanda rüyaların psikiyatrik bozuklukların tanılama ve tedavi sürecinde de kullanılabileceğini ifade etmektedir (Hebbrecht, 2007). Depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi hastalıklarda ortaya çıkan belirtiler (DSM-IV-TR, 2000) ve rüyaların bireylerin duygularından, düşüncelerinden, algılarından, bilişlerinden, yaşantılarından vs. etkilenebileceği göz önünde bulundurulduğunda psikiyatrik hastalıkların bireylerin rüyalarını etkileyebileceği

düşünülebilir. Bu aynı zamanda rüya temalarıyla psikiyatrik hastalar hakkında güvenilir bilgi toplanabileceğinin ve rüya temalarına yönelik bir ölçme aracı geliştirilebileceğinin kanıtı olarak görülebilir.

Yapılan literatür taramasında özellikle yurt içinde rüyalara yönelik çalışmaların oldukça sınırlı olduğu, ve bu konuda geliştirilmiş bir ölçme aracının bulunmadığı görülmüştür. Bu nedenle bu araştırma sürecinde geliştirilmesi planlanan RTÖ'nün alandaki önemli bir eksikliği gidereceği ve bu konuda yeni bilimsel çalışmalara öncülük edebileceği düşünülmektedir.

YÖNTEM

Örnekleme

Bu araştırmanın çalışma grubunu Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne başvuran ve DSM – IV (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı Dördüncü Baskı) tanı ölçütlerine göre depresyon, anksiyete bozukluğu ve somatoform bozukluk tanısı almış hastalardan rastgele seçilen 135 denek ile hastalarla yaş ve cinsiyet yönünden benzeşen 135 sağlıklı denek olmak üzere toplam 270 birey oluşturmaktadır. Sağlıklı denekler için çalışmaya alma ölçütleri, erişkin yaşta olmaları, yaşamları boyunca herhangi bir psikiyatrik, nörolojik ya da bedensel hastalıkları ve sürekli kullandıkları bir tedavinin bulunmamasıdır.

RTÖ'nün Geliştirilme Süreci

RTÖ içerisinde yer alacak ifadeler yazılırken kapsamlı bir literatür çalışması yapılmıştır. Bu literatür çalışmasında kaynakların (Beck & Ward, 1961; Clark, Beck & Alford, 1999; Hill, 2006; Rosner, 2004) ayrıntılı bir şekilde incelenmesiyle rüya temaları ile ilgili ölçek geliştirmenin kuramsal alt yapısı oluşturulmaya çalışılmıştır. Madde havuzu oluşturabilmek için literatürden elde edilen örnek ifadeler 200'ü psikiyatrik tanı almış olan toplamda 400 bireye sunularak bireylerden kendi rüyalarıyla ilgili örnek ifadeler yazmaları istenmiştir. Toplanan 168 maddenin frekans analizi tablosundan elde edilen veriler göz önünde bulundurularak maddeler değerlendirilmiş ve benzer ifadeler çıkarıldıktan sonra geriye kalan 115 madde literatüre göre kavramsallaştırılarak rüya temalarını yansıtacak şekilde yapılandırılmıştır. Ortaya çıkarılan 115 madde dereceli uzman görüşü formunda bir araya getirilerek maddelerin değerlendirilmesi için 15 uzmana (10 psikiyatrist, 3 uzman psikolog ve 2 psikolojik danışman) incelenmiştir. Uzmanlardan alınan değerlendirmeler sonucunda 55 madde ölçekten çıkarılarak toplamda 60 maddeden oluşan RTÖ taslak formu uygulamaya hazır hale getirilmiştir.

Uygulama ve analizler sonrasında RTÖ'nün beş alt boyutta yer alan 29 maddeden oluştuğu belirlenmiştir. Ölçek beşli Likert tarzındadır ve tepkiler 0-hiçbir zaman, 1-ara sıra, 2-orta derecede, 3-sıklıkla, 4-her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekte yer alan 6 madde (Madde 2, 7, 12, 13, 19 ve 25) ters olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 0, en yüksek puan ise 116'dır. Ölçeğin alt boyutlarının

herhangi birinden alınan puanların yüksekliği bahsedilen alt boyutun temsil ettiği tematik yapının rüya içeriğinde yer alma sıklığının arttığına işaret etmektedir.

Verilerin Analizi

Katılımcılardan toplanan verilerin işlenmesi ve yorumlanması için SPSS for Windows 15.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada ölçeğin madde analizi madde-toplam puan korelasyonları hesaplanarak yapılmış; yapı geçerliği temel bileşenler faktör analizi ve eğik döndürme faktör analizi kullanılarak incelenmiştir. Ayrıca ölçeğin iç tutarlık anlamında güvenirliliğini belirlemek amacıyla Cronbach Alpha İç Tutarlık Katsayısı hesaplanmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan tüm bireylerin yaş ortalaması 34 ve %68.5 (N=185)'i kadındır. Hasta grubun yaş ortalaması 33.9 ve %72.6 (N=98)'sı kadındır. Sağlıklı grubun ise yaş ortalaması 34.2 ve %64.4 (N=87)'ü kadındır. Psikiyatrik tanı almış grup ile sağlıklı grup arasında yaş ve cinsiyet değişkenlerinin oranları açısından değerlerin birbirine yakın olduğu söylenebilir.

RTÖ'nün Geçerlik Çalışmaları

RTÖ'nün yapı geçerliği incelenirken, verilerin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla Bartlett testi uygulanmıştır. Uygulanan Bartlett testi sonuçlarına göre veri setinin faktör analizi yapmaya uygun olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=8763.366=p<.0001$). Örneklem büyüklüğünün yeterliliğinin test edilmesinde ise KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) testi kullanılmıştır. KMO testi ile örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu görülmüştür (KMO= .924).

KMO ve Bartlett test sonuçlarına göre faktör analizi yapmanın uygun olduğunun belirlenmesiyle ölçeğin temel bileşenlerini tespit edebilmek amacıyla AFA'ya (Açıklayıcı Faktör Analizine) başvurulmuştur ve yöntem olarak toplam varyansı en çok açıklayan faktör analiz yöntemi olması nedeniyle Temel Bileşenler Faktör Analizi kullanılmıştır (Şencan, 2005). Yapılan ilk analizlerde Özdeğeri 1'in üzerinde 14 faktör belirlenmiştir.

Analizler sonrasında ortaya çıkan 14 faktörün toplam varyansın %65'ini açıkladığı görülmüştür. Ancak bazı faktörlerin altında bir ya da iki maddenin olduğu, faktör yükü .40'ın üzerinde olan ve birden çok faktör altında yüklenen maddeler olduğu göze çarpmıştır. Bu durumda sorunlu maddeler silinerek madde sayısının azaltılmasına karar verilmiştir. Maddeler silinmeden önce ölçek için önem durumları göz önünde bulundurulmuş, bilgi kaybına neden olmadan ölçeğin yapısal olarak daha iyi hale getirilmesine çalışılmıştır. İki madde (Madde 6 ve 29) .40 sınırının (Stevens, 1996) altında kaldığından silinmelerine karar verilmiştir. Literatüre göre içeriğinde en az 3 madde olan faktörler genelde zayıf ve değişkendir; beş maddelik ve madde faktör

yükleri yüksek seyreden faktörler kararlı olduğundan tercih edilir (Costello & Osborne, 2005). Bu kriterlere göre değerlendirilerek on üç maddenin (Madde 4, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 37, 39, 45, 46, 48) atılmasına karar verilmiştir. Bunlarla birlikte dört madde (Madde 35, 40, 41, 42) yer aldıkları alt ölçeğin içeriğine uygun olmadığına karar verilerek ölçekten çıkarılmıştır. Ölçekte birden çok faktör altında yüklenen madde olup olmadığına karar verebilmek için faktör yükleri arasında en az .10 fark olması kuralı temel alınmıştır (Büyüköztürk, 2002). Bu kriterlere göre karşılaştırmalı olarak yapılan değerlendirme sonucunda dokuz maddenin (Madde 22, 23, 30, 31, 43, 47, 52, 56, 57) sorunlu olduğu görülmüş ve ölçekten çıkarılmıştır. Aynı zamanda madde-toplam korelasyonlarına göre .30 ölçüt alındığında üç maddenin (Madde 8, 16 ve 44) sorunlu olduğu tespit edilmiş ve ölçekten çıkarılmıştır. Böylelikle toplamda 31 madde ölçekten silindikten sonra 29 maddenin ölçeğin nihai formunda yer almasına karar verilmiştir. Kalan 29 madde için Temel Bileşenler Analizi tekrarlandığında maddelerin beş faktör altında toplam varyansın % 58'ini açıkladığı görülmüştür.

Yirmi dokuz madde için Bartlett testi sonuçları veri setinin faktör analizi yapmaya uygun olduğunu göstermektedir ($\chi^2=3774.292=p<.0001$). KMO testi sonucu ise .92'dir. KMO ve Bartlett test sonuçlarına göre faktör analizi yapmanın uygun olduğunun belirlenmesiyle ölçeğin temel bileşenlerini tespit edebilmek amacıyla Temel Bileşenler Faktör Analizi tekrar uygulanmıştır. Mevcut çalışmada alt boyutlar arası korelasyonların oldukça yüksek seyrettiği görüldüğünden eğik döndürme yöntemlerinden Promax'ın kullanılmasına (Özdamar, 1999) karar verilmiştir. Faktörlerin hesaplanmasında öz değerleri (eigenvalue) birden büyük olması kuralı temel alınmıştır. Özdeğeri birin üzerinde beş faktör belirlenmiştir. Elde edilen veriler doğrultusunda ölçeği oluşturan maddelerin ortak varyans değerleri (communalities), Pattern Matrix'te gözlenen faktörler ve bu faktörlerin altında toplanan faktör yükleri, ortak varyansları, madde toplam korelasyon katsayıları, faktörlerin özdeğerleri (eigenvalues) ve açıklanan varyans yüzdeleri Tablo 1'de verilmiştir.

Faktör yükleri için .32 ve üzerini sınır değer olarak önermektedir (Tabachnick & Fidell, 2001). Faktör yükleri incelendiğinde bir grubun altında farklı işaretlere sahip faktör yükü olmadığı görülmüştür. Beş faktör altında toplanan 29 madde, toplam varyansın %58'ini açıklamaktadır.

RTÖ birinci boyutu, rüya içeriklerinde yer alan Negatif Temaları yansıtmaktadır. Birinci faktör varyansın % 36'sını açıklamıştır ve içerdiği maddelerde (Madde 2, 7, 12, 13, 18, 19, 24, 26) negatif tematik içerikle ilgili ifadeler yer almaktadır. Negatif Temalar boyutunda düşünce içeriğinde ve kendisiyle ilgili algılarında çoğunlukla olumsuzlukların yer aldığı bireylerin rüya içeriklerinde de benzer şekilde düşünce içeriğini ve kendisiyle ilgili algılarını yansıtan negatif tematik içeriğin yer alması beklenmektedir. Rüya temalarına yönelik olumsuz ifadelerin yer aldığı bu faktör altındaki maddelerin faktör yükleri .52 ve .72 arasında değişmektedir.

İkinci faktör varyansın % 7'sini açıklamaktadır ve toplamda yedi maddeyi (Madde 3, 8, 14, 15, 20, 25, 27) içermektedir. İkinci boyutta hatırlanabilen rüya

içeriklerine yönelik Kaygı Temaları yer almaktadır. Kaygı Temaları boyutunda, düşünce içeriğinde çoğunlukla kaygı yer alan bireylerin rüya içeriklerinde de benzer şekilde kaygı ile ilgili tematik içeriğin yer alması beklenmektedir. Hatırlanabilen rüya içeriklerine yönelik kaygı ifadelerinin yer aldığı bu faktör altındaki maddelerin faktör yükleri .51 ve .79 arasında değişmektedir.

Üçüncü boyutta hatırlanabilen rüya içeriklerine yönelik Korku Temaları yer almaktadır. Üçüncü faktör varyansın % 6'sını açıklamaktadır ve toplamda 5 maddeyi (Madde 4, 9, 16, 21, 29) içermektedir. Korku Temaları boyutunun düşünce içeriğinde çoğunlukla korkunun yer aldığı bireylerin rüya içeriğini yansıtması beklenmektedir. Hatırlanabilen rüya içeriklerine yönelik korku ifadelerinin yer aldığı bu faktör altındaki maddelerin faktör yükleri .64 ve .80 arasında değişmektedir.

Dördüncü boyutta hatırlanabilen rüya içeriklerine yönelik Yaşantıların Etkisi yer almaktadır. Dördüncü faktör varyansın % 5'ini açıklamaktadır ve toplamda beş maddeyi (Madde 1, 6, 11, 22, 25) içermektedir. Bu boyutun rüya içeriklerine yaşantıların etkisini yansıtması beklenmektedir. Hatırlanabilen rüya içeriklerine yönelik engellenme temalarının yer aldığı bu faktör altındaki maddelerin faktör yükleri .48 ve .83 arasında değişmektedir.

Beşinci boyutta hatırlanabilen rüya içeriklerine yönelik Engellenme Temaları yer almaktadır. Beşinci faktör varyansın % 4'ünü açıklamaktadır ve toplamda dört madde (Madde 5, 10, 17, 23) içermektedir. Engellenme Temaları boyutunun düşünce içeriğinde çoğunlukla engellenme ile ilgili düşüncelerin yer aldığı bireylerin rüyalarındaki tematik yapıyı yansıtacağı düşünülmektedir. Hatırlanabilen rüya içeriklerine yönelik olarak yaşantıların etkilerinin yer aldığı bu faktör altındaki maddelerin faktör yükleri .67 ve .73 arasında değişmektedir.

Açıklayıcı faktör analizinin yanı sıra faktörler arası korelasyonlar da ele alınmıştır. Faktörlerin birbiri ile ilişkilerini ortaya koymak üzere faktörler arası korelasyonlar incelenmiştir. Faktörler arası Pearson korelasyon katsayılarına ilişkin bulgular Tablo 2'de sunulmuştur. RTÖ'nün alt boyutları arasında yapılan Pearson Korelasyon testinde .40 ile .68 arasında değişen anlamlı düzeyde korelasyon değerleri elde edilmiştir. Bu korelasyon değerleri ölçeğin alt boyutları arasında ilişkinin anlamlı olduğu ve aynı yapıyı ölçmeye uygun olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 1. Rüya Temaları Ölçeği Maddelerinin Eğik (Oblique) Döndürme Sonuçları

M. N.	F1	F2	F3	F4	F5	O.V.	M.T.K.
19	.72	.15	.02	.01	-.03	.66	.67
18	.72	.28	-.11	-.11	-.02	.66	.62
24	.71	-.07	-.01	-.08	.13	.51	.52
25	.70	.13	.05	-.04	-.04	.59	.62
15	.67	-.09	.03	.11	.12	.57	.62
38	.65	-.48	.16	.17	.08	.47	.38
17	.64	.32	-.13	.01	-.16	.54	.53
20	.52	.14	.10	.11	.10	.60	.71
54	.02	.79	-.04	.03	.03	.65	.62
53	-.14	.67	.03	.00	.14	.47	.51
55	.17	.59	.10	-.02	-.06	.52	.60
28	.25	.56	.03	-.06	.08	.59	.67
27	.12	.56	.02	.21	.03	.58	.67
58	-.08	.55	.26	-.13	.16	.52	.57
26	.31	.51	-.03	.11	-.04	.54	.64
32	-.02	-.12	.80	-.06	.09	.59	.46
33	.04	.13	.76	-.13	-.04	.63	.55
34	.18	.02	.66	-.04	.08	.63	.63
49	-.09	.11	.64	.04	.05	.48	.49
21	-.00	.17	.64	.11	-.13	.52	.53
3	.07	.05	.02	.83	-.15	.68	.46
1	-.12	.08	-.21	.74	.26	.64	.41
2	.21	-.32	-.03	.70	.10	.56	.34
12	-.02	.25	.11	.67	-.24	.54	.45
36	-.25	.33	.06	.48	.20	.52	.50
51	.22	.15	-.14	-.10	.73	.68	.61
60	-.02	.04	.11	.03	.71	.62	.57
59	-.11	-.05	.19	.13	.69	.63	.54
50	.14	.24	-.08	-.06	.67	.66	.64
Özdeğer	10.50	2.07	1.70	1.38	1.16		
Varyans	36.21 %	7.15 %	5.86 %	4.77 %	4.01 %		
Kümülatif	36.21 %	43.36 %	49.22 %	53.99 %	58.00 %		

MTK: Madde Toplam Korelasyonları, OV: Ortak Varyans, MN: Madde Numarası

Tablo 2. RTÖ Alt Boyutlar Arası Korelasyon Katsayıları

	Kaygı Temaları	Korku Temaları	Yaşantıların Etkisi	Engellenme Temaları	Negatif Temalar
Negatif Temalar	1				
Kaygı Temaları	.68**	1			
Korku Temaları	.53**	.62**	1		
Yaşantıların Etkisi	.42**	.47**	.40**	1	
Engellenme Temaları	.58**	.61**	.56**	.50**	1

** $p < .001$ *RTÖ'nün Güvenirlik Çalışmaları*

RTÖ'nün güvenirliliği 270 katılımcı üzerinden elde edilen veriler doğrultusunda değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenirlilik çalışması açısından tüm ölçek için hesaplanan ve ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .94 olarak hesaplanmıştır (Tablo 3). Ölçeğin alt faktörlerine ilişkin yapılan iç tutarlılık analizlerinde ise faktörlerin farklı Cronbach alpha değerleri verdikleri ve bu değerlerin .77 - .87 arasında değiştiği görülmüştür (Tablo 3). Cronbach Alpha düzeyinin .70 sınırının üzerinde olması ölçeğin ve alt boyutlarının iç tutarlılığının yeterli düzeyde olduğunu gösterir (Nunally & Bernstein, 1994). Buradan hareketle ölçeğin iç tutarlılığının yeterli düzeyde olduğu çıkarımında bulunulabilir.

Tablo 3. Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayıları

Faktörler	Ortalama	Ss	Cronbach Alfa
Negatif Temalar	12.07	7.11	.87
Kaygı Temaları	9.81	6.23	.86
Korku Temaları	4.15	3.83	.80
Yaşantıların Etkisi	8.75	4.08	.77
Engellenme Temaları	5.20	3.80	.81
Toplam	39.96	20.17	.94

Ayrıca güvenilirlik çalışmasının bir parçası olarak her bir maddenin toplam ölçek puanları ile olan ilişkisi ve iç tutarlılık katsayısı üzerindeki etkisi hesaplanmıştır (Tablo 4). Madde toplam korelasyon katsayılarının .34 ve .72 arasında değiştiği bulgusuna ulaşılmıştır.

Tablo 4. Ölçek Maddelerinin Toplam Ölçek Puanları İle Olan İlişkisi ve Maddelerin İç Tutarlılık Katsayısına Etkisi

Madde No	Madde Toplam Korelasyon Katsayıları	Madde İç Tutarlılık Değişikliği
rtöm1	.41	.93
rtöm2	.34	.94
rtöm3	.46	.93
rtöm12	.45	.93
rtöm15	.62	.93
rtöm17	.53	.93
rtöm18	.62	.93
rtöm19	.67	.93
rtöm20	.72	.93
rtöm21	.53	.93
rtöm24	.52	.93
rtöm25	.62	.93
rtöm26	.64	.93
rtöm27	.67	.93
rtöm28	.67	.93
rtöm32	.46	.93
rtöm33	.55	.93
rtöm34	.63	.93
rtöm36	.50	.93
rtöm38	.38	.94
rtöm49	.49	.93
rtöm50	.64	.93
rtöm51	.61	.93
rtöm53	.51	.93
rtöm54	.62	.93
rtöm55	.60	.93
rtöm58	.57	.93
rtöm59	.54	.93
rtöm60	.57	.93

Rüya Temalarına İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde bireylerin rüya temaları puanlarının psikiyatrik tanı değişkenine göre anlamlı bir fark gösterip göstermediği incelenmektedir. Bu bağlamda bireylerin psikiyatrik tanuları ve rüya temaları alt boyutlarından aldıkları puanlar karşılaştırılmaktadır. Bireylerin psikiyatrik tanuları depresyon, anksiyete, somatoform gruplar olarak ayrılmaktadır. Bireylerin psikiyatrik tanuları DSM-IV kriterlerine uygun olarak Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'nde bölümün psikiyatri uzmanları tarafından konmuştur.

Araştırmanın bu kısmında psikiyatrik tanı almış bireylerin ve sağlıklı bireylerin RTÖ puanlarına yönelik *t* testi analizi sonuçları Tablo 5'de verilmiştir.

Tablo 5. PT Almış ve Sağlıklı Bireylerin RTÖ Puanları *t*-testi Sonuçları

Temalar	Gruplar	<i>n</i>	\bar{X}	<i>ss</i>	<i>sd</i>	<i>t</i>	<i>p</i>																																												
Negatif Temalar	PT Almış	135	15.62	6.273	268	9.45	.000*																																												
	Sağlıklı	135	8.53	5.54				Kaygı Temaları	PT Almış	135	12.85	6.52	268	9.16	.000*	Sağlıklı	135	6.78	4.11	Korku Temaları	PT Almış	135	4.89	4.22	268	3.23	.001*	Sağlıklı	135	3.41	3.25	Yaşantıların Etkisi	PT Almış	135	9.30	4.33	268	2.21	.028*	Sağlıklı	135	8.21	3.76	Engellenme Temaları	PT Almış	135	6.27	4.21	268	4.86	.000*
Kaygı Temaları	PT Almış	135	12.85	6.52	268	9.16	.000*																																												
	Sağlıklı	135	6.78	4.11				Korku Temaları	PT Almış	135	4.89	4.22	268	3.23	.001*	Sağlıklı	135	3.41	3.25	Yaşantıların Etkisi	PT Almış	135	9.30	4.33	268	2.21	.028*	Sağlıklı	135	8.21	3.76	Engellenme Temaları	PT Almış	135	6.27	4.21	268	4.86	.000*	Sağlıklı	135	4.12	2.98								
Korku Temaları	PT Almış	135	4.89	4.22	268	3.23	.001*																																												
	Sağlıklı	135	3.41	3.25				Yaşantıların Etkisi	PT Almış	135	9.30	4.33	268	2.21	.028*	Sağlıklı	135	8.21	3.76	Engellenme Temaları	PT Almış	135	6.27	4.21	268	4.86	.000*	Sağlıklı	135	4.12	2.98																				
Yaşantıların Etkisi	PT Almış	135	9.30	4.33	268	2.21	.028*																																												
	Sağlıklı	135	8.21	3.76				Engellenme Temaları	PT Almış	135	6.27	4.21	268	4.86	.000*	Sağlıklı	135	4.12	2.98																																
Engellenme Temaları	PT Almış	135	6.27	4.21	268	4.86	.000*																																												
	Sağlıklı	135	4.12	2.98																																															

**p*<.05

PT Almış: Psikiyatrik tanı almış hasta grupları (depresyon, anksiyete bozukluğu, somatoform bozukluk)

Tablo 5 incelendiğinde psikiyatrik tanı almış bireylerin ve sağlıklı bireylerin RTÖ alt boyutlarından Negatif Temalar alt boyutunda psikiyatrik tanı almış bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =15.62) ile sağlıklı bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =8.53) arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir [$t_{(268)}=9.45$, *p*<.05]. Bu fark psikiyatrik tanı almış bireylerin sağlıklı bireylere göre daha fazla negatif temalar içeren rüyalar gördüğü şeklinde yorumlanabilir. Kaygı Temaları alt boyutundan psikiyatrik tanı almış bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =12.85) ile sağlıklı bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =6.78) arasında anlamlı fark olduğu bulgusuna ulaşılmıştır [$t_{(268)}=9.16$, *p*<.05]. Kaygı

Temaları alt boyutunda elde edilen puanlar psikiyatrik tanı almış bireylerin rüya temalarının sağlıklı bireylere nazaran daha fazla kaygı içerdiği şeklinde değerlendirilebilir. Korku Temaları alt boyutunda psikiyatrik tanı almış bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =4.89) ile sağlıklı bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =3.41) arasında anlamlı fark olduğu görülmüştür [$t_{(268)}=3.23$, $p<.05$]. Yine daha önceki iki alt boyutta olduğu gibi Korku Temaları alt boyutundan elde edilen puanlar psikiyatrik tanı almış bireylerin rüya temalarının sağlıklı bireylerle karşılaştırıldığında daha fazla korku içerdiği şeklinde değerlendirilebilir. Yaşantıların Etkisi alt boyutunda psikiyatrik tanı almış bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =9.30) ile sağlıklı bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =8.21) arasında anlamlı fark olduğu bulgusuna ulaşılmıştır [$t_{(268)}=2.21$, $p<.05$]. Bu alt boyuttan elde edilen puanlarla psikiyatrik tanı almış bireylerin günlük yaşantılarının sağlıklı bireylerle kıyaslandığında rüya temalarına daha çok yansıdığını söylemek mümkündür. Engellenme Temaları alt boyutunda psikiyatrik tanı almış bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =6.27) ile sağlıklı bireylerin puan ortalamaları (\bar{X} =4.12) arasında anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır [$t_{(268)}=4.86$, $p<.05$]. Son olarak Engelle Temaları alt boyut puanlarına dayanarak psikiyatrik tanı almış bireylerin rüya temalarında sağlıklı bireylerin rüya temalarına kıyasla daha fazla engellenme temasının yer aldığı ifade edilebilir. Elde edilen veriler doğrultusunda psikiyatrik hastalıkların bireylerin rüya temalarını etkileyebildiğini söylemek mümkündür. Aynı zamanda ortaya çıkan bu farklılık ölçeğin geçerliğine bir kanıt olarak gösterilebilir.

Araştırmanın bir diğer boyutu olarak bireylerin RTÖ'den aldıkları puanlar psikiyatrik tanı değişkenine göre değerlendirilmiştir. Bu amaçla gerçekleştirilen ANOVA analizleri sonrasında negatif temalar alt boyutunda [$F(3-266) = 34.46$, $p<.001$] depresyon grubu (\bar{X} =18.10) ile anksiyete grubu (\bar{X} =14.05) bireylerin puan farkları incelendiğinde depresyon grubundaki bireylerin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldığı görülmüştür. İki grup arasındaki bu farklılık depresyon grubundaki bireylerin anksiyete grubundaki bireylere göre daha fazla negatif temaların yer aldığı rüyalar gördüğü şeklinde yorumlanabilir. Yaşantıların etkisi alt boyutunda [$F(3-266) = 7.061$, $p<.001$] depresyon grubu (\bar{X} =11.20) ile anksiyete grubu (\bar{X} =8.02) arasındaki farkın anlamlı olduğu ve depresyon grubu bireylerin daha yüksek puanlar aldığı sonucuna varılmıştır. Yine bu iki grup arasındaki puanlara dayanarak depresyon grubundaki bireylerin rüya temalarının anksiyete grubundaki bireylere kıyasla günlük yaşantılardan daha fazla etkilendiğini söylemek mümkündür. Engellenme temaları alt boyutunda [$F(3-266) = 14.483$, $p<.001$] ise depresyon grubu (\bar{X} =8.25) ile anksiyete grubu (\bar{X} =5.23), depresyon grubu (\bar{X} =8.25) ile somatoform grup (\bar{X} =5.87) arasındaki puanlar incelendiğinde depresyon grubundaki bireylerin diğer iki gruptaki bireylerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek puanlar aldığı bulgusuna ulaşılmıştır. Depresyon grubunun Engellenme Temaları alt boyutunda hem anksiyete grubundan hem de somatoform gruptan yüksek puanlar alması, depresyon grubundaki bireylerin rüya temalarında engellenme temasının diğer iki gruptaki bireylere kıyasla daha fazla yer aldığı şeklinde değerlendirilebilir. Açıklanan

farklılıkların hangi değişkenler arasında olduğu ortaya koyabilmek için post hoc Tukey HSD testi uygulanmıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Rüyalar, insanların yaşantılarının yanı sıra duygu ve düşünce içeriğinden de etkilendiği ve bu etkinin bir yansıması olduğu göz önünde bulundurulduğunda, ruh sağlığı çalışmalarına önemli katkılar sağlayabilir. Özellikle terapi sürecinde bireylerin rüyaları hakkında bilgi edinilmesi tedavinin yönü ve seyri hakkında ruh sağlığı uzmanları için yol gösterici olabilir. Bireylerin rüyalarının içeriği hakkında bilgi edinilmesi ve ruh sağlığı çalışmalarında değerlendirilmesi söz konusu olduğunda ise bir ölçme aracına ihtiyaç vardır. Bu makalede analizlerine yer verilen 29 maddeden oluşan RTÖ bu amaçla hazırlanmış iyi bir alternatiftir.

Yapılan analiz çalışmalarında açıklayıcı faktör analizleri sonucunda toplam varyansın %58'ini temsil eden 29 maddenin beş faktör altında toplandığı bulgusuna ulaşılmıştır. Ölçeğin ilk alt boyutu olan negatif temalar alt boyutundaki maddelerin faktör yükleri .52 ve .72 arasında değişmekte ve bu alt boyut toplam varyansın %36'sını açıklamaktadır. Kaygı temaları alt boyutundaki maddelerin faktör yükleri .51 ve .79 arasında değişmekte ve bu alt boyut toplam varyansın %7'sini açıklamaktadır. Korku temaları alt boyutundaki maddelerin faktör yükleri .64 ve .80 arasında değişmekte ve bu alt boyut toplam varyansın %6'sını açıklamaktadır. Yaşantıların etkisi alt boyutundaki maddelerin faktör yükleri .48 ve .83 arasında değişmekte ve bu alt boyut toplam varyansın %5'ini açıklamaktadır. Ölçeğin son alt boyutu olan engellenme temaları alt boyutundaki maddelerin faktör yükleri ise .67 ve .73 arasında değişmekte ve alt boyut toplam varyansın %4'ünü açıklamaktadır.

RTÖ'nün 29 maddelik güvenirlilik analizleri sonucunda ise Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .94 olarak bulunmuştur. Elde edilen iç tutarlık değeriyle rüya analiz ölçeklerinin olası problemlerinden biri olan iç tutarlık değerinin düşük olması sorununun (Schredl, 2010) aşıldığı görülmektedir. Ölçeğin alt boyutları için iç tutarlık katsayıları ise; negatif temalar alt boyutu için .87, kaygı temaları alt boyutu için .86, korku temaları alt boyutu için .80, yaşantıların etkisi alt boyutu için .77, engellenme temaları alt boyutu için .81'dir. Güvenirlilik katsayıları için .70 sınırı (Büyüköztürk, 2011) dikkate alındığında ölçeğin tüm alt boyutları için güvenirlilik katsayılarının yeterli olduğunu söylemek mümkündür.

Bireylerin kendisini anlatmasına dayanan tüm tutum, ilgi, kişilik ve psikiyatrik tanı ölçeklerinin en önemli sınırlılığı bireylerin gerçekte yaşadığı ve hissettiklerinin yerine, içinde yaşadığı toplum tarafından uygun görülecek şekilde cevaplandırılıyor olmasıdır. "Sosyal kabul hatası" olarak tanımlanan bu olguyu yok etmek mümkün olmadığından tutum ölçekleri ve psikiyatrik tanı ölçekleri katılımcıların verdiği cevapların içten olduğu varsayımına dayanır. Bu varsayım bir ölçme aracı için önemli

bir eksikliklerdir. Ancak RTÖ diğer ölçeklere kıyasla sosyal kabul hatasından daha az etkilenmektedir. Çünkü katılımcılar rüyalarından dolayı kendilerini sorumlu hissetmediklerinden daha gerçekçi cevaplar verebilecekleri düşünülmektedir. Dolayısıyla bu durum ölçeğin ölçme gücüne olumlu olarak yansımaktadır.

Araştırmanın en önemli bölümlerinden biri olarak psikiyatrik tanı almış olan grup ile sağlıklı grubun RTÖ'den aldıkları puanlar değerlendirilmiştir. Bu açıdan bakıldığında hasta grup ve sağlıklı grup arasında RTÖ'den alınan puanlar açısından anlamlı farklar olduğu gözlenmiştir. Bu durumu psikiyatrik hastalıkların bireylerin rüya temalarını etkilediği şeklinde ifade etmek doğru olacaktır. Bir başka ifadeyle bu sonuçlar, psikiyatrik hastalığı olan bireylerin duygu ve düşünce içeriğindeki farklılıkların veya algılarının rüya temalarına da yansıdığı şeklinde yorumlanabilir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puanlar açısından psikiyatrik tanı grupları arasında, depresyon grubu dışında, yeterli derecede belirgin farklılıklar olmasa da, ölçeğin tamamından alınan puanlar psikiyatrik tanı almış bireyler ve sağlıklı bireyler açısından birlikte değerlendirildiğinde iki grup arasında anlamlı farklar olduğu görülmektedir. Ortaya çıkan bu sonuçlar bireylerin rüya temalarındaki farklılıkların psikiyatrik tanı koymaktan ziyade psikiyatrik hastalığın var olup olmadığını ortaya koymaya yardımcı olacak niteliktedir. Araştırmanın bu bulguları Schredl & Hildegard (2001) tarafından psikiyatrik hastaların rüya hatırlama ve rüya içerikleriyle ilgili yapılan araştırmanın bulguları ve King & DeCicco (2007) tarafından bireylerin uyanık yaşantıları, fiziksel ve ruhsal fonksiyonları ile rüya içerikleri arasında anlamlı ilişkiler saptadıkları araştırmanın bulgularıyla örtüşmektedir.

Rüyalara zihnin anlamlı bir psikolojik ürünü olarak bakıldığında, rüyaların psikolojik etkilere bir yanıt olarak ortaya çıkması, uyanık düşüncelerle sistematik bir ilişki göstermesi mümkündür (Domhoff, 2002). Bununla birlikte günlük rüyaların içeriğinin rüya görenin uyanık durumlarını ve endişelerini yansıttığı varsayılmaktadır (Domhoff, 1996). Bu durum aynı zamanda herhangi bir klinik tanısı olmasa da bireyin içinde bulunduğu olumlu veya olumsuz psikolojik durumun bireylerin rüya temalarını etkileyebileceği şeklinde değerlendirilebilir. Danışanların rüyalarının değerlendirilmek veya rüyalarından yararlanılmak istenildiği klinik olmayan çalışmalarda, psikolojik danışma gibi, RTÖ danışanlarla ilgili önemli veriler sağlayabilir.

Bu araştırma kapsamında seçilen psikiyatrik tanı grupları dışındaki diğer psikiyatrik tanılar üzerinde rüya temaları ile ilgili yapılacak araştırmalar psikiyatrik hastalıkların bireylerin rüya temaları ile ilişkisinin anlaşılmasında daha açıklayıcı bilgiler sağlayacağı düşünülmektedir. Alanda yeni geliştirilen bir ölçme aracı olması nedeni ile ölçeğin farklı gruplar üzerinde yeni araştırmalarda kullanılması önerilmektedir. Ayrıca doğrulayıcı faktör analizi ile önerilen faktör yapısı test edilebilir.

Bu araştırmada, çalışmaya katılacak deneklerin belirlenmesi aşamasında, psikiyatrik bozukluğu olan gruptaki deneklerin psikiyatri kliniğine yeni başvuran ve herhangi bir tedavi sürecinden (farmakolojik, terapötik vb.) geçmemiş olan bireylerden

seçilmesi planlanmış ancak bu amaç tam olarak gerçekleştirilememiştir. Bu nedenle araştırmanın daha seçici ve geniş bir örneklem üzerinde yapılması daha gerçekçi sonuçlar elde edilmesine katkı sağlayacaktır.

Sonuç olarak, bu araştırmanın analizlerinden elde edilen verilere dayanarak RTÖ'nün bireylerin rüya temalarını ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir. Ruh sağlığı çalışanları özelinde, çeşitli araştırmaların yanı sıra rutin uygulamalarda da kullanılması durumunda önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- ATKINSON, R.L., ATKINSON, R.C., SMITH, E.E., BEM, D.J. & HOEKSAMA, S.N. (2002). *Psikolojiye Giriş*. (Çev: Y. Alogan). Ankara: Arkadaş Yayınevi.
- BECK, A.T. (2004). Cognitive patterns in dream and daydreams. Rosner, R.I., Lyddon, W.J. & A Freeman (Ed). *Cognitive Therapy And Dreams* (ss. 27-30). New York: Springer.
- BECK, A.T. & ALFORD, B.A. (2009). *Depression: Cause and Treatment* (2. Ed.). Philadelphia: University of Pennsylvania Pennsylvania Press.
- BECK, A.T. & WARD C.H. (1961). Dreams of depressed patients: Characteristic themes in manifest content. *Archives General Psychiatry*; 5: 462-467.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetim*, 32: 470-483.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2011). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem.
- CHING-YU, C.K. (2008). Typical dreams experienced by Chinese people. *Dreaming*, 18(1): 1-10.
- CHURCLAND, P.M. (1999). Eliminative Materialism and The Propositional Attitudes (2. Ed.), W.G. Lycan (Ed.) *Mind and Cognition: An Anthology* (ss. 120-132). Australia: Wiley-Blackwell.
- CLARK, D.A., BECK, A.T. & ALFORD, B.A. (1999). *Scientific Foundations of Cognitive Theory and Therapy of Depression*. Canada: Wiley Publisher.
- COOLIDGE, F.L. (2006). *Dream interpretation: As a psychotherapeutic Technique*. UK: Radcliffe.
- COSTELLO, A.B & Osborne, J.W. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 10 (7): 1-9.

- DSM-IV-TR. Tanı Ölçütleri. Başvuru El Kitabı (2001) (Çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği (Orijinal eserin yayım tarihi 2000).
- DOMHOFF, G.W. (2010). Dream content is continuous with waking thought, based on preoccupations, concerns, and interests. *Sleep and Clinic*, 5(2): 203-215.
- DOMHOFF, G.W. (2002). *The scientific study of dreams: Neural networks, cognitive development, and content analysis*. Washington: APA.
- DOMHOFF, G.W. (1996). *Finding meaning in dreams: A quantitative approach*. New York: Plenum.
- ERSEVİM, İ. (2005). *Freud ve Psikanalizin Temel İlkeleri*. İstanbul: Assos.
- HEBBRECHT, M. (2007). The dream anno 2007. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 49(12): 877-86.
- HILL, C. (1996). *Working with Dreams in Psychotherapy*. New York: Guilford.
- HOBSON, A. & KAHN, D. (2007). Dream content: Individual and generic aspects. *Consciousness and Cognition*, 16(4): 850-8.
- KING, D.B. & Decicco, T.L. (2007). The relationships between dream content and physical health, mood, and self-constural. *Dreaming*, 17(3): 127-139.
- ROSNER, R.I. (2004). Aaron T. Beck's dream theory in context: An introduction to his 1971 article on cognitive patterns in dreams and daydreams. Rosner, R.I., Lyddon, W.J. & Freeman, A. (Ed.) *Cognitive Therapy and Dreams* (ss. 69-88). New York: Springer.
- NUNALLY, J.C. & BERNSTEIN, I.H. (1994). *Psychometric Theory* (3. Ed.), New York: McGraw-Hill.
- ÖZDAMAR, K. (1999). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi*. Eskişehir: Kaan.
- SCHREDL, M. (2010). Dream content analysis: basic principles. *International Journal of Dream Research*, 3(1): 65-73.
- SCHREDL, M. & HILDEGARD, E. (2001). Dreaming and psychopathology: Dream recall and dream content of psychiatric inpatients. *Sleep And Hypnosis*, 3(1): 44-54.
- STEVENS, J. (1996). *Applied Multivariate Statistics for The Social Sciences*. USA: Lawrence Erlbaum.
- ŞENCAN, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerli*, Ankara: Seçkin.
- TABACHNICK, B.G. & FIDELL, L.S. (2001). *Using Multivariate Statistics*. Boston: Allyn&Bacon.