



KLİNİK VE RUH SAĞLIĞI PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞI DERGİSİ

TÜRK PSİKOLOJİK DANIŞMA VE
REHBERLİK DERNEĞİ





Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği
Turkish Psychological Counseling and Guidance Association
Genel Merkez / Central Office

ISSN: 2822-4582

KLİNİK VE RUH SAĞLIĞI PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞI DERGİSİ
JOURNAL OF CLINICAL AND MENTAL HEALTH COUNSELING

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Yayınıdır.
Publication of Turkish Psychological Counseling and Guidance Association

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği Adına Sahibi/Owner
Mesut Yıldırım

Baş Editör/Editor-in-chief

Prof. Dr. Ayşe Rezan Çeçen Eroğul

Editörler / Editors

Doç. Dr. Raşit Avcı

Doç. Dr. Tuğba Sarı

Ulusal ve Uluslararası Akademik Danışmanlar Kurulu
National and International Advisory Board

- Dr. Ahmet Can, Governors State University, ABD
Prof. Dr. Ali Eryılmaz, Yıldız Teknik Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Dr. Alim Kaya, Doğu Akdeniz Üniversitesi, KKTC
Prof. Dr. Bilge Uzun, Bahçeşehir Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Cecilia A. Essau, University Of Roehampton, İngiltere
Prof. Dr. Christine Bhat, Ohio University, Athens ABD
Prof. Dr. Erdinç Öztürk, İstanbul Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Firdevs Savi-Çakar, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Fulya Cenkseven-Önder, Çukurova Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Gernot Aich, University Of Education Schwaebisch Gmuend, Almanya
Doç Dr. Nalan Kazaz, AAB Üniversitesi, Kosova
Prof. Dr. Nergüz Bulut-Serin, Lefke Avrupa Üniversitesi, KKTC
Doç. Dr. Nursel Topkaya, On Dokuz Mayıs Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Özgür Erdur-Baker, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Ragıp Özyürek, İstanbul Aydın Üniversitesi, Türkiye
Prof. Dr. Sharon Bowman, Ball State University, Muncie, Indiana-ABD
Prof. Dr. Şenel Poyrazlı, Penn State Harrisburg, ABD
Prof. Dr. Yaşar Özbay, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Türkiye

Dil Editörü

Arş. Gör. Senem Ezgi Vatandaşlar

Teknik Düzenleme

Arş. Gör. Alper Karababa

Arş. Gör. Halil Emre Kocalar

Yayın İdare Merkezi Adres-Tel./Publication Management Center Address- Phone

Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği
Öncebeci Mah. Umut Sok. No.50/4 Kolej/ANKARA Tel: 0312 430 3674 Dergi

Web Sayfası/Journal Webpage

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/krspdder>

Makaleler	Sayfa
<p>Üniversite Öğrencileri için Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin Geliştirilmesi</p> <p><i>Development of Rational and Irrational Beliefs Scale for University Students</i></p> <p>Fedai Kabadayı, Mehmet Güven</p>	1-24
<p>Case Presentation of EMDR Development Protocol with an 8-Year-Old Boy Witnessing His Mother's Accident</p> <p><i>Annesinin Kazasına Tanık Olan 8 Yaşındaki Erkek Çocukla EMDR Gelişim Protokolü Vaka Sunumu</i></p> <p>Canan Çitil Akyol</p>	25-37

ARAŞTIRMA

Açık Erişim

RESEARCH

Open Access

Üniversite Öğrencileri için Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin Geliştirilmesi

Development of Rational and Irrational Beliefs Scale for University Students

Fedai Kabadayı , Mehmet Güven

Yazar Bilgileri

Fedai Kabadayı

Dr.

Rehberlik ve Psikolojik

Danışmanlık Anabilim Dalı

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

Rize, Türkiye

Eposta: fdkbdy@gmail.com

Mehmet Güven

Prof. Dr.

Rehberlik ve Psikolojik

Danışmanlık Anabilim Dalı

Gazi Üniversitesi

Ankara, Türkiye

Eposta: mehmetguven@gazi.edu.tr

ÖZET

Bu çalışma Türk kültüründe üniversite öğrencileri için Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin geliştirilmesini amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, alanyazında önerilen ölçek geliştirme süreci sistematik bir şekilde takip edilmiştir. Çalışma nitel keşif, ölçme aracının geliştirilmesi ve nicel değerlendirme olmak üzere üç aşamada gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubunu yaşları 18-29 arasında değişen üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Yapı geçerliği çalışmaları Akılcı Olmayan Düşünceler Formunun, talepkarlık, rahatsız olmaya katlanamama, felaketeleştirme ve değersizleştirme alt boyutlarından oluştuğunu, Akılcı Düşünceler Formunun ise tercihler, toleranslı olma, olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi ve kabul alt boyutlarından oluştuğunu göstermiştir. Akılcı Olmayan Düşünceler Formu için hesaplanan Cronbach alfa (α) ve McDonald's Omega (ω) değerinin .86 ve Akılcı Düşünceler Formu için hesaplanan Cronbach alfa (α) değerinin .92 ve McDonald's Omega (ω) değerinin .91 olduğu belirlenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular, Akılcı Olmayan Düşünceler Formu ile Akılcı Düşünceler Formunun geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Makale Bilgileri

Anahtar Kelimeler

Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünce

Ölçek Geliştirme

Üniversite Öğrencisi

Keywords

Rational and Irrational Belief

Scale Development

University Student

Makale Hakkında

Geliş: 11/12/2023

Düzeltilme: 13/02/2024

Kabul: 05/04/2024

ABSTRACT

The present study aims to develop a Rational and Irrational Beliefs Scale for university students in Turkish culture. The scale development process recommended in the literature was followed systematically. The study was performed in three stages: qualitative exploration, development of the measurement instrument and quantitative evaluation. The study group consisted of university students aged between 18-29 years. Construct validity studies showed that the Irrational Beliefs Form consisted of the sub-dimensions of de of demandingness, frustration intolerance, awfulizing, and global evolution of worth, while the Rational Beliefs Form consisted of the sub-dimensions of preferences, tolerance, realistic evaluation of negativity, and acceptance. The Cronbach's alpha (α) and McDonald's Omega (ω) value calculated for the Irrational Beliefs Form was .86 and the Cronbach's alpha (α) value calculated for the Rational Beliefs Form was .92 and McDonald's Omega (ω) value was .91. The findings indicate that the Irrational Beliefs Form and the Rational Beliefs Form are valid and reliable.

Atf için: Kabadayı, F. & Güven, M. (2024). Üniversite öğrencileri için Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin geliştirilmesi. *Klinik ve Ruh Sağlığı Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 4(1), 1-24.

Ethical Declaration: The study was carried out within the framework of the Helsinki Declaration and all participants whose informed consents were obtained took part in this study as volunteers. The ethics committee of Gazi University was consulted for ethical approval of this study.

GİRİŞ

Akılcı Duygusal Davranış Teorisi (ADDT), 1955 yılında Albert Ellis tarafından ortaya atılan psikolojik danışma ve psikoterapi yaklaşımıdır (DiGiuseppe ve diğerleri, 2013). Teorinin temeli, Aristoteles, Buddha, Sokrates, Epiktetos ve Marcus Aurelius gibi filozoflar olmak üzere antik felsefi öğretilere dayanmaktadır (Ellis ve diğerleri, 2010). Söz konusu teorinin temel felsefesi Epiktetos'un “*Bizî basta eden olaylar değil, olaylara ilişkin bakış açılarımızdır.*” öğretilerine dayanmaktadır. Yani diğer bir deyişle, olayların ve duyuların doğrudan insanlar üzerinde bir etkisi olamayacağı ifade edilmektedir. Dolayısıyla olaylara ilişkin değerlendirmelerin psikolojik rahatsızlıkları ortaya çıkardığı vurgulanmaktadır (DiGiuseppe ve diğerleri, 2013).

ADDT’de, insanların ölümlü ve özel bir varlık olduğu aynı zamanda hata yapma potansiyelinin olduğu kabul edilmektedir. Üstelik, insanın geçmiş, şimdiki ve gelecek zaman perspektifinde değişim gösterebilen bir varlık olduğu anlaşılmaktadır (Dryden, 2019). Ayrıca Ellis, insanların psikolojik sağlıklarını koruyabilmesi için de uzun vadeli mutluluk arayışında olmaları gerektiğini belirtmiş, başlarına gelen yaşam olaylarının sorumluluğunu alabilmelerinin ve belirsizliği kabul edebilmelerinin altını çizmiştir (Dryden, 1994).

ADDT’de merkezi bir kavram olan Akılcı Düşünceler (AD) ile Akılcı Olmayan Düşünceler (AOD) kritik bir roledir. Çünkü olayların değerlendirilmesinde AD’ler psikolojik sağlığın sürdürülmesinde AOD’ler ise psikolojik rahatsızlıkların oluşmasında rol almaktadır (Bernard, 2011). AOD’lerin genellikle, katı, esnek olmayan ve mutlaklık içeren bir yapısı vardır (DiGiuseppe ve diğerleri, 2013). Üstelik, AOD’ler genellikle mantıksal açıdan tutarsızdır ve çıkarımlara dayanmaktadır (Turner, 2016). Diğer bir deyişle, yaşam olaylarındaki gerçekliğin olduğu gibi değil, olması istenen şekilde gerçekleşmesi gerektiğine inanılmaktadır (DiGiuseppe, 1996). ADDT’ye göre talepkarlık, felaketleştirme, rahatsız olmaya katlanamama ve değersizleştirme olmak üzere dört tür AOD bulunmaktadır. AOD’ler, sıkıntı, kaygı, depresyon, suçluluk ve öfke gibi çeşitli rahatsızlıklar ile pozitif yönde ilişkilidir (Vîslâ ve diğerleri, 2016).

AD’ler ise AOD’lerin aksine esnek bir yapıya sahiptir ve genellikle gerçekliği içerirler. AD’lerin sonuçları açısından işlevsel davranışlar oluştururlar (Dryden ve Neenan, 2004). Üstelik AD’ler, bireylerin hedeflerine ulaşmasına katkıda bulunur (Dryden, 2013). Ayrıca, bilimsel bir yaklaşımla kısa vadeli hazzı yerine uzun vadeli hazzı tercih edebilme AD’lerle ilişkilidir (Dryden, 2019). ADDT’ye göre tercihler, olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi, toleranslı olma ve kabul olmak üzere dört tür AOD bulunmaktadır. Genel olarak AD’ler, mutluluk, iyimserlik gibi sonuçları içeren psikolojik sağlık ile yakından ilişkilidir (Oltean ve diğerleri, 2019).

Düşünme biçimlerinden ilki talepkarlık ile tercihlerdir. Alanyazında, talepkarlık ile tercihler arasında keskin bir ayrım bulunmaktadır. Talepkarlık düşünceleri daha çok dünyanın kesin ve net kurullarla belirlenmesine ilişkin şiddetli zorunluluklardır (DiGiuseppe ve diğerleri, 2013). Ellis, talepkarlık ile temelde bireyin kendisine, bir başkasına veya dünyaya dair çeşitli genellemelerden oluşabileceğini ifade etmiştir ki genelde “-meli -malı, zorunda” gibi bir yapı içerisindedir (Ellis, 1997). Diğer bir deyişle, ilk başta birey için bir konudaki veya durumdaki istek ve arzusunun zamanla mutlaka gerçekleşmesi gereken bir duruma dönüşmesi psikolojik rahatsızlığa neden olmaktadır (Ellis, 1997). Tercihler ise bireyin bir durum veya olay karşısındaki istek ve arzusunun tercih boyutunda kalmasını içermektedir (DiGiuseppe ve diğerleri, 2013). Tercihler düşüncesinde, talepkarlığın aksine gerçekliği değiştirmek yerine olduğu gibi kabul etme anlayışı bulunmaktadır (Szentagotai ve Jones, 2010).

Felaketleştirme, açık bir şekilde bir olay veya durumda farklı sonuçları olması muhtemel durumların %100'den daha kötü sonuçlanacağına olan abartılı düşüncelerdir (Dryden, 1994). Felaketleştirme AOD'leri, hemen hemen her durum veya olaya yönelik olabilir. Genellikle bireyler, kendisine, başkalarına veya dünyaya ilişkin olay ve durumların en kötü senaryoların gerçekleşeceğine inanmaktadırlar (DiGiuseppe ve diğerleri, 2013). Felaketleştirmenin karşıtı olan olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesinde ise bireylerin deneyimledikleri yaşam olaylarının talihsiz veya trajik olduğunu kabul etme anlayışı bulunmaktadır (Dryden, 2020). Olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesinde her zaman daha kötü yaşam olaylarının var olabileceği, talihsiz gibi görünen yaşam olaylarının bazen olumlu getirilerinin olabileceği anlayışı vardır (Dryden, 2021).

Rahatsız olmaya katlanamama, bireylerin deneyimledikleri yaşam olaylarında kişisel konforu azaltmaya neden olacak bir tehdit oluştuğunda ya da istek veya arzuların gerçekleşmediği veya gerçekleşmeme ihtimali olan durumlarda ortaya çıkan gerilimdir (Ellis, 2003). Bireyler, yaşamları boyunca genellikle yaşam koşullarının yüksek olması gerektiğine inanmaktadır. Bu yüzden yaşam koşulları iyiye gitmediği zamanlarda bireyler kendilerine mevcut duruma katlanamayacakları yönünde bir düşünme sistemi geliştirebilmektedir (Ellis ve Dryden, 1997). Toleranslı olma ise bireyin karşılaştığı zorlayıcı veya naoh yaşam olaylarına karşı güçlü bir duruş sergileyebilme ile ilgilidir. Toleranslı olma düşüncesine sahip bireyler genellikle naoh yaşam olayları ile mücadele etme veya başa çıkma yöntemlerine odaklanmaktadır (Dryden, 2011).

Değersizleştirme, bireyin kendi benliği hakkındaki negatif düşünceleri ile ilgilidir. Ancak, ADDT'ye göre bireylerin benliği iyi veya kötü olarak nitelendirilemez. İnsanın sürekli değişime uğrayan, hata yapabilen ve değişebilen özelliklere sahip olması ve geçmiş, şimdiki ve gelecek zaman perspektifinde bütüncül olarak değerlendirmesinin mümkün olamayacağı ileri sürülmektedir (Dryden, 1994). Dolayısıyla bireylerin kendisi, başkası veya dünyaya ilişkin iyi veya kötü çerçevesinde değerlendirmeye devam etmeleri açık bir şekilde psikolojik rahatsızlığa neden olacaktır (Dryden, 1994). Kabul ise bireyin kendisini olduğu gibi benimseme anlayışını içermektedir. Bu durumda insanın zaman zaman hata yapabileceği, öğrenebileceği ve değişebileceği göz önüne alınarak sürekli bir eylem içerisinde olduğu kabul edilmektedir (Szentagotai ve Jones, 2010).

Alanyazında AD ve AOD'leri belirlemeye ve ölçmeye yönelik bazı ölçek geliştirme veya uyarlama çalışmalarına rastlanmaktadır (Örn. Bernard, 1998; DiGiuseppe ve diğerleri, 2020; Ruiz-Rodríguez ve diğerleri, 2020). Söz konusu ölçme araçlarının genellikle bireylerin yaşama dair genel tutumları içeren AOD'lerini belirlemeye yönelik olduğu görülmektedir (Artıran, 2019; Artıran ve DiGiuseppe, 2020). Her ne kadar, son yıllarda ADDT'ye dayalı olarak AD'leri ölçmeye yönelik bazı çalışmalar (Bernard, 1998; DiGiuseppe ve diğerleri, 2018; DiGiuseppe ve diğerleri, 2021; Urfa ve Urfa, 2019) olsa da ölçek geliştirme çalışmalarında genellikle AOD'lerin merkeze alındığı görülmektedir. Üstelik, akılcı düşünceleri ölçmeye yönelik geliştirilen/uyarlanan ölçme araçlarında genellikle bir alt boyut ya da bileşen olarak yer almaktadır (Bernard, 1998; Urfa ve Urfa, 2019). Bu yüzden akılcı düşüncelerin de akılcı olmayan düşünceler gibi ölçülebilmesinin kritik olduğu düşünülmektedir. ADDT'nin temel kavramı olan psikolojik sağlığın en önemli göstergesi olarak kabul edilen AD'lerin daha arka planda kalması ve genellikle ölçme araçlarının AOD'leri saptamaya yönelik olarak geliştirilmesi mevcut çalışmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır. Her ne kadar AOD'lere yönelik alanyazında daha fazla çalışma olsa da Ellis, AD'ler ile AOD'lerin kavramsal açıdan zıt yönde olduklarını ancak temelde ortogonal bir ilişkiye sahip olduklarını vurgulamaktadır (Ellis ve diğerleri, 2010). Bu yüzden hem AD'lerin hem de AOD'lerin ayrı ayrı belirlenmesi ve ölçülmesi

gerektiği sonucuna ulaşılabilir. Araştırmalarda kullanılan ölçme araçlarında genellikle hem AD hem de AOD'lerin bir arada bulunması, ilgili ölçme araçlarının uzun ve karmaşık olmasına yol açabilir. Bu durum, katılımcıların maddeleri gönüllü ve istekli bir şekilde yanıtlamalarını zorlaştırabilir ve katılımcıları yorabilir. Bu nedenle, AD ile AOD'yi ayrı ayrı değerlendirebilen, daha kısa ve kültüre özgü ölçme araçlarının geliştirilmesi, hem katılımcılar için daha az yorucu olabilir hem de araştırmacılara AD ve AOD için daha etkili bir şekilde inceleme olanağı sağlayabilir. Bu yaklaşım, saha çalışmaları ve araştırmalar için önemli bir katkı sağlayabilir. Özetle, ADDT'ye dayalı olarak tercihler, toleranslı olma, olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi ve kabul boyutları olmak üzere AD'leri ve de talepkarlık, felaketleştirme, rahatsız olmaya katlanamama ve değersizleştirme olmak üzere AOD'leri ölçebilecek Türk kültüründe geçerli ve güvenilir bir ölçme aracına ihtiyaç olduğu söylenebilir. Buradan hareketle, bu araştırmanın temel amacı Türk kültüründe üniversite öğrencileri için Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin geliştirilmesidir.

YÖNTEM

Mevcut çalışma, ölçek geliştirme sürecini içermektedir. Ölçek geliştirme sürecine ilişkin alanyazındaki öneriler (Carpenter, 2018; DeVellis, 2017; Erkuş, 2016) doğrultusunda bütünleştirilen basamaklar takip edilmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Ölçek Geliştirme Basamakları

Aşamalar	Basamaklar	Açıklama
Aşama I: Nitel Keşif	Basamak 1	Ölçülmek İstenen Yapının Açıkça Belirlenmesi
	Basamak 2	Madde Havuzunun Oluşturulması
Aşama II: Ölçme Aracının Geliştirilmesi	Basamak 3	Ölçme Biriminin ve Yönergesinin Belirlenmesi
	Basamak 4	Madde Havuzunun Uzmanlar Tarafından Değerlendirilmesi
	Basamak 5	Maddelerin Hedef Örneklem Grubuna Uygulanması (Pilot Çalışma)
	Basamak 6	Madde Analizlerinin Gerçekleştirilmesi
	Basamak 7	Ana Çalışmanın Gerçekleştirilmesi
Aşama III: Nicel Değerlendirme	Basamak 8	Faktör Analizi ile Faktör Yapısının İncelenmesi
	Basamak 9	Farklı Bir Örneklemde Ölçeğin Doğrulanması
	Basamak 10	Raporlama

Bu araştırma yukarıdaki basamaklara göre üç aşamaya ayrılmıştır. Birinci aşamada basamak 1'e, ikinci aşamada basamak 2 ile 6'ya ve üçüncü aşamada ise basamak 7 ile 10'a yer verilmiştir. Bu kapsamda bu araştırmanın yöntemi nitel keşif, ölçme aracının geliştirilmesi ve nicel değerlendirme olmak üzere üç aşamada ele alınmıştır. Nitel keşif aşamasında ölçme aracının geliştirilmesi sürecindeki nitel çalışmaya odaklanılmaktadır. Ölçme aracının geliştirilmesi aşamasında taslak ölçme aracının oluşturulmasına ve pilot çalışmaya odaklanılmaktadır. Nitel keşif aşamasında elde edilen bulgular, alanyazın ışığında Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin geliştirilmesine olanak sağlamıştır. Nicel değerlendirme aşamasında ise geliştirilen ölçme aracının psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Aşama I: Nitel Keşif

Bu çalışmada ilk olarak ölçülmek istenen yapının açıkça belirlenmesi amacıyla (AD ve AOD'lerin keşfedilmesi) nitel bir araştırma yürütülmüştür. Doküman incelemesi, nitel çalışmada sıklıkla kullanılan bir yöntemdir (Merriam, 2009). Özellikle e-posta, resmi raporlar ve gazeteler gibi yazılı dokümanların tamamı doküman olarak kabul edilebilir (Creswell, 2009). Araştırmada yer alan katılımcıların görüşleri

doğrultusunda doküman incelemesi yoluyla elde edilen veriler analiz edilerek madde havuzuna katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Çalışma Grubu

İlk grupta ölçülmek istenen kuramsal yapının açıkça belirlenmesi amacıyla çalışmaya 28 katılımcı (19 kadın, 9 erkek) dahil edilmiştir. Çalışma grubu, yaşları 19 ile 29 ($Yaş_{ort} = 23.07$, $Ss = 2.81$) arasında değişen rehberlik ve psikolojik danışmanlık lisans programı öğrencilerinden (22 öğrenci) veya mezunlarından (6 mezun) oluşmaktadır.

Süreç

Araştırmacı, çalışma hakkında duyuru yaptıktan sonra gönüllü katılımcılarla çevrimiçi ortamda bir görüşme gerçekleştirmiştir. Görüşmede araştırma hakkında bilgiler sunulmuş ve gönüllü olan katılımcılarla Google Formlar vasıtasıyla kompozisyon sorularını içeren bağlantı linki paylaşılmıştır. Bağlantı linkinde katılımcıların yaş, cinsiyet, bölüm, sınıf düzeyi gibi demografik bilgileri içeren soruların yanında “*İnsanlar genellikle hangi konularda AOD'lere (talepkarlık, felaketleştirme, rahatsız olmaya katlanamama, kendilerini, başkalarını veya dünyayı değersizleştirme) sahip olurlar*” gibi ölçme aracının maddelerini oluşturmaya yönelik sorular yer almıştır.

Veri Analizi

Kompozisyon sorularından elde edilen ham verinin analiz edilebilmesi amacıyla içerik analizinden yararlanılmıştır. Creswell'in (2009) nitel araştırma sürecinde veri analizine yönelik önerdiği adımlar takip edilmiştir. Veri analizinde MAXQDA 20 paket programından yararlanılmıştır. Analizler boyunca uzun okumalar gerçekleştirilmiş ve kodlar, kategoriler ve temalar oluşturulmuştur. Nitel veriye ilişkin analizler yaklaşık üç haftada tamamlanmıştır.

Aşama II: Ölçme Aracının Geliştirilmesi

İkinci aşama, ölçme aracının oluşturulabilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ölçek geliştirme süreci sonunda ölçme aracı olması amaçlanan madde sayısının üç dört katı kadar potansiyel maddenin olması gerekir (DeVellis, 2017). Başka bir çalışmada ise ölçme aracının nihai halinde beklenen madde sayısının iki üç katına kadar taslak maddeye ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır (Carpenter, 2018). Bu yüzden her bir alt form (AOD ve AD Formu) için 60'ar maddenin yazılması amaçlanmıştır.

Pilot Çalışma

Ölçek geliştirme sürecinde taslak ölçme aracı (AOD ve AD Formu için 60'şar madde) oluşturulduktan sonra ön inceleme için pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışmada yaşları 20 ile 34 ($Yaş_{ort} = 22.63$, $Ss = 2.38$) arasında değişen 116 (92 kadın, 24 erkek) katılımcı yer almaktadır. Katılımcıların 61'i (%52.60) rehberlik ve psikolojik danışmanlık 55'i (%47.40) Türkçe eğitiminde öğrenim görmektedir.

Pilot çalışmada katılımcıların anketi ortalama yanıtlama süreleri not alınmıştır. Anketi ilk ve son sırada tamamlayan katılımcıların bitirme süreleri incelenmiştir. Buna göre katılımcılar anketi 14-17 dakika ortalama ile tamamlamıştır. En erken bitiren katılımcı on dakikada son sırada tamamlayan katılımcı ise yirmi iki dakikada taslak ölçme aracını yanıtlamıştır.

Madde Analizleri

Pilot çalışmada hem Akılcı Düşünceler Formu (ADF) hem de Akılcı Olmayan Düşünceler Formu (AODF) için madde analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda madde ortalamaları, standart sapmaları, madde-toplam korelasyonları ve madde silinirse Cronbach Alfa (α) incelenmiştir. Madde-toplam korelasyonu .30'dan küçük olan maddelerle (Pallant, 2020) ve madde silinirse Cronbach Alfa (α) değerlerine göre uyumsuz maddelerin (Özdamar, 2016) taslak ölçme aracından çıkarılması gerekir.

Aşama III: Nicel Değerlendirme

Üçüncü aşamanın temel amacı pilot çalışmada elde edilen taslak ölçme aracının yapısal özelliklerini belirlemek ve farklı bir çalışma grubunda doğrulamaktır. Bu doğrultuda ilk olarak açımlayıcı faktör analizi (AFA) sonuçları incelenmiş ve ardından doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonuçları raporlanmıştır. Yapı geçerliğine ilişkin kanıtlar elde edildikten sonra güvenilirlik ve bir ölçüte dayalı geçerliğe ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Çalışma Grubu

Çalışma Grubu I (AFA). AODF için AFA'nın gerçekleştirilmesi amacıyla yaşları 18-29 arasında değişen ($Yaş_{ort} = 20.86$, $Ss = 1.51$) 589 üniversite öğrencisi (448 kadın, 141 erkek) yer almıştır. Katılımcıların 190'ı (%32.30) sınıf eğitimi, 158'i (%26.80) RPD programı, 133'ü (%22.60) ilköğretim matematik eğitimi ve 108'i (%18.30) Türkçe eğitiminde öğrenim gören öğrencilerdir. Ayrıca, öğrencilerin 154'ü (%26.10) birinci sınıfta, 159'u (%27.00) ikinci sınıfta, 213'ü (%36.20) üçüncü sınıfta ve 63'ü (%18.30) dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir.

ADF için AFA'nın gerçekleştirilmesi amacıyla yaşları 18-29 arasında değişen ($Yaş_{ort} = 20.89$, $Ss = 1.53$) 560 üniversite öğrencisi (424 kadın, 136 erkek) yer almıştır. Katılımcıların 186'sı (%33.20) sınıf eğitimi, 148'i (%26.40) RPD programı, 125'i (%22.30) ilköğretim matematik eğitimi ve 101'i (%18.00) Türkçe eğitiminde öğrenim görmektedir. Ayrıca, öğrencilerin 143'ü (%25.50) birinci sınıfta, 153'ü (%27.30) ikinci sınıfta, 202'si (%36.10) üçüncü sınıfta ve 62'si (%11.10) dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir.

Çalışma Grubu II (DFA). Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeği için DFA'nın gerçekleştirilmesi amacıyla yaşları 18-29 arasında değişen ($Yaş_{ort} = 21.43$, $Ss = 1.77$) 440 üniversite öğrencisi (295 kadın, 145 erkek) yer almıştır. Katılımcıların 103'ü (%23.40) ilahiyat, 93'ü (%21.10) sosyal hizmet, 89'ü (%20.20) siyaset bilimi ve kamu yönetimi, 42'si (%9.50) maliye, 41'i (%9.30) uluslararası ilişkiler, 39'ü (%8.90) hukuk, 18'i (%4.10) işletme ve 15'i (%3.40) iktisat bölümünde öğrenim görmektedir. Ayrıca, üniversite öğrencilerinin 146'sı (%33.20) birinci sınıfta, 111'i (%26.40) ikinci sınıfta, 51'i (%11.60) üçüncü sınıfta ve 127'si (%28.90) dördüncü sınıfta öğrenim görmektedir.

Veri Toplama Araçları

Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeği. Mevcut ölçme aracı, ADF ile AODF olmak üzere bağımsız iki alt formdan oluşmaktadır. ADF, tercihler (8 madde), toleranslı olma (8 madde), olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi (4 madde) ve kabul (10 madde) olmak üzere 4 alt boyut ve 30 maddeden oluşmaktadır. AODF, talepkarlık (6 madde), rahatsız olmaya katlanamama (4 madde), felaketleştirme (7 madde) ve değersizleştirme (7 madde) olmak üzere 4 alt boyut ve 24 maddeden oluşmaktadır.

Kısaltılmış Genel Tutum ve İnanç Ölçeği. Ölçme aracı, başarı ihtiyacı, onaylanma ihtiyacı, rahatlık ihtiyacı, adalet talebi, akılcılık, kendini değersizleştirme ve başkalarını değersizleştirme olmak üzere 7 alt

boyuttan ve 26 maddeden oluşmaktadır (Lindner, Kirkby, Wertheim ve Birch, 1999). Ölçme aracının Türkçeye uyarlaması Urfa ve Urfa (2019) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçme aracının Türkçe uyarlama çalışmalarında uyum değerlerinin en az kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür ($\chi^2/df = 1.48$, GFI = .90, CFI = .96, RMR = .06, RMSEA = .04). Ölçme aracı 5li Likert (1 = Kesinlikle Katılmıyorum, 5 = Tamamen Katılıyorum) tipindedir (Urfa ve Urfa, 2019).

Kişisel Bilgi Formu. Araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda katılımcılara ilişkin yaş, cinsiyet, fakülte, bölüm ve sınıf düzeylerini belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır.

Veri Toplama Süreci

Mevcut araştırmada ilk olarak etik kurul izni ardından araştırma izni alınmıştır (Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu, 02.11.2021, Araştırma Kod No: 2021-999). Kuramsal yapının ortaya çıkarılması amacıyla gerçekleştirilen çalışmanın ilk aşamasında (Basamak 1) veriler çevrimiçi olarak elde edilmiş sonraki aşamalarda (Basamak 5, 7 ve 9) sınıf ortamında yüz yüze olarak araştırmacı tarafından elde edilmiştir. Araştırmacı her bir sınıfta araştırma hakkında bilgi vermiş ve gönüllü olan katılımcıların ölçme araçlarını yanıtlamasını sağlamıştır. Araştırmada veri toplama süreci sınıfta ortalama 15-25 dakika sürmüştür.

Veri Analizi ve Kriterler

Araştırmanın ilk aşamasında nitel veriler MAXQDA 20 programı ile sonraki aşamalarda elde edilen nicel veriler SPSS ve LISREL paket programlarıyla analiz edilmiştir. Ölçülmek istenen yapının açıkça belirlenmesi amacıyla elde edilen veriler Creswell (2009) tarafından önerildiği şekliyle analiz edilmiştir. Elde edilen kodlardan sonra temalar oluşturulmuştur.

Araştırmanın nicel verileri için her bir veri seti analizler öncesi ön inceleme aşamasında kayıp veri, uç değer, madde bazından en büyük ve en küçük değerler, maddeler arasındaki korelasyonlar ve normallik için kontroller gerçekleştirilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2012). Normalliğin değerlendirilmesinde çarpıklık değerinin 3.00 ve basıklık değerinin 8.00 mutlak değerinin içinde olması beklenir (Kline, 2005).

Pilot çalışmada madde ortalamaları, standart sapma, madde-toplam korelasyonu ve madde silinirse Cronbach's Alfa (α) incelenmiştir. Madde-toplam korelasyonları için .30 ve üzeri değerlerin ölçekte tutulması gerekir (Pallant, 2020). Taslak ölçek formu için Cronbach's Alfa (α) değerinin .70 ve üzerinde olması beklenir (Seçer, 2015). Ayrıca taslak ölçme aracında yer alan her bir maddenin iç tutarlılığa katkısı incelenmeli ve uyumsuz olanlar çıkarılabilir (Özdamar, 2016).

AFA'nın gerçekleştirilebilmesi için ilk olarak KMO örneklem büyüklüğü ve Bartlett Testi incelenmiştir. Bartlett Testi sonuçları .05 veya daha düşük bir olasılıkla anlamlı olmalı ve KMO değerinin de .60'ın üzerinde olmalıdır (Pallant, 2007). Örneklem büyüklüğü için alanyazında farklı görüşler bulunsada faktör analizi için 400'den fazla katılımcının daha güvenilir düzeyde sonuçlar sağlayacağı belirtilmektedir (Goretzko ve diğerleri, 2021). İkinci olarak maddeler arasındaki anlamlı korelasyonlar olmalıdır (Pallant, 2020). Eğer .30 ve altında korelasyonlar mevcutsa madde havuzundan çıkarılmalıdır (Boateng ve diğerleri, 2018). Bu çalışmada AFA için temel bileşenler analizi tercih edilmiş ve alt boyutların birbiri ile ilişkili olması nedeniyle döndürme biçimlerinden direct oblimin tercih edilmiştir. Ayrıca boyutlarda bulunması gereken madde sayısının en az dört veya beş olmasının ideal bir tercih olduğu belirtilmektedir (Costello & Osborne, 2005). AFA'da madde faktör yükleri Comrey ve Lee (1992) tarafından önerilen kriterlere göre değerlendirilmiştir (mükemmel > .71, çok iyi > .63, iyi > .55, makul > .45, zayıf > .32). Ayrıca, madde

faktör yükleri değerlendirilirken .40-.30-.20 kuralına göre incelenmelidir. Yani, analizdeki maddelerin ilk boyutta .40 ve üzerinde bir madde faktör yüküne sahip olması, ikinci faktörde .30 ve altında madde faktör yüküne sahip olması ve madde faktör yükünün boyutlar arasında ise en az .20 düzeyinde bir farka sahip olması gerekir (Howard, 2016). Faktör yapısına ilişkin çıkarım yapılırken aynı zamanda yamaç grafiği de incelenmelidir ve ilgili yapının sahip olması gereken boyut sayısına ilişkin bilgi sağlamaktadır (Costello ve Osborne, 2005). DFA’da model uyumunun değerlendirilebilmesi için uyum indeksleri bulunmaktadır. Bu kapsamda alanyazında yaygın şekilde kullanılan indeksler Tablo 2’de sunulmuştur (Hu ve Bentler, 1999; Kelloway, 2015).

Tablo 2. Uyum İndeksleri

Uyum indeksi	Kabul Edilebilir Uyum	Mükemmel Uyum
X^2/Sd	$2 \leq X^2 / Sd \leq 5$	$0 \leq X^2 / Sd \leq 2$
RMSEA	$.05 \leq RMSEA \leq .08$	$0 \leq RMSEA \leq .05$
TLI	$.95 \leq TLI \leq .97$	$.97 \leq TLI \leq 1$
CFI	$.90 \leq CFI \leq .95$	$.95 \leq CFI \leq 1$
SRMR	$.05 \leq SRMR \leq .08$	$0 \leq SRMR \leq .05$

BULGULAR

Aşama I: Nitel Keşfe İlişkin Bulgular

Ham verinin içerik analizi sonucunda 6 tema ortaya çıkmıştır. Ortaya çıkan temalar sırasıyla *benlik*, *başarı*, *bireysel özgürlükler ve sınırlar*, *olumsuz yaşam olayları*, *ilişkiler*, *yüksek standartlar* şeklindedir. Mevcut temalar ve alanyazın doğrultusunda madde havuzu oluşturulmuştur. İlk tema, “benlik” olarak isimlendirilmiştir. Benlik teması “değersizlik durumu, fiziksel özelliklerin değerlendirilmesi, güvensizlik durumu, umutsuzluk durumu, yetersizlik durumu, çaresizlik durumu ve üstünlük çabası” olmak üzere 7 kategoriden oluşmuştur. İkinci tema, “başarı” teması olarak etiketlenmiştir. Başarı teması “başarı olgusu, başarısız olmak olgusu, akademik başarı, kariyer başarısı” olmak üzere 4 kategoriden oluşmuştur. Üçüncü tema, “bireysel özgürlükler ve sınırlar” teması olarak adlandırılmıştır. Bireysel özgürlükler ve sınırlar temasında “bireysel hakların korunması talebi, bireylerin konfor alanının korunması talebi, her konuda arzu edileni elde etme talebi ve ihtiyacı ile başkalarının davranışlarını kontrol etme talebi ve ihtiyacı” olmak üzere dört kategori yer almaktadır. Dördüncü tema, “olumsuz yaşam olayları” teması olarak isimlendirilmiştir. Olumsuz yaşam olayları teması “belirsizlik durumu, olumsuz durumlardan kaçınma talebi, kötü yaşam olaylarıyla karşılaşma durumu, olmayan durumları düşünme durumu, olumsuz odaklanma durumu, maddi konular” olmak üzere altı kategoriden oluşmaktadır. Beşinci tema, “ilişkiler” teması olarak etiketlenmiştir. İlişkiler temasında “arkadaşlık ilişkileri, aile ilişkileri, romantik ilişkiler ve başkalarından beklentiler” olmak üzere dört kategori yer almaktadır. Altıncı tema, “yüksek standartlar” teması olarak adlandırılmıştır. Yüksek standartlar teması “hedef yönelimi, rezil olma durumu, hata yapmaktan kaçınma durumu ve mükemmeliyetçilik” olmak üzere üç kategoriden oluşmaktadır.

Aşama II: Ölçme Aracının Geliştirilmesine İlişkin Bulgular

Nitel keşif aşamasında nitel çalışma ile elde edilen temalar doğrultusunda ve alanyazın ışığında Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeği için madde havuzunda her bir alt form için 60’ar madde oluşturulmuştur. Ölçme aracındaki potansiyel maddelerin geliştirilmesinde ilk aşamadaki nitel bulgulardan ve kuramsal çerçeveden yararlanılmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin Yapısal Özellikleri

Boyut	Form 1 - Akılcı Düşünceler Formu	Form 2 - Akılcı Olmayan Düşünceler Formu
1. Boyut	Tercihler	Talepkarlık
2. Boyut	Toleranslı Olma	Rahatsız Olmaya Katlanamama
3. Boyut	Olumsuzluğun Gerçekçi Değerlendirilmesi	Felaketleştirme
4. Boyut	Kabul	Değersizleştirme

Ölçme aracına ilişkin madde havuzunun oluşturulması ile eş zamanlı olarak ölçme biriminin ve yönergesinin belirlenmesi gerekir (DeVellis, 2017). Ölçme aracında yanıtlama biçimi bakımından beşli Likert tipinin daha uygun olabileceği belirtilmektedir (Tezbaşaran, 2008). Bu yüzden beşli Likert tipi belirlenmiştir (1 = *Bana Hiç Uygun Değil*, 5 = *Bana Tamamen Uygun*).

Taslak ölçme aracı oluşturulduktan sonra ölçme aracı kapsam geçerliliği ve dil açısından alan uzmanlarına sunulmuştur. Alanyazında, madde havuzunun oluşturulmasından sonra elde edilen madde havuzunun teorik yapı ile uyumlu olup olmadığının alan uzmanlarınca değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (DeVellis, 2017). Bu kapsamda, maddelerin, yanıtlama biçiminin ve yönergesinin uzmanlarca değerlendirilebilmesi için rehberlik ve psikolojik danışmanlık alanında beş, ölçme ve değerlendirme alanında bir uzmanın görüşlerine sunulmuştur. Ayrıca, dil açısından Türkçe eğitimi alanında iki alan uzmanından görüş alınmıştır. Uzman değerlendirmeleri yaklaşık beş haftada tamamlanmıştır. Uzmanlardan gelen dönütler doğrultusunda maddeler üzerinde düzeltmeler yapılmıştır.

Uzman görüşleri doğrultusunda hazırlanan taslak ölçme aracı için pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışmada maddelerin ortalama, standart sapma, madde-toplam korelasyonları ve madde silinirse Cronbach's Alfa (α) değerleri incelenmiştir. Madde analizi sonucunda ADF için 5 madde, AODF için de 6 madde taslak ölçme aracından çıkarılmıştır. Böylece ADF için 55 taslak madde, Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeği için ise 54 taslak madde kalmıştır. Ayrıca, ADF ile AODF için Cronbach Alfa (α) güvenilirlik katsayısının .96 olduğu belirlenmiştir. Pilot çalışma tamamlandıktan sonra üçüncü aşamaya geçilmiştir.

Aşama III: Nicel Değerlendirmeye İlişkin Bulgular

Açımlayıcı Faktör Analizleri

Akılcı Olmayan Düşünceler Formuna İlişkin Bulgular. AODF için elde edilen madde faktör yükleri, öz-değer ve varyanslar sunulmuştur (Tablo 4).

Tablo 4. Madde Faktör Yükleri, Öz-değer ve Varyanslar

Maddeler	(Felaketleştirme)	(Değersizleştirme)	(Talepkarlık)	(ROK)
M40	.83			
M38	.75			
M33	.74			
M41	.73			
M39	.71			
M35	.65			
M34	.64			
M49		.87		
M46		.87		
M50		.86		
M53		.84		

Maddeler	(Felaketleştirme)	(Değersizleştirme)	(Talepkarlık)	(ROK)
M44		.74		
M47		.63		
M52		.60		
M3			.80	
M2			.80	
M5			.74	
M10			.67	
M1			.60	
M9			.59	
M24				.78
M20				.78
M16				.74
M25				.71
Öz-değer	6.79	3.43	2.24	1.59
Varyans	28.287	14.276	9.315	6.639
Toplam Varyans				58.516

ROK: Rahatsız Olmaya Katlanamama

Yukarıdaki Tablo 4'te görüldüğü üzere AODF'deki felaketleştirme boyutunun 7 maddeden oluştuğu ve madde faktör yüklerinin .64 ile .83 arasında değiştiği belirlenmiştir. Değersizleştirme boyutunun 7 maddeden oluştuğu ve madde faktör yüklerinin .60 ile .87 arasında değiştiği belirlenmiştir. Talepkarlık boyutunun 7 maddeden oluştuğu ve madde faktör yüklerinin .59 ile .80 arasında değiştiği belirlenmiştir. Rahatsız olmaya katlanamama boyutunun 4 maddeden oluştuğu ve madde faktör yüklerinin .71 ile .78 arasında değiştiği belirlenmiştir. Açıklanan varyans oranının felaketleştirme için %28.287, değersizleştirme için %14.276, talepkarlık için %9.315, rahatsız olmaya katlanamama için %6.639 ve ölçme aracının bütünü için de %58.516 olduğu saptanmıştır. AFA sonucunda kalan 24 maddelik AODF için elde edilen yamaç grafiği formu sunulmuştur (Ek 1).

Akılci Düşünceler Formuna İlişkin Bulgular. ADF için elde edilen madde faktör yükleri, öz-değer ve varyanslar sunulmuştur (Tablo 5).

Tablo 5. Madde Faktör Yükleri, Öz-değer ve Varyanslar

Maddeler	Kabul	Tercihler	Toleranslı Olma	OGD
M50	.89			
M53	.89			
M45	.88			
M51	.87			
M54	.87			
M42	.83			
M44	.83			
M43	.82			
M52	.81			
M49	.80			
M6		.88		
M7		.85		
M4		.79		
M3		.79		
M5		.77		
M8		.77		
M9		.76		

Maddeler	Kabul	Tercihler	Toleranslı Olma	OGD
M10		.66		
M17			.76	
M19			.74	
M18			.71	
M20			.69	
M21			.67	
M23			.66	
M15			.66	
M16			.63	
M40				.78
M34				.64
M37				.60
M36				.51
Öz-değer	12.06	4.16	2.41	1.27
Varyanslar	40.190	13.865	8.032	4.238
Toplam Varyans				66.325

OCD: Olumsuzluğun Gerçekçi Değerlendirilmesi

Yukarıdaki Tablo 5'te görüldüğü üzere ADF'deki kabul boyutunun 10 maddeden oluştuğu ve madde faktör yüklerinin .80 ile .89 arasında değiştiği belirlenmiştir. Tercihler boyutunun 8 maddeden oluştuğu ve madde faktör yüklerinin .66 ile .88 arasında değiştiği belirlenmiştir. Toleranslı olma boyutunun 8 maddeden oluştuğu ve madde faktör yüklerinin .63 ile .76 arasında değiştiği belirlenmiştir. Olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi boyutunun 4 maddeden oluştuğu ve madde faktör yüklerinin .51 ile .78 arasında değiştiği belirlenmiştir. Açıklanan varyans oranının kabul için %40.190, tercihler için %13.865, toleranslı olma için %8.032, olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi için %4.238 ve ölçme aracının bütünü için de %66.325 olduğu saptanmıştır. AFA sonucunda kalan 30 maddelik ADF için elde edilen yamaç grafiği formu sunulmuştur (EK 2).

Doğrulayıcı Faktör Analizleri

Akılcı Olmayan Düşünceler Formuna İlişkin Bulgular. AODF'nin faktör yapısının doğrulanması amacıyla gerçekleştirilen ikinci düzey DFA sonuçlarına ilişkin uyum değerleri ile modifikasyonlar sunulmuştur (Tablo 6).

Tablo 6. Akılcı Olmayan Düşünceler Formu Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları

Süreç	Maddeler	X^2	Sd	X^2/Sd	RMSEA	TLI	CFI	SRMR
DFA	–	681.23	248	2.75	.063	.94	.94	.076
1. Modifikasyon	M2–M3	664.20	247	2.69	.062	.94	.95	.075
2. Modifikasyon	M21–M22	629.10	246	2.56	.060	.94	.95	.075
3. Modifikasyon	M12–M16	599.04	245	2.45	.057	.95	.95	.075

Tablo 6, ölçme aracı için elde edilen uyum değerleri ile gerçekleştirilen üç modifikasyonu göstermektedir (EK 3). İlk aşamada elde edilen uyum değerleri ($X^2 = 681.23$, $Sd = 248$, $X^2/Sd = 2.75$, $RMSEA = .063$, $TLI = .94$, $CFI = .94$, $SRMR = .076$) sonucunda bazı modifikasyon önerileri değerlendirilmiştir. Modifikasyon önerileri doğrultusunda ve kuramsal yapıya uygunluğu değerlendirilerek sırasıyla M2 ile M3 (M2: Yaptığım her işte her zaman başarılı olmalıyım, M3: Her zaman en iyisini yapmak zorundayım - Başarı süreci), M21 ile M22 (M21: İnsanların bana haksızlık yapması değersiz biri olduğumu gösterir, M22: İlişkilerimde sorunların olması değersiz biri olduğumu gösterir - İlişkisel süreç) ve M12 ile M16 (M12: İlişkilerimde sorun(lar) yaşarsam perişan olurum, M16: Belirsizlikler karşısında dehşete kapılırım

Belirsizlik süreci) arasında modifikasyonlar gerçekleştirilmiş ve hata kovaryansları eklenmiştir. Üçüncü modifikasyon sonucunda elde edilen uyum değerlerinin ($X^2 = 599.04$, $Sd = 245$, $X^2/Sd = 2.45$, $RMSEA = .057$, $TLI = .95$, $CFI = .95$, $SRMR = .075$) alanyazında önerilen kriterleri karşıladığı söylenebilir.

Akılcı Düşünceler Formuna İlişkin Bulgular. ADF'nin faktör yapısının doğrulanması amacıyla gerçekleştirilen ikinci düzey DFA sonuçlarına ilişkin uyum değerleri ile modifikasyonlar sunulmuştur (Tablo 7).

Tablo 7. Akılcı Düşünceler Formu Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları

Süreç	Maddeler	X^2	Sd	X^2/Sd	$RMSEA$	TLI	CFI	$SRMR$
DFA	–	1333.61	401	3.32	.073	.94	.95	.059
1. Modifikasyon	M22–M23	1214.57	400	3.03	.068	.94	.96	.058
2. Modifikasyon	M1–M2	1148.94	399	2.88	.065	.95	.96	.057
3. Modifikasyon	M15–M16	1036.87	398	2.61	.060	.95	.97	.054

Tablo 7, ölçme aracı için elde edilen uyum değerleri ile gerçekleştirilen üç modifikasyonu göstermektedir (EK 4). İlk aşamada elde edilen uyum değerleri ($X^2 = 1333.61$, $Sd = 401$, $X^2/Sd = 3.32$, $RMSEA = .073$, $TLI = .94$, $CFI = .95$, $SRMR = .059$) sonucunda bazı modifikasyon önerileri değerlendirilmiştir. Modifikasyon önerileri doğrultusunda ve kuramsal yapıya uygunluğu değerlendirilerek sırasıyla M22 ile M23 (M22: Yaptığım işlerin yolunda gitmemesi benim değerimden bir şey kaybettirmez, M23: Başarısızlıkların değerimi düşürmeyeceğinin farkındayım - Başarı süreci), M1 ile M2 (M1: Her zaman başarılı olamayabilirim, M2: Yaptığım her işte başarılı olamayacağımın bilincindeyim - Başarı süreci) ve M15 ile M16 (M15: Kontrol edemediğim durumlarda soğukkanlılığımı korurum, M16: İşler yolunda gitmediğinde sabırlı olurum - Kontrol süreci) arasında modifikasyonlar gerçekleştirilmiş ve hata kovaryansları eklenmiştir. Üçüncü modifikasyon sonucunda elde edilen uyum değerlerinin ($X^2 = 1036.87$, $Sd = 398$, $X^2/Sd = 2.61$, $RMSEA = .060$, $TLI = .95$, $CFI = .97$, $SRMR = .054$) alanyazında önerilen kriterleri karşıladığı söylenebilir.

Güvenirlilik

Akılcı Olmayan Düşünceler Formuna İlişkin Bulgular

AODF'ye ilişkin güvenirlilik değerleri olarak Cronbach Alfa (α) ve McDonald's Omega (ω) katsayıları hesaplanmıştır (Tablo 8).

Tablo 8. Akılcı Olmayan Düşünceler Formu için Güvenirlilik

Boyut	Cronbach Alfa (α)	McDonald's Omega (ω)
Talepkarlık	.83	.83
Rahatsız Olmaya Katlanamama	.83	.83
Felaketleştirme	.83	.84
Değersizleştirme	.83	.83
Akılcı Olmayan Düşünceler Formu	.86	.86

AODF için Tablo 8 incelendiğinde Cronbach Alfa (α) değerinin talepkarlık, rahatsız olmaya katlanamama, felaketleştirme ve değersizleştirme alt boyutları için .83 olduğu saptanmıştır. McDonald's Omega (ω) değerinin talepkarlık, rahatsız olmaya katlanamama ve değersizleştirme alt boyutları için .83, felaketleştirme alt boyutu için ise .84 olduğu belirlenmiştir. AODF için Cronbach Alfa (α) ve McDonald's Omega (ω) değerlerinin .86 olduğu bulunmuştur.

Akılcı Düşünceler Formuna İlişkin Bulgular

ADF'ye ilişkin güvenilirlik değerleri olarak Cronbach Alfa (α) ve McDonald's Omega (ω) katsayıları hesaplanmıştır (Tablo 9).

Tablo 9. Akılcı Düşünceler Formu için Güvenirlik

Boyut	Cronbach Alfa (α)	McDonald's Omega (ω)
Tercihler	.84	.84
Toleranslı Olma	.80	.79
Olumsuzluğun Gerçekçi Değerlendirilmesi	.79	.80
Kabul	.93	.93
Akılcı Düşünceler Formu	.92	.91

ADF için Tablo 9 incelendiğinde Cronbach Alfa (α) değerinin tercihler için .84, toleranslı olma için .80, olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi için .79 ve kabul için .93 olduğu saptanmıştır. McDonald's Omega (ω) değerinin tercihler için .84, toleranslı olma için .79, olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi için .80 ve kabul için .93 olduğu belirlenmiştir. ADF için Cronbach Alfa (α) .92 ve McDonald's Omega (ω) değerinin .91 olduğu bulunmuştur.

Ölçüte Dayalı Geçerlik

Araştırmada ölçüte dayalı geçerlik kapsamında AD ve AOD'ler ile genel tutum ve inanışlar arasındaki ilişkiler incelenmiştir (Ek 5 ve Ek 6). Tablolar incelendiğinde beklendiği üzere çok sayıda pozitif ve negatif yönde anlamlı ilişkilerin olduğu belirlenmiştir.

SONUÇ, TARTIŞMA ve ÖNERİLER

Bu çalışmada alanyazında önerilen basamaklar izlenerek üniversite öğrencileri için Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin geliştirilmesi amaçlanmıştır (Ek 7: Ölçek Formu). Araştırmada ilk olarak ölçülmek istenen kuramsal yapının ortaya çıkarılması amacıyla nitel bir araştırma gerçekleştirilmiş ve benlik, başarı, bireysel özgürlükler ve sınırlar, olumsuz yaşam olayları, ilişkiler ile yüksek standartlar olmak üzere temalar ortaya çıkmıştır. Nitel çalışmadan elde edilen temalardan ve alanyazından yararlanılarak madde havuzu genişletilmiştir. Ardından madde havuzu uzmanlarca değerlendirilmiş ve küçük bir grupta pilot çalışma gerçekleştirilerek madde analizleri yapılmıştır. Daha sonra kuramsal olarak hazırlanan ve her biri dört boyuttan oluşan AODF ile ADF, AFA yoluyla ortaya çıkarılmıştır. AFA ile elde edilen taslak ölçme aracının faktör yapısı başka bir çalışma grubunda DFA ile doğrulanmıştır. AFA ve DFA sonuçları AODF ile ADF'nin kuramsal olarak desteklenen dört faktörlü yapının olduğunu göstermiştir. Buna göre AODF, talepkarlık, rahatsız olmaya katlanamama, felaketleştirme ve değersizleştirme boyutlarından oluşmuştur. ADF, tercihler, toleranslı olma, olumsuzluğun gerçekçi değerlendirilmesi ve kabul boyutlarından oluşmuştur.

AODF ile ADF'nin güvenilirlik analizi sonuçlarına göre her iki ölçek formunun alt boyutları da dahil olmak üzere tatmin edici Cronbach Alfa (α) ve McDonald's Omega (ω) değerlerine sahip olduğu belirlenmiştir. Alanyazında .70 ve üzerindeki değerlerin önemli olduğu belirtilmektedir (Seçer, 2015). Bu çalışmada elde edilen sonuçlar da ölçme araçlarının güvenilir puanlara sahip olabileceğini desteklemektedir. Ayrıca bir ölçüte dayalı geçerlik kapsamında Kısaltılmış Genel Tutum ve İnanç Ölçeğinin (Urfa ve Urfa, 2019) boyutları ile değerlendirilmiş ve elde edilen bulgularda değişkenler arasında kuramsal olarak beklendiği gibi çok sayıda anlamlı yöndeki ilişkilerin olduğu belirlenmiştir.

Alanyazında AD ve AOD'leri belirlemek amacıyla geliştirilen veya uyarlanan birtakım ölçme araçları vardır (Örn. Bernard, 1998; DiGiuseppe ve diğerleri, 2020; Urfa ve Urfa, 2019). Söz konusu ölçme araçlarında AD ve AOD'lerin daha farklı kavramsallaştırılarak ele alındığı görülmektedir (Artıran, 2019; Artıran e DiGiuseppe, 2020). Daha açık bir ifadeyle örneğin, Urfa ve Urfa (2019) ile Artıran (2019) Türkçeye uyarladıkları ölçme aracının kendini değersizleştirme, başkalarını değersizleştirme, başarı ihtiyacı, onaylanma ihtiyacı, rahatlık ihtiyacı, adalet talebi ve akılcılık olmak üzere 7 alt boyutu bulunmaktadır. Kısaltılmış Genel Tutum ve İnanç Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yaşları 16-51 arasında değişen geniş bir çalışma grubunda gerçekleştirilmiştir (Urfa ve Urfa, 2019). Üstelik, söz konusu Kısaltılmış Genel Tutum ve İnanç Ölçeği, ADDT'deki 4 AOD'ye uygun olarak kurgulanmamıştır (Artıran, 2019). Son ölçek geliştirme çalışmalarında AOD'lerle birlikte AD'lere yönelik de bazı ölçme araçlarının geliştirildiğinden bahsedilebilir. Tutumlar ve İnanışlar Ölçeği – II Türkçe Formu, geniş yaş aralığında katılımcı grubu için hem akılcı hem de AOD'leri içeren 72 maddeden oluşan yanıtlanması uzun bir ölçme aracı olarak tasarlanmıştır (Artıran ve DiGiuseppe, 2020). Ancak mevcut çalışma alanyazındaki ölçek geliştirme veya uyarlama çalışmalarından farklı olarak doğrudan üniversite öğrencileri için hem AD'ler hem de AOD'ler nitel çalışma ve kuramsal olarak desteklenerek dört boyuttan oluşan ayrı alt ölçek formları olarak tasarlanmıştır. Üstelik, bu çalışmada geliştirilen Akılcı Düşünceler Formu ile Akılcı Olmayan Düşünceler Formu ayrı ayrı yanıtlanabilmektedir. Bu sayede araştırmacılar akılcı ve akılcı olmayan düşünceleri aynı anda tek bir ölçme aracına bağlı kalmak zorunda kalmadan diğer bir deyişle uzun versiyonu olmadan Akılcı Düşünce Formu ile Akılcı Olmayan Düşünce Formunu pratik bir şekilde kullanabileceklerdir.

Sınırlılıklar ve Öneriler

Bu çalışmanın dikkate değer bazı sınırlılıkları vardır. Öncelikle bu çalışmada elde edilen boyutlara ilişkin kesme puanları hesaplanmamıştır. İkincisi, test-tekrar test çalışması gerçekleştirilememiştir. Üçüncüsü, mevcut ölçme aracının psikometrik değerlendirmesi sadece 18-29 yaş arasındaki üniversite öğrenimi gören öğrencilerle sınırlıdır.

Sonuç olarak mevcut araştırmada elde edilen kanıtlar hem ADF'nin hem de AODF'nin üniversite öğrencileri için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Gelecekteki çalışmalarda dört boyuttan oluşan AD ve AOD'lerle psikolojik rahatsızlık ile sağlığı işaret eden yapılarla olan ilişkilere odaklanılabilir. Ayrıca, AOD'lerin azaltılması ve AD'lerin artırılmasına yönelik çeşitli grupla psikolojik danışma ve psikoeğitim grupları ile deneysel çalışmalar tasarlanabilir. Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğinin daha farklı yaş gruplarında geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılarak ölçme aracı uyarlanabilir. Son olarak, ruh sağlığı uzmanları psikolojik yardım sürecinde danışanlarının AD ve AOD'lerini belirlemek amacıyla Akılcı ve Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeğini yardımcı bir araç olarak kullanabilir.

Yazarlar Hakkında

Fedai KABADAYI. Dr. Fedai KABADAYI, lisans eğitimini Karadeniz Teknik Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık programında tamamlamıştır. Yüksek lisans derecesini Karadeniz Teknik Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık programından almıştır. Doktora eğitimini ise Gazi Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık programında tamamlamıştır. Şu anda Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalında görev yapmaktadır. Araştırma ve çalışma alanları arasında akılcı duygusal davranış terapisi bulunmaktadır.

Mehmet GÜVEN. Prof. Dr. Mehmet GÜVEN, lisans eğitimini Ankara Üniversitesi Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bölümünde tamamlamıştır. Yüksek lisans derecesini İnönü Üniversitesinde Psikolojik Danışma ve Rehberlik programından almıştır. Doktora eğitimini ise Hacettepe Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalında tamamlamıştır. Şu anda Gazi Üniversitesinde Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalında öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Araştırma ve çalışma alanları arasında okul psikolojik danışmanlığı ve grupla psikolojik danışmanlık bulunmaktadır.

Yazar Katkıları

Bu çalışma, ilk yazarın doktora tez çalışması kapsamında Prof. Dr. Mehmet Güven'in danışmanlığında gerçekleştirilmiştir. Prof. Dr. Mehmet Güven, çalışmanın planlanması, yürütülmesi ve tamamlanması aşamalarında danışmanlık yaparak katkıda bulunmuştur.

Çıkar Çatışması

Yazarlar tarafından çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

Destek

Herhangi bir fon desteği alınmamıştır.

Not

Bu çalışma, ilk yazarın doktora tez çalışması kapsamında Prof. Dr. Mehmet Güven'in danışmanlığında gerçekleştirilmiştir. Birinci yazarın doktora tezinden üretilen bu çalışma 24. Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresinde özet bildiri olarak sunulmuştur.

Etik Bildirim

Helsinki Deklarasyonu gereği, katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmaya Gazi Üniversitesi Etik Komisyonundan izin verildi.

Etik Kurul Adı: Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu

Onay Tarihi: 02.11.2021

Belge Numarası: 2021-999

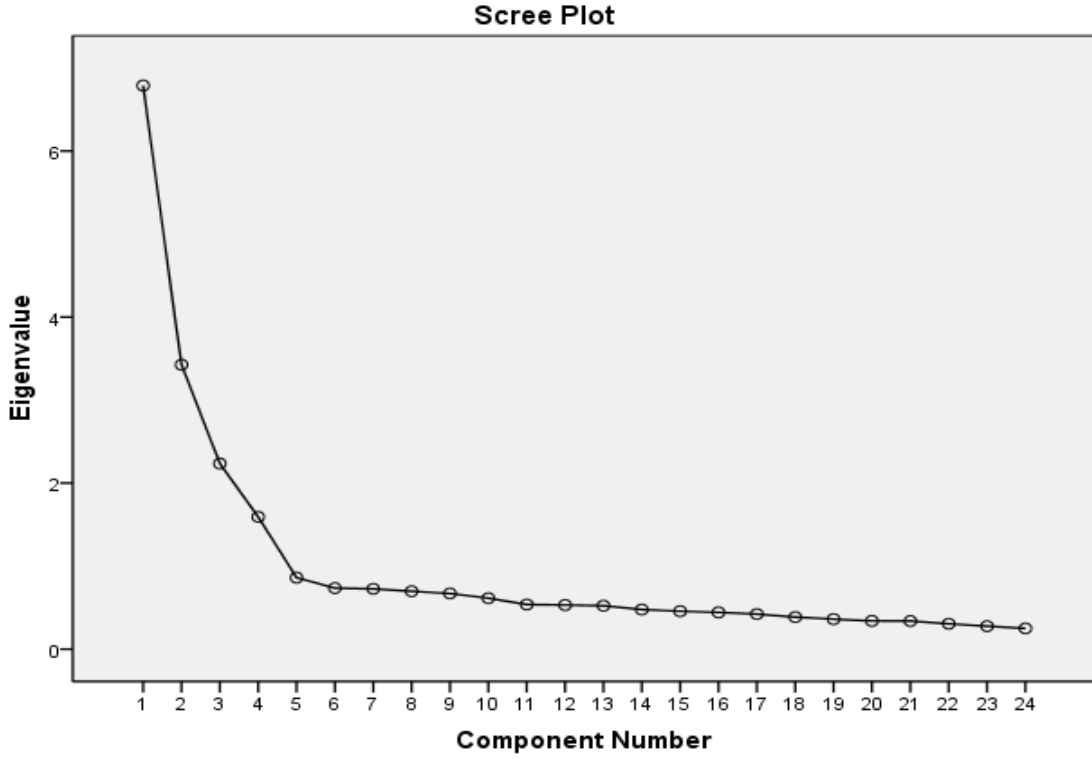
KAYNAKÇA

- Artıran, M. (2019). The adaptation of shortened General Attitudes and Beliefs Scale into Turkish: A validity and reliability study. *İnönü University Journal of the Faculty of Education*, 20(3), 842-858. <https://doi.org/10.17679/inuefd.516350>
- Artıran, M., & DiGiuseppe, R. (2020). A Turkish translation of a measure of irrational and rational beliefs: Reliability, validity studies and confirmation of the four cognitive processes model. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 38(3), 369-398. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00340-9>
- Bernard, M. E. (1998). Validation of the General Attitude and Belief Scale. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 16(3), 183-196. <https://doi.org/10.1023/A:1024911014579>
- Bernard, M. E. (2009). Dispute irrational beliefs and teach rational beliefs: An interview with Albert Ellis. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 27(1), 66-76. <https://doi.org/10.1007/s10942-009-0089-x>
- Bernard, M. E. (2011). *Rationality and the pursuit of happiness: The legacy of Albert Ellis*. UK: John Wiley & Sons.
- Bilge, F., & Arslan, A. (2000). Akılcı olmayan düşünce düzeyleri farklı üniversite öğrencilerinin problem çözme becerilerinin değerlendirilmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(13), 7-17. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/199972> sayfasından erişilmiştir.
- Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quinonez, H. R., & Young, S. L. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: A primer. *Frontiers in Public Health*, 6, 149. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149>
- Carpenter, S. (2018). Ten steps in scale development and reporting: A guide for researchers. *Communication Methods and Measures*, 12(1), 25-44. <https://doi.org/10.1080/19312458.2017.1396583>
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis*. New Jersey: Psychology.
- Costello, A. B., & Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 10(1), 1-9. <https://doi.org/10.7275/jyj1-4868>
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (3rd ed.). California: SAGE.
- Çivitci, A. (2006). Ergenlerde mantıkdışı inançlar: Sosyodemografik değişkenlere göre bir inceleme. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(19), 7-17. <https://dergipark.org.tr/en/pub/pauefd/issue/11124/133033> sayfasından erişilmiştir.
- DeVellis, R. F. (2017). *Scale Development: Theory and applications* (4th ed.). Los Angeles: SAGE.
- DiGiuseppe, R. (1996). The nature of irrational and rational beliefs: Progress in rational emotive behavior theory. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 14(1), 5-28. <https://doi.org/10.1007/BF02238091>
- DiGiuseppe, R. A., Doyle, K. A., Dryden, W., & Backx, W. (2013). *A practitioner's guide to rational-emotive behavior therapy*. New York, NY: Oxford University.
- DiGiuseppe, R., Gorman, B., & Raptis, J. (2020). The factor structure of the Attitudes and Beliefs Scale 2: Implications for rational emotive behavior therapy. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 38, 111-142. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00349-0>

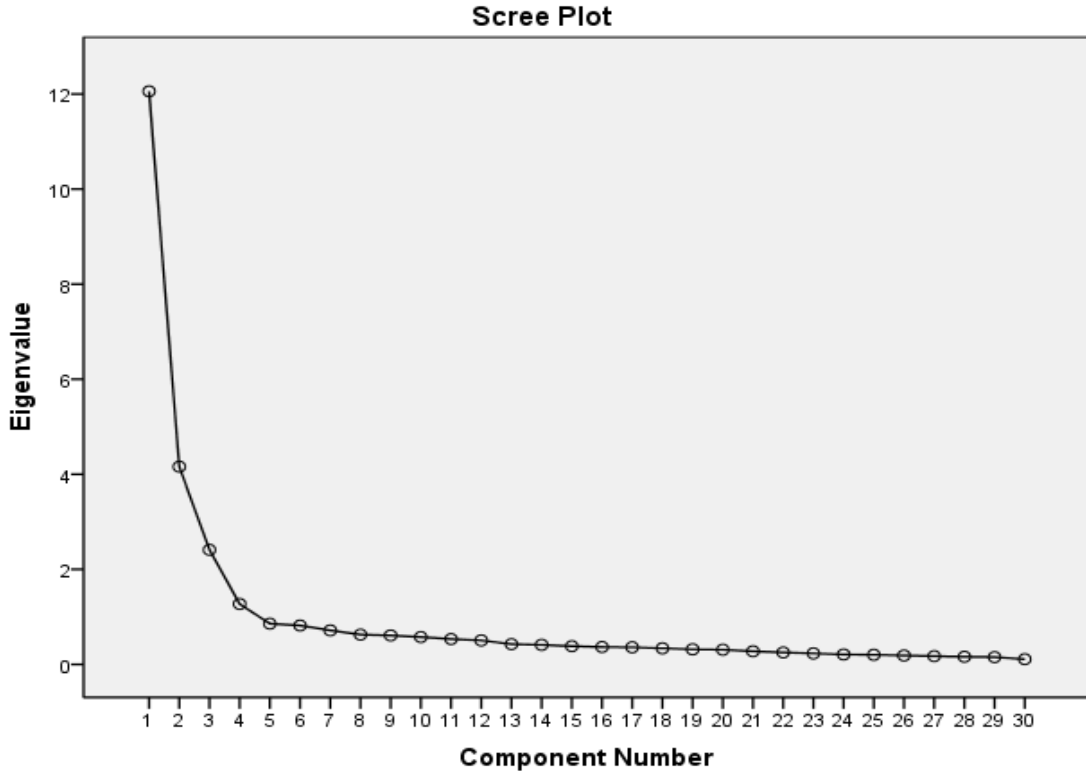
- DiGiuseppe, R., Gorman, B., Raptis, J., Agiurgioaei-Boie, A., Agiurgioaei, F., Leaf, R., & Robin, M. W. (2021). The development of a short form of an Irrational/Rational Beliefs Scale. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 39, 456–490. <https://doi.org/10.1007/s10942-021-00386-3>
- DiGiuseppe, R., Leaf, R., Gorman, B., & Robin, R. (2018). The development of a measure of irrational/rational beliefs. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(1), 47–79. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0273-3>
- Dilmaç, B., Aydoğan, D., Koruklu, N., & Deniz, M. E. (2009). İlköğretim öğrencilerinin mükemmeliyetçilik özelliklerinin mantıkdışı inançlarla açıklanabilirliği. *İlköğretim Online*, 8(3), 720–728. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ilkonline/issue/8597/106991> sayfasından erişilmiştir.
- Dryden, W. (1994). Reason and emotion in psychotherapy: Thirty years on. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 12(2), 83-99. <https://doi.org/10.1007/BF02354606>
- Dryden, W. (2011). *Understanding psychological health: The REBT perspective*. London: Routledge.
- Dryden, W. (2013). On rational beliefs in rational emotive behavior therapy: A theoretical perspective. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 31(1), 39-48. <https://doi.org/10.1007/s10942-012-0158-4>
- Dryden, W. (2019). *Rational emotive behaviour therapy and the working alliance*. In M. E. Bernard & W. Dryden (Eds.), *Advances in REBT: Theory, practice, research, measurement, prevention and promotion* (pp. 121-146). Cham, Switzerland: Springer.
- Dryden, W. (2020). Awfulizing: Some conceptual and therapeutic considerations. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 38, 295-305. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00358-z>
- Dryden, W. (2021). *Dealing with emotional problems in coaching: A rational-emotive and cognitive behaviour therapy (RECBT) approach* (2nd ed.). Abingdon, Oxon: Routledge.
- Dryden, W., & Neenan, M. (2004). *Counselling individuals: A rational emotive behavioural handbook* (4th ed.). Whurr.
- Ellis, A. (1997). Must musturbation and demandingness lead to emotional disorders?. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 34(1), 95-98. <https://doi.org/10.1037/h0087779>
- Ellis, A. (2003). Discomfort anxiety: A new cognitive-behavioral construct (Part II). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 21(3–4), 183-191. <https://doi.org/10.1023/A:1025833927340>
- Ellis, A., & Dryden, W. (1997). *The practice of rational emotive behavior therapy* (2nd ed.). New York: Springer.
- Ellis, A., David, D., & Lynn, S. J. (2010). *A historical and conceptual perspective*. In A. Ellis, D. David & S. J. Lynn (Eds.), *Rational and irrational beliefs* (pp. 3-22). New York: Oxford University.
- Eraslan-Çapan, B. & Korkut-Owen, F. (2018). Ortaöğretim öğrencilerinin mesleğe ilişkin akılcı olmayan düşünceleri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (47), 360-386. <https://doi.org/10.21764/mauefd.359575>
- Erkuş, A. (2016). *Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme I: Temel kavramlar ve işlemler* (3. bs.). Ankara: Pegem.
- Goretzko, D., Pham, T. T. H., & Bühner, M. (2021). Exploratory factor analysis: Current use, methodological developments and recommendations for good practice. *Current Psychology*, 40(7), 3510-3521. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00300-2>
- Hamarta, E., Arslan, C., Saygin, Y., & Özyeşil, Z. (2009). Benlik saygısı ve akılcı olmayan inançlar bakımından üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yaklaşımlarının analizi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7(18), 25-42. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ded/issue/29182/312486> sayfasından erişilmiştir.

- Howard, M. C. (2016). A review of exploratory factor analysis decisions and overview of current practices: What we are doing and how can we improve?. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 32(1), 51-62. <https://doi.org/10.1080/10447318.2015.1087664>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kelloway, E. K. (2015). *Using Mplus for structural equation modeling: A researcher's guide* (2nd ed.). London: Sage.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford.
- Lindner, H., Kirkby, R., Wertheim, E., & Birch, P. (1999). A brief assessment of irrational thinking: The shortened General Attitude and Belief Scale. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), 651-663. <https://doi.org/10.1023/A:1018741009293>
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (3rd ed.). Josses-Bass: San Francisco.
- Oltean, H. R., Hyland, P., Vallières, F., & David, D. O. (2019). Rational beliefs, happiness and optimism: An empirical assessment of REBT's model of psychological health. *International Journal of Psychology*, 54(4), 495-500. <https://doi.org/10.1002/ijop.12492>
- Özdamar, K. (2016). *Ölçek ve test geliştirme yapısal eşitlik modellemesi*. Eskişehir: Nisan.
- Pallant, J. (2007). *SPSS survival manual: A step-by-step guide to data analysis using SPSS for Windows* (3rd ed.). New York: Open University.
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step-by-step guide to data analysis using IBM SPSS* (7th ed.). Routledge.
- Ruiz-Rodríguez, J., Suso-Ribera, C., & Sorribes-Vall, F. (2020). Development and psychometric properties of a new measure of irrational thinking: The Scale of Irrational Contents and Styles-Basics (SICS-B). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 38(4), 498-521. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00348-1>
- Seçer, İ. (2015). *Psikolojik ölçme aracı geliştirme ve uyarlama süreci: SPSS ve Lisrel uygulamaları*. Anı.
- Szentagotai, A. & Jones, J. (2010). *The behavioral consequences of irrational beliefs*. In A. Ellis, D. David & S. J. Lynn (Eds.), *Rational and irrational beliefs* (pp. 75-97). New York: Oxford University.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2012). *Using multivariate statistics* (6th ed.). New Jersey: Pearson.
- Tezbaşaran, A. A. (2008). *Likert tipi ölçek hazırlama kılavuzu* (3. Bs.). https://www.academia.edu/1288035/Likert_Tipi_%C3%96l%C3%A7ek_Haz%C4%B1rlama_K%C4%B1lavuzu sayfasından erişilmiştir.
- Turner, M. J. (2016). Rational emotive behavior therapy (REBT), irrational and rational beliefs, and the mental health of athletes. *Frontiers in Psychology*, 7, 1423. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01423>
- Türküm, A. S. (2003). Akalca olmayan inanç ölçeğinin geliştirilmesi ve kısaltma çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(19), 41-47. <https://earsiv.anadolu.edu.tr/xmlui/handle/11421/14901> sayfasından erişilmiştir.
- Urfa, O. & Urfa, D. T. (2019). Kısaltılmış Genel Tutum ve İnanç Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(12), 53-61. <https://doi.org/10.46778/goputeb.468852>
- Vislá, A., Flückiger, C., Grosse Holtforth, M., & David, D. (2016). Irrational beliefs and psychological distress: A meta-analysis. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 85(1), 8-15. <https://doi.org/10.1159/000441231>

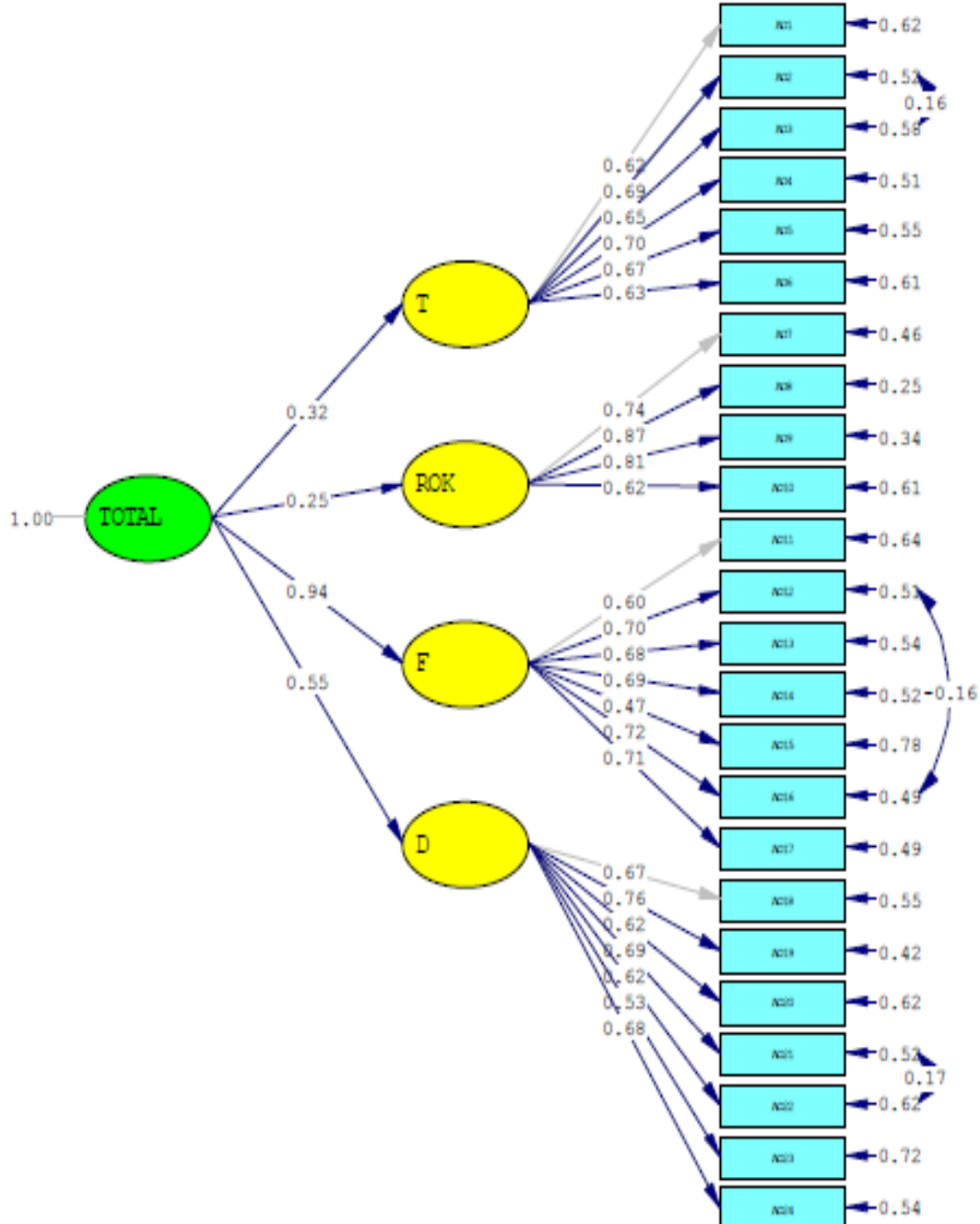
Ek 1 - Akılcı Olmayan Düşünceler Formuna İlişkin Yamaç Grafiği



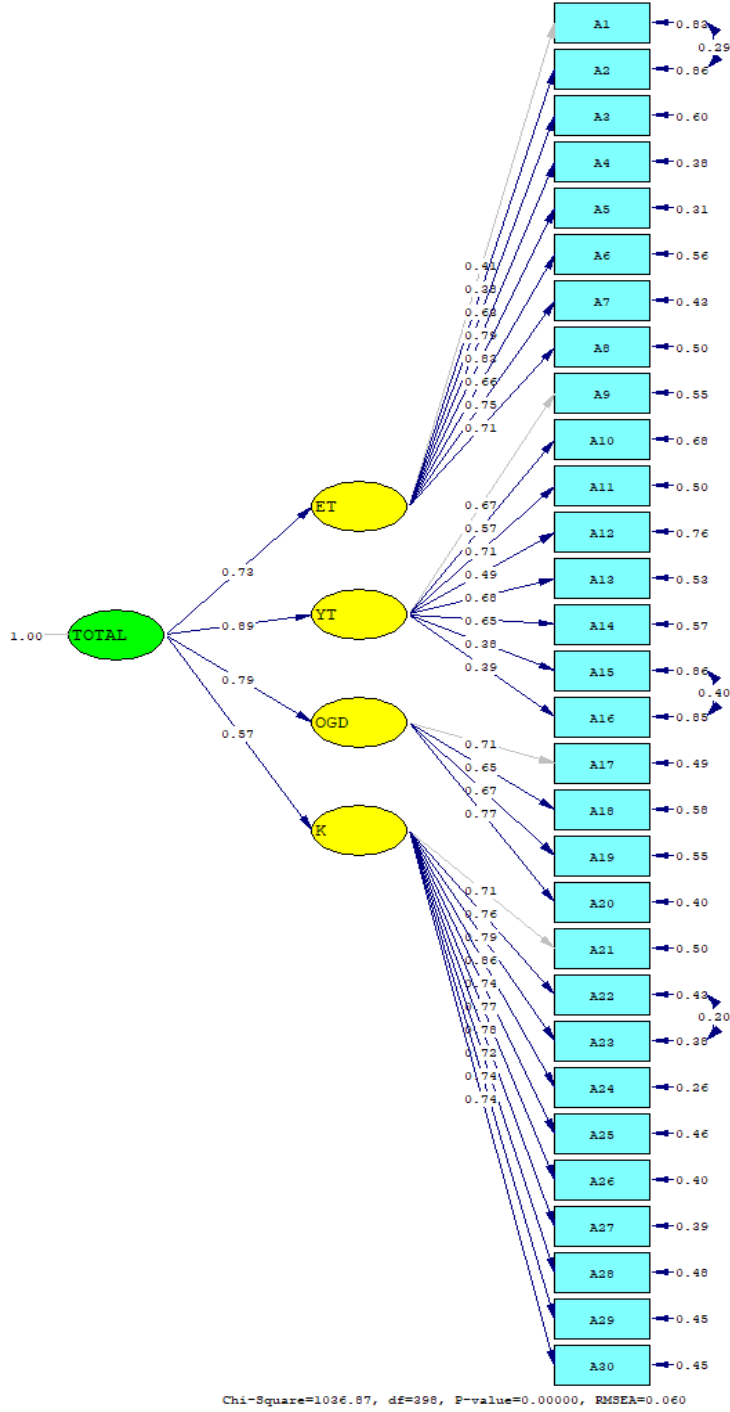
Ek 2 - Akılcı Düşünceler Formuna İlişkin Yamaç Grafiği



Ek 3 - Akılcı Olmayan Düşünceler Formuna İlişkin DFA Bulguları



Ek 4 - Akılcı Düşünceler Formuna İlişkin DFA Bulguları



Ek 5 - Ölçüte Dayalı Geçerliğe İlişkin Bulgular

Ölçek	Değişken	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	(1) T	-											
	(2) TO	.47**	-										
ADF	(3) OGD	.49**	.57**	-									
	(4) K	.36**	.44**	.36**	-								
	(5) AD	.74**	.81**	.72**	.78**	-							
	(6) KD	-.24**	-.20**	-.13**	-.48**	-.38**	-						
	(7) BD	.01	-.06	-.07	-.05	-.06	.24**	-					
	(8) Bİ	-.18**	-.26**	-.19**	-.34**	-.33**	.52**	.29**	-				
GTİÖ	(9) Oİ	-.18**	-.36**	-.23**	-.40**	-.40**	.58**	.20**	.45**	-			
	(10) RT	-.15**	-.39**	-.23**	-.25**	-.34**	.28**	.18**	.50**	.38**	-		
	(11) AT	.06	-.14**	-.06	-.14**	-.11*	.19**	.32**	.46**	.33**	.47**	-	
	(12) A	.39**	.33**	.31**	.41**	.48**	-.34**	.02	-.17*	-.26**	-.17**	.10*	-

Not: * $p < .05$, ** $p < .01$, ADF = Akılcı Düşünceler Formu, GTİÖ = Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği, T = Tercihler alt boyutu, TO = Toleranslı Olma alt boyutu, OGD = Olumsuzluğun Gerçekçi Değerlendirilmesi alt boyutu, K = Kabul alt boyutu, AD = Akılcı Düşünce, KD = Kendini Değersizleştirme alt boyutu, BD = Başkalarını Değersizleştirme alt boyutu, Bİ = Başarı İhtiyacı alt boyutu, Oİ = Onay İhtiyacı alt boyutu, RT = Rahatlık Talebi alt boyutu, AT = Adalet Talebi alt boyutu, A = Akılcılık alt boyutu

Ek 6 - Ölçüte Dayalı Geçerliğe İlişkin Bulgular

Ölçek	Değişken	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
	(1) T	-											
	(2) ROK	.37**	-										
AODF	(3) F	.26**	.25**	-									
	(4) D	.12*	.06	.44**	-								
	(5) AOD	.64**	.50**	.81**	.66**	-							
	(6) KD	.07	-.02	.15**	.46**	.28**	-						
	(7) BD	.18**	.18**	.15**	.09	.22**	.24**	-					
	(8) Bİ	.27**	.09*	.35**	.44**	.46**	.52**	.29**	-				
GTİÖ	(9) Oİ	.11*	.10*	.39**	.47**	.43**	.58**	.20**	.45**	-			
	(10) RT	.13**	.13**	.48**	.37**	.45**	.28**	.18**	.50**	.38**	-		
	(11) AT	.19**	.33**	.37**	.26**	.42**	.19**	.32**	.46**	.33**	.47**	-	
	(12) A	.02	.10*	-.11*	-.24**	-.12*	-.34**	.02	-.17**	-.26**	-.17**	.10*	-

Not: * $p < .05$, ** $p < .01$, AODF = Akılcı Olmayan Düşünceler Formu, GTİÖ = Genel Tutum ve İnanışlar Ölçeği, T = Talepkarlık alt boyutu, ROK = Rahatsız Olmaya Katlanamama alt boyutu, F = Felaketleştirme alt boyutu, D = Değersizleştirme alt boyutu, AOD = Akılcı Olmayan Düşünce, KD = Kendini Değersizleştirme alt boyutu, BD = Başkalarını Değersizleştirme alt boyutu, Bİ = Başarı İhtiyacı alt boyutu, Oİ = Onay İhtiyacı alt boyutu, RT = Rahatlık Talebi alt boyutu, AT = Adalet Talebi alt boyutu, A = Akılcılık alt boyutu

Ek 7 - Akılcı Olmayan Düşünceler Ölçeği

Akılcı Olmayan Düşünceler Formu (AODF)				
Yönerge: Aşağıda bireylerin düşüncelerine yönelik 24 ifade bulunmaktadır. Her bir ifadeye ne düzeyde katıldığınızı gösteren seçenekler bulunmaktadır. Lütfen, her bir ifade için sizi en iyi yansıtan seçeneği işaretleyiniz.				
①	②	③	④	⑤
Bana Hiç Uygun Değil	Bana Biraz Uygun	Bana Orta Düzeyde Uygun	Bana Oldukça Uygun	Bana Tamamen Uygun

No	Madde	①	②	③	④	⑤
1	Bütün çabalarımın karşılığını mutlaka almalıyım.					
2	Yaptığım her işte her zaman başarılı olmalıyım.					
3	Her zaman en iyisini yapmak zorundayım.					
4	Hayatta her istediğimi elde etmeliyim.					
5	İlişkilerim her zaman sorunsuz olmalıdır.					
6	İnsanların yaptıkları işlerde kusursuz olmaları gerekir.					
7	Saygısızlığa asla katlanamam.					
8	Haksızlığa uğramaya tahammül edemem.					
9	İnsanların adaletsiz davranmasına katlanamam.					
10	İnsanların beni küçümsemesine tahammül edemem.					
11	Olaylar kontrolümden çıkarsa dehşete kapılıyorum.					
12	İlişkilerimde sorun(lar) yaşarsam perişan olurum.					
13	Haksızlığa maruz kalırsam mahvolurum.					
14	Güvende olmazsam dehşete kapılıyorum.					
15	Özel yaşantıma karışılmasının felaket olduğunu düşünürüm.					
16	Belirsizlikler karşısında dehşete kapılıyorum.					
17	İşlerimin yolunda gitmemesi benim için bir felakettir.					
18	Başarısızlıklarım değersiz biri olduğumu gösterir.					
19	İnsanların beni önemsememesi değersiz biri olduğumu gösterir.					
20	İstediklerimi elde edemediğimde kendimi bir hiç gibi hissedirim.					
21	İnsanların bana haksızlık yapması değersiz biri olduğumu gösterir.					
22	İlişkilerimde sorunların olması değersiz biri olduğumu gösterir.					
23	Yaşamımdaki belirsizliklerin acizliğimin göstergesi olduğuna inanırım.					
24	İnsanlar bana saygı duymadıkları zaman işe yaramaz olduğuma inanırım.					

Ek 8 - Akılcı Düşünceler Ölçeği

Akılcı Düşünceler Formu (ADF)				
Yönerge: Aşağıda bireylerin düşüncelerine yönelik 30 ifade bulunmaktadır. Her bir ifadeye ne düzeyde katıldığınızı gösteren seçenekler bulunmaktadır. Lütfen, her bir ifade için sizi en iyi yansıtan seçeneği işaretleyiniz.				
①	②	③	④	⑤
Bana Hiç Uygun Değil	Bana Biraz Uygun	Bana Orta Düzeyde Uygun	Bana Oldukça Uygun	Bana Tamamen Uygun

No	Madde	①	②	③	④	⑤
1	Her zaman başarılı olamayabilirim.					
2	Yaptığım her işte başarılı olamayacağımın bilincindeyim.					
3	İnsanların her zaman beklentilerim doğrultusunda davranmayacağını farkındayım.					
4	Yaşamımda olumsuz duygular hissedeceğim dönemlerin olabileceğini biliyorum.					
5	Yaşamım boyunca istemesem bile hoş olmayan durumlarla karşılaşabileceğimi biliyorum.					
6	Yaşamda zaman zaman kontrolü kaybedebileceğimin farkındayım.					
7	Yaşamımda belirsizliklerin olabileceğinin bilincindeyim.					
8	Her zaman istediğim kadar rahat (konforlu) bir yaşamım olmayabilir.					
9	Zaman zaman işler yolunda gitmese de hayatıma devam edebilirim.					
10	Yaptığım işlerde başarısız olmayı kabullenebilirim.					
11	Başarısızlığın getirdiği olumsuz sonuçlara katlanabilirim.					
12	İnsanlar beklentilerimden farklı davrandıklarında sorun etmem.					
13	Olumsuz duygulara rağmen yaşayabilirim.					
14	Hatalarımdan doğurduğu sonuçlara katlanabilirim.					
15	Kontrol edemediğim durumlarda soğukkanlılığımı korurum.					
16	İşler yolunda gitmediğinde sabırlı olurum.					
17	Belirsizliklerin yaşamın doğal bir parçası olduğunun bilincindeyim.					
18	Rahat (konforlu) bir yaşam sürdüremek dünyanın sonu değil.					
19	Haksızlıkların her zaman olacağını farkındayım.					
20	Yaşamımdaki belirsizlikler hayatımın doğal bir parçasıdır.					
21	İnsanlar benden nefret etse bile değerliyim.					
22	Yaptığım işlerin yolunda gitmemesi benim değerimden bir şey kaybettirmez.					
23	Başarısızlıkların değerimi düşürmeyeceğinin farkındayım.					
24	İnsanlar beklentilerimden farklı davranırsa da değerliyim.					
25	Rahat (konforlu) bir yaşam sürdüremesem bile değerliyim.					
26	Haksızlığa uğrasam bile değerliyim.					
27	Birisiyle anlaşmasam bile değerliyim.					
28	Bazen sorunlar yaşasam da kendimi değerli hissederim.					
29	İnsanlar bana saygı duymasa bile değerli biriyim.					
30	Eksikliklerime rağmen değerli biriyim.					

ARAŞTIRMA

Açık Erişim

RESEARCH

Open Access

Case Presentation of EMDR Development Protocol with an 8-Year-Old Boy Witnessing His Mother's Accident

Annesinin Kazasına Tanık Olan 8 Yaşındaki Erkek Çocukla EMDR Gelişim Protokolü Vaka Sunumu

Canan Çitil Akyol

Author Information

Canan Çitil Akyol

Assistant Professor

Department of Psychology

Sivas Cumhuriyet University

Sivas, Türkiye

Email: canancitilakyol@cumhuriyet.edu.tr

Dr. Öğr. Üyesi

Psikoloji Bölümü

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Sivas, Türkiye

Eposta: canancitilakyol@cumhuriyet.edu.tr

ABSTRACT

Witnessing someone they love being harmed can be a traumatic experience for children, potentially leading to negative impacts on their everyday functioning. Children who witness their attachment figures being harmed may experience fear and anxiety related to loss. This study aims to describe an EMDR intervention conducted with an 8-year-old boy who witnessed his mother breaking her leg by falling down the stairs and had to be separated from her for a month. The methodological approach carried out in this study is case work. This method is used to examine the client more in-depth, to portray individual differences and to analyze the process of personality formation. All personal information of the client in the research was altered and the client's name was coded as 'K.'. Case presentation demonstrates positive effects of EMDR Developmental Protocol on a child's traumatic experience. The EMDR sessions can be performed with child having traumatic problems. Researchers can carry out experimental studies to investigate the effectiveness and sustainability of the EMDR sessions.

Article Information

Keywords

Post traumatic stress disorder

Case report

Psychological counseling

Anahtar Kelimeler

Travma sonrası stres bozukluğu

Vaka çalışması

Psikolojik danışma

About the Article

Submission: 18/10/2023

Revision: 12/03/2024

Acceptance: 24/06/2024

ÖZET

Sevdikleri birinin zarar görmesine tanık olmak çocuklar için travmatik bir deneyim olabilir ve potansiyel olarak günlük işleyişleri üzerinde olumsuz etkilere yol açabilir. Bağlanma figürlerinin zarar gördüğüne tanık olan çocuklar, kayıpla ilgili korku ve kaygı yaşayabilirler. Bu çalışma, annesinin merdivenlerden düşerek bacağına kırıldığına tanık olan ve bir ay boyunca kendisinden ayrı kalmak zorunda kalan 8 yaşındaki bir erkek çocukla yapılan EMDR müdahalesini anlatmayı amaçlamaktadır. Bu çalışmada gerçekleştirilen metodolojik yaklaşım vaka çalışmasıdır. Bu yöntem danışanı daha derinlemesine incelemek, bireysel farklılıkları ortaya koymak ve kişilik oluşum sürecini analiz etmek için kullanılır. Araştırmada danışanın tüm kişisel bilgileri değiştirilerek danışanın adı 'K.' olarak kodlanmıştır. Vaka sunumu EMDR Gelişim Protokolünün çocuğun travmatik deneyimi üzerindeki olumlu etkilerini göstermektedir. Travmatik sorunları olan çocuklarda EMDR seansları yapılabilir. Araştırmacılar EMDR seanslarının etkinliğini ve sürdürülebilirliğini araştırmak için deneysel çalışmalar yapabilirler.

Citation: Çitil-Akyol, C. (2024). Case presentation of EMDR development protocol with an 8-year-old boy witnessing his mother's accident. *Journal of Clinical and Mental Health Counseling*, 4(1), 25-39.

Ethical Declaration: The study was carried out within the framework of the Helsinki Declaration and all participants whose informed consents were obtained took part in this study as volunteers. The ethics committee of Malatya İnönü University approved for conducting this study.

INTRODUCTION

Traumatic experiences are defined as events in which death, the threat of death, injuries, and the endangerment of physical integrity occur, and these events are either experienced or witnessed by an individual (Haselden, 2014). Childhood is susceptible to the impact of traumatic events due to its vulnerable and sensitive developmental nature (Molnar, et al., 2020). Research on the traumatic experiences of children has shown that these experiences can be categorized under topics such as divorce in the family, loss of a loved one, being affected by natural disasters, and child abuse (Gewirtz-Meydan & Finkelhor, 2020; Kronick et al., 2018; Sanghvi, 2020). In the literature, it is noteworthy that the traumatic experiences that children may have been mostly direct events that happen to the child. During this period, traumatic experiences that children go through include difficulties in adapting to school (Başaran et al., 2014; Polat-Uluocak, 2009), divorce in the family (Öngider-Gregory, 2016), loss of a loved one (Sanghvi, 2020), being affected by natural disasters (Karabulut & Bekler, 2019), child sexual abuse (Geçkil, 2017; Gewirtz-Meydan & Finkelhor, 2020; Klika et al., 2019), experiencing violence (Esfandiari, 2017; Izaguirre & Cater, 2016), accidents-serious medical conditions-threatening events at birth (Toros, et al., 2002), terrorist incidents-war and migration events (Cenat & Derivois, 2015), and they are grouped under headings such as. However, the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) has stated that children can also be affected by challenging life events that they did not experience themselves but witnessed (American Psychiatric Association, 2013).

It is known that the World Health Organization (WHO) recommends Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) as a psychological counseling intervention that can be applied in cases involving traumatic experiences. Therefore, this research focuses on describing how EMDR works with a child who has experienced trauma. EMDR is an effective and long-lasting psychological counseling approach that has an 8-phase protocol used to alleviate the impact of traumatic experiences (Shapiro, 2016). After the first use of EMDR with traumatized children, EMDR applications for children have been referred to as the “Developmental Protocol” (Tinker & Wilson, 1999). The protocol includes how the 8 phases of EMDR can be applied to children according to their age and developmental characteristics (Lovett, 1999; Morris-Smith & Silvestre, 2014).

During the first phase, which is the client history and treatment planning stage, the child's developmental history, family history, and trauma history are comprehensively explored. In the second phase, called the preparation phase, the child's stabilization is assessed, and activities focusing on the child's resources, such as safe place exercises, muscle relaxation exercises, and breathing exercises, are conducted for children who are not yet ready to work on the traumatic memory (Adler-Tapia & Settle, 2020; Korkmazlar et al., 2020). In the third phase, the assessment phase, the most distressing image related to the target memory to be worked on is identified. Then, the Subjective Units of Disturbance (SUD) is rated on a scale of 0-10, and the Validity of the Cognition (VoC) is rated on a scale of 1-7. Finally, bodily sensations and emotions related to the worst image are explored. The fourth phase, called desensitization, can last only a few minutes in a single session or can involve multiple sessions lasting several months. Due to their limited life experience, children's memory networks are less complex, and therefore, the desensitization phase can yield faster results compared to adults. During this phase, desensitization can be done through drawing or storytelling, tailored to the child's developmental characteristics (Adler-Tapia & Settle,

2020; Zaghrou-Hodali et al., 2008). Installation/reprocessing focus is the fifth phase of EMDR, and the installation work is also completed more quickly in children compared to adults, similar to desensitization. When the child gives a SUD level of 0 during the desensitization phase, the installation phase is initiated. The installation phase is important to assess whether the child's positive belief is still valid. When VoC reaches 7, the body scan phase is initiated. During the sixth phase, which is the body scan, the child is asked to scan their body from head to toe while thinking about the core event with their positive belief and evaluating if they feel any discomfort. If any unusual sensations arise, Bilateral Stimulation (BLS) is continued. The closure phase is initiated when there are no more unusual sensations or if they never occurred (Adler-Tapia & Settle, 2020). The closure phase is the seventh phase, and it is considered important to include work related to the future in this phase. The aim is for the client to mentally leave with a positive state and a sense of safety (Shapiro, 2001). The eighth phase is reevaluation. In this phase, memories worked on with children are evaluated, and once symptoms are resolved, a healthy process for the future can begin. It is important to also assess whether there are any new symptoms by consulting with the family, and the process should be approached holistically (Adler-Tapia & Settle, 2020).

The unique value of this study lies in understanding and explaining the implementation of EMDR therapy in coping with traumatic experiences in children. Focusing on an incident where an 8-year-old boy witnessed his mother falling and fracturing her leg, the research aims to provide a detailed description of the EMDR intervention with the child and offer insights into its effectiveness. In this context, the study seeks to present an original perspective elucidating the effects and application of EMDR therapy on children. Considering this, the research problem for this study is formulated as follows: How does the EMDR sessions work with a child who has experienced a traumatic event?

METHOD

Research Design

The methodological approach carried out in this study is Case Work. This method is used to examine the client more in-depth, to portray individual differences and to analyze the process of personality formation. The data obtained from the case is descriptive. Thus, the findings should be conveyed by the researcher through their impressions given by the clients (what they do and what it may mean) rather than statistical analyses. Researchers interpret data using easily understandable figures in quantitative assessments (Burger, 2006). All personal information of the client in the research was altered and the client's name was coded as 'K.'

Case Introduction

The client, identified with the code name K, is an 8-year-old boy. He is the middle child in a family of three siblings, with an older brother and a younger sister. Although he is a communicative and talkative child with good social skills, he struggles with being separated from his mother. He is an average student academically and is well-liked in his friendships. After obtaining ethical approval from the Malatya İnönü University Ethics Committee (Approval No: 2023/17-3), EMDR sessions started.

Presenting Complaints

The counseling sessions were initiated by his mother, Mrs. T, who expressed K's difficulty in separating from her, including crying fits when she needs to go to the hospital, difficulty sleeping alone, and occasional outbursts of anger.

History

In the family history, it was revealed that the parents got married out of love and were happy about the unplanned pregnancies. Due to the father's long working hours, the mother was often alone with the children, and there was limited social support.

Assessment Tools

Participant Consent Form. A form explaining the content of the study was sent online to K and his family, requesting their consent. The form included information such as the online nature of the sessions, their duration of 50 minutes, the need to provide materials like coloring pencils and paper before the sessions, and the importance of being in a quiet and undisturbed environment to enhance the quality of the sessions.

Children's Revised Impact of Event Scale-8 (CRIES-8). In this study, CRIES-8 was used to determine K's inclusion in the research and assess whether the traumatic experience continued to have an impact after the counseling sessions. The CRIES-8 is a self-report scale used to screen for symptoms of post-traumatic stress disorder in children, using a 4-point Likert scale (Not at all=0, Rarely=1, Sometimes=3, Often=5). The scores that can be obtained from the scale vary between 0-40. It consists of two subscales: intrusion (e.g., "Images of the event come into my mind") and avoidance (e.g., "I try to avoid things that remind me of what happened"), and the total score ranges from 0 to 40 (Horowitz et al., 1979).

Case Conceptualization

The focus of this research is to present a case study on the use of the EMDR developmental protocol in the process of psychological counseling. By providing detailed explanations supported by the client's statements about the interventions used, it is aimed to provide the reader with comprehensive information about a psychological counseling approach they may be curious about. Therefore, each psychological counseling session has been transcribed. The findings are divided into sections that encompass the eight phases of EMDR and the transcribed sessions are used for descriptive purposes in the relevant sections. One of the data collection tools used in the study is CRIES. The scale was evaluated based on item scores for K. Pre-test, post-test, and follow-up test scores were compared.

To learn about K's personal history and the issues he was facing, both parents were invited to the initial interview. However, only the mother attended the session alone, and the assessment was completed in a single session. Information was obtained in the domains of family development and trauma, and a case formulation was established. K's development was within the normal range. Although there were no significant traumas within the family apart from the reason for referral, the father's emotional absence was noted. Based on this information, it was concluded that K had experienced a singular trauma, but it was important to strengthen the bonds among the father, mother, and child within the family system. The therapy plan included working on the memories related to the singular trauma using the EMDR developmental protocol and conducting interventions to strengthen K's family bonds.

FINDINGS

Course of Treatment

A total of six sessions, including a one-month follow-up meeting, were conducted using the EMDR developmental protocol in an online format with K.

Preparation Phase (1st and 2nd Sessions)

First session with K: In the initial session, I used a warm-up game with various questions to get to know K. K, who is able to express himself, was described as a social individual. It was determined that he had strong resources, enjoyed playing soccer, and had an inclination towards music. It was observed that he was left-handed and had a tendency for attention to easily wander. Even during play, he had a tendency to switch to another topic. The bilateral stimulation of EMDR was taught using the "butterfly hug metaphor." The safe place exercise was conducted through drawing, and it was noteworthy that his safe place was a soccer field. As an initial assessment, the CRIES-8 scale was filled out together, and his total score on the scale was determined to be twenty-five.

Second session with K: K expressed that he was ready for the session. He stated that his week had been good and that he had done the butterfly hug. He mentioned that he found relief by doing the butterfly hug when he was angry about something. The exercise for building secure attachments was conducted, but he only included his friends in the attachments and did not include any family members. He colored the hearts in the fanatical team colors because he supports Team X. He was able to do the butterfly hug when he loaded resources by thinking about happy memories with his friends. It was determined that he used the method of turning off the lights and closing his eyes to focus during the butterfly hug.

Assessment and Desensitization Phase (3rd and 4th Sessions)

Third session with K: At the beginning of the session, K appeared sleepy, and he also yawned at times during the session. This was noted as a possible dissociation symptom. Later, it became apparent that he had played soccer and returned home, experiencing genuine fatigue. K was taught to perform bilateral stimulation using rapid tapping at the beginning of the session. Initially saying, "I can't do it," K gradually realized that he could better synchronize with the rhythm. The assessment phase was then initiated, exploring the imagery of the worst scene, body sensations, emotions, and challenging negative beliefs, followed by checking the SUD level.

Worst image: It was determined that the worst image for K was the moment when his mother fell. K described feeling tension throughout his body, expressing his emotion as anxiety and his thought as something bad will happen. K, whose SUD level was determined to be nine, was given four sets of bilateral tactile stimulation, and after each set, he was asked to draw what came to mind. Below are K's descriptions of the drawings during the desensitization phase:

- 1st set: The moment my mother fell came to my mind.
- 2nd set: I remembered when my mother was going to the hospital, in a wheelchair.
- 3rd set: I stayed at my friend's house while my mother was in the hospital.
- 4th set: I stayed at my aunt's house while my mother was in the hospital.

At this point, the SUD level was asked again, and it was determined that the event caused a discomfort level of five. When asked what changed for him, K mentioned that talking and drawing helped, so relaxation exercises were conducted to help him stretch his body, and the session ended with the box exercise.

K's fourth session: K's cheerful demeanor was noticeable. Since the EMDR session was left unfinished in the previous session, the evaluation and desensitization phases were repeated in this session. A change in the worst image was that K was also present in the scene where his mother fell. This indicated that what was worked on in the previous session was still present. K reported feeling tension in his legs as a body sensation and had difficulty providing a negative belief. Instead, he came up with a positive belief, saying, "Nothing will happen to my mom." Starting with an SUD level of four, bilateral tactile stimulation was continued, and this time K preferred to narrate the flow rather than draw. During the desensitization phase, the flow that emerged was as follows:

- 1st set: I felt the image vividly.
- 2nd set: My mom falling and being taken to the hospital.
- 3rd set: The same thing.
- 4th set: I... We're still at my friend's house. What if my mom can't take care of us?
- 5th set: We're leaving my friend's house and going home, my mom wasn't there.
- 6th set: Nothing came up, my mom had a platinum implant.
- 7th set: My mom was resting, we had calmed her down.

Since there was a significant shift away from the image, it was revisited to determine the level of discomfort it caused. K reported feeling a discomfort level of two. Subsequently, the remaining body sensations, emotions, and negative thoughts were targeted, and bilateral stimulation was continued. The following flow emerged:

- 8th set: After my mom fell, nothing else will happen to her, she has experienced everything.
- 9th set: Nothing will happen to my mom, no troubles will come to her or anything like that.
- 10th set: I thought nothing would happen to my mom.

At this stage, a cognitive intervention was introduced, emphasizing that accidents can sometimes happen and that bad things are part of life just like good things. However, it was sensed that K was not ready for this intervention. When asked to think about the event again, K reported a discomfort level of one. He stated that since his mother had fallen, it could not be zero. As a result, the session concluded with relaxation exercises and breathing exercises.

Embedding, Body Scan, and Closing Phase (Sessions 5 and 6)

Before moving on to the fifth session with K, a meeting was held with his mother to write a healing story about the traumatic event they experienced. If the mother's distress level had been five or higher, it would have been necessary to work with the mother first. Since the discomfort level felt by the mother while listening to the story was two, it was concluded that we were ready to work with K.

Fifth session with K: K appeared excited at the beginning of the session. I told him that I would read him a story today, and we decided together on how he wanted to receive bilateral stimulation, and he chose tactile stimulation in the form of butterfly hugs again. The butterfly hugs continued throughout the story. The story was prepared in a computer environment using various visuals and placed where K could see it. During the story, K expressed that he did not want his mother to be present, but after the story, he expressed his need to read it again with his mother by saying, "Let's read it with my mom too." The mother was invited to the session, and after teaching K how to provide bilateral stimulation by giving compassionate touches on K's shoulders, the story was read again. The healing story is as follows:

The Brave Little Horse Who Overcame Fear of Something Bad Happening

There was a happy little horse who lived with his mother and father. This little horse had an older brother who was bigger than him and a younger sister who was smaller. This family of five horses lived happily in their stable. They showed their love to each other, played games together, and had fun. The mother horse was highly active, skillful, and tried to do everything herself. One day, something unexpected happened. The stairs that the mother horse always used to go up and down were wet that day, and when the mother horse took a step, she lost her balance and fell, hurting her leg. The little horse was so scared that he didn't know what to do, so he just cried. It is normal for little horses to feel scared, sad, confused, and cry when the adult horses who protect and love them get hurt. The mother horse was immediately taken to the hospital so that her leg would heal again and she would be able to walk. The mother horse had surgery at the hospital and had to be careful with her leg for a month. Meanwhile, the little horse was very scared and waited every day to be reunited with his mother. When the mother horse returned home, the other horses helped her. They fed her and helped with the cleaning. However, the mother horse could only see her little horses very little until she fully recovered. Because until the mother horse fully recovered, the little horses had to stay with others. The little horse continued to wait, thinking about the days when he would be with his mother again. While waiting, they missed each other so much. Both the mother horse and the little horse wanted to be together. The little horse wanted to give love, and the little horse wanted to feel the warmth and love of his mother again. The little horse would get upset when he was away from his mother and would start crying immediately if his mother moved away a little. When the mother horse saw that her little horse was worried, she decided to go to the wise cat who lived in the forest and helped other animals. The wise cat played games with the little horse, and they got used to each other. The wise cat taught the little horse to remember the places where he felt safe and the connections, he had with the people he trusted. The little horse understood that there was a heart-to-heart connection between him and his mother, and even if he couldn't see his mother, he could feel her love. In addition, the wise cat taught the little horse to do butterfly hugs and take deep breaths when he felt scared, angry, or worried. The little horse had more to learn. The little horse started to feel better and more comfortable over time. No one knows what will happen in the future. Bad things can happen from time to time, just like good things. What is important is to enjoy the beautiful days spent together and be able to give each other love. The little horse would learn to push away his worries more and more as time went on. Feeling the bond of love with his mother again, the little horse started to have more enjoyable days with his family.

After reading the story, K was asked if there was anything he wanted to change in the story, and he answered that everything was as it should be. When asked about the level of distress related to the story, he was able to give it a zero score and mentioned feeling relaxation in his body. It was observed that he could empathize and enjoy hugging his mother, reinforcing how harmonious their

relationship was. Towards the end of the session, games were played such as writing on each other's backs and applying cream to their hands, reflecting their excitement and happiness in their relationship. After working as a resource by focusing on this relationship and performing slow-paced butterfly hugs, the session was concluded.

K's 6th session: The session primarily focused on resource work and providing psychoeducational information to the family, following the completion of the therapeutic story and installation and body scan phases. It was observed that K was able to sleep comfortably after the healing story, allowed her mother to leave the house alone, and did not cry as frequently. During the session, a resource work called "Power Star" was conducted to identify areas where K felt skilled and talented, and slow and brief bilateral stimulus sets were applied to each area to reinforce the associated resources. Following the resource work, the CRIES-8 questionnaire was administered as a final assessment, and a total score of 4 was recorded. Since the father was unable to attend the sessions, a portion of the session was conducted with the mother, focusing on informing her about K's needed calming skills and providing guidance on what to pay attention to during her time with K.

Complicating Factors

It is known that when primary caregivers of children are physically injured, it can have traumatic effects on the children. In this example, the child named K experiences deep concern about their mother getting injured again and being separated from her. While fathers also have responsibilities in childcare, it can be seen as a limitation that the focus is often on the mother-child relationship during attachment processes. In this case, the father's presence within the family system is almost non-existent, indicating this limitation.

Access and Barriers to Care

Due to cultural perceptions that children are happier with their mothers, it is often considered normal for children to experience issues such as separation anxiety when witnessing their loved ones being physically harmed. The separation anxiety, which is considered a natural consequence of the attachment principle, can sometimes be overlooked as a potential symptom of PTSD in children (Saxe et al., 2006; Scheeringa et al., 2003).

Follow-up

After one month, K and her mother were reevaluated. The entire process was assessed, and it was observed that K's initial symptoms were no longer present. The CRIES-8 questionnaire was administered again as a pre-test. The examination of the CRIES-8 items related to K is presented in Table 1.

Table 1. CRIES-8 scores

<i>Items</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Follow-Up (One Month)</i>
1- Do you think about it even when you don't mean to?	Sometime	Rarely	Not at all
2- Do you try to remove it from your memory?	Often	Rarely	Not at all
3- Do you have waves of strong feelings about it?	Often	Not at all	Not at all
4- Do you stay away from reminders of it (e.g. places or situations)?	Sometime	Not at all	Not at all
5- Do you try not to talk about it?	Not at all	Not at all	Not at all
6- Do pictures about it pop into your mind?	Often	Rarely	Not at all
7- Do other things keep making you think about it?	Rarely	Not at all	Not at all
8- Do you try not to think about it?	Often	Rarely	Rarely
Total	25	4	1

* Not at all =0, Rarely=1, Sometimes=3, Often=5

CONCLUSION

Experiences that require children to be separated from their attachment figures create challenging and potentially traumatic situations for children, as they involve the fear of harm coming to their loved ones. This research does not aim to generalize as it reflects a process conducted with a single client. However, it is important in terms of providing a detailed illustration of the use of EMDR developmental protocol.

Considering the presented case study within the scope of this research, it was observed that engaging in movement-based play and conducting resource enhancement exercises during the preparation phase facilitated the transition to the desensitization phase. The use of drawing during the desensitization phase and the implementation of a healing story during the installation phase are also consistent with previous research in the literature (Merdan-Yıldız, et al., 2021; Rodenburg, et al., 2009). In a book study edited by İnci-İzmir & Çitil-Akyol (2023), it was emphasized that while EMDR studies were carried out with children, desensitization was performed through drawing in various pathologies. Korkmazlar and colleagues (2020) employed drawing during the desensitization phase and completed the installation phase with a healing story in their group interventions with children.

It is believed that this study will serve as a guiding resource for mental health practitioners in terms of providing a detailed description of the EMDR developmental protocol. Both EMDR therapists and professionals interested in utilizing EMDR with children can benefit from this article. Future studies should focus on describing different protocols of EMDR used with children. Future studies could investigate the effectiveness and permanence of EMDR sessions with several empirical methods. Additional studies with different traumatic experiences in children of similar age groups to the participants in this study. Further research using group EMDR protocols with larger sample sizes of individuals experiencing similar issues.

Ethics Committee Permission

This article was carried out with the permission of the affiliated Malatya İnönü University Ethics Committee numbered 2023/17-3.

Informed Consent

Written and verbal informed consent was obtained from the client and family.

Availability of data and materials

The datasets created and/or analyzed during the current study are not publicly available due to the sensitivity of the data for ethical reasons but are available from the corresponding author upon reasonable request.

Conflicting Interests

The author(s) declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Funding

The author(s) received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

Author Contributions

The related author carried out all the stages of the research herself.

KAYNAKÇA

- Adler-Tapia, R., & Settle, C. (2016). *EMDR and the art of psychotherapy with children*. Springer Publishing.
- APA (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM 5). American Psychiatric Association.
- Başaran, S., Gökmen, B., & Akdağ, B. (2014). Okul öncesi eğitimde okula uyum sürecinde öğretmenlerin karşılaştığı sorunlar ve çözüm önerileri. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2014(2), 197-223.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. Kaknüs Yayınları.
- Cénat, J. M., & Derivois, D. (2015). Long-term outcomes among child and adolescent survivors of the 2010 Haitian Earthquake. *Depression and anxiety*, 32(1), 57-63. <https://doi.org/10.1002/da.22275>
- Creswell, J. W. (2014). *A concise introduction to mixed methods research*. Sage Publications.
- Geçkil, E. (2017). Çocuklarda fiziksel istismar ve hemşirelik yaklaşımı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 129-139. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/372110>
- Gewirtz-Meydan, A., & Finkelhor, D. (2020). Sexual abuse and assault in a large national sample of children and adolescents. *Child Maltreatment*, 25(2), 203-214. <https://doi.org/10.1177/1077559519873975>
- Gregory, N. Ö. (2016). Boşanma mı yoksa çocuk için evliliği sürdürmek mi? Çocuğun psikolojik uyumu açısından önemli bir soru. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(3), 275-289. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/pgy/issue/22173/238189>
- Haselden, M. (2014). *Üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi yordayan çeşitli değişkenlerin Türk ve Amerikan kültürlerinde incelenmesi: Bir model önerisi*. (Doktora tezi). Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Horowitz, M. J., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosom Med.*, 41(3), 209-218. <https://doi.org/10.1097/00006842-197905000-00004>
- Izaguirre, A., & Cater, Å. (2018). Child witnesses to intimate partner violence: Their descriptions of talking to people about the violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(24), 3711-3731. <https://doi.org/10.1177/0886260516639256>

- Karabulut, D., & Bekler, T. (2019). Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi*, 5(2), 368-376. <https://doi.org/10.21324/dacd.500356>
- Klika, J. B., Haboush-Deloye, A., & Linkenbach, J. (2019). Hidden protections: Identifying social norms associated with child abuse, sexual abuse, and neglect. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36, 5-1. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10560-018-0595-8>
- Korkmazlar, U., Bozkurt, B., & Tan-Tunca, D. (2020). EMDR group protocol with children: A field study. *Journal of EMDR Practice and Research*, 14(1), 13-30. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.14.1.13>
- Kronick, R., Rousseau, C., & Cleveland, J. (2018). Refugee children's sandplay narratives in immigration detention in Canada. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27, 423-437. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1012-0>
- Lovett, J. (1999). *Small wonders: Healing childhood trauma with EMDR*. The Free Press.
- Merdan-Yıldız, E. D., Kumpasoğlu, G. B., Eltan, S., & Tutarel-Kışlak, Ş. (2021). EMDR in children and adolescents: a review about its effectiveness in the treatment of post-traumatic stress disorder. *Klinik Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 213-228. <http://dx.doi.org/10.5455/kpd.26024438m000041>
- Molnar, B. E., Meeke, S. A., Manners, K. (2020). Vicarious traumatization among child welfare and child protection professionals: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 110(3), 104679. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104679>
- Morris-Smith, J., & Silvestre, M. (2014). *EMDR for the next generation-healing children and families* (2nd ed.). Academic Conferences and Publishing International.
- Patton, Q. M. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri*. (Çev. Ed. Bütün, M. & Demir, S. B., Ed.). PEGEM Akademi.
- Polat-Uluocak, G. (2009). İç göç yaşamış ve yaşamamış çocukların okulda uyumu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 26(2009), 35-44. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deubefd/issue/25438/268405>
- Rodenburg, R., Benjamin, A., de Roos, C., Meijer, A. M., & Stams, G. J. (2009). Efficacy of EMDR in children: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29(7), 599-606. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.06.008>

- Sanghvi, P. (2020). Grief in children and adolescents: A review. *Indian Journal of Mental Health*, 7(1), 6-14. <https://indianmentalhealth.com/pdf/2020/vol7-issue1/6-Review-Article-Grief-children.pdf>
- Saxe, G., et. al. (2006). Separation anxiety as a mediator between acute morphine administration and PTSD symptoms in injured children. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 1-549. <https://doi.org/10.1196/annals.1364.004>
- Scheeringa, M. S., Zeanah, C. H., Myers, L., & Putnam, F. W. (2003). New finding on alternative criteria for PTSD in preschool children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(5), 561-570. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000046822.95464.14>
- Shapiro, F. (2016). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): Basic principles, protocols, and procedures*. Guilford.
- Shapiro, F., & Laliotis, D. (2011). EMDR and the adaptive information processing model: Integrative treatment and case conceptualization. *Clinical Social Work Journal*, 39(2), 191-200. <https://doi.org/10.1007/s10615-010-0300-7>
- Tinker, R. H. & Wilson, S. A. (1999). *Through the eyes of a child: EMDR with children*. WW Norton & Co.
- Toros, F., Tot, Ş., & Düzovalı, Ö. (2002). Kronik hastalığı olan çocuklar, anne ve babalarındaki depresyon ve anksiyete düzeyleri. *Klinik Psikiyatri*, 5(4), 240-247. https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_5_4_240_247.pdf