

ACT'e Sadakat Ölçeği'nin Türkçe Güvenirliđi

ÖZET

Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy-ACT) kanıt destekli terapiler arasında giderek artan literatür desteğine sahip bir psikoterapi yaklaşımıdır. Türkiye'de ve Türkçe konuşan toplumlarda ACT uygulamaları ve ACT müdahalelerinin etkililiğine yönelik araştırmalar artmaktadır. Psikoterapi uygulayıcılarının kuramsal modele uygun şekilde davranıp davranmadıklarının değerlendirilmesi etkililik çalışmalarını için önemli bir ihtiyaçtır. ACT'e Sadakat Ölçeği (ACT-SÖ) bu amaçla geliştirilmiş bir ölçektir. Bu araştırma ACT-SÖ'nün Türkçe uyarlamasının yapılmasını ve güvenirliliğinin değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Kurgusal bir vakanın video kaydı tecrübeli ACT terapistlerine izletilmiş ve terapistin ACT'e sadakatini ölçek üzerinden puanlamaları istenmiştir. Değerlendiriciler arası güvenirlilik analizlerinden sınıf içi korelasyon katsayısı analizi kullanılarak verilerin istatistiksel analizi yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar ACT-SÖ'nün Türkçe dilinde kullanılabilir bir ölçüm aracı olduğunu desteklemektedir.

Anahtar kelimeler: Kabul ve Kararlılık Terapisi, güvenirlilik, psikolojik esneklik, psikoterapi, ölçek, tedaviye sadakat

GİRİŞ

Kabul ve Kararlılık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy- ACT) üçüncü nesil bilişsel davranışçı terapilerden biridir (Hayes, 2004). ACT ötetanısal bir yaklaşıma sahiptir ve kişilerin yaşadığı problemi “bir bozukluğun semptomları” açısından ziyade süreçler üzerinden değerlendirmektedir. İşlevsel bağlamsalcı bilim felsefesine göre insan davranışlarını ele alan ACT, her davranışın ortaya çıktığı bağlamda bir işleve sahip olduğu ve davranışın ortaya çıktığı bağlamda değerlendirilerek bu işlevin anlaşılabilceğini savunmaktadır (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006). Bununla birlikte ACT, davranış etkilemek ve değıştirebilmek için bu işlevin anlaşılmasının ve bu işleve yönelik müdahaleler geliştirilmesinin önemi haiz olduğuna dikkat çekmektedir (Yavuz & Alptekin, 2017)

ACT’in klinik yaklaşımı psikolojik katılık olarak isimlendirilmekte ve birbiri ile ilişkili altı süreçten oluşmaktadır (Yavuz, 2015). Bu süreçler; yaşantısal kaçınma, bilişsel birleşme, an ile esnek temasın kaybı, kavramsallaştırılmış benliğe bağlanma, değerlerden uzaklaşma/kural baskınlığı ve kaçma/kaçınma/dürtüsellik olarak tanımlanmıştır. Psikolojik katılığı oluşturan bu boyutların tanımı Tablo-1’de verilmiştir. Psikolojik katılık; davranış repertuarında daralma ve uzun vadeli etkileri bakımından kişinin değerlerinden uzak ve hayatına katkı sağlamayan davranış örüntülerinin baskın hale gelmesi şeklinde kendini göstermektedir (Yavuz, 2015). Psikolojik katılığın anksiyete, depresyon, yeme bozuklukları, intihar gibi çok sayıda klinik durumla ilişkili olduğu gösterilmiştir (Ong, Barthel, & Hofmann, 2024).

Psikolojik katılığa karşın psikolojik esneklik becerilerinin geliştirilmesi ACT’in temel odağıdır ve bu yolla kişilerin değerleri doğrultusunda anlamlı bir hayat yaşamaları için esnek ve geniş bir davranış repertuarı kazanmaları hedeflenmektedir (Hayes vd., 2006). Psikolojik esneklik ise psikolojik katılığa karşılık gelen kabul, bilişsel ayrışma, anla esnek temas, bağlamsal benlik algısının gelişimi, değerlerle temas etme ve değer odaklı davranış boyutlarından oluşmaktadır. Bu altı boyut birleştirilerek 3 boyutlu bir yaklaşım da tercih edilmektedir. Kabul ve bilişsel ayrışma *açık olma*, anla esnek temas ve bağlamsal benlik *farkında olma* ve değerlerle temas etme ve değer odaklı davranış boyutları ise *değerlere yönelme* olarak kullanılabilir (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2011; Strosahl, Robinson, & Gustavsson, 2012). Psikolojik esnekliğe ait boyutlar Tablo-2’de tanımlanmıştır. Psikoterapi seanslarında psikolojik esnekliğe ait bu boyutların geliştirilmesi için müdahaleler, metaforlar ve teknikler kullanılmaktadır.

Ötetenisal bir yaklaşım olarak ACT klinik ve klinik dışı çok sayıda durumda kullanılabilmektedir. Depresyon, anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, madde kullanım bozuklukları, psikoz ve kronik ağrı tedavisinde ACT'in etkinliğine dair kanıtlar artmaktadır (Bluett, Homan, Morrison, Levin, & Twohig, 2014; Gloster, Walder, Levin, Twohig, & Karekla, 2020; Yıldız, 2020). Bakımveren ve ebeveyn müdahaleleri, stigmanın azaltılması, diyabet ve obezite vb. tıbbi durumların yönetimi gibi tanı dışı alanlar üzerine yapılan çalışmalarda da kişilerin psikolojik esnekliklerini geliştirmelerindeki etkinliği gösterilmiştir (Chew, Chng, Rajasegaran, Choy, & Chong, 2023; Han, Yuen, & Jenkins, 2021; Masuda vd., 2007; Sakamoto vd., 2022).

ACT bireysel, grup ve çevrimiçi olarak yapılabilmektedir. ACT'in tek seanslık bireysel ve grup müdahale çalışmaları bulunmakla birlikte araştırmalarda değerlendirilen seans sayısı sıklıkla 4 ila 16 arasındadır ve seanslar haftalık ya da iki haftada bir olarak uygulanmaktadır. Seans süreleri terapinin uygulama şekline göre değişkenlik göstermekle beraber 20-120 dk arasındadır (https://contextualscience.org/treatment_protocol_and_manuals; Dochat, Wooldridge, Herbert, Lee, & Afari, 2021; Ferreira, Mariano, Rezende, Caramelli, & Kishita, 2022; Twohig & Levin, 2017). Bilişsel ve davranışçı terapilerin (BDT) genel seans yapılanması olan ödev kontrolü, gündem belirleme, gündemin ele alınması, seans arası ödev planlama, geribildirim ve sorular ACT seansları için de geçerlidir (Türkçapar, 2018). BDT'den farkı gündemin ele alınmasında kaçınıcı seansta hangi müdahalenin yapılacağına önceden bir protokol ile belirlenmemiş olmasıdır. ACT ötetanisal bir yaklaşıma sahip olduğu için vaka formülasyonu psikolojik katılık süreçleri üzerinden yapılır. ACT'te mevcut seansın belirli bir anında hangi sürecin ele alınacağına kişinin o anda tespit edilen psikolojik katılık süreci üzerinden karar verilir. Psikolojik esnekliği geliştirmede kullanılacak müdahale ve teknikler de terapistin seçimine bırakılır (Harris, 2019). Dolayısıyla araştırmalarda müdahale standardizasyonunu sağlamak ve tanı gruplarında klinik etkinliği göstermek adına protokoller kullanılsa da -ki bu protokollerin bazıları da esnek bir içeriğe sahiptir- ACT uygulamalarında tanısall yaklaşım ve önceden hazırlanmış müdahale protokolleri kullanılmamaktadır.

Bir müdahale ya da uygulamanın amaçlandığı şekilde uygulanma derecesini belirleyen kriterler *sadakat ölçütleri* (fidelity measures) olarak isimlendirilmektedir. ABD Ulusal Sağlık Enstitüleri Davranış Değişikliği Konsorsiyumu *tedavi sadakatini* (treatment fidelity) 'davranışsal müdahalelerin güvenilirliğini ve geçerliliğini izlemek ve geliştirmek için kullanılan metodolojik stratejiler' olarak tanımlamaktadır. Psikoterapi uygulamalarında tedaviye sadakat

ölçütlerinin belirlenmesi ve ölçülmesi terapi yönteminin etkinliğini değerlendirmek ve uygulayıcıların eğitim süreçlerini yapılandırmak adına önem arz etmektedir (Bellg vd., 2004).

Bilişsel terapilerde bu amaca hizmet eden ve Türkçe'ye uyarlanan değerlendirme araçlarından biri Bilişsel Terapiyi Uygun ve Yetkin Yürütme Ölçeği (BİLTER-UYET)'dir (Barber, Liese, & Abrams, 2003; Soygüt, Uluç, & Tüzün, 2008). Bu ölçek, terapistin müdahalelerinin bilişsel terapi ilkelerine uygunluğunu ve bu ilkeleri ne kadar yetkin bir şekilde uyguladığını değerlendirmektedir. Ölçeğin ülkemizde kullanımına ilişkin yapılan ön çalışmada geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğuna dair kabul edilebilir veriler elde edilmiştir (Soygüt vd., 2008). Ölçek maddeleri BDT ekolünün ilkelerine göre geliştirilmiş olup ACT'in kendine özgü süreç ve tekniklerini ölçebilecek maddeler içermemektedir.

ACT uygulamalarında terapistin yönetime bağlı kalmasını ve terapideki yetkinliğini ölçen ACT Temel Yetkinliğini Öz-Değerlendirme Formu (ACT Core Competency Self-Rating Form), Psikoz için ACT'e Bağlılık ve Yeterlilik Ölçeği (ACT for Psychosis Adherence and Competence Scale), ACT ve Geleneksel BDT Bağlılık ve Yeterlilik Derecelendirme Ölçeği (ACT and traditional CBT adherence and competence rating scale) gibi ölçme araçları bulunmaktadır (Luoma, Hayes, & Walser, 2007; McGrath & Forman, 2012; Pollard, 2010). Bu ölçekler kullanımı belirli durumlarla sınırlı, uzun bilgilendirmeler içeren ve çok sayıda maddeden oluşan ölçeklerdir. Terapistin kullandığı yönetime sadakatinin ölçülmesi araştırmalarda gözardı edilen bir ölçüm olabilmektedir. Ölçeklerin hızlı ve kolay uygulanması bu durumun önüne geçmesi adına önemlidir. (Waltz, Addis, Koerner, & Jacobson, 1993). Bu doğrultuda ACT uygulamalarında terapistin kurama ve yönetime ne kadar uygun ve ne kadar uygun olmayan şekilde davrandığını saptamak için Lucy O'Neill ve ark. tarafından orijinal ismi Acceptance and Commitment Therapy-Fidelity Measure (ACT-FM) olan ölçüm aracı geliştirilmiştir (O'Neill, Latchford, McCracken, & Graham, 2019). Ölçeğin geliştirilmesinde Delphi araştırma yöntemi kullanılmıştır ve geçerlilik ve güvenilirliği bu araştırma içerisinde değerlendirilmiştir.

Son yıllarda ülkemizde ACT ile ilgili çalışmalar giderek artmaktadır (Dursun & Akkaya, 2022; Ulubay & Güven, 2022). Bunların önemli bir kısmı ACT müdahaleleri içeren deneysel çalışmalardır. Kayacan ve Yılmaz Bingöl'ün Türkiye'deki Kabul ve Kararlılık Terapisi temelli psiko-eğitim programlarını inceledikleri derlemelerinde 2017 ile 2021 yılları arasında yapılan 14 adet tez yer almaktadır (Kayacan & Bingöl, 2023). Derlemede psiko-eğitim programlarının

ACT'e sadakat açısından değerlendirilmelerine dair bulguya rastlanmamıştır. İlgili tezler incelendiğinde Büyüköksüz'ün tezinde oturumların hakemler tarafından değerlendirildiği belirtilmiş ancak bu değerlendirmede ACT'e sadakate dair bir ölçüm aracı kullanılmamıştır (Büyüköksüz, 2021). Derlemede uygulanan programların katılımcılarda hedeflenen olumlu psikolojik değişimleri ortaya çıkardığı gösterilmiştir (Kayacan & Bingöl, 2023). Elde edilen bu sonuçların uygulayıcıların yönetime sadık şekilde uygulama yapmaları sonucu olup olmadığını ölçmek ACT'in etkinliğinin geçerli şekilde değerlendirilmesi adına kıymetli olacaktır. Bununla beraber, ACT müdahalelerinin Türkiye bağlamında standardize edilmesine de katkı sağlayacaktır.

Mevcut veriler dikkate alındığında Türkiye'de yapılan çalışmalarda da ACT uygulamalarının kurama uygunluğunun ve müdahalenin etkinliğinin doğru değerlendirilmesi kritik bir öneme sahiptir. Sayıları her geçen gün artan ACT odaklı tez ve bilimsel araştırmalar için seanslarda yapılan müdahalelerin hakemler tarafından tutarlı ve objektif bir şekilde değerlendirilebilmesi amacıyla standardize bir ölçüm aracına ihtiyaç duyulmuştur. Türkçe dilinde terapistin ACT kuramına uygun davranıp davranmadığını ölçen bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Kapsayıcı olması, kolay uygulanabilmesi ve basit talimatlara sahip olması açısından ACT'e Sadakat Ölçeği'nin avantajlara sahip olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda halihazırdaki çalışmanın amacı; ACT'e Sadakat Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının yapılması ve güvenilirliğinin değerlendirilmesidir.

YÖNTEM

Hazırlık süreci

Araştırma için Akasaray Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 24.03.2022 tarih ve 2022/06-04 karar no'lu etik kurul onayı alınmıştır. Etik onay ardından orijinal ismi Acceptance and Commitment Therapy-Fidelity Measure olan ölçeğin geliştiricilerinden Lucy O'Neill'a e-posta yolu ile ulaşılarak ölçeğin çevirisi ve Türkçe uyarlama çalışmasının yapılması için izin alınmıştır. Yazar izni alındıktan sonra İngilizce yeterliliği iyi düzeyde olan, alan dışı 2 kişi tarafından Türkçe'ye çevirisi yapılmış ve alanında uzman 2 kişi tarafından kontrolü yapılmıştır. Türkçe'ye çevirilen hali tekrar 2 farklı kişi tarafından İngilizce'ye çevrilmiş ve kontrolü sağlanmıştır. Orijinal ölçek makalesinde yapıldığı üzere kurgusal bir vaka üzerinden tecrübeli

bir ACT terapisti (terapist rolünde) ve bir psikiyatrist (danışan rolünde) yaklaşık 20 dakikalık bir görüşme gerçekleştirmiş ve görüşmenin video kaydı yapılmıştır (O'Neill vd., 2019).

Örnek görüşme videosu

Bir ACT terapisti olan psikiyatrist ile kurgusal olarak danışan rolünde olan psikiyatrist tarafından yapılmış, yaklaşık 20 dakikalık seansı içermektedir. Terapist öncesinde planlandığı üzere görüşme sırasında ACT ile tutarlı (kişinin zorlayıcı duygu ve düşüncelerini fark etmesi ve bunlara yer açması, kişinin deneyimlerine odaklanma, kişinin zorlayıcı duygu ve düşünceleri ile kurduğu ilişkiyi gösterme, kişinin davranışlarının değerlerine uygun olup olmadığını fark etmesi için fırsat oluşturma vb.) ve tutarsız (Kavramsal düzeyde konuşma, kişinin kaçınma davranışları sonucunda sıkıntının azalmasını pekiştirme, öneride bulunma vb.) müdahalelerde bulunmaktadır.

Örneklem

Katılımcı başına gözlemlenecek 25 madde bulunmaktadır ve alfa değeri 0.05 olan, minimum gücü %80 bir sınıf içi korelasyon katsayısı elde etmek için en az 5 puanlayıcı gerektiği hesaplanmıştır (Bujang, 2017). Katılımcılar Türkiye’de ACT eğitimleri düzenleyen Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği eğitimcilerinden oluşmuştur. Beş katılımcı tarafından video kaydı izlenerek ölçeğin puanlaması yapılmıştır. Katılımcıların cinsiyet, meslek ve terapistlik tecrübelerine dair bilgiler Tablo-3’te verilmiştir. Değerlendiricilerin yaş ortalaması 35 ve ACT deneyim süresi ortalama 8 yıl idi. Tüm değerlendiriciler ACT alanında minimum 200 saat süpervizyon almıştı.

Değerlendirme süreci

Ölçeğin nasıl uygulanacağı katılımcılara ayrıntılı olarak anlatılmış ve örneklerle detaylandırılmıştır. Ardından görüşme kaydı kendilerine gönderilmiş ve seansı yapan terapistin genel terapist davranış repertuarının ve müdahalelerinin ACT’e uygunluğunu değerlendirmek için ACT’e Sadakat Ölçeği’ni puanlamaları istenmiştir. Katılımcıların birbirlerini tanıdığı bilindiği için birbirlerine seans değerlendirmeleri hakkında bilgi vermemeleri istenmiştir.

Ölçüm araçları

Kabul ve Kararlılık Terapisi'ne Sadakat Ölçeği (ACT-SÖ): Orijinal ismi Acceptance and Commitment Therapy-Fidelity Measure (ACT-FM) olan ölçek, ACT uygulamalarında terapistin kurama ve yönetime ne kadar uygun ve ne kadar uygun olmayan şekilde davrandığını saptamak için O'Neill ve ark. tarafından geliştirilmiştir (O'Neill vd., 2019). Dört bölüm ve toplam 25 maddeden oluşmaktadır (Ek-1). Terapist duruşu, açık olma yanıt biçimi, farkında olma yanıt biçimi ve değerlere yönelme yanıt biçimi bölümlerinden oluşmaktadır. Her bölüm içinde ACT ile tutarlı ve ACT ile tutarsız maddeler 0-3 arasında puanlanmaktadır. Terapist duruşu 'ACT ile tutarlı' bölümü 4 maddeden, diğer her bölüm 3'er maddeden oluşmakta ve her bölümün toplam puanı 0-9 arasında hesaplanmaktadır. ACT ile tutarlı maddelerin toplam puanı 'Toplam ACT ile tutarlılık puanı'nı, ACT ile tutarsız maddelerin toplam puanı 'Toplam ACT ile tutarsızlık puanı'nı vermekte ve 0-36 arasında değişmektedir. Ölçeğin geliştirilme çalışmasında yapılan, orijinal dilindeki saha testinde sınıf içi korelasyon analizi sonuçlarına göre değerlendiriciler arasında (ICC 2, 1 = 0.73, 95% CI, 0.60 - 0.93) orta ve iyi düzeyde korelasyon saptanmıştır (O'Neill vd., 2019).

İstatistiksel Analiz

Ölçek madde puanlamaları arasında değerlendiriciler arası güvenilirlik analizlerinden sınıf içi korelasyon katsayısı (intra class correlation coefficient: ICC) analizi kullanılmıştır. ICC tahminleri ve bunların %95 güven aralıkları tekli değerlendirme, mutlak anlaşma ve 2 yönlü karma etki modeline dayalı olarak JAMOVİ istatistik programı sürüm 2.3.18.0 kullanılarak hesaplanmıştır. ICC değerleri 0.5'in altında kötü, 0.5-0.75 aralığında orta, 0.75-0.9 aralığında iyi ve 0.9'un üzerinde çok iyi güvenilirlik olarak yorumlanmıştır (Portney & Watkins, 2009).

BULGULAR

Sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) analizi sonuçlarına göre, tekli ölçüm için ICC değeri 0.707 olarak bulunmuştur. 95% güven aralığı 0.554 ile 0.837 arasında değişmekte olup, analiz istatistiksel olarak anlamlıdır ($F(14.8, 24.0) = 75.7, p < 0.001$) (Tablo-4).

TARTIřMA

Birçok psikoterapi yaklaşımı için psikoterapi seanslarında terapistin ne derecede kuramla uyumlu müdahaleler uyguladığını ve bu müdahalelerin yaşantısal olup olmadığını değerlendirmek önemli bir unsurdur. Bu, psikoterapistlerin bireysel gelişimleri için elzem olduğu kadar, psikoterapi araştırmalarında yürütülen seansların standardizasyonu açısından da gereklidir. Bu ihtiyaçların karşılanması için sıklıkla süpervizörlerin varlığına ihtiyaç duyulmaktadır. Bununla birlikte süpervizörlerin terapi seanslarının kurama uygunluğunu değerlendirme süreçleri de öznel eğilimlerden bağımsız olmayabilir. Buradan hareketle geliştirilen terapi sadakat ölçekleri bu öznel değerlendirme eğilimlerinin etkisini azaltabilmekte ve süpervizör ya da değerlendiricilerin daha nesnel bir biçimde değerlendirme sürecini yürütmelerine imkân tanıyabilmektedir. Bu çalışmada, uygulanan ACT seanslarının yaklaşımın temel ilkelerine ne kadar uygun yürütüldüğünün objektif bir biçimde değerlendirilebilmesine yardımcı olması için geliştirilen ACT'e Sadakat Ölçeği Türkçe formunun güvenirlik analizlerinin yürütülmesi amaçlanmıştır.

Çalışmamızda elde edilen sınıf içi korelasyon katsayısının orta ve iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu sonuç terapistin kurama uygun davranıp davranmadığını değerlendirmek adına ACT-SÖ'nün Türkçe'de yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğuna yönelik destekleyici kanıtlar sunmaktadır. ACT-SÖ'nün orijinal dilindeki geliştirilme araştırmasında ölçek maddeleri belirlendikten sonra saha çalışması yapılarak puanlayıcılar arası güvenirlik değerlendirilmiştir. Saha çalışmasında, en az 3 yıl deneyime sahip 5 ACT terapisti tarafından araştırma için hazırlanan video kayıtlarındaki seanslar puanlanmıştır. Yapılan analiz sonucunda ICC değerlerinin 0.60 ile 0.93 aralığında yani orta ve çok iyi düzeyde olduğu saptanmıştır (O'Neill vd., 2019). Ölçeğin orijinal çalışmasındaki bu sonuçlarla uyumlu sonuçlar ortaya koyan araştırmamız ACT-SÖ'nün farklı kültür ve dil ortamında güvenirliğini koruduğunu göstermiştir.

ACT-SÖ'ye benzer şekilde 25 maddeden oluşan BİLTER-UYET'in Türkçe'de güvenirliğinin değerlendirildiği çalışmada 10 danışana ait bilişsel terapi seanslarından seçkisiz olarak seçilen 20 tanesi görsel kayıt olarak izlenmiş ve 2 farklı puanlayıcı tarafından değerlendirilmiştir. Elde edilen verinin analizi sonucunda ICC ortalamaları uygunluk boyutunda 0.70, yetkinlik boyutu için 0.60 saptanmıştır (Soygüt vd., 2008). Araştırmamızda 5 farklı katılımcı tarafından

puanlama yapılmıştır ve saptanan ICC ortalamaları bu araştırma ile benzer aralıktadır. Bu veriler de ACT-SÖ Türkçe formunun puanlayıcılar arası güvenilirliğini destekler niteliktedir.

Ruh sağlığı uzmanları farklı eğitim alanlarından gelmekte ve mesleki tecrübeleri de değişebilmektedir. Mesleki eğitim ve tecrübe açısından homojenize değerlendiricilere ulaşmak pratikte kısıtlayıcı olabilmektedir. Araştırmamızda mesleki tecrübeleri açısından farklılıkları olan puanlayıcılarla yapılan değerlendirmede sınıf içi korelasyon katsayısının orta ve iyi düzeyde olmasının ACT-SÖ Türkçe formunun güvenilirliğine dair destekleyici bir kanıt oluşturduğu söylenebilir.

Mevcut araştırmanın amacı ACT-SÖ'nün güvenilirliğinin değerlendirmek olsa da geçerlik çalışmasının olmaması bir kısıtlılıktır. ACT'in kullanıldığı farklı uygulama bağlamları da dikkate alınarak yapılacak olan geçerlik çalışması gelecek araştırmalar için gündeme alınmalıdır. Diğer yandan geçerlik analizlerinin anlamlı şekilde yapılabilmesi ve ölçümün geçerli sayılabilmesi için güvenilirlik ön koşulunun sağlanması gerekir (Ercan & Kan, 2004). Bu bağlamda, ACT-SÖ'nün Türkçe formunun güvenilirliğinin değerlendirilmesi geçerlik çalışmalarına bir temel oluşturmaya da hizmet etmektedir.

Katılımcılara izletilen seans görüşmesinde altıgen boyutlarının bazılarına yönelik müdahalelerin örtük veya sınırlı olması kısıtlılıklar arasındadır. ACT-SÖ'nün geliştirildiği orijinal dili dışında geçerlik ve güvenilirlik çalışması olmadığı için farklı dillere ait psikometrik parametrelerle kıyaslanamamıştır. Farklı deneyim sürelerine sahip, çeşitli popülasyonlarla çalışan ACT terapistlerinde tekrarlanması; bireysel, grup ve çevrimiçi uygulamalarda ölçeğin kullanımının değerlendirilmesi gelecek araştırmalar için odak noktası olabilir.

SONUÇ

Bu çalışma, Türk toplumunda ACT müdahalelerinin aslına uygunluğunun değerlendirilmesi için güvenilir bir ölçüm aracı sağlayarak literatüre katkıda bulunmaktadır. Ölçeğin geçerliliğini doğrulamak ve farklı popülasyonlarda ve ortamlarda psikometrik özelliklerini araştırmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Tablo 1: Psikolojik katılık boyutları ve tanımları

6 Boyutlu Model	Tanımı
<i>Yaşantısal kaçınma</i>	Rahatsız edici duyguları tecrübe etmek istememe; istenilen sonuç elde edilememesine rağmen sıklığını/şiddetini değiştirmeye ve kontrol etmeye çalışma
<i>Bilişsel birleşme</i>	Düşünceleri mutlak gerçekler olarak değerlendirme, düşüncelerin davranış üzerindeki kontrol edici etkisi
<i>Anla ile esnek temasın kaybı</i>	Geçmiş, gelecek ve şimdiki ana (iç ve dış dünyada olanlara) takılıp kalma, dikkati esnek bir şekilde yönlendirmenin kaybı
<i>Kavramsallaştırılmış benliğe bağlanma</i>	Kendimizle ilgili tanımlamalara bağlanma, bu tanımlara göre davranma
<i>Değerlerden uzaklaşma/kural baskınlığı</i>	Kişinin hayatta önem verdiği yaşam alanlarında sahip olmayı önemseydiği tutumlara göre davranmaktan uzaklaşması, kural takibinin baskın hale gelmesi
<i>Kaçma/kaçınma/dürtüsellik</i>	Kişiyi değerlerinden uzaklaştıran, işlevselliği bozucu davranışlar

Tablo 2: Psikolojik esneklik boyutları ve tanımları

3 Boyutlu Model	6 Boyutlu Model	Tanımı
<i>Açık olma</i>	Kabul	Rahatsız edici duygulara tercih ederek ve kendindelik ile yer açma, alan verme
<i>Farkında olma</i>	Bilişsel ayrışma	Düşünceleri kelimeler ve sesler olarak görebilme, düşüncelere bakabilme
	Anla esnek temas	Geçmiş, gelecek ve şimdiki ana (iç ve dış dünyada olanlara) dikkatini esnek bir şekilde yönlendirebilme
	Bağlamsal benlik	Kendimizle ilgili tanımlamalardan bağımsız olarak içsel olarak yaşantıladığımız şeyleri tecrübe eden aşkın benlik algısı
<i>Değerlere yönelme</i>	Değerlerle temas etme	Kişinin hayatta önem verdiği yaşam alanlarında sahip olmayı önemseydiği tutum ve özellikler
	Değer odaklı davranış	Miktar, yöntem ve sonuçlarından bağımsız olarak kişinin değerlerine hizmet eden davranışlar

Tablo 3: Katılımcıların cinsiyet, meslek ve terapistlik tecrübelerine dair bilgi

	Cinsiyet	Yaş	Meslek	ACT Terapistlik Süresi (Yıl)
<i>Katılımcı 1</i>	Erkek	35	Psikiyatrist	10
<i>Katılımcı 2</i>	Kadın	29	Klinik Psikolog	6
<i>Katılımcı 3</i>	Erkek	36	Psikiyatrist	10
<i>Katılımcı 4</i>	Kadın	37	Psikiyatrist	10
<i>Katılımcı 5</i>	Erkek	40	Psikiyatrist	5

Tablo 4: Sınıf içi korelasyon, tekli değerlendirme, mutlak anlaşma ve 2 yönlü karma etki modeli sonuçları

	ICC	F	df1	df2	p	95% CI	
						Alt Sınır	Üst sınır
Tek ölçüm	0.707	14.8	24.0	75.7	0.000	0.554	0.837

KAYNAKÇA

- Barber, J. P., Liese, B. S., & Abrams, M. J. (2003). Development of the Cognitive Therapy Adherence and Competence Scale. *Psychotherapy Research, 13*(2), 205-221.
<https://doi.org/10.1093/ptr/kpg019>
- Bellg, A. J., Borrelli, B., Resnick, B., Hecht, J., Minicucci, D. S., Ory, M., ... Treatment Fidelity Workgroup of the NIH Behavior Change Consortium. (2004). Enhancing treatment fidelity in health behavior change studies: Best practices and recommendations from the NIH Behavior Change Consortium. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association, 23*(5), 443-451. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.5.443>
- Bluett, E. J., Homan, K. J., Morrison, K. L., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2014). Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. *Journal of Anxiety Disorders, 28*(6), 612-624.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.06.008>
- Bujang, M. A. (2017). A simplified guide to determination of sample size requirements for estimating the value of intraclass correlation coefficient: A review. *Archives of Orofacial Sciences, 12*, 1-11.
- Büyüköksüz, Engin. 2021. “Kabul ve Kararlılık Yaklaşımı Temelli Grup Psiko-Eğitimi ile Ergenlerin Benlik Saygısı Puanlarını Yordamada Öz-Şefkat ve Yaşantısal Kaçınma Puanlarının Aracılık Rolü.” Doktora Tezi. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Chew, H. S. J., Chng, S., Rajasegaran, N. N., Choy, K. H., & Chong, Y. Y. (2023). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on weight, eating behaviours and psychological outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Eating and Weight Disorders, 28*(1), 6. <https://doi.org/10.1007/s40519-023-01535-6>

- Dochat, C., Wooldridge, J. S., Herbert, M. S., Lee, M. W., & Afari, N. (2021). Single-Session Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Interventions for Patients with Chronic Health Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 52-69. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.03.003>
- Dursun, A., & Akkaya, M. (2022). Kabul ve Kararlılık Terapisi Odaklı Deneysel Araştırmalar: Sistematik Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(3), 340-352. <https://doi.org/10.18863/pgy.1014526>
- Ercan, İ., & Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 211-216.
- Ferreira, M. G., Mariano, L. I., Rezende, J. V. de, Caramelli, P., & Kishita, N. (2022). Effects of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 309, 297-308. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.134>
- Gloster, A. T., Walder, N., Levin, M. E., Twohig, M. P., & Karekla, M. (2020). The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- Han, A., Yuen, H. K., & Jenkins, J. (2021). Acceptance and commitment therapy for family caregivers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Health Psychology*, 26(1), 82-102. <https://doi.org/10.1177/1359105320941217>
- Harris, R. (2019). *ACT'i Kolay Öğrenmek: Kabul ve Kararlılık Terapisi için Hızlı bir Başlangıç*. K.F. Yavuz, & F.B. Esen, (Çev.): Litera Yayıncılık.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)

- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford press.
- Kayacan, İ., & Bingöl, T. (2023). Kabul Ve Kararlılık Terapisi Temelli Psiko-Eğitim Programlarına Bir Bakış: Ulusal Tezlerin Derlenmesi. *Journal of Sustainable Education Studies*, (Özel Sayı (Ö2)), 97-107.
- Luoma, Jason B., Steven C. Hayes, and Robyn D. Walser. 2017. *Learning ACT: An Acceptance & Commitment Therapy Skills-Training Manual for Therapists*. Second Edition. New Harbinger Publications.
- Masuda, A., Hayes, S. C., Fletcher, L. B., Seignourel, P. J., Bunting, K., Herbst, S. A., ... Lillis, J. (2007). Impact of acceptance and commitment therapy versus education on stigma toward people with psychological disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 45(11), 2764-2772. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.05.008>
- McGrath, K. B., & Forman, E. M. (2012). Validation of the Drexel University ACT/tCBT Adherence and Competence Rating Scale: Revised for Use in a Clinical Populatin. *PhD Thesis, Drexel University*.
- O'Neill, L., Latchford, G., McCracken, L. M., & Graham, C. D. (2019). The development of the Acceptance and Commitment Therapy Fidelity Measure (ACT-FM): A delphi study and field test. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 14, 111-118. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.08.008>
- Ong, C. W., Barthel, A. L., & Hofmann, S. G. (2024). The Relationship Between Psychological Inflexibility and Well-Being in Adults: A Meta-Analysis of the

Acceptance and Action Questionnaire. *Behavior Therapy*, 55(1), 26-41.

<https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.05.007>

Pollard, S. (2010). Development and psychometric testing of the Acceptance and commitment therapy for psychosis adherence and competence scale. *Unpublished thesis, La Trobe University, Melbourne, Australia.*

Portney, L. G., & Watkins, M. P. (2009). *Foundations of clinical research: Applications to practice* (Vol. 892). Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.

Sakamoto, R., Ohtake, Y., Kataoka, Y., Matsuda, Y., Hata, T., Otonari, J., ... Yoshiuchi, K. (2022). Efficacy of acceptance and commitment therapy for people with type 2 diabetes: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Diabetes Investigation*, 13(2), 262-270. <https://doi.org/10.1111/jdi.13658>

Soygüt, G., Uluç, S., & Tüzün, Z. (2008). *Bilişsel Terapiyi Uygun-Yetkin Düzeyde Yürütme Ölçeği'nin Güvenirlik ve Geçerliliğine İlişkin Bir Ön Çalışma.*

Strosahl, K. D., Robinson, P. J., & Gustavsson, T. (2012). *Brief interventions for radical change: Principles and practice of focused acceptance and commitment therapy.* New Harbinger Publications.

Association for Contextual Behavioral Science. *Treatment Protocol and Manuals.* Geliş tarihi 01 Aralık 2024, gönderen

https://contextualscience.org/treatment_protocol_and_manuals

Türkçapar, M. H. (2018). *Bilişsel davranışçı terapi temel ilkeler ve uygulama:* Epsilon Yayınevi.

Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and Commitment Therapy as a Treatment for Anxiety and Depression: A Review. *The Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 751-770. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.009>

- Ulubay, G., & Güven, M. (2022). Kabul ve Kararlılık Terapisi ve Psikolojik Esneklik ile İlgili Araştırmaların İncelenmesi. *The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences*, 8(2), 92-101. <https://doi.org/10.34137/jilses.1109608>
- Waltz, J., Addis, M. E., Koerner, K., & Jacobson, N. S. (1993). Testing the integrity of a psychotherapy protocol: Assessment of adherence and competence. *Journal of consulting and clinical psychology*, 61(4), 620.
- Yavuz, K. Fatih. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21-27.
- Yavuz, K.F. & Alptekin, F. B. (2017). Davranışın İşlevsel Analizi ve Klinikte Kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 6(2), 88-94.
- Yıldız, E. (2020). The effects of acceptance and commitment therapy in psychosis treatment: A systematic review of randomized controlled trials. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(1), 149-167. <https://doi.org/10.1111/ppc.12396>