

Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) ve Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapinin (MBCT) Karşılaştırılması

Damla Naz Sevin¹, Melek Fatma Nur Tarakçioğlu¹²

¹Hasan Kalyoncu Üniversitesi, ² Selçuk Üniversitesi.

Öz

MBCT (Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi) ve ACT (Kabul ve Kararlılık Terapisi) üçüncü dalga Bilişsel Davranışçı Terapiler (BDT) arasında yer almaktadır. MBCT ve ACT kabul, farkındalık gibi bazı teknik ve temellerde benzerlik göstermektedir. Bu makalede hem üçüncü dalga terapiler arasındaki benzerlik ve farklılıkların ACT ve MBCT özelinde ele alınması hem de alanda çalışan klinisyenlerin bu iki ekol hakkında ayrıntılı bilgi edinmesi amaçlanmıştır. MBCT ve ACT'in etkilerinin incelendiği meta analiz çalışmalarının daha çok kronik ağrı, depresyon ve anksiyete üzerine odaklandığı görülmektedir. MBCT ve ACT geleneksel bilişsel terapiye alternatif olarak geliştirilmelerindeki bazı benzerliklere ve farkındalık uygulamalarının ortak kullanımına rağmen, felsefi, metodolojik ve stratejik boyutlarda birbirlerinden farklılıkları bulunmaktadır. Bu benzerlik ve farklılıklar teorik temeller, terapi süreci ve teknikler bağlamında karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.

Anahtar sözcükler: bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi, kabul ve kararlılık terapisi, ACT, MBCT.

Abstract

MBCT (Mindfulness-Based Cognitive Therapy) and ACT (Acceptance and Commitment Therapy) are among the third wave Cognitive Behavioral Therapies (CBT). MBCT and ACT are similar in some techniques and basics such as acceptance and mindfulness. In this article, it is aimed both to address the similarities and differences between third wave therapies in terms of ACT and MBCT and to provide clinicians working in the field with detailed information about these two approaches. The meta-analysis studies examining the effects of MBCT and ACT mostly focus on chronic pain, depression and anxiety. Despite some similarities in their development as an alternative to traditional cognitive therapy and the common use of mindfulness practices, MBCT and ACT differ from each other in philosophical, methodological and strategic dimensions. These similarities and differences are compared and examined in terms of theoretical foundations, therapy process and techniques.

Keywords: acceptance and commitment therapy, mindfulness-based cognitive therapy, ACT, MBCT.

GİRİŞ

Üçüncü dalga terapiler, Bilişsel Davranışçı Terapinin (BDT) üçüncü nesli olarak tanımlanmaktadır. Bu terapiler arasında Diyalektik Davranış Terapisi (DDT; Linehan, 1993), Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT; Hayes vd., 1999) ve Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (MBCT; Segal vd., 2002) yer almaktadır.

Üçüncü dalga terapilerinden olan Kabul ve Kararlılık Terapisi “ACT” İngilizcede harekete geçme anlamına geldiği için harflerle değil, tek bir kelime olarak söylenmektedir (Hayes vd., 1999). A: düşünce ve duyguların kabul edilmesi, anda olmak, C: değer odaklı bir eylem seçmek, T: harekete geçmek anlamına gelmektedir (Hayes, 2004).

Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (MBCT), MBSR (Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı)'ndan uyarlanarak oluşturulmuştur (Kabat-Zinn, 1990). MBCT ile BDT unsurlarını birleştiren sekiz seanslık bir grup terapisi. Başlangıçta, depresyonda nüks önlemeye yönelik bir müdahale olarak tasarlanmış olup, sonrasında çeşitli psikiyatrik durumlar için de uygulanmıştır (Sipe ve Eisendrath, 2012).

Bu makalede hem üçüncü dalga terapiler arasındaki benzerlik ve farklılıkların ACT ve MBCT özelinde ele alınması hem de alanda çalışan klinisyenlerin bu iki ekol hakkında ayrıntılı bilgi edinmesi amaçlanmıştır. Alanyazın incelendiğinde ACT ve MBCT arasındaki benzer terimlerin terapi sürecinde farklı şekillerde ve farklı amaçlarla ele alındıkları görülmektedir. Bu nedenle bu makalede ACT ve MBCT arasındaki benzerlikler ve farklılıklar;

temel felsefeleri, teorik temelleri, terapi süreci ve teknikleri kapsamında incelenmiştir.

Temel Felsefe

MBCT’de kullanılan bilinçli farkındalık kavramının kökleri Budizm’e dayanmaktadır. Budizm, gerçekliğin ve benliğin yanılsama olduğu ve yaşamın acı çekmek olduğuna dair iki temel görüşü savunmaktadır (Harrington ve Pickles, 2009). Buda'nın düşünceleri ve uygulamaları, içsel (dahili) ve dışsal (harici) doğal süreçleri ve bu süreçler arasındaki ilişkiyi daha net hissetmek için yaşam deneyimini anlamayı benimser. Farkındalık eğitimi, ruh sağlığını iyileştirmek için tasarlanan farkındalık meditasyonunun temelidir. Bilinci geliştirmeye yönelik adımlar (1) zihinsel süreçlerin kendilerine bakmak, (2) zihinsel süreçler üzerindeki kontrolü arttırmak, (3) cehaletten ve kontrolsüz zihinsel süreçlerden özgürleşmekten oluşmaktadır (Surya vd., 2021). Ek olarak MBCT, fenomenoloji, varoluşçuluk, natüralizm ve hümanizm dahil olmak üzere çeşitli felsefi ve psikolojik akımlar tarafından geliştirilen fikirlerle kavramsal yakınlığı paylaşmaktadır. Bilinçli farkındalık, bilincin “dikkat” ve “farkındalık” faaliyetlerine dayanmaktadır (Brown vd., 2007).

MBCT, danışanların olumsuz bilişlere odaklanmayı bırakmalarına ve zamanla doğrudan deneyimlerle etkileşim kurmalarına yardımcı olmak için farkındalık eğitimi kullanır (Surya vd., 2021). Farkındalığın günlük egzersizlerle uygulanması, katılımcıların iyi oluşlarını, sorun çözme yeteneklerini, olumsuz olaylara bakış açılarını değiştirmelerini ve stresli olaylar sırasında rahatlamalarını sağlamaktadır (Testa ve

Sangganjanavanich, 2016). Örneğin, MBCT'nin yorgunluğu azaltmada, öz bakımı geliştirmede ve profesyonel bir kimlik oluşturmada etkili olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Martinez ve Dong, 2020).

ACT'te post-Skinnerci yaklaşım benimsenmiş ve radikal davranışçılığın temel ilkelerinden esinlenilmiştir. ACT ayrıca işlevsel bağlamsalcılık olarak bilinen bir pragmatizm çeşidine dayanmaktadır (Hayes, 2004). Felsefi temeli olarak işlevsel bağlamsalcılığa dayanmasıyla ACT, MBCT'den ayrılmaktadır (Zettle ve Gird, 2017). İşlevsel bağlamsalcılığın temel bileşenleri (a) olayın bütününe odaklanma, (b) bir olayın doğasını ve işlevini anlamada bağlamın rolüne duyarlılık, (c) pragmatik bir doğruluk kriterine vurgu ve (d) bu doğruluk kriterinin uygulanacağı belirli bilimsel hedefler olarak tanımlanmaktadır (Zettle ve Gird, 2017). ACT, psikolojik olayları tüm organizmalar ile tarihsel ve durumsal olarak tanımlanmış, bağlamlar arasında devam eden bir dizi etkileşim olarak kavramsallaştırmaktadır. Bir danışanın sorunlu davranışlarının, bu olaya ilişkin bağlamlardan ayrı değerlendirilmesinin (örneğin, yalnızca ortaya çıkan davranışsal semptomların analiz edilmesi), sorunun doğasını ve çözüm yollarını gözden kaçırmaya sebep olabileceği düşünülmektedir (Hayes, 2004). ACT'nin işlevsel bağlamsalcılık modeli, düşünmeyi, duygusal tepkiler ve davranışlar üzerinde nedensel bir etki olarak görmemektedir (Hayes vd., 2011; Zettle, 2003). Düşünme, diğer davranışlar gibi doğrudan manipüle edilemez, ancak düşünceler bağlamsal faktörlerden etkilenebilmektedir (Zettle ve Gird, 2017).

ACT ve MBCT düşünceye olan bakışlarıyla bazı yönlerden farklılaşmaktadır. ACT düşüncelerin kişinin yaşamında olan işlevini (yararını ve zararını) değerlendirerek ele almaktadır. Önemli olan kişinin değer odaklı bir yaşam sürmesi için gerekli olan davranışları gerçekleştirmesidir. MBCT'de ise düşüncenin yararı, zararı yerine düşüncelerin farkında olup onlarla özdeşleşmemek asıl hedeftir. MBCT olumsuz düşüncelerden uzaklaşmak için farkındalık becerilerini arttırmaya odaklanmaktadır. Bu açılarından farklılaşsalar da iki yaklaşım da düşüncelerin farkında olmayı önemsemektedir.

Teorik Temel

Farkındalık temelli bilişsel terapi (MBCT) Segal ve diğerleri (2002) tarafından majör depresyonun nüksetmesini önlemeye yönelik geliştirilmiştir. 8 haftalık grup temelli program, Kabat-Zinn'in (1990) Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR) programını, Beck'in (Beck vd., 1979) Bilişsel Davranışçı Terapisinin (BDT) bileşenleriyle birleştirmektedir. MBCT, Beck'in şema modelinin yerini alan Etkileşimli Bilişsel Alt Sistemler Modeline (ICS) dayanmaktadır. MBCT'nin altında yatan kavramsal çerçeve olan Etkileşimli Bilişsel Alt Sistemler (ICS) modeli, "ICS perspektifinden, herhangi bir görünür doğrudan nedensel bir ilişkinin kurulmasının (depresyon ve belirli olumsuz anlam arasında) yanıltıcı olduğu ve belirli anlamların (ilgili düşünce ve imgelerin) duygusal üretim üzerinde doğrudan bir etkisi olmadığını öne sürmektedir" şeklinde açıklanmıştır (Teasdale ve Barnard, 1993). Bu nedenle, "BDT'nin aksine, MBCT'de düşüncelerin içeriğini değiştirmeye çok az vurgu yapılmaktadır. Daha çok düşüncelerin farkındalığına ve düşüncelerle olan ilişkinin

değiştirilmesine vurgu yapılmaktadır" (Segal vd., 2004). Bu yeni model, son yirmi yılda majör depresyona yaklaşımda yaşanan en büyük değişimlerden biri olarak görülmektedir. MBCT, depresyon semptomları hafiflemiş olan hastalara düşüncelerinin, duygularının ve bedensel hislerinin farkına varmayı ve bunlarla farklı şekilde ilişki kurmayı öğretmektedir (Segal vd., 2002).

ACT, ilişkisel çerçeve teorisine (RFT) dayanmasıyla MBCT de dahil olmak üzere diğer bilişsel davranışçı yaklaşımlardan ayrılmaktadır (Hayes vd., 2011). RFT, olayları birbirleriyle rastgele ilişkilendirme yeteneğimizin, dil ve bilişin yanı sıra insan "acısının" da temelini oluşturduğunu öne sürmektedir (Hayes ve Berens, 2004; Zettle ve Gird, 2017). RFT, aynı zamanda düşünmenin, ACT için de önemli bir odak noktası olduğunu vurgulamaktadır (Hayes ve Berens, 2004). Bunun sebebinin de dilin "çift yönlü özelliği" olduğunu belirtmiştir. Kelimeler "bir şeyleri" ifade etmekte ve "bir şeyler" de kelimelerle tanımlanabilmektedir. Örneğin sevdiğimiz birinin kaybını, kaybın gerçekleşmesinden çok sonra bile düşünebilir ve kendimizle bu konuda konuşabiliriz. RFT'ye göre, sevilen birinin ölümünü düşünmek bile, kaybın meydana geldiği andaki kadar duygusal "acı" verebilir (Zettle, 2007).

Terapi Süreci-Bileşenleri

Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (MBCT), Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR) tekniklerini içermekte ve ek olarak depresyonda nüks önlemeye yönelik bilişsel-davranışsal müdahaleleri de içermektedir (Hick ve Chan, 2010; Ma ve Teasdale, 2004). MBCT, bir düşüncenin ortaya çıkmasının bu düşüncenin doğruluğunun kanıtı olmadığı anlayışını benimsemektedir.

Olumsuz düşünceler dış gerçekliğin birer yansımaları olarak değerlendirilmemektedir. Bunun yerine olumsuz düşünceler, "doğru" olabilecek ya da olmayabilecek geçici bilişsel fenomenler olarak görülmektedir (Zettle ve Gird, 2017).

MBCT'de kullanılan farkındalık becerileri, katılımcıların olumsuz düşünce kalıplarını kabul etmelerine ve bu kalıplarla baş etmelerine yardımcı olmayı hedeflemektedir. Bu şekilde MBCT, olumsuz düşünce ve duygularla merkezde olmayan bir ilişki geliştirmeyi amaçlamaktadır (Fresco vd., 2011; Ma ve Teasdale, 2004).

MBCT'de ilk oturum, olumsuz otomatik düşünceleri tanımlayarak ve bazı temel farkındalık uygulamalarını tanıtarak başlamaktadır. İkinci oturumda, katılımcılar daha genel olarak yaşamdaki deneyimlere ve daha özel olarak farkındalık deneyimlerine verdikleri tepkileri anlamaları için teşvik edilmektedir. Üçüncü oturumda, dikkati "şimdiki ana" odaklamak için nefes teknikleri öğretilerek farkındalığın geliştirilmesi hedeflenmektedir. Dördüncü oturumda, bağlanmadan, çekinmeden veya sıkılmadan anı yaşamak, nüksetmeyi önlemenin bir yolu olarak sunulmaktadır. Beşinci oturum, kişinin deneyimini beklemeden kabul etmesini teşvik etmek için kullanılmakta ve altıncı oturum, düşünceleri "sadece düşünceler" olarak tanımlamak için kullanılmaktadır. Son oturumlarda katılımcılara nüks riskine nasıl hazırlıklı olacakları ve farkındalık uygulamalarını günlük hayata nasıl dahil edecekleri öğretilmektedir (Fresco vd., 2011; Ma ve Teasdale, 2004).

MBCT ayrıca bilişsel terapi ve depresyona yönelik psikoeğitim unsurlarını da içermektedir. Katılımcılar, istenmeyen düşünce veya duygulara direnmeye veya bunlardan kaçınmaya çalışmanın aslında sıkıntıyı yoğunlaştırabileceğini ve depresyonun çözümüne yardımcı olmak yerine depresyonu sürekli hale getirebileceğini öğrenmektedirler. Ek davranışsal unsurlar arasında katılımcıların banyo yapmak, hoş bir müzik dinlemek ya da yürüyüşe çıkmak gibi iyi oluş halini artıran faaliyetleri farkındalıkla tamamlamalarının desteklenmesi de yer almaktadır. Ayrıca MBCT, semptomların kötüleştiğine işaret eden düşüncelerin veya duyguların fark edilmesini ve bunlar ortaya çıktığında atılacak adımları belirleyen eylem planları geliştirilmesini hedeflemektedir (Sipe ve Eisendrath, 2012).

ACT'te psikoterapinin temel amacı psikolojik esnekliği sağlamaktır. Psikolojik esneklik, kişinin değer odaklı bir yaşam için davranabilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Psikolojik esneklik, anlamlı ve tatmin edici bir yaşam için gerekli görülmektedir (Hayes vd., 2011). Psikolojik esneklik modeli birbirleriyle etkileşim içinde olan 6 temel boyuttan oluşmaktadır. Bunlar bilişsel ayrışma, kabul, an ile esnek temas, değerlerle temas, değer odaklı davranışlarda kararlılık ve bağlamsal benlik olarak açıklanmaktadır (Hayes, 2004). Psikolojik esneklik modelinde bağlamsal benlik, kişinin psikolojik deneyimlerini değişmez bir perspektiften gözlemleyebilmesini ifade etmektedir (örneğin, farkındalık egzersizleri sırasında kimin "belirli bir şekilde dikkat ettiğini" fark etmek). Değerlerle temas; kişinin değerlerini netleştirmesi (örneğin, sevgi dolu bir ebeveyn

olmak) ve değer odaklı davranışlarda kararlılık ise bunlarla tutarlı davranışlarda bulunması (örneğin, çocuklarına masal okumak) anlamına gelmektedir (Zettle ve Gird, 2017; Hayes vd., 2011).

ACT psikopatolojiye danışanların yaşadıkları süreçler üzerinden bakmaktadır. Danışanın yaşadığı sorunlar psikolojik katılığa ait altı süreçten birini ya da tümünü içerebilir. Her danışanın yaşadığı sorun kendine özgü bir süreçte kendini göstermektedir. Terapide danışanın hangi değerleri doğrultusunda ilerlemek istediği belirlenir. Dolayısıyla her danışanın terapi planlaması kendine özgü olacaktır (Harris, 2019).

Harris ACT terapistlerine verdiği öneride, ACT'in tekniklerini terapistin kendi stilinde uygulamasının ACT modelinde önemli yeri olan yaratıcılığın ve yeniliğinin sürdürülmesini sağlayacağını ve terapistin özgün olmasını önermiştir (Harris, 2019).

ACT ve MBCT, farkındalık uygulamalarına yapılandırılmış ve meditatif bir yaklaşımı vurgulama dereceleri bakımından farklılık göstermektedir. Bunun yanı sıra bu uygulamaların verilme biçimleri de farklılık göstermektedir. ACT'de farkındalık uygulamaları şimdiki an farkındalığı sürecini desteklemenin bir yolu olarak görülmektedir (Zettle ve Gird, 2017).

MBCT, grup temelli bir terapidir ve yapılandırılmış seanslardan oluşmaktadır (Fresco vd., 2011). ACT grup formatında uygulanabilir olsa da (Zettle, 2007) genellikle bireysel terapi olarak kullanılmaktadır (Hayes, 2011). ACT vaka kavramsallaştırma yaklaşımını benimsediği için, herhangi bir danışanla farkındalık uygulamalarını gerekli olduğu ölçüde kullanmaktadır. Bu nedenle bazı durumlarda yapılandırılmış bir meditasyon

eğitimi söz konusu olmayabilir. Başka bir danışanla ise bu meditasyon eğitiminin miktarı, MBCT’de sağlanan miktar kadar olabilir, bazı durumlarda ise daha fazla kullanılması gerekebilir (Zettle ve Gird, 2017) .

Terapi Teknikleri

MBCT sekiz haftalık bir grup programı olarak uygulanmaktadır. Programın amacı, danışanların istenmeyen düşünce, duygu ve bedensel hislerden kaçınma gibi olumsuz düşünce kalıpları hakkında farkındalık geliştirmeleri ve bunlara daha etkili bir şekilde yanıt vermelerini sağlamaktır (Ma ve Teasdale, 2004). Program, rehber eşliğinde beden taramaları, oturma ve yürüme meditasyonları, bilinçli hareket, 3 dakikalık nefes alanları ve rutin günlük aktivitelere odaklanmış farkındalık dahil olmak üzere çeşitli meditasyon uygulamalarından oluşmaktadır (Sipe ve Eisendrath, 2012).

MBCT’de nefes egzersizleri, farkındalık uygulamaları, beden taramaları gibi meditasyon teknikleri, deneyimin tüm yönlerini anlamlı bir bütüne entegre eden dikkatli bir “deneyimleme tutumu” geliştirmek için kullanılmaktadır (Fresco vd., 2011). Üç dakikalık nefes egzersizi adı verilen teknikte, ilk dakika veya adımda, terapist katılımcıları mevcut olan düşüncelerin, duyguların ve fiziksel hislerin farkına varmaya davet etmektedir. İkinci adımda, terapist katılımcılardan dikkatlerini nefes alışverişlerine vermelerini istemektedir. Son adımda, katılımcılardan farkındalıklarını nefes ve bedenin bir bütün olarak algılanmasını içerecek şekilde genişletmeleri istenmektedir. Terapist, kendi “şimdiki an farkındalığı” ile rehberlik etmek için eş zamanlı olarak uygulamayı yönetmekte ve uygulamaya katılmaktadır (Felder vd., 2012).

MBCT’de katılımcılara ev ödevleri de verilmektedir. Terapist her hafta ev ödevlerini gözden geçirerek, MBCT’nin özünün bu yeni becerilerin rutin olarak uygulanmasına bağlı olduğunu vurgulamaktadır. Danışanın programdan ne elde edeceği sadece terapistin uygulamalarına ve talimatlarına değil, aynı zamanda danışanın uzun süredir devam eden zihin kalıplarını değiştirmek amacıyla zaman içinde becerilerle iş birliği içinde çalışmasına da bağlı olduğu vurgulanmaktadır (Felder vd., 2012).

ACT’te psikolojik esnekliğe ilişkin her alanın kendine özgü metodolojisi, alıştırımları, ev ödevleri ve metaforları bulunmaktadır. ACT, danışanın "sorunu çözmek" için kullandığı stratejileri tanımlamayı ve bu yöntemlerin işe yarayıp yaramadığını görmeyi amaçlamaktadır (Hayes, 2004).

ACT’e göre, dilin kendisi bir problem çözme yöntemi olarak kullanılmaktadır. Bilişsel ayrışma teknikleri, ilişkisel öğrenme yoluyla uyarıcı işlevlerini oluşturan sözlü ilişkileri zayıflatmaktadır (Hayes vd., 1999). ACT’in bilişsel ayrışma tekniklerinden biri, ilk olarak Titchener (1916) tarafından kullanılan "süt, süt, süt" egzersizidir. Tek bir kelimenin tüm özelliklerinin keşfedilmesinden oluşur (Örneğin "süt" beyazdır, kremsidir vb.). Bu kelime daha sonra terapist ve danışan tarafından yaklaşık bir dakika boyunca hızlı bir şekilde yüksek sesle söylenir. Hızlı tekrar bağlamında, kelime hızla tüm anlamını kaybeder ve sadece bir ses haline gelir. Genellikle bu egzersiz, danışanın sahip olabileceği sorunlu düşüncenin (örneğin, aptal, zayıf vb.) tek kelimelik bir varyasyonu ile tekrarlanır (Masuda vd., 2004). Bu sayede danışan kendisiyle özdeşleştirdiği

sorunlu düşünceden ayırarak o düşünceyi sadece bir kelime olarak görür ve bu sayede bilişsel ayrışma gerçekleşir. Bilişsel ayrışma ile düşüncenin inandırıcılığının azaltılması hedeflenir (Masuda vd., 2004).

ACT'te kullanılan bilinçli farkındalık egzersizleri, bilişsel ayrışmayı sağlamanın ve böylece davranışsal esnekliği artırmanın bir başka yolu olarak görülmektedir (Hayes, 2004). Değerlendirici ve yargılayıcı bir dil kullanmadan olaylarla şimdi ve burada temas kurmak, farkındalığın özü olarak tanımlanmaktadır (Kabat-Zinn, 1995). Bu durum, tamamen mantıksal, analitik veya eleştirel bir şekilde yapılamayacak olan olgusal dilin zayıflatılmasını gerektirmektedir. Metaforik olarak, bilinçli farkındalık danışanlara düşünceler tarafından yapılandırılan dünyaya değil, dünyadaki olaylar üzerinden düşüncelere bakmayı öğretir. ACT'te çeşitli farkındalık egzersizleri kullanılmaktadır (Hayes, 2004).

Akıntıdaki Yapraklar metaforu, danışan ile düşünceleri arasındaki ayrımı vurgulamak için tasarlanmış egzersizlere örnek olarak verilebilir. Alıştırma, danışandan kendisini bir akarsuyun önünde hayal etmesini isteyerek başlamaktadır. Her yeni düşünce ortaya çıktığında, onu fark etmesi, bir yaprağın üzerine koyması ve süzülüp gitmesini izlemesi istenmektedir. Danışandan her düşünce için bu egzersizi tekrarlama (tekrar tekrar ortaya çıkanlar için düşünceler için de) , süreçteki hataları sabırla fark etmesi ve kabul etmesi söylenmektedir (Blackledge ve Hayes, 2001). Bu egzersizle danışanın düşüncelerinin içinde kaybolmasına engel olarak bir adım geriye çıkmasıyla düşüncelerini fark etmesi ve onların gelip gitmelerini izlemesidir. Bunun yanı sıra bu

etkinlik terapistin danışana kazandırmaya çalıştığı diğer becerileri kazanmasına yardımcı olur (Harris, 2019).

Değerlere yapılan vurgu ACT'yi birçok alternatif terapiden ayırmaktadır. Değerler bağlamında eylem, kabul ve ayrışma bir bütün olarak bir araya gelmektedir. ACT terapistleri genellikle bu nedenle diğer ACT bileşenlerinden önce değerleri netleştirme çalışması yapmaktadırlar. Değerler, davranışta somutlaştırılabilen ancak bir nesne gibi sahip olunamayan eylem nitelikleri olarak tanımlanmaktadır. ACT terapistleri danışanlarına "Hayatınızın neyi temsil etmesini istiyorsunuz?" diye sormaktadırlar. Tedavinin bu aşamasında danışandan aile, yakın ilişkiler, sağlık, maneviyat gibi farklı yaşam alanlarındaki değerleri listelemesi istenmektedir (Stoddard ve Afari, 2014; Hayes vd., 1999).

Temel değerleri netleştirmek için çeşitli çağrışım egzersizleri de kullanılmaktadır. Örneğin, ACT terapisti danışandan mezar taşında en çok ne görmek istediğini yazmasını isteyebilir. Değerler netleştirildiğinde, bu değerleri somutlaştıran ulaşılabilir hedefler, bu hedefleri gerçekleştirecek somut eylemler ortaya çıkartmakta ve bu eylemlerin gerçekleştirilmesinin önündeki belirli engeller tanımlanmaktadır (Stoddard ve Afari, 2014; Hayes vd., 1999).

ACT ve MBCT arasındaki önemli bir benzerlik, farkındalık yaklaşımını içermesidir. MBCT ve ACT doğaları gereği çok boyutludur ve farkındalığı geliştirmek için bir dizi teknik kullanmaktadırlar (Segal vd., 2002; Blackledge ve Hayes, 2001). MBCT, dikkat istikrarı veya sürekliliğini, duyuşal farkındalığı, üstbilişsel becerileri (kişinin düşünce ve duygularının tarafsız, tepkisel olmayan gözlemi)

ve kişinin günlük yaşamdaki davranışlarının farkındalığını geliştirmek için tasarlanmış, oturma ve hareket temelli meditasyon uygulamalarını içermektedir (Zettle ve Gird, 2017).

ACT düşünce ve duyguların tepkisel olmayan bir şekilde gözlemlenmesini (onları değiştirmeye çalışmadan) vurgulamaktadır. İki terapi türü de , merkezden uzaklaşmayı kolaylaştırmak ve ortaya çıkan düşünce, duygu, arzu ve diğer olguların farkına varılmasını sağlamak için düşünce ve duyguların not edilmesini içermektedir. MBCT ve ACT’te farkındalık meditasyonu, egzersizler esnasında, metaforların kullanımı yoluyla uygulanmaktadır (Brown vd., 2007).

Yapılandırılmış meditasyon MBCT’de, ACT’ten daha büyük bir rol oynasa da bilinçli farkındalık egzersizleri ve uygulamaları, her iki yaklaşımda da iki ortak amaca hizmet etmektedir. Bunlardan ilki, danışanların düşüncelerini nesnel gerçekliğin bir yansımasından ziyade zihinsel olaylar olarak görmelerini sağlayan merkezden uzaklaştırma veya uzaklaştırma/bilişsel ayrışma işlevi olarak belirtilmektedir (Zettle ve Gird, 2017). ACT ve MBCT’de farkındalığın ikinci amacı ise kabullenmeyi teşvik etmektir (Harris, 2019; Segal vd., 2002). Ayrışma ya da merkezden uzaklaştırma gerekli olabilir ancak kabul için yeterli görülmemektedir. Kişi istenmeyen bir düşünceyi “yalnızca bir düşünce” olarak görebilir, ancak yine de bu düşünceyi uzaklaştırmaya çalışabilir (Zettle ve Gird, 2017). MBCT ve ACT’te kabulün, olumsuz düşünce ve olaylardan “uzaklaşma girişi”, bu düşünce ve olayları “kontrol etmenin” dolaylı bir yolu olarak veya bu düşüncelere teslim olma, tolerans gösterme olarak görülmemektedir. ACT içindeki bilinçli farkındalık yaklaşımı,

ayrışma/merkezden uzaklaşma ve kabullenmeyi artırma ortak amaçlarına hizmet etmektedir. Ayrıca psikolojik esnekliğe katkıda bulunan üçüncü bir süreç olarak “an ile temas” farkındalığını da güçlendirmektedir (Zettle ve Gird, 2017).

SONUÇ

Bu makalede üçüncü dalga terapiler arasında yer alan ACT ve MBCT arasındaki benzerlikler ve farklılıklar; temel felsefeleri, teorik temelleri, terapi süreci ve teknikleri kapsamında incelenmiştir.

Temel felsefeleri açısından incelendiğinde, MBCT’deki bilinçli farkındalık kavramının Budizm felsefesine dayandığı görülmektedir. Ayrıca MBCT fenomenoloji, varoluşçuluk, natüralizm ve hümanizm dahil olmak üzere çeşitli felsefi ve psikolojik akımlarla kavramsal yakınlık taşımaktadır. ACT’in felsefi temelleri incelendiğinde ise ACT’te post-Skinnerci bir yaklaşımın benimsenmiş olduğu ve radikal davranışçılıkla bağlantılı olduğu görülmektedir. Ancak radikal davranışçılık ACT’in felsefesini tanımlamada yetersiz görülmektedir. ACT, işlevsel bağlamsalcılık olarak bilinen bir pragmatizm çeşidine dayanmaktadır. Felsefi temeli olarak işlevsel bağlamsalcılığa dayanmasıyla ACT, MBCT’den ayrılmaktadır.

Teorik temelleri açısından incelendiğinde; MBCT, Etkileşimli Bilişsel Alt Sistemler Modeline (ICS) dayandığı görülmektedir. Bu modelde düşüncelerin içeriğinin değiştirilmesinden ziyade düşüncelerin farkındalığına ve düşüncelerle olan ilişkinin değiştirilmesine odaklanılmaktadır. ACT’in teorik temelleri ise ilişkisel çerçeve teorisine (RFT) dayanmaktadır. RFT, olayları birbirleriyle rastgele ilişkilendirme yeteneğimizin, dil ve bilişin yanı sıra

insan “acısının” da temelini oluşturduğunu öne sürmektedir. Bu yönüyle MBCT de dahil olmak üzere diğer bilişsel davranışçı yaklaşımlardan ayrılmaktadır.

Terapi süreci ve bileşenleri incelendiğinde, MBCT’nin grup temelli bir terapi olduğu ve yapılandırılmış seanslardan oluştuğu, ACT’in ise genellikle bireysel terapi olarak kullanıldığı görülmüştür. ACT vaka kavramsallaştırma yaklaşımını benimsediği için, herhangi bir danışanla farkındalık uygulamalarını gerekli olduğu ölçüde kullanmaktadır. Bu nedenle bazı durumlarda yapılandırılmış bir meditasyon eğitimi kullanılmayabilir. MBCT’de ise meditasyon eğitimi her basamakta kullanılmaktadır. MBCT’de kullanılan farkındalık becerileri, katılımcıların olumsuz düşünce kalıplarını kabul etmelerine ve bu kalıplarla baş etmelerine yardımcı olmayı hedeflemektedir. Bu şekilde MBCT, olumsuz düşünce ve duygularla merkezde olmayan bir ilişki geliştirmeyi amaçlamaktadır. ACT’te ise psikoterapinin temel amacı psikolojik esnekliği sağlamaktır.

Terapi teknikleri incelendiğinde ACT ve MBCT arasındaki önemli bir benzerlik, her iki terapinin de farkındalık yaklaşımını içermesidir. MBCT ve ACT doğaları gereği çok boyutludur ve farkındalığı geliştirmek için bir dizi benzer teknik kullanılmaktadır. MBCT ve ACT’te farkındalık meditasyonu, egzersizler esnasında, metaforların kullanımı yoluyla uygulanmaktadır. Yapılandırılmış meditasyon MBCT’de, ACT’ten daha büyük bir rol oynasa da bilinçli farkındalık egzersizleri ve uygulamaları, her iki yaklaşımda da iki ortak amaca hizmet etmektedir. Bu amaçlardan birincisi, danışanların düşüncelerini nesnel gerçekliğin bir

yansımasından ziyade zihinsel olaylar olarak görmelerini sağlayan merkezden uzaklaştırma/ayırışma, ikincisi ise kabullenmeyi teşvik etmektir. MBCT ve ACT’de danışanlara terapinin hedeflerine yönelik ev ödevleri verilmektedir. ACT’te psikolojik esnekliğe ilişkin her alanın kendine özgü metodolojisi, alıştırma, ev ödevleri ve metaforları bulunmaktadır. MBCT’de ise teknikler tüm katılımcılara yapılandırılmış formatta sunulmaktadır.

MBCT ve ACT’in etkililiği üzerine yapılmış meta analiz çalışmaları bulunmaktadır (Haller vd., 2021; Salari vd.,2024; Veehof, 2016). Kronik ağrısı olan kişilerde farkındalık ve kabul temelli müdahalelerin etkisinin incelendiği bir meta analiz çalışmasında kronik ağrısı olan katılımcıların kabul ve farkındalık temelli müdahalelere genellikle iyi yanıt verdikleri ve tedavi sonrası faydalı etkilerin sürdüğü bulunmuştur. Ancak ACT’in, kronik ağrısı olan bireylerde depresyon ve anksiyeteyi tedavi etmede mindfulness temelli tedavilere göre daha etkili olduğu gözlenmiştir (Veehof, 2016). İncelenen bir başka meta analizde ACT ve MBCT’nin anksiyete bozukluklarında benzer etkiler gösterdikleri bulunmuştur (Haller vd., 2021). Depresyon ve anksiyete tedavisinde kabul kararlılık ve farkındalık temelli terapilerin etkisini kıyaslayan bir meta analizde hem MBCT hem ACT semptomları azaltmada etkili bulunmuş ancak en büyük etkinin ACT’de olduğu gözlenmiştir (Salari vd., 2024).

Literatür incelendiğinde MBCT ve ACT’i karşılaştıran çalışmaların sayıca az olduğu görülmüştür. Literatürde karşılaşılan bir kitap bölümünde yaklaşımlar temel felsefeleri, teorik

temelleri, tarihsel gelişimleri kapsamında ele alınmıştır (Zettle ve Gird, 2017). Bu makalede ise terapi süreçleri, terapistlerdeki tekniklerin kullanımları ve etkileri detaylıca incelenmiştir. Bu bağlamda terapistler için önemli olabilecek bazı hususların üzerinde durulmuştur.

Bu makale üçüncü dalga terapilerle ilgilenen terapistlerin ACT ve MBCT terapileri hakkında detaylı bilgiye sahip olmaları amacıyla yazılmıştır. Değerlerle çalışmayı önelemek isteyen terapistler için ACT daha uygun bir seçenek olabilir. Kısıtlı bir zamanı olan ve yapılandırılmış görüşmeler yapmayı tercih eden terapistler için ise MBCT daha uygun olabilir. Yalnızca grup terapisi yapmakla ilgilenen terapistlerin MBCT'ye yönelmesi, bireysel terapi yapmakla ilgilenen terapistlerin ise ACT'e yönelmesi daha avantajlı olacaktır. MBCT her ne kadar depresyon nüksü önlemeye yönelik geliştirilse de literatür incelendiğinde anksiyete, kronik ağrı gibi sorunlarda da uygulandığı görülmektedir (Veehof vd., 2016). ACT'in ise hemen hemen her sorunla çalıştığı (bağımlılık, psikoz, kronik ağrı, depresyon, trikotillomani, anksiyete, vb.) görülmektedir (Ruiz, 2010). Ek olarak ACT iş stresi, stigma gibi DSM'de sınıflandırılmayan sorunları da ele alır. Bu bağlamda ACT'in çalışma alanının daha geniş olduğu söylenebilir. Kısacası danışanın sorun olarak getirdiği her durum ACT ile çalışılabilir. Klinisyenlerin terapi ekolü seçiminde bu farklılıkları göz önüne bulundurması faydalı olabilir.

KAYNAKLAR

- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F. ve Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: The Guilford Press.
- Blackledge, J. T. ve Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of clinical psychology*, 57(2), 243–255.
- [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(200102\)57:2<243::aid-jclp9>3.0.co;2-x](https://doi.org/10.1002/1097-4679(200102)57:2<243::aid-jclp9>3.0.co;2-x)
- Brown, K. W., Ryan, R. M. ve Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18, 211-237.
- <https://doi.org/10.1080/10478400701598298>
- Felder, J. N., Dimidjian, S. ve Segal, Z. (2012). Collaboration in mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of clinical psychology*, 68(2), 179–186.
- <https://doi.org/10.1002/jclp.21832>
- Fresco, D.M., Flynn, J.J., Mennin, D.S. ve Haigh, E.A.P. (2011). Mindfulness-Based Cognitive Therapy. J.D. Herbert ve E.M. Forman (Ed.), *Acceptance and Mindfulness in Cognitive Behavior Therapy* içinde (s. 57-82). <https://doi.org/10.1002/9781118001851.ch3>
- Haller, H., Breilmann, P., Schröter, M., Dobos, G. ve Cramer, H. (2021). A systematic review and meta-analysis of acceptance- and mindfulness-based interventions for DSM-5 anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 77, 102340.
- <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102340>

Harrington, N. ve Pickles, C. (2009). Mindfulness and cognitive behavioral therapy: Are they compatible concepts? *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 23(4), 315-323.

<https://doi.org/10.1891/0889-8391.23.4.315>

Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.

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. ve Berens, N. M. (2004). Why Relational Frame Theory alters the relationship between basic and applied behavioral psychology. *International Journal of Psychology and Psychological Psychotherapy*, 4, 341-353.

Hayes, S. C., Strosahl, K. ve Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.

Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M. ve Hildebrandt, M. (2011). Open, aware, and active: contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. *Annual review of clinical psychology*, 7, 141-168.
<https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449>

Hick, S. F. ve Chan, L. (2010). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: Effectiveness and limitations. *Social Work in Mental Health*, 8(3), 225-237.
<https://doi.org/10.1080/15332980903405330>

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. New York, NY: Delta Trade Paperbacks.

Kabat-Zinn, J. (1995). *Wherever you go there you are: Mindfulness and meditation in everyday life*. New York, NY: Hyperion.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.

Ma, S. H. ve Teasdale, J. D. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of consulting and clinical psychology*, 72(1), 31-40.
<https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.1.31>

Martinez, J. K. ve Dong, S. (2020). An investigation of multicultural counseling competence development among graduate-level counseling students through mindfulness, cognitive complexity, and cognitive flexibility. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 42(3), 292-306.
<https://doi.org/10.1007/s10447-020-09400-2>

Masuda, A., Hayes, S. C., Sackett, C. F. ve Twohig, M. P. (2004). Cognitive defusion and self-relevant negative thoughts: examining the impact of a ninety year old technique. *Behaviour research and therapy*, 42(4), 477-485.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2003.10.008>

Ruiz, F. J. (2010). A Review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Empirical Evidence: Correlational, Experimental Psychopathology, Component and Outcome Studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(1), 125-162.

Salari, N., Heidarian, P., Hassani, R., Babajani, F., Abdolmaleki, A. ve Mohammadi, M. (2024). Comparison of the effectiveness of treatments based on compassion, acceptance and commitment, and mindfulness on anxiety disorders and depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4, 100847.
<https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100847>

Segal, Z. V., Williams, J. M. G. ve Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.

Segal, Z. V., Teasdale, J. D. ve Williams, J. M. G. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy: Theoretical rationale and empirical status. S. C. Hayes, V. M. Follette ve M. M. Linehan (Ed.), *Mindfulness and relationship: Expanding the cognitive behavioral relationship* içinde (s. 45-65). New York: The Guilford Press.

Sipe, W. E. ve Eisendrath, S. J. (2012). Mindfulness-based cognitive therapy: theory and practice. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 57(2), 63–69.
<https://doi.org/10.1177/070674371205700202>

Stoddard, J. A. ve Afari, N. (2014). *The big book of ACT metaphors: A practitioner's guide to experiential exercises and metaphors in*

acceptance and commitment therapy. New Harbinger Publications.

Surya, J. ve Wibowo, M. E. (2021, November). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) Approach in Counseling Practice*. In 6th International Conference on Science, Education and Technology (ISET 2020), Bali, Indonesia. (pp. 463-466). Atlantis Press.
<https://doi.org/10.2991/assehr.k.211125.086>

Teasdale, J. D. ve Barnard, P. J. (1993). *Affect, cognition and change: Re-modelling depressive thought*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Testa, D. ve Sangganjanavanich, V. F. (2016). Contribution of mindfulness and emotional intelligence to burnout among counseling interns. *Counselor Education and Supervision*, 55(2), 95–108.
<https://doi.org/10.1002/ceas.12035>

Titchener, E. B. (1916). *A textbook of psychology*. New York: MacMillan.

Veehof, M. M., Trompetter, H. R., Bohlmeijer, E. T. ve Schreurs, K. M. (2016). Acceptance- and mindfulness-based interventions for the treatment of chronic pain: a meta-analytic review. *Cognitive behaviour therapy*, 45(1), 5–31.
<https://doi.org/10.1080/16506073.2015.1098724>

Zettle, R. D. (2007). *ACT for depression: A clinician's guide to using acceptance and commitment therapy in treating depression*. Oakland, CA: New Harbinger.

Zettle, R. D. (2003). Acceptance and commitment therapy (ACT) vs. systematic desensitization in treatment of mathematics anxiety. *The Psychological Record*, 53(2), 197–215.

<https://doi.org/10.1007/BF03395440>

Zettle, R. D. ve Gird, S. R. (2017). Acceptance and mindfulness-based interventions. R. J. DeRubeis ve D. R. Strunk (Ed.), *The Oxford handbook of mood disorders* içinde (s. 435–446). Oxford University Press.