

BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ BİLİŞSEL TERAPİ: BİR İNCELEME ÇALIŞMASI

Saadet ZÜMBÜL

Afyon Kocatepe Üniversitesi, Türkiye

szumbul@aku.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-3812-3482>

<i>Atf</i>	Zümbül, S. (2021). BİLİNÇLİ FARKINDALIK TEMELLİ BİLİŞSEL TERAPİ: BİR İNCELEME ÇALIŞMASI. İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 13(1), 155-194.
------------	---

ÖZ

Bilinçli farkındalık, iyi oluşa doğrudan katkı sağlayan ve günlük yaşamla derinden ilişkili olan çok eski bir Budist uygulamasıdır. Batı'daki psikoterapi uygulamalarında yöntem olarak ilk kez 1980'li yıllarda John Kabat-Zinn tarafından kullanılmıştır. Bu başlatıcı hareketle etkili ve kapsamlı çok sayıda terapi modelleri geliştirilmiştir. Bunlardan biri de başlangıçta depresyon nüksünü önlemek üzere geliştirilen Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programı'dır. Bu çalışmada Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programı'nı kapsamlı bir şekilde incelemek amaçlanmıştır. Bu amaçtan hareketle, literatür araştırması yöntemi kullanılarak öncelikle bilinçli farkındalık kavramı, bilinçli farkındalık bileşenleri ve bilinçli farkındalıkla ilgili yapılan araştırmalar ele alınmış ardından Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programı'nın amacı, teknikleri, oturumları, uygulanması ve etkililiği incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Bilinçli Farkındalık, MBCT, Bilişsel Terapi, Depresyon, İyi Oluş.*

Geliş Tarihi: 14.10.2020, Kabul Tarihi:02.11.2020, DOI: 10.17932/IAU.IAUD.2757.7252/iaud_v13i1006

Derleme Makale-Bu makale iThenticate programıyla kontrol edilmiştir.

Copyright © İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi

MINDFULNESS BASED COGNITIVE THERAPY: A REVIEW STUDY

ABSTRACT

Mindfulness is a very ancient Buddhist practice that directly contributes to well-being and is deeply associated with everyday life. It was first used by John Kabat-Zinn in the 1980s as a method in psychotherapy practices in the Western psychotherapy. With this initiative, many effective and comprehensive therapy models have been developed. One of them is the Mindfulness Based Cognitive Therapy Program, which was originally developed to prevent depression recurrence. In this study, it is aimed to comprehensively examine the Mindfulness Based Cognitive Therapy Program. Based on this purpose, first of all, concept of mindfulness, mindfulness components and researches that regarding mindfulness were examined with literature review, and then the aim of the Mindfulness Based Cognitive Therapy techniques, sessions, implementation and effectiveness were scrutinized.

Keywords: *Mindfulness, MBCT, Cognitive Therapy, Depression, Well Being.*

GİRİŞ

Doğu gelenekleri, ağrıyı ve ıstırabı azaltan bununla birlikte iyi oluşu geliştiren meditasyon ve bilinçli farkındalık (mindfulness) uygulamalarından yüzyıllardır yararlanmaktadır. Psikoterapi literüne dahil edilmesi yakın bir geçmişe dayanıyor olsa da bilinçli farkındalığın olumlu faydalarına yönelik artan kanıtlar, gün geçtikçe belgelendirilmeye devam etmektedir. Son iki yıl içinde yapılan bazı meta-analiz çalışmaları incelendiğinde, bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin mevcut depresif semptomlar (Goldberg, Tucker, Greene, Davidson, Kearney ve Simpson, 2019), anksiyete semptomları (Zhou ve diğ., 2020), yeme bozukluğu (Sala, Shankar Ram, Vanzhula ve Levinson, 2020), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (Cairncross ve Miller, 2020) gibi çeşitli psikolojik sorunlar üzerinde faydalı olmasının yanında çocuklardan yaşlılara dek farklı yaş gruplarıyla da olumlu sonuçlar göstermesi oldukça umut vericidir (Bamber ve Morpeth, 2019; Dawson ve diğ., 2020; Dunning ve diğ., 2019; Li ve Bressington, 2019).

Bilinçli farkındalık, şimdiki anın deneyimlerine karşı yargılayıcı ve tepkisel olmayan bir şekilde duyguları, düşünceleri ve bedensel duyularını ve bununla birlikte görme, işitme ve koklama gibi dışsal uyarıcıları içine alan bir farkındalık biçimidir (Baer, Lykins ve Peters, 2012; Kabat-Zinn, 2005b). Bilinçli farkındalık temelli terapiler Hayes (2004) tarafından üçüncü kuşak davranışçı terapiler olarak kapsamlı bir biçimde sınıflandırılmıştır. Tarihsel olarak ilk nesil davranışçı terapiler Skinner, Wolpe, Eysenck gibi öncülerle davranışlardaki değişimi baz alarak 1960'larda laboratuvar çalışmaları ile doğmuştur. İkinci kuşak terapiler ise davranışın yanına algı ve bilişleri de ekleyen 1970'lerdeki bilişsel devrim ile günümüze uzanan kapsamlı terapileri ifade etmektedir. Ellis ve Beck'in başını çektiği Bilişsel ve Davranışçı Terapiler duygusal rahatsızlıkların bilişlerden ve algılardan kaynaklandığını ve bunun duygu ve davranışlardaki etkileri beraberinde getirdiğini vurgulamaktadır. 1990'larda filizlenen üçüncü kuşak terapilerde ise dil ve bilişe yapılan vurgu devam etmektedir ancak bu vurgu Bilişsel Davranışçı Terapilerden farklıdır. Üçüncü kuşak terapilerde bilişlerin içeriğini değiştirmekten çok hatalı bilişler ve fonksiyonel olmayan inançların meydana getirdiği sıkıntı verici deneyimlere karşı yargısız ve kabul edici bir tutum geliştirme vurgulanır (Hayes, 2004; Herbert ve Forman, 2014). Psikolojik olayları doğrudan birinci dereceden değişim stratejileriyle değiştirmeye odaklanmak yerine bu müdahaleler, olayların işlevini ve bireyin onlarla kurduğu ilişkilerini farkındalık, kabul veya bilişsel ayrışma gibi ikinci dereceden değişim stratejileri aracılığıyla değiştirmeyi amaçlamaktadır (Hayes, Luoma, Bond, Masuda ve Lillis, 2006). Bilinçli farkındalığın içebakış yönelimli meditasyon uygulamalarına karşın Bilinçli Farkındalık Temelli Terapiler içgörü yönelimli değil Bilişsel Davranışçı yönelimler arasında yer almaktadır. Bunun temel nedenlerinden biri bilinçli farkındalığın Bilişsel Davranışçı Yaklaşımın kavramlarından olan üstbiliş, dikkat regülasyonu, duygu düzenleme, maruz bırakma ve yeniden değerlendirme gibi kavramlarla ilişkilendirilmesidir (Ögel, 2015).

Bilinçli farkındalığın sistemli şekilde psikoterapide kullanılması bu alanda öncü olan Jon Kabat-Zinn'in 1980'li yıllarda geleneksel Budist meditasyon pratikleri ile Batının birikimli psikoloji anlayışını Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı (Mindfulness-Based Stress Reduction-MBSR) olarak adlandırdığı ayrı bir bilinçli farkındalık programında bütünleştirmesi ile başlamıştır (Karremans, Schellekens ve Kappen, 2015). Bir grup terapisi olarak bu program, öncelikli olarak kronik hastalık ve ağrı yaşayan bireylere yardım etmek; kronik ağrı semptomlarının ve buna dayalı stresin hafifletilmesinde hastaların farkındalık becerileri edinmelerini sağlamak için düzenlenmiştir (Çatak ve Ögel, 2010; Seligman, 2010). Kabat-Zinn'in açtığı bu yolla birlikte günümüzde Doğunun bilinçli farkındalık kavramı ile Batı psikolojisinin pek çok kavramı bütünleştirilmiş, heyecan verici ve etkili çok sayıda kapsamlı terapi modelleri geliştirilmiştir (Seligman, 2010). Bunlardan en çok bilinenleri Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (Mindfulness-Based Cognitive Therapy-MBCT), Diyalektik Davranış Terapisi (Dialectical Behavior Therapy-DBT) ve Kabul ve Kararlık Terapisi (Acceptance and Commitment Therapy-ACT)'dir (Hayes, Strosahl ve Wilson, 1999; Linehan 1993; Segal, Williams ve Teasdale, 2002). Bu çalışmada Segal ve meslektaşları (2002) tarafından geliştirilen Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programı (MBCT) incelenecektir. Çalışmada araştırma yöntemi olarak literatür araştırması kullanılmıştır. Bu amaçtan hareketle öncelikle bilinçli farkındalık kavramı, bilinçli farkındalık becerileri ve bilinçli farkındalıkla ilgili yapılan araştırmalar ele alınacak ardından Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programı'nın amacı, teknikleri, oturumları, uygulanması ve etkililiği değerlendirilecektir.

Bilinçli Farkındalık Nedir?

Kabat-Zinn (2003) bilinçli farkındalığı en kapsamlı ve en bilenen tanımıyla “şimdiki zamanda an be an ortaya çıkan deneyimi yargılamadan, bilerek ve isteyerek dikkat verme yoluyla ortaya çıkan farkındalık durumu” olarak tanımlamıştır. Bu tür bir farkındalık bir şeye her zamankinden fazla dikkat göstermekten ziyade dikkat veriş tarzını geliştirmek; bireyin bedenindeki tüm kaynakları ve duyuları kullanarak tüm kalbi ve zihni ile farklı bir şekilde ve akıllıca dikkatini yöneltmesi demektir (Williams, Teasdale, Segal ve Kabat-Zinn, 2015). Bilinçli farkındalığın nihai temeli, mevcut anda yaşanan deneyimlere kabul edici ve dostane bir tavır ile yaklaşıp bu deneyimleri belli kategoriler ya da ön yargılarla örneğin iyi, kötü, hoş veya nahoş olarak sınırlandırmayarak yani yargılamayarak merak ve açıklıkla algılamak ve gözlemlemektir (Ameli, 2016; Özyeşil, 2011). Birçok araştırmacı bilinçli farkındalığın anlaşılması, tarif edilmesi ve kesin terimlerle tanımlanmasının zor olduğuna dikkat çekmektedir. Bu nedendir ki çok sayıda betimlemesi ve tanımı mevcuttur (Bear, 2011). Bilinçli farkındalık kapsamlı bir biçimde; şimdiki anın gerçekliği üzerinde yüksek bir farkındalık ve odaklanma, mevcut durum hakkında düşünceler ya da duruma karşı duygusal reaktiflere sapanmadan onu tanımak, gözlemlemek ve

kabul etmek olarak kavramsallaştırılmaktadır (Bishop, 2002). Ek olarak bilinçli farkındalık, ne kadar acı verici olursa olsun kişinin kendi deneyimlerine karşı davet edici, merhametli ve değerlendirici-eleştirel olmayan bir tutum takınması olarak daha geniş bir kavramı ifade eder (Kleen ve Reitsma, 2011).

Bilinçli farkındalık, kökenlerini Doğu’da uygulanan Budist içgörü meditasyon pratiklerinden almaktadır. Budizm’in aşamaları bulunmaktadır ve meditasyonun iki temel türü olan Vipassana (içgörü) ve Samatha (konsantrasyon ve sükûnet) da bu aşamalara dayanmaktadır (Ögel, 2015). Bilinçli farkındalık meditasyonu tipik olarak Theravada Budizm’den köken alan Vipassana ile eş anlamlı olarak kullanılan ve bilinçli farkındalığın aşamalı olarak gelişmesi için tasarlanmış bir pratiktir (Davis ve Hayes, 2011). Linehan ve Willks (2015) de bilinçli farkındalığı, “Doğu’nun (Zen) geleneksel pratiklerinden transfer edilen beceriler” olarak betimlemişlerdir (s. 99). Doğu perspektifi ile kavramsallaştırılan bilinçli farkındalık, Budist geleneklerinden köken alsa da içinde Budizm ile ilişkili dini ve kültürel bileşenleri içermemektedir. Bu anlamda yalnızca Budist olmakla ilgili değil dikkatle ilgili evrensel bir gereklilik, doğuştan gelen bir insan kapasitesini yansıtmaktadır (Kabat-Zinn, 2003). Brown ve Ryan (2003) da paralel olarak insanların belli bir düzeyde bilinçli farkındalık ile dünyaya geldiklerini belirtmişlerdir. Benzer şekilde Ameli (2016) de “Farkındalık basittir ama kolay değildir. Basittir çünkü hepimiz farkında olma kapasitesine sahibiz. Kolay değildir, çünkü disiplin gerektirir” (s. 7) demiştir. Çoğu insan bilinçli farkındalık kapasitesine sahip olsa da bireyler zaman içinde farklılaşır ve muhtemelen bilinçli farkında olma eğilimi bir kişiden diğerine de farklılık gösterir (Bear, Smith ve Allen, 2004). Bunun yanında çevresel faktörlerin de bireylerin bilinçli farkındalıkla hareket etme kapasitesinin gelişiminde pozitif ya da negatif etkisi olabilmektedir (O’Kelly ve Collard, 2012). Dolayısıyla bilinçli farkındalık, tüm insanların doğuştan sahip olduğu bir kapasiteyken aynı zamanda pratiklerle geliştirilen bir beceri olarak görülmektedir (Giluk, 2010).

Bilinçli farkındalığı daha iyi kavramak için tam tersi olan “farkında olmama” (mindlessness) durumunu ele almak da işlevsel olabilir. Ögel (2015) farkında olmamayı en iyi açıklayan kavramın “otomatik pilot” olduğunu belirtmiştir. Otomatik pilot kavramı, bireyin yaşanan ana ilişkin duygu ve düşüncelerinin bilincinde olmadan ya da bilinçli bir amacı olmadan hareket ettiği bir zihin durumunu ifade eder. Otomatik pilot kavramını açıklamak için yemek yeme davranışı gibi rutin günlük işleyişimize göz atmak yeterli görülmektedir (Williams ve diğ., 2015); hemen hemen nerdeyse hiç farkında olmadan yemek yenir, bu sırada konuşulur ya da çok farklı şeyler düşünülür ancak bu tarz bir yemenin aşırı kilo probleminin nedenlerinden biri olduğunu da belirtilmiştir. Bu otomatik bilişler için de böyledir ki bilişsel geviş getirme olarak bilenen ruminatif düşüncelerin çoğu kişinin farkındalığının dışında gerçekleşir ve duyguları

da oldukça olumsuz etkiler (Ögel, 2015). Bilinçli farkındalık durumunda ise düşünceler ve duygular onlarla aşırı şekilde özdeşleşmeden, otomatik ve alışılmış tepki kalıplarıyla yanıt vermeden zihinde oluşan olaylar olarak gözlemlenir. Bu kendini gözlemeye ilişkin tarafsız duruş, kişinin algısı ve tepkisi arasında yer alan ‘boşluğu’ gösterir. Böylelikle bilinçli farkındalığın kişilerin olaylara karşı daha düşünceli tepki vermelerine olanak sağlayan bir zaman aralığı yarattığı düşünülmektedir (Bishop ve diğ., 2004). Otomatik pilotun yanında bir diğer önemli durum ise “deneyimsel kaçınma”dır. Deneyimsel kaçınma, bir kişinin içsel deneyimleriyle (örn. bedensel duyular, duygular, düşünceler, anılar, davranışsal eğilimler) temas halinde kalmak istememesi ve bu olayların ve bağlamların biçimini veya sıklığını değiştirmek için adımlar atmasıyla ortaya çıkmaktadır. Ancak bu girişim zararlı sonuçlara ve patolojilere yol açan bir olgudur (Hayes ve diğ., 1999). Farkındalığın görevi, insan olmayı tüm halleriyle deneyimleyebilmek ve hoş görebilmektir buna karşın deneyimsel kaçınma tersine duygular, düşünceler ve bedensel duyulardan uzak durma çabasıdır (Ameli, 2016). Diğer yandan aslında bu çabalar ya da girişimler bir dereceye kadar herkes için tanıdık, yaygın bir insani eğilim olarak görülmektedir çünkü insanların hayatta kalma sürecinin doğal ve çok önemli bir parçası da olumsuz duygulardan kaçınma güdüsüdür (Ögel, 2015). Buna karşın, kısa süreli bir rahatlama sağlar ve işlevsellikte uzun dönemli hasara yol açabilir (Silberstein, Tirch ve Leahy, 2012). Özetlemek gerekirse bilinçli farkındalık kavramı, otomatik bir işleştiren ziyade bütüncül bir farkındalık durumunu, bu farkındalığı geliştiren bir pratiği, bilgi işleminin bir modunu ve bir yatkınlığı ifade etmek için kullanılmaktadır (Davis ve Hayes, 2011). Diğer bir deyişle, bilinçli farkındalık hem bireyin sahip olduğu bir kapasite olarak yaşamında yargısal olmayan farkındalığı sergileme eğilimini hem de belirli pratikler yoluyla geliştirdiği bir üstbilişsel modu yansıtmaktadır.

Bilinçli Farkındalık Bileşenleri

Bazı araştırmacılar bilinçli farkındalığın farklı becerilerin bütünü olduğunu, bazıları tamamlayıcı farklı bileşenlerden oluştuğunu, diğerleri ise farklı mekanizmalardan meydana geldiğini ifade ederek çok boyutlu bir yapı olduğuna işaret etmişlerdir. İncelendiğinde küçük farklılıklar gösterebilir de literatürdeki bu farklı kullanımların aynı psikolojik yapıları işaret ettiği söylenebilir. Bu bölümde hem kavrama dair yapılan tanımlarda hem de çeşitli değerlendirme araçlarında bilinçli farkındalığı oluşturan yapıları (faktörleri) daha iyi karşılayabileceği düşünüldüğü için “bileşenler” ifadesi kullanılmıştır.

Daha önce de değinildiği gibi bilinçli farkındalığın araştırmacılar tarafından ele alınan pek çok tanımı vardır. Bu tanımlarda kavramın farklı ancak ayrılmaz ve birbirini tamamlayan pek çok bileşenine dikkat çekilmiştir. Örneğin Kabat-Zinn (2003) bilinçli farkındalığı mevcut anın deneyimlerine bilerek, niyet ederek ve yargılamaksızın dikkat verme ile oluşan farkındalık durumu şeklinde tanımlamıştır. Bishop ve meslektaşları (2004), bilinçli farkındalığı dikkatin öz düzenlemesi

ile merak, açıklık ve kabul olarak iki bileşenden oluşan bir model bağlamında operasyonel şekilde tanımlamışlardır. Herbert ve Cardaciotto (2005) da bilinçli farkındalığı iki farklı faktörden oluşacak şekilde: i.) mevcut deneyimin tümünün genişletilmiş farkındalığı ve ii.) bu deneyimin yargısal olmayan bir şekilde kabulünü içeren bir tutum olarak tanımlamışlardır (s. 198). Shapiro, Carlson, Astin ve Freedman (2006) ise “niyet etme”, “dikkat verme” ve deneyim alanında meydana gelen şeyleri, derinden dile getirilen istek ve beklentilere aykırı olsa bile “kabul, nezaket ve açıklık ile karşılama” ifade eden tutum” olmak üzere üç aksiyomu içinde barındıran bir kavram olarak tanımlamışlardır. Cernetic (2016) ise bilinçli farkındalığın etkilerinin, iki boyutlu bir farkındalık modeline göre gruplandırılan beş mekanizma yoluyla elde edildiğini belirtmiştir. Deneyimsel farkındalık boyutu üç mekanizmayı içerir: (a) otomatik tepkilerin zayıflaması, (b) deneyime karşı objektifliğin artması ve (c) dikkat odağının genişletilmesi. Deneyimsel kabul boyutu iki mekanizmayı içerir: (d) deneyimsel kaçınmanın zayıflaması ve (e) maruz kalma ve duyarsızlaştırma. İncelendiğinde, tüm bu bileşenlerin bilinçli farkındalık temelli terapilerin ve müdahalelerin danışanlara kazandırmak istedikleri beceriler olduğu da dikkati çekmektedir. Örneğin meditasyon teknikleri genellikle şimdiki zaman deneyimlerini gözlemlemeye ilişkin dikkati öğretmek için kullanılır. Bu pratiklerde uygulayıcılar, seçilmiş bir odaklama nesnesi (nefes gibi) ile doğrudan temas halinde kalmak, dikkat dağıtıcılardan kurtulmak ve zihin dağıldığında dikkati odak nesnesine geri yönlendirmeyi amaçlamaktadır (Lindsay ve Creswell, 2017).

Bilinçli farkındalık bileşenlerini kapsamlı ve bütün olarak sınıflandırmak için bilinçli farkındalığı ölçen değerlendirme araçları da incelenebilir. Geliştirilen çeşitli ölçeklerde yer alan faktörler teorik olarak bilinçli farkındalığı yansıtan yapıları da ifade etmektedir (Bkz. The Freiburg Mindfulness Inventory-FMI, Buchheld, Grossman, ve Walach 2001; The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills-KIMS, Baer, Smith ve Allen, 2004; The Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised CAMS-R, Feldman, Hayes, Kumar, Greeson ve Laurenceau, 2007; The Southampton Mindfulness Questionnaire, Chadwick, Hember, Symes, Peters Kuipers ve Dagnan, 2008; The Five Facet Mindfulness Questionnaire-FFMQ, Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer ve Toney, 2006; The Philadelphia Mindfulness Scale-PHLMs, Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra ve Farrow, 2008; The Toronto Mindfulness Scale, Lau ve diğ., 2006). Bu doğrultuda bilinçli farkındalık yapıları incelendiğinde genel olarak ana odaklanma, gözleme (içsel ve dışsal deneyimleri gözleme), dikkat regülasyonu, içsel deneyimlere karşı dostane merak ve açıklık, yargısızlık (duygu ve düşünceleri içeren içsel deneyimler ile dışsal deneyimleri yargılamama), kabullenme, bilişsel ayrışma (serbest bırakma, mesafe koyma ve merkezsizleşme) ve duyguları tanımlama ve isimlendirme boyutlarının yer aldığı dikkat çekmektedir. Her bir ölçek benzer fakat özdeş olmayan operasyonel tanımlara dayanmaktadır (Iani, Laouriola ve

Caforo, 2017). Bunlara ek olarak bilinçli farkındalık temelli terapi programlarının her biri uyumsal sonuçlara destek veren bilinçli farkındalığa özgü ortak bileşenleri ve bilinçli farkındalığa özgü olmayan ortak bileşenleri (örn. grup tartışmaları ve sosyal destek) içerir (Lindsay ve Creswell, 2017).

Farkındalık temelli terapilerin her birinde bilinçli farkındalık terapinin kalbinde yer alsada da terapi hedeflerinin farklılaşmasına bağlı olarak bileşenlerine yapılan vurgu da farklılaşmaktadır. MBCT’de ise ele alınan temel bileşenlerin içsel deneyimlere karşı dostane bir merak ve ilgi, bedensel duyumların farkında olma, onları yargılamadan gözleme, duygu düşünce açık ve kabul edici bir yönelim geliştirme ve mesafe koyarak merkezlessiz bir tutum geliştirme olduğu görülmektedir (Ögel, 2015; Bear ve diğ., 2004). Bu çalışmada bilinçli farkındalık becerileri olarak da ele alınan bu bileşenler kısaca açıklanacak özellikle MBCT’de vurgulanan ve oturumların yapısını oluşturan beceriler üzerinde durulacaktır.

Şimdiki Ana Odaklanma: Şimdiki ana karşı farkındalık, çevrenin önemli özelliklerine ve kişinin kendi tepkilerine olan duyarlılığını artırır ve böylece bireyin kendini yönetmesi ve uyumlu başa çıkma becerileri geliştirmesi için kolaylaştırıcı bir işlev sağlar (Hayes, Villatte, Levin ve Hildebrandt, 2011). Budist felsefesinde uzun bir süredir bilinçli farkındalık süreci ve pratiklerinin, zihin geçmiş ya da geleceğe odaklandığı zaman yaşanan güçlükleri hafifleteceğine inanılmaktadır (Dove ve Costello, 2017). Bu düşüncenin temeli, yaşanan deneyimleri yargılamamak ve değerlendirmemek bunları basitçe algılamaktır. Böylece bireyler gelecek ile ilgili daha az endişe duyar ve sürekli geçmiş ile ilgili aynı şeyleri düşünmekten kaçınmış olur (Ameli, 2016). Buna karşın şimdiki ana ilişkin farkındalık düşük olduğunda, bireyleri yönlendiren içsel ve derin korkular kontrolü ele alır ve bu durum otomatik davranışlar ve ilişkili pek çok zararlı sonuçları beraberinde getirir (Özyeşil, 2011). Bilinçli farkındalık, bireyin beyninde yer alan otomatik pilotu bilerek ve isteyerek devreden çıkarması ve bu şekilde zamanının çoğunu geçmişe gömülerek veya gelecek ile ilgili endişeler duyarak geçirmekten kendini kurtararak şimdiki anda olmasıdır (Williams ve diğ., 2015). Böylece şimdiki ana odaklanma becerisi, her an yaşananların farkında olmayı ve zihnin nasıl gereksiz kaygılar yarattığını anlamak için içgörü kazanmayı sağlar (Siegel, 2010). Çünkü bu, bireyin olumsuz duyguları ortaya çıktığında onları değiştirmeye ya da bastırmaya çalışmadan, aynı zamanda onlardan kaçmadan, kendini yargılamadan, olumsuz duygulara ilişkin açık düşünmesidir (Neff, 2003). Bu doğrultuda da ana odaklanma becerisi, anda ortaya çıkan düşünce, duygu ve duyumları yargılamama becerisi ile birliktedir.

Yargılamama: Bireyler deneyimlerini kategorize ederler ve bir anlamda onları iyi kötü ya da nötr olarak etiketlerler. Bu zihnin otomatik bir davranışıdır ve bireyi kısıtlar. Bu noktada bilinçli farkındalığın yargılamama becerisi devreye girmektedir. Bilinçli farkındalığın yüksek olması bireyin deneyimleri iyi-kötü

veya sağlıklı-sağlıksız şeklinde değil şu anda oldukları gibi kabul etmesini sağlar. Bu aynı zamanda olumsuz yargılamayı ortadan kaldırır, öz eleştiriyi hafifletir ve kendini anlamayı yükseltir (Baysal ve Demirtaş, 2012). Bu bakımdan yargısızlık becerisinin, içsel deneyimlere karşı kalıplaşmış bir etiket ya da sonuçtan ziyade onlara merak, açıklık ve ilgi ile yaklaşmak ve onları yorumlamak yerine önce gözlemlemek olduğu ifade edilebilir.

İçsel Deneyimlere Karşı Dostane Merak, Açıklık ve İlgi: Bilinçli farkındalık durumunda düşünceler ve duygular dikkatlice kayda alınır, merakla araştırılır ve şefkatle nezaketle kabullenerek kibarca tutulur (Ameli, 2016). Davranışlara dikkat vermek, hayati önem taşır ki dikkat; soğuk, eleştirel nitelikler içerebilir ya da açık yürekli, dostça bir varlık ve ilgi duygusuyla sevecen, merhametli bir nitelik de içerebilir. Shapiro ve meslektaşları (2006) bireylerin kendi iç ve dış deneyimlerine, değerlendirmeden veya yorumlamadan katılmayı öğrenebildiklerini ve deneyim alanında meydana gelenlerin, derinden dile getirilen istek ve beklentilere aykırı olsa bile kabul, nezaket ve açıklık ile yaklaşabileceklerini ifade etmişlerdir.

Gözleme: Bilinçli farkındalık özellikle bilincin izleme ve gözleme kapasitesi olarak görülmektedir (Brown ve Ryan, 2004). Gözleme becerisiyle bireyler içsel varlıklarını derin ve yoğun bir şekilde dinleme ve içsel dünyanın ne söylediği konusunda uyanık ve bilinçli olmaktadır. Kendinin farkına varma ile iletişimde diğerlerine karşı gösterilen tepkiler ve yaşamı zorlaştıran olaylar, kör noktalar bununla birlikte sahip olunan belirli güçler ve yetenekler de anlaşılır (Walsh, 2012). Öyle ki Deci ve Ryan (1980) bilinçli farkındalığın tehlikede olduğu durumlar arasında bireyin karşısındaki kişinin davranışlarına dikkat etmeden ve farkında olmadan dürtüleriyle veya otomatik olarak davranmasını da eklemişlerdir. Bu bağlamda bilinçli farkındalığın gözleme becerisi ile duygular ve düşünceler alışkanlık olarak yerleşmiş tepki biçimleri kullanılmadan zihinden geçen olaylar olarak gözlemlenir. Ayrıca belirtilmelidir ki bilinçli farkındalık becerileri birbirini tamamlar niteliktedir. Örneğin gözleme becerisi şimdiki zamana dikkati vermeyi ve yargılamayan, reaktif olmayan bir gözlemlemeyi içerir.

Dikkat Regülasyonu: Bilinçli farkındalık dikkat vermenin şimdiki zaman odaklı, alıcı ve yargılayıcı olmayan özelliklerle karakterize özel bir biçimi olarak ele alınır (Kabat-Zinn, 2005a). Bishop ve meslektaşları (2004) da bilinçli farkındalığın dikkat verme özelliğine vurgu yaparak bilinçli farkındalığı sürekli bir dikkat, dikkat değişimi ve ayrıntılı işlemenin (elaborative processing) engellenmesini içeren dikkatin öz düzenlemesi olarak tanımlamışlardır. Bu bağlamda, bilinçli farkındalık bir üstbilişsel beceri olarak düşünülebilir. Bilinçli farkındalığı üstbiliş ve yürütücü işlevler ile ilişkilendiren pek çok çalışma vardır (Chiesa, Calati ve Serretti, 2011; Solem, Thunes, Hjemdal, Hagen ve Wells, 2015; Wells ve Matthews, 1996).

Kabul: Kabul, anlık deneyimi gözlemlemek için objektif, reaktif olmayan bir mercektir (Lindsay ve Creswell, 2017). Kabul etme, diğer kabulle ilişkili bileşenleri de içine alan bir şemsiye terimdir. Bu anlamda kabul etme, mevcut anın deneyimleri değiştirmeye çalışmadan (içsel deneyimlerden kaçınma) onların ortaya çıkmasına ve geçip gitmelerine izin verme yeteneği (bağlanmama-serbest bırakma) ile deneyimleri iyi, kötü gibi değerlendirmeksizin (yargılamama) şimdiki anda yaşanan deneyimlere katılma istekliliğidir (Lindsay ve Creswell, 2017). Kişinin deneyimlerini iyi ya da kötü, sağlıklı ya da sağlıklısız, kıymetli ya da değersiz olarak yargılaması yerine tüm kişisel deneyimlerini (düşünceler, duygular, olaylar...) basitçe şu an da meydana gelen şeyler olarak kabul etmesidir (Cormier, Nurius ve Osborn, 2009). Burada dikkat edilmesi gereken husus şudur ki kabullenme kavramı pasiflik ya da boyun eğme ile eşdeğer değildir. Bunun yerine kabullenme, zihnin yaşanan olayla aşırı meşgul olmaksızın ya da deneyimi bastırma yoluna gitmeksizin olayları tam olarak deneyimleme yeteneğidir (Keng, Smoski ve Robins, 2011). Bilinçli farkındalık ve kabul etme teknikleri, bir kişinin içsel deneyimleriyle olan ilişkisini hedefler ve bireyin reaktif olarak tepki vermeden proaktif olarak yanıt vermede daha büyük bir kapasiteye sahip olmasını sağlayarak davranış üzerinde alternatif etkiler yaratır (Morris, Garety ve Peters, 2014).

Merkezsizleşme (Serbest Bırakma, Bilişsel Ayrışma ve Mesafe Koyma): Merkezsizleşme (decentering), kişinin düşüncelerini ve duygularını bağımsız ve mesafeli bir şekilde gözleme yeteneği olarak tanımlanır. “Gözlemci perspektifi” olarak da adlandırılan merkezileştirme “kişinin düşüncelerini ve hislerini zihninde geçici olaylar olarak ne zorunlu olarak doğru olan ne de benliğin yansımaları olarak görmeyerek ilişkisi koparılmış bir şekilde gözleme yeteneği” olarak tanımlanır (Soler ve diğ., 2014). Cormier ve meslektaşları (2009) da bilinçli farkındalığın en önemli klinik uygulamasını, düşüncelerin kesin gerçekler ya da direktifler olarak görülmesinden ziyade sadece bir düşünce olarak görülmesini ifade eden bir “gözlemleyen benlik” kapasitesi geliştirmesi olarak vurgulamışlardır. MBCT’nin odak noktası da bireylere düşüncelerin ve duyguların daha geniş, merkezsiz bir perspektifle “zihinsel olaylar” olarak ilişkilendirmelerini öğretmektir (Teasdale, Segal, Williams, Ridgeway, Soulsby ve Lau, 2000). Depresyonla bağlantılı düşüncelere ve duygulara ayrılmış, merkezsizleşmiş bir ilişki geliştirme, bireylerin potansiyel bir nüksetme durumunda negatif düşünce kalıplarının yükselmesini önleme becerilerinin de bir merkezidir (Teasdale ve diğ., 2000) Merkezsizleşme ile yakından benzer bir kavram da daha çok ACT’de ele alınan bilişsel ayrışma (cognitive defusion) kavramıdır. Bilişsel ayrışma bireylerin kendine zarar verici bilişlerle mücadele etmesi yerine onlardan bağımlı koparıp nesnel bir pozisyona geçerek bu düşüncelerin kendiliğinden yok olmasına izin vermesidir (Ögel, 2015). Temelde ortaya çıkan paradoksal etkidir ve bu etki olumsuz duyguların yol açtığı sonuçları da ortadan kalkabilir (Demir, 2014).

Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi

Bilinçli farkındalık temelli programlar psikoloji, tıp, sağlık hizmetleri ve eğitimdeki geniş bir bilimsel gelişme bağlamı ile iç içedir. İlk geliştirilen bilinçli farkındalık temelli program olan MBSR, kronik sağlık problemleri ve bu problemlere eklenen psikolojik ve duygusal stresin verdiği sıkıntıları yaşayan insanlar için yaşam mücadelelerine yeni yollarla bağlanmayı öğrenmelerinde bir eğitim ve öğretim olarak geliştirilmiştir (Kabat-Zinn, 2013). Bunun yanında MBSR, öncelikle tıp bakış açısı ve kültürü içinde hastaların iyileşmeyi ve dönüştürmeyi öğrenmesi için kendi kaynaklarını keşfetmesi ve yararlanmasını sağlayan katılımcı tıbbın bir parçası olarak oluşturulmuştur (Crane ve diğ., 2016; Kabat-Zinn, 2003). MBCT'nin gelişimiyle bilinçli farkındalık temelli müdahaleler psikoloji alanının içine dahil edilmiş ve tanıtılmıştır (Crane ve diğ., 2016). Segal, Williams ve Teasdale (2002), Kabat-Zinn'in programını tekrarlayan depresyon hastaları için "Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi" (MBCT) adıyla uyarlamışlardır. Araştırmacılar yaptıkları çalışmalar sonucunda üç veya daha fazla sayıda depresyon vakası yaşamış kişilerde depresyonun geri gelme riskinin yarıya indiğini ve antidepresanların da bireylerin bunları almaya devam ettiği sürece depresyonun üstesinden gelmeye yardımcı olduğunu belirtmişlerdir (Williams ve diğ., 2015).

MBCT özellikle depresif semptomlara sahip bireylere yardım etme amacıyla tasarlanmıştır (Greenberg, Shapero, Mischoulon ve Lazar, 2016; Ögel, 2015). Program, Kabat Zinn ve meslektaşlarının geliştirdiği MBSR'nın bileşenleri ve Bilişsel Davranışçı Terapinin (CBT) depresyona bakış açısının bütünleştirilmesine dayanmaktadır (Teasdale ve diğ., 2000; Tomfohr-Madsen ve diğ., 2016). Bu bütünleştirme ile ortaya farklı ve yaratıcı bir sentez çıkmıştır. Zihni ve bedeni tanımayaya yönelik olan iki farklı yöntemi harmanlayan bu sentez, bireylerin negatif düşünce ve duygularıyla olan ilişkilerinde köklü bir değişim yaratmalarına yardımcı olmaktadır (Williams ve diğ., 2015). Bu anlamda Bilişsel Davranışçı Terapi (CBT) ve MBCT, Bilişsel Terapinin değişik biçimleri olarak karakterize edilebilir ancak temel olarak farklı anlayışları ve terapi teknikleri içerirler (Tovote ve diğ., 2017). Çünkü CBT'den farklı olarak MBCT'de olumsuz otomatik düşüncelerin içeriğinin veya özel anlamlarının değiştirilmesi üzerinde çok az açık bir vurgu vardır (Teasdale ve diğ., 2000). Bu vurgu, değişimi yaratmak konusunda bakış açıların farklı olduğunu göstermektedir. MBCT'nin ana amaçları üç geniş kategoride belirtilmiştir (Tomfohr-Madsen ve diğ., 2016): i.) bilinçli farkındalığı geliştirme (yargılamaksızın şimdiki anda yaşanan deneyimlerin farkındalığı), ii.) pozitif ve sağlıklı bir tutumsal çerçeve geliştirmek ve iii.) zorlayıcı duygusal durumlarla baş etme becerileri geliştirmektir.

Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi'de Kullanılan Teknikler

Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programı meditasyon egzersizleriyle birlikte bilişsel davranışçı teknikler içerir (Cladder-Micus, Vrijzen, Becker,

Donders, Spijker ve Speckens, 2015; Nauta ve diğ., 2017). Düşüncelerin geçerliliğinin değerlendirilmesi, değiştirilmesi ve alternatif düşünceler geliştirmesi temeline dayanan geleneksel Bilişsel Davranışçı Terapi (CBT) yaklaşımlarının aksine MBCT'nin öncelikli amacı bireyin düşünceleri ve duyguları ile olan iletişimini ve farkındalığını değiştirmektir. Teasdale ve meslektaşları (2000) MBCT'de yer alan Bilişsel Davranışçı Terapi yönünün öncelikli olarak “merkezsizleşmiş” (decentered) ilişkiyi, örneğin “Düşünceler gerçek değildir” ve “Ben düşüncelerimden ibaret değilim” anlayışını kurmayı kolaylaştırmak olduğunu belirtmişlerdir. Bu odak bilince çıkan fiziksel duyumların, duygu ve düşüncelerin her an daha fazla farkında değildir. Böylece bu farkındalık zaman içinde düşünce, duygu ve bedensel duyumlara ilişkin merkezsizleşmiş ilişkiyi geliştirme potansiyelini ortaya çıkarır (Ögel, 2015).

MBCT'de kullanılan teknikler de meditasyon egzersizleriyle birlikte CBT teknikleri içerir ancak tekniklerin kullanımı konusunda da MBCT'nin amacı farklıdır. CBT, davranışsal aktivasyona odaklanan ve bireylerin düşünceleri, duyguları ve davranışları arasındaki bağlantıyı anlamasına yardım eden sonuç olarak depresif ruh halinin sürmesinin altında yatan bilişleri değiştirmek amacıyla yapılandırılmış teknikleri içeren bir programdır. Aksine MBCT, bilinçli farkındalık meditasyonu ve egzersizleri ile şimdiki ana odaklanarak fonksiyonel olmayan düşünce, duygu ve bedensel duyumların kabulü ve farkındalığını sağlayan pratikleri içerir (Tovote ve diğ., 2017). Katılımcılar ilk önce negatif düşünce ve duygularını onları yargılamaksızın ya da tepki göstermeksizin oldukları gibi kabul etmeyi ve gitmelerine izin vermeyi öğrenirler. Bu sayede kendi otomatik davranış kalıplarını fark etmeye başlarlar. Alışkanlık haline gelmiş davranışsal ve bilişsel kalıplarına (kaçınma, rumimasyon vb.) daha büyük bir farkındalık yaratarak katılımcılar onlarla bağlantılarını kesmeyi ve onları serbest bırakmayı öğrenirler (Cladder-Micus ve diğ., 2015). Bu anlamda MCBT, sonuca ulaşmaktan ziyade sürece vurgu yapmaktadır. MBCT düşünme sürecine odaklanırken CBT'nin odağı daha fazla düşüncelerin içeriği üzerinedir. Kullanılan teknikler bakımından MBCT'nin bir diğer parçası meditasyondur. Bilinçli Farkındalık Meditasyonu MBCT'nin aktif unsurlarından biri olarak kabul edilir ve düşünceler ile duyguları yargılamaksızın ya da onları bir şekilde değiştirmeye çalışmaksızın bedenini ya da nefesinin bilinçli farkındalığını içerir (Bojica ve Becerra, 2017).

Diğer yaklaşımlarda ele alınan müdahale ve teknik kavramları, MBCT ve diğer bilinçli farkındalık temelli terapilerde pratik ya da egzersiz olarak görülebilir. MBCT'de kullanılan egzersizler bahsedilen meditasyon egzersizleriyle birlikte bilişsel davranışçı teknikler olarak iki genel birleşime ek formal ve informal pratikler olarak da ayrılmaktadır. Hem MBSR hem de MBCT, program boyunca formal ve informal olarak yapılandırılmış günlük rutinde geliştirilen bilinçli farkındalık pratiklerinin önemini vurgular. Formal pratikler katılımcılara belirli

bir süre aralığında yapılan bir meditasyon pratiğinin doğası ve içeriğini sunan kılavuzlar içerir. Örnek olarak bu pratikler beden taraması, oturma meditasyonu ve farkında hareket etme gibi egzersizleri içerir. Egzersizler haftalık toplantılarda öğretilir ve katılımcılardan rehberli ses kayıtları ile evde günlük meditasyon pratiği yapmaları istenir (van der Velden, 2014). İnfomal uygulamalar ise yürüyüş, yemek ve duş gibi aktiviteleri bilinçli farkındalıkla gerçekleştirerek günlük yaşama uyarlamayı amaçlamaktadır (Cigolla ve Brown, 2011). Program boyunca katılımcılar, bilinçli farkındalığı günlük rutin deneyimlerine döndüren infomal pratikleri uygulama ve bu sayede bilinçli farkındalığı genelleştirmeleri için cesaretlendirilir. Bu pratikler daha az yapılandırılmıştır, bu sebeple genellikle bu pratikler için belirli bir süre uzunluğu verilmez (loyd, White, Eames ve Crane, 2017). Bu bağlamda infomal egzersizler için bireylerin kendilerinin kontrol ettiği ve kendilerine uygun olarak uyarladıkları egzersizlerdir denebilir. Bu bakımdan danışanlar günlük rutinlerine daha kolay uyarlayıp bilinçli farkındalık felsefesi hayatlarına taşıyabilmeleri için genellikle oturumlar arası ev ödevi olarak verilirler. Ayrıca verilen haftalık farkındalık egzersizlerini içeren ev ödevleri için bir günlük tutmaları rica edilebilir ya da haftalık olarak bu ödevleri içeren el kitapları sunulabilir. Bu kayıtlar bir sözleşme niteliği ve kontrol edilebilirliği sağlar (Bogosian, Hurt, Vasconcelos E Sa, Hindle, McCracken ve Cubi-Molla, 2017).

Formal Pratikler

Bu bölümde MBCT programında kullanılan formal partiklerden örnekler verilecektir.

Beden Taraması: Beden taraması dikkatin sistemli bir şekilde mevcut bedensel hislerdeki bilincini artırmak için sırayla bedenin çeşitli bölümlerine odaklanma sürecidir. Burada amaç rahatlamak ya da iyi hissetmek değildir. Bu anlamda beden taramasında amaç gevşemek değil o anda olduğu haliyle bedenin farkındalığı içine girmektir: farkında dikkati her vücut bölümüne yönlendirmek, bu bölümü keskin bir odağa almak ve mevcut olan hisleri algılamaktır. Beden taramasında bazı bölgelerde hoş olmayan hatta acı veren duyular da hissedilse tümü oldukları gibi kabul edilir ve değiştirme çabası içine girilmez. Zihin bu şekilde sakinleşir ve bu nedenle gevşeme hissi kendiliğinden hissedilir (Ameli, 2016; Cormier ve diğ., 2009; Williams ve diğ., 2015).

Beden tarama tekniğinde, bireyin bedeni üzerine kapsamlı ve anlık odaklanması ile hem dikkat konsantrasyonu hem de zihinsel esnekliğinin artmasına olanak sağlamaktadır (Körükcü ve Kukulu, 2015). Aşamaları genel hatlarıyla şu şekildedir (Ameli, 2016; Körükcü ve Kukulu, 2015): Bireyin sessiz bir alana ihtiyacı vardır. Genellikle sırtüstü uzanma tercih edilir ancak önemli olan bireyin rahat olduğu bir pozisyonudur, dikkat iç dünyaya yönlendirir ve sakin

bir şekilde karın bölgesine nefes alınır ve burundan boşaltılır. Ardından dikkat beden farklı kısımlarına yönlendirir. Herhangi bir şey değiştirilmeden sadece var olan gözlemlenir. Bu dikkati odaklama aşamasından sonra dikkat spesifik vücut bölümlerine odaklamaya geçilir. Egzersiz öncelikle sol ayak parmaklarına odaklanarak başlanır; ayak parmakları, tabanı, topuk, ayak bileği.. şeklinde adım adım takip edilir. Odak yavaş yavaş ayağa, bacağa, karın bölgesine, sonra sağ ayaktan karın bölgesine doğru kaydırılır. Adım adım olacak şekilde dikkat bele, sırtta, göğse, omuzlara verilir, en son da ellere, kollara, boyna, yüze, başın arka ve ön kısmına verilerek egzersiz sonlandırılır. Solunumun beden her bir noktasına etki ettiği hissedilir, düşüncelere ve duygulara tanık olunur. Beden taraması farkındalığı geliştiren başlıca pratiklerden biridir ve en önemli uygulamalardan biri olan bilinçli farkındalık meditasyonuna genellikle beden taraması ile başlanır (Cormier ve diğ., 2009).

Farkında Nefes Alma: Nefes farkındalığı, farkındalık kazanmanın en güçlü, esnek ve en basit yollarından biridir (Ameli, 2016). Farkında nefes alma çalışması, bilinçli farkındalık temelli terapilerde önemli bir yer tutar. Her seansın başında ve sonunda genellikle uygulanır (Ögel, 2015). Hanh (2015)'a göre bilinçli farkındalığı sağlamak için meditasyonun da bir gerekliliği olan nefes almayı bilmek gerekmektedir. Çünkü nefes almak dağılmayı önleyebilen, doğal ve çok etkili bir araçtır. Nefes yaşamı bilinçliliğe bağlayan, bedenimizle düşüncelerimizi birleştiren bir köprüdür. Zihnimiz ne zaman darmadağın bir hal alırsa zihnimizi yeniden denetlemenin bir aracı olarak nefesi kullanmak etkilidir.

Farkında nefes alma çalışmasında nefes diyaframdan alınmalıdır. Solunum sırasında karna odaklanmak sakinleştirici olabilir. Karın solunumu daha doğal, yavaş ve derin olduğu için stresle baş etmede göğüs solunumuna göre daha etkin olabilir (Körükçü ve Kukulcu, 2015). Nefes alırken kişiden nefesin vücudunda izlediği rotayı takip etmeye çalışması; nefesin burun derinliklerinden girdiğini, akciğerlerine ve oradan karnına doğru hareket ettiğini sonra aynı yolu izleyerek dışarı çıktığını fark etmeleri istenir (Ögel, 2015). Nefesinizi sakin ve düzenli bir hale getirmeye “nefesi izleme yöntemi” denir. Bu yöntem nefes alırken zihinden 1 diye saymak, nefes verirken 1 diye saymaktır. Bu alıştırmaya 10'a kadar devam edilir ve sonra tekrar 1'e dönlür. Hanh (2015) bu sayma yönteminin farkındalığımızı nefesimize bağlayan bir ip gibi olduğunu söylemektedir. Nefes tüm pratiklerin içinde yer alan bir güç olarak kabul edilir. Meditasyon sırasında çeşitli duygu ve düşünceler baş gösterebilir, nefes farkındalığı uygulanmazsa bu düşünceler bireyi kısa sürede farkındalıktan çıkarır. Ancak nefes bunları kovmanın bir aracı değil beden ve zihni birleştiren bir araçtır (Hanh, 2015). Esasen temel amaç bu tip düşünceler ve duygular belirlediğinde onları kovmak, nefret etmek, bunlar hakkında endişelenmek ya da korkmaktan ziyade sadece şu an bu deneyimlerin yaşandığını kabul etmektir (Ögel, 2015). Nefes farkındalığı geliştirmek günlük

yaşam rutinlerine dahil edilip hayatın bir parçası haline geldiğinde anda kalmak, ani ve dürtüsel tepkiler vermemek, duygusal ve fizyolojik sıkıntıları önlemek için büyük bir güç sağlar.

Meditasyon: Meditasyon, tarihsel olarak, farkındalık Budist meditasyonunun “kalbi” olarak adlandırılmıştır (Kabat-Zinn, 2003) ve daha geniş bir perpektifle meditasyon diğer bilinçli farkındalık temelli terapilerde olduğu gibi MBCT'nin de kalbidir. Belirtmek gerekir ki meditasyon bilinçli farkındalıkla oldukça ilişkilidir ancak tamamen onunla eş değildir. CBT teknikleriyle tutarlı olmasına rağmen meditasyon bilinçli farkındalığı sağlamakta ayrı ve tamamlayıcı bir işlevdedir (Cormier ve diğ., 2009; Ögel, 2015). Örneğin bilişsel teknikler danışanların problemleri düşüncelerinin içeriğini değiştirmeye odaklanırken, meditasyon danışanın o düşüncelerle olan ilişkisini ya da o düşüncelere karşı tutumunu değiştirmeye odaklanır. Bu yaklaşım negatif düşünce tıpkı koku ya da ses uyarını gibi bir “düşünce uyarını” olarak fark edilir ve benliğin bir tanımını dikte etmesinden ziyade doğal bir davranış olarak kabul edilir (Cormier ve diğ., 2009).

Meditasyon gerçek anlamda hiçbir şey yapmamaktır denebilir. Bireyler zamanın çoğunda, sürekli bir şeyler yaparak, çabalayarak, plan yaparak, eyleme geçerek meşgul olarak sürüklenir (Kabat-Zinn, 2013). Bireyin var olduğu yer ile gerçek anlamda bir ilişkide içinde olması için mevcut ana odaklanmasına olanak sağlayacak bir süre duraklaması gerekmektedir. Buna karşın çoğu zaman olup bitmiş yaşantıları içeren geçmiş ve henüz meydana gelmemiş gelecekle meşguliyet halinde olunur (Özyeşil, 2011). Ancak belirtmek gerekir ki meditasyon bir kaçış değildir gerçekte dingin bir karşılaşmadır (Hanh, 2015). Hayes (2004) bilinçli farkındalığın içsel deneyimlerden kaçınma ve aşırı özdeşleşme stratejilerinin tam tersi bir mekanizma olduğunu vurgulamışlardır. Bir dizi Budist bilgin ve öğretici; konsantrasyon ve farkındalık/içgörü meditasyonu olarak iki tür meditatif pratiği tarif etmiştir. Konsantrasyon meditasyonu nefes, sözcük veya cümle (mantra) gibi içsel bir nesneye veya mum, mandala gibi dışsal bir nesneye dikkatlice odaklanmayı içerir. Dikkat, nesneden (örneğin, düşünceye) çekildiğinde, yavaşça ama sebatle nesneye geri getirilir. Konsantrasyon, huzur, dinginlik ve zihinsel sessizlik konusunda oldukça olumlu deneyimler üretebilir ve farkındalık meditasyonu için sahne oluşturabilir (Brown ve Ryan, 2004). Budist farkındalık meditasyonu ise sistematik ve geliştirilen bir pratik olarak tanımlanabilir. Oturma pozisyonunda bireyler, kendi duygusal nitelikleri de dahil olmak üzere, nefes alma, vücut duruşları, vücut durumları ve duyular ve algıların odaklanmış, tarafsız ve yargılayıcı olmayan bir gözlemiyle başlar (Schlieter, 2017). Yönergeleri basittir ve en önemli nokta bireyin nefes alışverişine dikkatini verebilmesidir; dikkati başka bir noktaya kaydığı zaman dikkat değişiminin bilincinde olmalı, zihninden düşüncelerin akıp gitmesine izin vermeli yani onları serbest bırakmalı

ve kendini zorlamadan dikkatini yeniden solunumuna vermelidir (Körükcü ve Kukulu, 2015). Konsantrasyon meditasyonun tam tersine, farkındalık ya da içgörü meditasyonu şu anki deneyimin anlık akışına yani duyuşsal izlenimlere, düşüncelere, duygulara vb. karşı bilinçli farkındalık kazandırır ve bunlar benliğin kararlı bir yansımasından ziyade “sadece” düşünceler, duygular veya beden duyuları olarak algılanır ve anlaşılır. Birinin duygularını tepki göstermeden fark edebilmesi duygu düzenlemesinde de iyileşmelere olanak tanır (Brown ve Ryan, 2004). MBCT’de yer alan bilinçli farkındalık meditasyonun da merkezi yönü deneyimlere karşı yargısız bir tutuma izin vermektir.

MBCT diğer bilinçli farkındalık temelli terapiler gibi yaklaşımın temel bileşeni olarak ev pratiklerini (ödevlerini) içerir. Bu pratikler farkındalığı geliştirme, deneyimlerle daha farklı şekilde bağlantılar kurma, yeni zihinsel işleyişler kazanma ve böylece nüksetmeyi önleme becerilerini öğrenmede birincil araçlar olarak kabul edilir (Crane ve diğ., 2014). Hanh (2015) meditasyonun yürürken ayakta dururken, uzanırken, çalışırken, elleri ve bulaşıkları yıkarken, yeri süpürürken, çay içerken, dostlarla sohbet ederken yani yapılan her işte uygulanması gerektiğini belirtmiştir: “Bulaşıkları yıkarken daha sonra içeceğiniz çayı düşünüyor olabilirsiniz ve bir an önce çay içmek için bulaşıkları çabucak ortadan kaldırmaya çalışırsınız. Ancak bu bulaşıkları yıkarken yaşamadığınız anlamına gelir. Siz bulaşık yıkarken bulaşık yıkamak hayatınızdaki en önemli şey olmalıdır.” Bu anlamda meditasyon, farkındalığı günlük yaşamda kullanılabilir bir potansiyel olarak geliştirmeyi kolaylaştırmaktadır.

Üç Dakika Farkında Nefes Alanı (The Three-Minute Breathing Space): Bu egzersiz MBCT programı tarafından sunulan, olumsuz ruh hali döngüsünün bireyi aşığa doğru sürüklediği anlarda günlük yaşamda bilinçli farkındalık geliştirmek için özel bir araç sunar. Üç dakikalık farkında nefes alma alanı (The three-minute breathing space) MBCT’de kullanılan oldukça yaygın bir egzersizdir (Niemiec, Rashid ve Sipinella, 2012). Ayrıca bilerek ve isteyerek geliştirilen kabul etmeye dayalı bir baş etme yöntemi olarak düşünülebilir. Bu egzersizle MBCT programının tüm öğretilerini üç adımda uygulamak mümkün olmaktadır (Williams ve diğ., 2015): 1. Adım farkında olma ile bireyler şu anda bulunduğu yerden farklı bir yere gitmeye çalışmaktan vazgeçer ve her zamanki zihinsel alışkanlıklarından, öz eleştiriden farklı bir yol dener. Bu anlamda ilk adımda katılımcılar tamamıyla şimdiye ve şimdiki ana gelmeye ve otomatik pilotu devreden çıkarmaya davet edilir. 2. Adımda dikkatin toplanması ile zihni toparlamaya ve dikkati nefes duyularına odaklamaya geçilir. Böylece zihin şimdiki anda ve burada kalmak için eğitilir. 3. Adımda zihni bu şekilde toparladıktan sonra üçüncü adımda farkındalık alanı tüm bedeni içinde alacak şekilde genişletilir. Bireyler bedeninde herhangi bir rahatsızlık, gerginlik veya karşı koyma hissederse tam o bölgelere odaklanması ve her nefes alışında onların içine doğru nefes alma her nefes verişte

de onların dışı doğru nefes vermeleri istenir. Dikkat alanının genişletilmesi ile nefesin gücü kullanılarak kendini yatıştırma ve duygularla kalma sağlanmış olunur. Örnek bir yönerge ve egzersiz adımları şu şekilde olabilir (Williams ve diğ., 2015):

Hoşumuza gitmeyen duygulara vücudumuzdaki bazı duyular eşlik eder. Eğer dikkatimizi şefkatli bir tarzla bu duyuların olduğu yere odaklayabilirsek hiç işimize yaramayacak kaçınma eğilimlerini fark ederek otomatik şekilde kaçınma davranışlarımızı dururabiliriz. Bu duyulara fiziksel barometrenin işaretleri de diyebiliriz. Bu sinyalleri aldığımızda kendimize sadece üç dakika ayırmayı taahhüt edebiliriz. Üç Dakika Farkındalık Alanı Egzersizi bu olumsuz duygu ve duyularla başa etmek için kullanılacak faydalı egzersizlerden biridir. Şimdi bunu denememizi ister misiniz? Kendinizi hazır hissettiğinizde yaşamızda sürmekte olan bir güçlüğü aklınıza getirin. Bu güç durum öfkelendiğiniz, pişman olduğunuz veya kendinizi suçlu hissettiğiniz ya da bunlarla sınırlı olmayacak şekilde başka duyguları barındıran bir durum olabilir. Eğer aklınıza bir şey gelmiyorsa geçmişte sizi rahatsız etmiş olan bir yaşantıyı da seçebilirsiniz. Bunun için kendinize zaman verin... Şimdi lütfen ona odaklanın ve sizde hissettirdiği duyuları fark edin... O olay ya da duruma ilişkin düşüncelerinizi fark edin, düşüncelere kulak verin... ardından duygularınız... bunları hissetmek için kendinize vakit ayırın... Orada kalın ve acele etmeyin onları hissedin, vücudunuzdaki duyuları fark edin.

1. Adım Farkında Olun: Şu sorular kolaylaştırıcı olabilir, “Tam şu anda yaşadığım şey nedir?”, “Zihnimden hangi düşünceler geçiyor?”, “Şimdi ve burada hangi duygular içindeyim?”, “Şimdi ve burada ne gibi bedensel duyular içindeyim?” Tüm bu ortaya çıkanları kabul edin ve gözlemleyin.
2. Adım Dikkatinizi Toplayın: Bu deneyimlere kendimizi açmak, bunları onaylamak ve ilgimizi sürdürmek zor olabilir. Eski düşünce ve alışkanlık kalıplarının bireyi raydan çıkarması çok kolaydır. Bu amaçla ikinci adımda zihni toparlamaya ve dikkati nefes duyularına; her bir nefes alışa ve her bir nefes verişe odaklamaya geçilir. Böylece zihni yatıştırarak ve dinginleştirerek şimdiki anda ve burada kalmak için vakit sağlanmış olunur.
3. Adım Dikkatlilik Alanınızı Genişletin: Zihni bu şekilde toparladıktan sonra üçüncü adımda farkındalık alanını tüm bedeni içinde alacak şekilde genişletmek yer alır. Bedeninizde herhangi bir rahatsızlık, gerginlik veya karşı koyma hissettiğinizde tam o bölgelere odaklanın ve her nefes alışınızda onların içine doğru nefes alın, her nefes verişinizde de onların dışına doğru nefes verin ve şimdiki anda kalın.

Duygu ve Düşüncelere Mesafe Koyarak Dikkat ve Şefkati Geliştirme “RAIN Yaklaşımı”: İnsanlar hem duygularına odaklanabilme hem de duygulardan uzaklaşabilme becerisine sahip olmadıkları sürece, duygusal yönden zeki olamazlar ve kolaylıkla duygularına kapılabilirler. Bu nedenle uygun zamanda duyguya odaklanma ve gerektiğinde duygu ile arasına mesafe koyma öğretilmelidir (Greenberg, 2018). MBCT’de temel alınan ve mesafe kazanma anlamı taşıyan merkezlesizleşme kavramını, bireyin düşüncelerini ve duygularını zihninde geçici, objektif olaylar olarak gözlemlene yeteneği olarak tanımlanmıştır (Safran ve Segal, 1990). MBCT’de ana amaç bireylerin olumsuz duygu ve düşünceleri ile arasına mesafe koyması ve iyilik halini artıran becerileri öğrenmesidir. Programında merkezlesizleşme için geliştirilen ve en çok kullanılan teknik yukarıda örnek verilen Üç Dakika Farkında Nefes Alanı (The Three-Minute Breathing Space) tekniğidir. Bunun yanında düşünce ve duygulara karşı farkındalığı artıran, onlarla mesafe koymayı ve onları kabullenmeyi içeren kullanışlı bir pratik de RAIN Yaklaşımı’dır. Bu yaklaşım bilinçli farkındalığın iki yönünün; dikkat ve şefkatin düşünceler ve duygular dahil tüm deneyimlere entegre edildiği pratik bir farkındalık yöntemidir; Recognition (Tanıma), Acceptance (Kabullenme), Investigation (İnceleme) ve Nonidentification (Özdeşleştirmeme) kelimelerinin kısaltmasıdır. RAIN Yaklaşımının duygulara uyarlanması şu şekildedir (Ameli, 2016, s.183):

- *Duyguyu Tanıyın*: Şimdi dikkatinizi şu anın duygusal ruh haline verin. Şu anki duygularınızın ne olduğunu sorun. Olumlu mu? Olumsuz mu? Hoş mu? Nahoş mu? Nötr mü? Mevcut duygu nedir?
- *Duyguyu Kabullenin*: Duyguya kollarınızı açın. Alıcı olun. Şu an o nerede? Onu hoş bir misafir olarak düşünün. Duyguya merhaba deyin. İçeri davet edin.
- *Duyguyu İnceleyin*: Meraklı kalın. Onu araştırın. Şu an o ne? Kızgınlık mı? Üzüntü mü? Neşe mi? Heyecan mı? Arzu mu? Korku mu? En çok göze çarpan ve en yüksek sesle sizin dikkatinizi isteyen duyguyu seçin. Onun farklı özelliklerine yakından dikkat edin. Yoğunluğunu algılayın. Bu duygu ile ilişkili renkler veya görüntüler var mı? Vücudunuzda bu duyguya eşlik eden herhangi bir his bulunup bulunmadığına dikkat edin. Hislere eşlik eden düşüncelerin bulunup bulunmadığına dikkat edin. Düşünceler gibi duygular da gelir.. bir süre sonra gider.. Duygunun ne kadar süre kaldığına dikkat edin. Bu duygunun vücudunuz üzerindeki etkisi nedir? Bunu vücudunuzun neresinde hissediyorsunuz? Bu hislere kalın. Sanki bu hislerden birinin içindeymişsiniz gibi derin nefes alın. Vücut hisleri geçtiğinde duygu değişiyor mu? Başka bir duygu var mı?
- *Duygu ile Özdeşleşmeyin*: Duyguya bilincinizin genişliğinde yer alan

ayrı bir olay gibi davranın Hissetmek için yaratıldığınızı hatırlayın. Bu sizin doğanız. Bu sizin insani koşulunuzun bir parçası, tüm insanlar gibi.. Hissetmenin sizin kaderiniz olduğunu ve bunun sizi oluşturan tek şey olmadığını kabul edin. Siz düşünceleriniz ve duygularınızdan daha fazlasısınız.

RAIN Yaklaşımı için öncelikle fazla zorlu olmayan bir duygunun seçilmesi önerilmektedir. Uzun süreli inatçı duygular için kullanımı bu pratiği geliştirmek için uygun olmayabilir. Öncelikle aşamalı şekilde küçük adımlarla ilerlemek gerekir. (RAIN egzersizinin korku duygusu için uyarlanan bir örneği için bkz. Ameli, 2016, s.197). Özetle RAIN birçok duyguya uyarlanabilecek duygulara mesafe kazanma ve yeni bir perspektif içinde onları kabul etme ve ardından kendi kendilerine değişimleri ve dönüşmeleri için onları serbest bırakmaya yardım eden bir uygulamadır.

İnformal Pratikler

İnformal pratikler bilinçli farkındalık pratiklerini bir yaşam biçimine dönüştürmeyi ifade eder. Bilinçli farkındalık basit günlük faaliyetlerin ve hafif işlerin dahi tüm dikkati vermeye değer olduğunu öğretir. Bu bireyleri gereksiz çoklu görevlere ve hayata karşı bir otomatik pilot oryantasyonuna karşı korur (Ameli, 2016). Günlük yaşamda uygulanan informal pratikler: Farkında Ayakta Durma ve Yürüme, Sesleri Farkında Dinleme, Farkında Yeme, Rutin Aktivitelere Farkındalık Geliştirme (bulaşık yıkama, temizlik yapma vb.), Farkında Etkileşim Kurma, Farkında Tüketim gibi pratiklerdir (Ameli, 2016; Ögel, 2015; Niemiec ve diğ., 2012). Yayımlanan Bilinçli Farkındalık Müdahaleleri Eğitim Programı Kılavuzunda (MBI), MBCT için ev pratikleri; haftanın 6 günü 45 dk formal bilinçli farkındalık pratikleri ve program süresince de informal pratikleri takip etmek şeklinde ana hatlarıyla belirlenmiştir (loyd ve diğ., 2017).

Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Oturumları

MBCT haftada yaklaşık 2,5 saatlik oturumlardan ve biri 6 saatlik sessizlik günü olmak üzere toplam 8 haftadan oluşan bir grup terapisisidir (Cladder-Micus ve diğ., 2015). Oturumlarda, bireylerin düşüncelerinin içinde kaybolduğu ya da sürekli geri dönüp bunlara tepki vermeye, yargılamaya, başından savmaya çalıştığı, vakit kaybettiği anların farkına varması bununla birlikte bedeninin işaretlerine ve söylediklerine kapadığı kulaklarını açması ve kendisiyle olan bağlantısını kuvvetlendirmesi amaçlanır. Bunlar aynı zamanda kazandırılması hedeflenen bilinçli farkındalık becerileridir. Oturumlarda amaçlanan bireylerin kendilerine karşı daha fazla yapıcı, besleyici ve öz-şefkatli olmalarında yeni yollar öğrenmelerine yardım etmektir.

Programdan önce bireysel görüşme değerlendirmeleri ve oryantasyon yer alır. İlk 4 oturum i.) yargılamadan duyuşsal, bilişsel ve fiziksel deneyimlere odaklanmayı

ve dikkat vermeyi öğrenmeyi ve ii.) zihnin nasıl dağılıp gittiğini ve depresif düşüncelerin otomatikliğini fark etmeyi vurgulamaktadır. 5-8. oturumda ise ana vurgu, duygu durumdaki değişiklikler ve zor düşünceler ve duygularla baş etmektir. Özellikle şunlar üzerinde durulur: i) bilinçli farkındalık ile harekete geçirecek, şu andaki deneyimlerin değişimine ve acıcılığına yönelterek, ii) rahatsız edici duygu ve düşüncelerin kabul ve saklı tutulması (kaçınmak yerine). Dahası bireyler artan relaps riskini gösteren duyuşsal, davranışsal ve bilişsel kalıplarını belirlemeye teşvik edilir. Son hafta, katılımcılar uzun vadede sürdürebilmesi için ihtiyaçlarını karşılayacak bir ev uygulaması geliştirmeye teşvik edilir (Van der Velden, 2014). Aşağıda Tablo 1’de genel olarak bir MBCT programında oturumların amaçları ve gündemi ele alınmıştır. Bu içerikler Bogosian ve meslektaşları (2017) ile Ögel (2015)’in çalışmalarından derlenerek oluşturulmuştur:

Tablo 1. Örnek MBCT Programı Oturumları

Hafta	Amaçlar	Gündem
Hafta 1: Otomatik Pilot	Bilinçli farkındalık, bireyin otomatik pilota olma eğilimini fark ettiği ve bunun dışına çıkıp her anın farkındalığı için en iyi şekilde adım atacağını öğrenmeye karar vermesi ile başlar. Beden taraması, bireylerin istediğinde farklı yerlerde de dikkat regülasyonunu ve farkındalığını kazanması için eğitir. Bu ilk oturumun amacı farkındalığı geliştirmektir.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grup oryantasyonunu kurma ▪ Grup kurallarını oluşturma (özellikle gizlilik ve mahremiyetle ilişkili) ▪ Katılımcıların kendini tanıtmaları ▪ Egzersizlere başlama ▪ Egzersiz hakkında tartışma ve paylaşımında bulunma ▪ Beden Tarama Meditasyonu ▪ Ödev: ödev verme ve informal pratiklerin öneminden bahsetme ve bu hafta 6 gün beden taramasını yapmaları için cesaretlendirme.
Hafta 2: Nefesin Farkındalığı	Beden üzerine daha ileri bir odak, zihnin gevezeliğini ve zihnin gündelik olaylara tepkiyi nasıl kontrol etme eğiliminde olduğunu daha açık bir şekilde göstermeye başlar. Bu oturumun amacı nefesin farkındalığını geliştirmektir.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Beden tarama meditasyonu ▪ Ödev kontrolü ▪ Beden duyuları hakkındaki merakı gidermek ▪ Farkında duyma meditasyonu ▪ Ödev: beden taraması (haftada 6 gün), keyifli olaylar takvimi ve rutin bir aktivitenin farkındalığı, sabahları açık havada nefes farkındalığını çalışmak.

<p>Hafta 3: Anda Kalma</p>	<p>Zihnin yargılara ve yararsız düşüncelere nasıl takılabileceğine ilişkin daha fazla farkındalık bu düşüncelerin ve duyguların bedene olan etkisinin de farkındalığına yol açar. Bu oturumun amacı merkezlesizleşmeyi tanıtmaktır.</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Farkındalık hareket meditasyonu▪ Ödev kontrolü▪ Düşük ruh hali-kaygı döngüsünü ve otomatik düşüncelerin rolünü açıklama▪ 3 dakikalık nefes alma alanı egzersizi▪ Ödev: haftanın 6 günü beden taraması ya da bilinçli hareket meditasyonu, hoşça gitmeyen olaylar takvimi, 3 dakika nefes alanı egzersizini çalışma
<p>Hafta 4: Engellerle Başa Çıkma</p>	<p>Zihin en çok bazı şeylere tutunmaya ve diğer şeylerden kaçmaya-kaçınmaya çalıştığı zaman dağılır. Farkındalık bu anlamda olayları gözlemleyeceğimiz bir yer vererek, geniş bir perspektifle deneyimler arasında farklı bağlantılar kurmamıza yardım ederek anda kalmamıza bir olanak sunar. Bu oturumda merkezlesizleştirme üzerinde durulur ve kabullenme tanıtılır.</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Oturma meditasyonu▪ Ödev kontrolü▪ Kabul etmeye karşı kaçınma/özdeşleşme kavramlarını açıklama ve kaçınma ya da özdeşleşme ile bağlantılı yararsız baş etme stratejilerini inceleme.▪ 3 dakika nefes alanı-başa çıkma▪ Ödev: oturma meditasyonu (haftada 6 gün), 3 dakika nefes alanı egzersizini uygulama, erken uyarı işaretlerini inceleme

Hafta 5:	Farklı şekilde ilişkilendirme, yargılamaksızın ya da değiştirmeye çalışmaksızın deneyime sadece olduğu gibi “izin verme” hissi getirmeyi içerir. Bu şekilde bir kabul etme tavrı kişinin kendine gösterdiği özenin ve eğer gerekliyse, neyin değişmesi gerektiğini daha açık bir şekilde görmenin büyük bir bölümüdür. Bu oturumda kabul etme üzerinde durulur ve öz-duyarlık tanıtılır.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oturma meditasyonu ▪ Ödev kontrolü ▪ Cevap vermeye karşı tepki ▪ 3 dakika nefes alanı-zorluklarla başa çıkma ▪ Ödev: oturma meditasyonu (haftada 6 gün), 3 dakika nefes alanı egzersizini uygulama
Hafta 6: Düşünceler gerçek değildir	Negatif ruh halleri ve onlara eşlik eden düşünceler deneyime farklı şekilde ilişki kurma yeteneğimizi kısıtlar. Düşüncelerimizin sadece düşünce olduğunu fark etmek özgürleştiricidir. Bu oturum merkezsizleştirme, kabul etme ve öz duyarlık kavramlarını bir araya getirme üzerine kurulur.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oturma meditasyonu ▪ Ödev kontrolü ▪ Düşünce ve duygu egzersizi (“yolda yürümek”) ▪ Merkezsizleştirme ve kabul etmenin nasıl kendine karşı daha kibar olmana sebep olabileceğini tartışma ▪ 3 dakika nefes alanı egzersizi ▪ Ödev: seçme meditasyonlarla egzersiz yapma, 3 dakika nefes alanı egzersizini uygulama

<p>Hafta 7: Kendime en iyi şekilde nasıl bakabilirim?</p>	<p>Sıkıntılıyken yapılabilen bazı belirli şeyler vardır. Bir nefes alanı almak başta gelir ve sonra, eğer varsa, ne yapacağına karar vermek gelir. Her kişinin sıkıntıya karşı kendine özgü uyarı işaretleri vardır, ama katılımcılar işaretlere en iyi yanıtı nasıl vereceklerini planlayarak birbirlerine yardım edebilir. Bu oturma merkezleştirme, kabul etme ve öz duyarlık kavramlarını bir araya getirir.</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Oturma meditasyonu▪ Ödev kontrolü▪ Haz listesi ve beceri aktiviteleri oluşturmak▪ Bu aktiviteleri en iyi nasıl programlayacağını planlama▪ Farkında bir şekilde eyleme geçme için 3 dakikalık farkında nefes alma alanı egzersizini kullanma▪ Ödev: tüm egzersiz formlarından düzenli olarak kullanmayı amaçladığın bir model seç, 3 dakika nefes alanı uygula
<p>Hafta 8: Geleceği planlama- öğrenilenleri gelecekte ruh halim için nasıl kullanabilirim?</p>	<p>Hayatta bir dengeyi sürdürmek düzenli farkındalık egzersiziyle sağlanır. İyi niyetler kişinin kendine özen göstermesi için bu gibi niyetleri pozitif bir nedene bağlayarak güçlendirilebilir.</p>	<ul style="list-style-type: none">▪ Beden tarama meditasyonu▪ Ödev kontrolü▪ Kursun tamamını gözden geçir: ne öğrenildi?▪ Son 7 haftada hem resmi hem de informal egzersizlerde geliştirilen momentum ve disiplinin en iyi şekilde nasıl devam ettirileceğini tartışma▪ Meditasyonu sonuçlandırmak

Aşağıda Tablo 2’de ise ilk oturum için tüm adımların örnek bir zamansal sıralaması verilmiştir. Oturumların amaçlarına bağlı olarak içerikleri değişebilir ancak genel olarak oturumları bu şekilde 7 adımda tanımlamak mümkündür:

Tablo 2. Birinci Oturumun Kronolojik Adımları
Kaynak: (URL-1)

Adım	Aktivite	Süre (Toplamda 2-2,5 saat)
1	Aramıza Hoş Geldin ve Tanışma	10 dk.
2	Katılımcıların Birbirleri ile Tanışması	30 dk.
3	Küçük Bir Egzersiz	10 dk.
4	Beden Tarama Meditasyonu	30 dk.
5	Sunum-Bilgi Verme (örn: ilk oturum için amaçla bağlantılı olarak “Dikkat ve Şimdi An” içerikli bir sunum olabilir.)	30 dk.
6	Ev Ödevi	5 dk.
7	Oturumu Sonlandırma	5 dk.

Devam eden oturumlarda genellikle her oturuma bir önceki oturumda yaşananların kısa bir özeti ve önceki oturumda verilen ev ödevindeki pratiklerin uygulanması sırasında katılımcıların deneyimleri ve paylaşmak istedikleri ele alınarak başlanır. Oturumlar kısa bir meditasyon egzersizi ile devam eder ve ardından katılımcılar bu egzersizle ilgili deneyimlerini, duygularını ve duygularını paylaşmaya davet edilir. Bu aşamalardan sonra oturumda çalışılacak olan haftanın amacına bağlı olarak yeni bilinçli farkındalık teması tanıtılır. Bunun hakkında katılımcılara sunum yapılabilir, broşürler kullanılabilir. Bilgi vermek katılımcıların o haftaki çalışmalarını anlamlandırmaları ve bilimsel temelini anlamaları, bu faydalar konusunda daha fazla bilgi almalarında onları güdüleyebilir. Sunumun ardından tanıtılan bu kavram ile ilgili meditasyon egzersizine geçilir. Tamamlan uygulama sonrası da paylaşımlar yapılır. Son olarak bu çalışmayı derinleştirecek informal meditasyon pratiklerinin uygulandığı kısım olan ev ödevi verilir ve oturum sonlandırılır.

MBCT Programı ile İlgili Yapılan Bazı Araştırmalar

Bilinçli farkındalık temelli programların etkiliği özellikle 1990 yılından günümüze değin pek çok araştırmada incelenmiştir (Kabat-Zinn, 1982; Carmody ve Baer, 2008; Bowen ve diğ., 2009; Querstret, Morison, Dickinson, Cropley ve John, 2020). Buna karşın ülkemizde bilinçli farkındalık temelli programların

etkililiğinin ile ilgili yapılan çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır. Demir (2014), bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisini incelemeyi amaçladığı çalışmada, yarı-deneysel bir yöntemle kontrol grupsuz öntest-sontest deneme modeli kullanmış ayrıca on hafta sonra izleme ölçümü yapmıştır. Araştırmada deney grubuna 8 oturumdan oluşan 75'er dakika süren bir program uygulanmıştır. Yapılan analizler deney grubundaki öğrencilerin depresyon ve stres puanlarının anlamlı düzeyde azaldığını ve bu azalmanın on hafta süresince devam ettiği göstermiştir. Üniversite öğrencilerinin kaygı düzeyleri üzerinde MBCT temelli bir programın etkililiğini değerlendirdiği bir çalışmada da geliştirilen programın öğrencilerin kaygı puanlarının azalmasında etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Demir, 2017). Üniversite öğrencileri ile yürütülen bir diğer çalışmada, duygusal düzenleme güçlüklerini azaltmada MBCT temelli programın etkisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda programın duygu düzenleme güçlüklerini azaltmada etkili olduğunu ve izleme ölçümlerinde de bu etkinin devam ettiğini raporlanmışlardır (Demir ve Gündoğan, 2018).

Yurt dışında ise MBCT programının, çeşitli popülasyonlarda psikolojik sorunların azaltılmasından iyi oluşu artırmaya uzanan geniş bir yelpazede değişen terapi amaçlarıyla uzun bir araştırma geçmişine sahip olduğunu söylemek mümkündür. Tekrarlayan depresyon hastaları için geliştirilmesiyle uyumlu olarak MBCT'nin depresyon ve depresif semptomlar üzerindeki etkisine dair araştırma kanıtları oldukça geniştir. Yaşam boyu depresyon öyküsü ve mevcut artık depresif belirtileri olan yetişkinlerden oluşan randomize kontrollü bir çalışmada, MBCT programı uygulanan grupta kontrol grubuna göre pozitif duygulanım ve günlük hayat deneyimlerinden duyulan memnuniyetin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Geschwind, Peeters, Drukker, Van Os ve Wichers, 2011). Bir diğer çalışmada ise depresif semptomları olan bir ya da daha fazla somatik ağrıları olan bireylerle bireysel temelli ve geleneksel grup programı temelli MBCT karşılaştırılmıştır. Araştırmada 56 birey randomize bir şekilde grup programı ve bireysel terapi çalışmasına atanmıştır ve veriler müdahale öncesi, müdahale sonrası, 3 aylık takip şeklinde üç ayrı zamanda toplanmıştır. Araştırma bulgularına göre hem grup hem bireysel temelli terapinin depresif semptomlardaki azalmanın yanında anksiyete, iyi oluş, bilinçli farkındalık ve öz şefkatte anlamlı bir yükselme ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Schroevers, Tovote, Snippe ve Fleer, 2016). Geleneksel tedavi ile MBCT'nin karşılaştırıldığı randomize klinik çalışmalar, MBCT'nin üç veya daha fazla majör depresyon epizodu olan hastalarda nüks oranlarını yarıya indirdiğini göstermiştir (Ma ve Teasdale, 2004; Teasdale ve diğ., 2000). MBCT'nin depresyonda etkililiği kanıtlanan önemli terapi yaklaşımlarından biri olan CBT ile karşılaştırıldığı çalışmalar da mevcuttur. Bunlardan biri depresif semptomlar gösteren 91 yetişkinin 8 haftalık hazırlanan iki terapi programına randomize şekilde atandıkları bir deneysel çalışmadır. Araştırma sonuçlarına göre

iki terapi arasında etkililik bakımından belirgin bir üstünlük tespit edilmemiştir hem CBT hem de MBCT depresif semptomların tedavisinde etkili bulunmuştur (Tovote ve diğ., 2017).

Depresyona ek olarak, MBCT programının çeşitli psikolojik sorunlar üzerinde de etkili olduğu birçok çalışmada raporlanmıştır. Bu çalışmalardan bazılarında göre bipolar bozukluğu olan yetişkin bireylerle, depresyon ve kaygı bozukluğu tanısı almış bireylerle ve DEHB'li yetişkinler ile yürütülen MBCT programı, belirtilerin azalmasında ve psikolojik sağlıkla ilişkili çeşitli faktörlerin artmasında etkili bulunmuştur (Bojica ve Becerra, 2017; Finucane ve Mercer, 2006; Evans, Ferrando, Findler, Stowell, Smart ve Haglin, 2008; Janssen, de Vries, Hepark ve Speckens, 2020).

Yapılan çalışmalar ayrıca MBCT'nin klinik olmayan örneklemelerde çeşitli faydalarına işaret etmektedir. Klinik olmayan örneklemelerde yürütülen ve 2006-2019 yılları arasında yapılan araştırmaların sistematik bir incelemesi ve meta-analizinin yürütüldüğü bir çalışmada, psikolojik sağlık ve iyi oluş ile ilgili sonuçlar için MBSR ve MBCT programları incelenmişlerdir (Querstret ve diğ., 2020). Toplam 49 araştırmanın dahil edildiği çalışmada, programların ruminasyon/endişe, stres/psikolojik sıkıntı, depresyon ve kaygı semptomlarını önemli ölçüde azalttığı bununla birlikte yaşam kalitesi/iyi oluşu önemli ölçüde artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Genel olarak, MBCT tüm sonuçlar için MBSR'den daha büyük etki boyutları oluşturmuştur. Klinik olmayan bir örneklemle üretilen bir başka çalışmada ise çalışmaya katılım kriteri olan Yaşam Doyumu Ölçeği'nden 25 puan ve düşük alan 20-65 yaş arası bireyler MBCT grubuna veya bekleme listesi kontrol grubuna rastgele dağıtılmıştır. Sonuçlar, kontrol grubuna kıyasla MBCT grubu için yaşam doyumu, bilinçli farkındalık, öz saygı, merhamet, anksiyete ve kaygı ile psikolojik sağlamlık gibi pozitif psikoloji ile ilişkili birçok değişkenden alınan puanların başlangıç ve müdahale sonrası değerlendirmeleri arasındaki ortalama değişimin anlamlı düzeyde farklı olduğunu ortaya koymuştur (Sado ve diğ., 2020). Yapılan bir diğer çalışmada ise MBCT programı mükemmeliyetçilik nedeniyle zorluk çeken öğrenciler için uyarlanmış ve kendi kendine yardım CBT psiko-eğitim rehberi ile etkisi karşılaştırılmıştır. MBCT katılımcılarının kendi kendine yardım katılımcılarına göre mükemmeliyetçilik (hatalar ve kişisel standartlara ilişkin endişeleri), klinik mükemmeliyetçilik ve program sonrası stres düzeylerinde anlamlı düzeyde daha düşük seyrettikleri görülmüştür. Mükemmeliyetçilik üzerinde bu faydalar, 10 haftalık izleme çalışmasıyla takip edilmiş ve MBCT grubunun kendi kendine yardım grubuna göre mükemmeliyetçilik seviyelerinin daha düşük kaldığı gözlenmiştir (James ve Rimes, 2018). Psikolojik danışman adaylarının özyeterlik algularını artırmada MBCT programının etkisinin incelendiği randomize kontrol gruplu bir deneysel desen araştırmada ise programın hem psikolojik hem de nöro-fizyolojik faydaları

olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik danışma öz-yeterliğine katkıda bulunan en belirleyici faktörün bilinçli farkındalık olduğu ve bunu psikolojik sıkıntının azalması ile öz şefkatin izlediği tespit edilmiştir (Chan, Kai-Ching Yu ve Li, 2020).

MBCT'nin çeşitli popülasyon ve yaş gruplarında olumlu sonuçlarla ilişkili olduğu da belirtilmelidir. Deney ve kontrol gruplarına randomize dağıtılmış 30 kanser hastasıyla yürütülen ve MBCT programının etkililiğini araştırılan bir çalışmada, deney grubundaki bireylerin program öncesine ve kontrol grubuna göre negatif otomatik düşünceleri ve fonksiyonel olmayan tutumlarında anlamlı azalma gösterdiği tespit edilmiştir (Mehdipour, Rafiepoor ve Alizadeh, 2017). Nissim, Roth, Gupta ve Elliott (2020), ergen kanser hastalarıyla yürüttükleri MBCT programının etkililiğini fizibilite ve kabul edilebilirlik, katılım oranı ve müdahale sonrası memnuniyet ölçeği ile değerlendirmişlerdir. Psikososyal sonuçlar ise öz bildirim ölçümleri, depresyon, anksiyete, algılanan stres, yaşam kalitesi, farkındalık ve öz-şefkat değerlendiren bir ön-sonrası anket paketi ile değerlendirilmiştir. Ayrıca çalışma sonunda nitel görüşmeler de yapılmıştır. Altmış katılımcı (%85) sekiz oturumun en az altısına katılmış ve genel memnuniyet oranları yüksek bulunmuştur. Tüm psikososyal sonuçlar, orta ila büyük etki büyüklükleri göstermiştir. On dört katılımcı ile yapılan nitel görüşmelerde de müdahale hakkında genel olarak olumlu görüşler ortaya koyulmuştur. Ayrıca hamile kadınlarda bu dönemde oluşan psikolojik stresin azaltılmasında ve kronik bakım sağlayan sağlık çalışanlarının stres seviyelerinin azaltılmasında ve iyi oluşlarını artırmada da etkili bulunmuştur (Hente ve diğ., 2020; Tomfohr-Madsen ve diğ., 2016).

Özetle yukarıda yer verilen bu araştırmalar MBCT'nin, başta depresyon ve depresif nökseleri önlemek amacıyla oluşturulmuş bir program olmasına karşın hem diğer duygusal sorunlar için semptomların azaltılması ve yaşam kalitesinin artırılması hem de sağlıklı bireylerin iyi oluşlarının yükseltilmesi için etkili bir müdahale programı olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte MBCT'nin çok kültürlü psikolojik danışmaya uygunluğunu inceleyen araştırmaların sayısı sınırlıdır. Yapılan bir çalışmada Budist felsefeyi içeren doğu kültürel perspektifi ile batının bilişsel ve klinik perspektifi değerlendirilmiştir (Bkz. Fennell ve Segal, 2011). Ancak farklı kültürlerdeki yansımaları, olası sınırlılıkları ve farklı kültürlerle uygun olacak şekilde nasıl uyarlamalar yapılabileceği gibi kültürel duyarlık açısından yapılacak değerlendirmeler ve kültürlerarası karşılaştırma çalışmalarına ihtiyaç olduğu söylenebilir.

SONUÇ

Kökenleri Doğu'nun Budist öğretisi ve geleneğine dayanan bilinçli farkındalık, belirli bir inanç veya dini yönelime dayanmayan, seküler ve iyi oluşla doğrudan ilişkili olan bilimsel temelli bir kavramdır. Jon Kabat-Zinn vizyonu ve çabasıyla bilinçli farkındalığı MBSR programıyla Batı tıbbi uygulamaların arasına sokmuştur (Ameli, 2016). Bilinçli farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programı da aynı anlayış ışığında Segal, Williams ve Teasdale (2002) tarafından öncelikli olarak depresyon nökslerini önlemek amacıyla oluşturulmuştur. Ancak şimdi depresyon ile birlikte geniş bir yelpazede pek çok soruna uygulanabilen esnek bir psikoeğitsel ve gelişimsel programdır. Bilinçli farkındalık temelli terapiler ve bu çalışma özelinde incelenen Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi'nin depresyon, kaygı, stres ve birçok psikolojik rahatsızlıkta bunun yanında olumlu duygulanım, psikolojik ve öznel iyi oluş gibi pozitif ruh sağlığı üzerinde etkili olduğunu kanıtlayan pek çok araştırma bulunmaktadır.

MBCT, düşünce ve duyguları yargılamadan ve tepki göstermeden zihinde ortaya çıkmalarına izin vererek, kabul ederek ve bu düşünceleri merkezden uzaklaştırarak, serbest bırakarak düşüncelere eşlik eden duygusal güçlük ve sıkıntının azaltılabileceğini göstermektedir. Program 8 oturumdan oluşan ve belirli danışan grupları için de farklı şekilde uyarlanabilen esnek bir yapılandırılmış programdır. MBCT programı hem MBSR programının hem de CBT'nin felsefesi ve tekniklerinin yaratıcı bir sentezidir. MBCT'deki anlayış farkı ise düşünce, duygu ve deneyimleri yargılamadan ve değiştirmeden kabul etme üzerinedir; kullanılan tekniklerde bu temele dayanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, düşünce ve duyguların doğrudan değişimini hedeflemek yerine bireyin düşünce ve duyguları ile kurduğu ilişkiyi değiştirmeye odaklanılmaktadır. Bu, içsel deneyimlerle alışılanın dışında olan yepyeni ilişki kurma tarzıdır. Egzersiz ya da pratik olarak ele alınan tekniklerin uygulanması ve katılımcıların bunları özümsemesi bu ilişkinin filizlenmesi için oldukça önemlidir. Özellikle nefes farkındalığı ve meditasyonun gücünden oldukça fayda sağlanmaktadır. Programda yer alan pratikler ve bunların günlük hayata taşınmasıyla bireylerin negatif düşünce ve duygularıyla olan ilişkilerinde köklü bir değişim yaratmalarına, yaşadıkları zorluklar karşısında tepkisel ve sağlıksız baş etme becerileri yerine iyi oluşa katkı sağlayan baş etme becerilerini hayatlarına dahil etmelerine yardımcı olmaktadır. Bunun yanında terapistler, MBCT ve diğer bilinçli farkındalık temelli terapileri direkt paket olarak kullanarak değil, çeşitli tekniklerini kendi yaklaşımlarına ve çalışmalarına dahil ederek de yararlanabilir. Pek çok ana akım terapiye destek olarak kullanılmasının oldukça etkili olabileceği söylenebilir. Ayrıca yine psikolojik danışmanlar ve uygulayıcılar programı ya da içinde yer alan farkındalık tekniklerini, çalıştıkları danışan/danışan gruplarının kültürel özellikleri açısından

da değerlendirmelidir. Bu bağlamda her ne kadar yapılandırılmış bir program olsa da danışanların kültürel özelliklerine göre programın içeriği ve müdahaleler esnek şekilde uyarlanabilir.

Bu çalışmada, Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programını ayrıntılı bir şekilde incelemek amaçlanmıştır. MBCT yoğun bir şekilde başta deneysel desen araştırmaları olmak üzere pek çok çalışmaya konu olmakta, pek çok danışan popülasyonu için uygulanmaktadır. Bu bağlamda etkililiği kabul edilen bu programın ülkemizde de daha fazla araştırılması, uygulama alanının genişlemesi ve kültürümüzdeki yansımaların değerlendirilmesi umut edilmekte ve önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Ameli, R. (2016). *25 Farkındalık dersi*. (Z. Atalay ve K. Ögel, Çev.) Ankara: Nobel Yayınları.

Baer, R. A. (2011). Measuring mindfulness. *Contemporary Buddhism*, 12(1), 241-261. DOI: 10.1080/14639947.2011.564842

Baer, R. A., Lykins, E. L.B., & Peters, J. R. (2012). Mindfulness and self-compassion as predictors of psychological wellbeing in long-term meditators and matched nonmeditators, *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 7(3), 230-238.

Baer, R. A., Smith, G. T. & Allen, K. B. (2004) Assessment of Mindfulness by Self-Report The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, 11(3), 191-206. DOI: 10.1177/1073191104268029.

Baer, R. A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27-45.

Bamber, M.D., & Morpeth, E. (2019). Effects of mindfulness meditation on college student anxiety: A meta-analysis. *Mindfulness* 10, 203-214. DOI: 10.1007/s12671-018-0965-5

Baysal, Z. N. ve Demirbaş, B. (2012). Sınıf öğretmenliği adaylarının bilinçli farkındalıkları ile yansıtıcı düşünme eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 1(4), 12-20.

Bishop, S. R. (2002). What do we really know about mindfulness-based stress reduction? *Psychosomatic Medicine*, 64(1), 71-83. DOI: 10.1097/00006842-200201000-00010.

Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, B., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice* 11(3), 230-241. DOI: 10.1093/clipsy.bph077

Bogosian, A., Hurt, C. S., Vasconcelos E Sa, D., Hindle, J. V. McCracken, L & Cubi-Molla, P. (2017) Distant delivery of a mindfulness-based intervention for people with Parkinson's disease: the study protocol of a randomised pilot trial. *Pilot and Feasibility Studies*, 3(4) DOI 10.1186/s40814-016-0117-4.

Bojica, S. & Becerra, R. (2017). Mindfulness-based treatment for bipolar disorder: a systematic review of the literature. *Europe's Journal of Psychology*, 13(3), 1-99, DOI:10.5964/ejop.v13i3.1138.

Bowen, S., Ghawla, N., Gollins, S., Witkiewitz, K., Hsu, S., Grow, J. & Marlatt, A. (2009). Mindfulness-based relapse prevention for substance use disorders: A pilot efficacy trial. *Substance Abuse*, 30, 205-305.

Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.

Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2004). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: Observations from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 242–248. DOI:10.1093/clipsy/bph078.

Buchheld, N., Grossman, P. & Walach, H. (2002). Measuring mindfulness in insight meditation (Vipassana) and meditation-based psychotherapy: The development of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Journal for Meditation and Meditation Research*, 1, 10-34.

Cairncross, M., & Miller, C. J. (2020). The effectiveness of mindfulness-based therapies for ADHD: A meta-analytic review. *Journal of Attention Disorders*, 24(5), 627–643. DOI:10.1177/1087054715625301

Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E. & Farrow, W. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, 15(2), 204-23. DOI: 10.1177/1073191107311467

Carmody, J. & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *J Behav Med* 31,23-33. DOI: 10.1007/s10865-007-9130-7.

Cernetic, M. (2016). Mechanisms of mindfulness: The example of anxiety. *Znanstveni prispjevki*, 55-81.

Chan, S.H.W., Kai-Ching Yu, C., & Li, A. W.O. (2020). Impact of mindfulness-based cognitive therapy on counseling self-efficacy: A randomized controlled crossover trial. *Patient Education and Counseling*. DOI: 10.1016/j.pec.2020.07.022

Cigolla, F & Brown, D. (2011). A way of being: bringing mindfulness into individual therapy. *Psychother Research*, 21(6), 709-21. DOI: 10.1080/10503307.2011.613076.

Cormier, S., Nurius, P. S., & Osborn, C. J. (2009). *Interviewing and change strategies for helpers: Fundamental skills and cognitive behavioral interventions*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company.

Cladder-Micus, M. B., Vrijisen, J.N., Becker, E.S., Donders, R., Spijker, J. & Speckens, A. E. M. (2015). A randomized controlled trial of Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) versus treatment-as-usual (TAU) for chronic, treatment-resistant depression: study protocol. *BMC Psychiatry*, 15(275) DOI: 10.1186/s12888-015-0647-y.

Crane, R. S., Brewer, J., Feldman, C., Kabat-Zinn, J., Santorelli, S. Williams, J. M. G. & Kuyken, W. (2016). What defines mindfulness-based programs? The warp and the weft. *Psychological Medicine*, Cambridge University Press, 1-10. DOI:10.1017/S0033291716003317.

Crane, C., Crane, R. S., Eames, C., Fennell, M. J.V., Silverton, S., Williams, J. M. G. & Barnhofer, T. (2014). The effects of amount of home meditation practice in Mindfulness Based Cognitive Therapy on hazard of relapse to depression in the Staying Well after Depression. *Trial Behaviour Research and Therapy*, 63, 17-24.

Chadwick P., Hember M., Symes J., Peters E., Kuipers E. & Dagnan D. (2008). Responding mindfully to unpleasant thoughts and images: Reliability and validity of the Southampton Mindfulness Questionnaire (SMQ). *Br J Clin Psychol*, 47, 451-455. DOI: 10.1348/014466508X314891.

Chiesa, A., Calati, R. & Serretti, A. (2011). Does mindfulness training improve cognitive abilities? A systematic review of neuropsychological findings. *Clinical Psychology Review*, 31(3), 449–464.

Çatak, P. D. ve Ögel, K. (2010). Bir terapi yöntemi olarak farkındalık. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47, 69-73.

Davis, D. M. & Hayes, C. A. (2011). What Are the Benefits of Mindfulness? A Practice Review of Psychotherapy-Related Research. *Psychotherapy*, 48(2), 198-208. DOI: 10.1037/a0022062.

Dawson, A.F., Brown, W.W., Anderson, J., Datta, B., Donald, J.N., Hong, K., Allan, S., Mole, T.B., Jones, P.B. & Galante, J. (2020). Mindfulness-based interventions for university students: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Appl Psychol Health Well-Being*, 12, 384-410. DOI: 10.1111/aphw.12188

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1980). Self-determination theory: When mind mediates behavior. *Journal of Mind and Behavior*, 1(1), 33-43.

Demir, V. (2014). *Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

Demir, V. (2017). Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerine etkisi. *OPUS – Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(12), 98-118.

Demir, V. ve Gündoğan, N. (2018). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme güçlüklerini azaltmadaki etkisi. *Ege Eğitim Dergisi*, 19(1), 46-66. DOI: 10.12984/eggeefd.332844

Dove, C. & Costello S. (2017). Supporting emotional wellbeing in schools: A pilot study into the efficacy of a mindfulness-based group intervention on anxious and depressive symptoms in children. *Advances in Mental Health*, DOI: 10.1080/18387357.2016.1275717.

Dunning, D.L., Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J. & Dalgleish, T. (2019), Research Review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents – a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Child Psychol Psychiatr*, 60, 244-258. DOI:10.1111/jcpp.12980

Evans, S., Ferrando, S., Findler, M., Stowell, C., Smart, C. & Haglin, D. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 716–721. DOI: 10.1016/j.janxdis.2007.07.005.

Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J. & Laurenceau, J. P. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale Revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29(3), 177-190.

Fennell, M., & Segal, Z. (2011). Mindfulness-based cognitive therapy: Culture clash or creative fusion? *Contemporary Buddhism*, 12(1), 125-142. DOI: 10.1080/14639947.2011.564828

Finucane, A., & Mercer, S. W. (2006). An exploratory mixed methods study of the acceptability and effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for patients with active depression and anxiety in primary care. *BioMed Central Psychiatry*, 6(14).

Geschwind, N., Peeters, F., Drukker, M., Van Os, J. & Wichers, M. (2011). Mindfulness training increases momentary positive emotions and reward experience in adults vulnerable to depression: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79, 618-628.

Giluk, T. L. (2010). “Mindfulness-based stress reduction: facilitating work outcomes through experienced affect and high-quality relationships.” PhD (Doctor of Philosophy) Thesis, University of Iowa. <http://ir.uiowa.edu/etd/674>.

- Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Kearney, D. J., & Simpson, T. L. (2019) Mindfulness-based cognitive therapy for the treatment of current depressive symptoms: a meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 48(6), 445-462. DOI: 10.1080/16506073.2018.1556330
- Greenberg, L. S. (2018). *Duygu odaklı terapi-Danışanlara duygu koçluğu yapmak*. (S. B. Çelik Çev. Ed.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Greenberg, J., Shapero, B.G., Mischoulon, D. & Lazar, S. W. (2016). Mindfulness-based cognitive therapy for depressed individuals improves suppression of irrelevant mental-sets. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. DOI: 10.1007/s00406-016-0746 x.
- Hanh, T. N. (2015). *Farkındalığın mucizesi*. (F. Gülfidan Çev.) (3. Baskı) İstanbul: Kuraldışı Yayınevi.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy and the new behavior therapies mindfulness, acceptance, and relationship. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. M. Linehan (Eds.) *Mindfulness and acceptance expanding the cognitive-behavioral tradition*, (pp. 1-29). Guilford Publications: New York.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F.W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behav Res Ther.*, 44(1), 1-25. DOI: 10.1016/j.brat.2005.06.006.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: An experiential approach to behavior change*. The Guilford Press.
- Hayes, S.C., Villatte, M., Levin, M. & 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
- Hente, E., Sears, R., Cotton, S., Pallerla, H., Siracusa, C., Spear Filigno, S., & Boat, T. (2020). A pilot study of Mindfulness-Based Cognitive Therapy to improve well-being for health professionals providing chronic disease care. *The Journal of Pediatrics* 224, 87-93.
- Herbert, J. D. & Cardaciotto, L. (2005). A mindfulness and acceptance-based perspective on social anxiety disorder. In S. Orsillo & L. Roemer (Eds.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualization and treatment* (pp. 189-212). New York: Springer.
- Herbert, J. D. & Forman, E. M. (2014). Mindfulness and acceptance techniques. In S. G. Hofmann, D. J. A. Dozois, W. Rief, & J. A. J. Smits (Eds.), *The Wiley handbook of cognitive behavioral therapy* (pp. 131-156). Wiley-Blackwell.

Iani, L., Lauriola, M. & Cafaro, V. (2017). The assessment of mindfulness skills: the “what” and the “how”, *Journal of Mental Health Early Online*, 1-8. DOI: 10.1080/09638237.2017.1385738.

James, K. & Rimes, K. A. (2018). Mindfulness-Based cognitive therapy versus pure cognitive behavioural self-help for perfectionism: A pilot randomised study. *Mindfulness*, 9, 801–814. DOI: 10.1007/s12671-017-0817-8.

Janssen, L., de Vries, A. M., Hepark, S., & Speckens, A. E. M. (2020). The feasibility, effectiveness, and process of change of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for adults with ADHD: A mixed-method pilot study. *Journal of Attention Disorders*, 24(6), 928–942. DOI: 10.1177/1087054717727350

Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *Gen Hosp Psychiatry*. 4, 33-47.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144-153. DOI: 10.1093/clipsy/bpg016.

Kabat-Zinn, J. (2005a). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion.

Kabat-Zinn, J. (2005b). *Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness*. New York, NY: Hyperion.

Kabat-Zinn J. (2013). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. Delacorte: New York.

Karremans, J. C., Schellekens, M. P. J. & Kappen, G. (2015). Bridging the sciences of mindfulness and romantic relationships: A theoretical model and research agenda. *Personality and Social Psychology Review*, 1-21. DOI: 10.1177/1088868315615450.

Keng, S., Smoski, M. J. & Robins, C.J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31, 1041–1056 DOI: 10.1016/j.cpr.2011.04.006

Kleen, M. & Reitsma, B. (2011). Appliance of Heart Rate Variability Biofeedback in Acceptance and Commitment Therapy: A Pilot Study. *Journal of Neurotherapy*, 15(2), 170-181. DOI: 10.1080/10874208.2011.570695.

Körükçü, Ö. ve Kukulcu, K. (2015). Beden-zihin-ruh bütünlüğünü korumaya yönelik bir program: farkındalık temelli stres azaltma programı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 7(1):68-80 DOI: 10.5455/cap.20140504031811.

Lau, M. A., Bishop, S. R., Segal, Z. V., Buis, T., Anderson, N. D., Carlson, L., ... Devins, G. (2006). The toronto mindfulness scale: Development and validation. *Journal Of Clinical Psychology, 62*(12), 1445–1467. DOI: 10.1002/jclp.20326.

Li, S.Y.H. & Bressington, D. (2019), The effects of Mindfulness Based Stress Reduction on depression, anxiety, and stress in older adults: A systematic review and meta analysis. *Int J Mental Health Nurs, 28*, 635-656. DOI:10.1111/inm.12568

Lindsay, E.K. & Creswell, J.D. (2017). Mechanisms of mindfulness training: Monitor and acceptance theory (MAT). *Clinical Psychology Review, 51*, 48-59. DOI: 10.1016/j.cpr.2016.10.011.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

Linehan, M.M. & Wilks, C. R. (2015). The course and evolution of dialectical behavior therapy. *American Journal of Psychotherapy, 69*(2), 97-110.

Loyd, A. L., White, R., Eames, C. & Crane, R. (2017). The utility of home-practice in mindfulness-based group interventions: A systematic review. *Mindfulness*. DOI: 10.1007/s12671-017-0813-z.

Ma, S.H. & 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.

Mehdipour, F., Rafiepoor, A., & Alizadeh, K. J. (2017). The effectiveness of mindfulness-based cognitive group therapy in reducing negative automatic thoughts and dysfunctional attitudes in cancer patients. *Zahedan J Res Med Sci, 19*(6):e10609. DOI: 10.5812/zjrms.10609.

Morris, E. M., Garety, P. & Peters, E (2014). Psychological flexibility and nonjudgemental acceptance in voice hearers: Relationships with omnipotence and distress. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 1*-13. DOI: 10.1177/0004867414535671.

Nauta, I. M., Speckens, A. E. M., Kessels, R. P. C., Geurts, J. J. G., de Groot, W., Uitdehaag, B. M. J., ... de Jong. B. A. (2017). Cognitive rehabilitation and mindfulness in multiple sclerosis (REMIND-MS): a study protocol for a randomised controlled trial. *BMC Neurology 17*(201).

Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self compassion. *Self and Identity, 2*, 223- 250. DOI: 10.1080/15298860390209035

Nissim, R. S., Roth, A., Gupta, A. A., and Elliott, M. (2020). Mindfulness-Based Cognitive Therapy intervention for young adults with cancer: A pilot mixed-method study. *Journal Of Adolescent And Young Adult Oncology*, 9(2). DOI: 10.1089/jayao.2019.0086

Niemiec, R. M., Rashid, T. & Sipinella, M. (2012). Strong mindfulness: Interacting and caracter strenghts. *Journal of Mental Health Counseling*. 34(3), 240-253.

O’Kelly, M & Collard, J. (2012). Using mindfulness with couples: Theory and practice. In Vernon A. (Eds.). *Cognitive and rational-emotive behavior therapy with couples*. (pp 17-31). Springer, New York, NY.

Ögel, K. (2015). *Farkındalık (ayrimsama) ve kabullenme temelli terapiler*. Ankara: HYB Yayıncılık.

Özyeşil, Z. (2011). Üniversite öğrencilerinin öz-anlayış düzeylerinin bilinçli farkındalık kişilik özellikleri ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. (Yayınlanmamış Doktora Tezi.) Selçuk Üniversitesi, Konya.

Querstret, D., Morison, L., Dickinson, S., Cropley, M., & John, M. (2020). Mindfulness-Based Stress Reduction and Mindfulness-Based Cognitive Therapy for psychological health and well-being in nonclinical samples: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Stress Management*. Advance online publication. DOI: 10.1037/str0000165

Sado, M., Kosugi, T., Ninomiya, A., Nagaoka, M., Park, S., Fujisawa, D., Shirahase, J., Mimura, M. (2020). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for improving subjective well-being among healthy individuals: Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Res Protoc*, 9(5). DOI: 10.2196/15892

Safran, J.D., & Segal, Z.V. (1990). *Interpersonal process in cognitive therapy*. Basic Books, New York.

Sala, M., Shankar Ram, S., Vanzhula, I. A., & Levinson, C.A. (2020). Mindfulness and eating disorder psychopathology: A meta-analysis. *Int J Eat Disord*. 53: 834–851. DOI: 10.1002/eat.23247

Schlieter, J. (2017). Buddhist insight meditation (Vipassanā) and Jon Kabat-Zinn’s “Mindfulness-based Stress Reduction”: an example of dedifferentiation of religion and medicine? *Journal of Contemporary Religion*, 32(3), 447-463, DOI: 10.1080/13537903.2017.1362884.

Schroevers, M. J., Tovote, K. A., Snippe, E. & Fleer, J. (2016). Group and individual Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) are both effective: A pilot randomized controlled trial in depressed people with a somatic disease. *Mindfulness* 7, 1339-1346. DOI: 10.1007/s12671-016-0575-z.

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

Seligman, L. (2010). *Theories of counseling and psychotherapy: Systems, strategies and skills*. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson, Prentice Hall.

Silberstein, L. R., Tirsch, D. & Leahy, R. L. (2012). Mindfulness, psychological flexibility and emotional schemas. *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 406–419.

Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A. & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal Of Clinical Psychology*, 62(3), 373-386. DOI: 10.1002/jclp.20237.

Solem, S., Thunes, S. S., Hjemdal, O., Hagen, R. & Wells, A. (2015) A Metacognitive perspective on mindfulness: An empirical investigation. *BMC Psychology*, 3(24). DOI: 10.1186/s40359-015-0081-4.

Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J.M.G., Ridgeway, V.A., Soulsby, J. M. & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulnessbased cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615–623.

Tomfohr-Madsen, L. M., Campbell, T. S., Giesbrecht, G. F., Letourneau, N. L., Carlson, L. E., Madsen J. W. & Dimidjian, S. (2016). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for psychological distress in pregnancy: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1),498. DOI: 10.1186/s13063-016-1601-0.

Tovote, K.A, Schroevers, M.J., Snippe, E., Emmelkamp, P.M.G., Links, T.P, Sanderman, R, & Fleer, J. (2017). What works best for whom? Cognitive behavior therapy and mindfulness-based cognitive therapy for depressive symptoms in patients with diabetes. *PLoS ONE*. 12(6), e0179941. DOI: 10.1371/journal.pone.0179941.

Van der Velden, A. M. (2014). How does Mindfulness-Based Cognitive Therapy work in the treatment of recurrent major depressive disorder? A systematic review of mediators, moderators and mechanisms. Thesis Copenhagen University.

Walsh, R. (2012). *Derin düşünceye dayalı psikoterapiler*. İçinde Corsini, R. J. & W. Danny. *Modern psikoterapiler* (E. Güzelyazıcı, S. Darcan Çiftçi ve M. Türkoğlu, Çev.) İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Wells, A. & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour Research and Therapy*, 34 (11–12), 881-888. DOI: 10.1016/S0005-7967(96)00050-2.

Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z. & J. Kabat-Zinn, J. (2015). İyi hissetme sanatı kronik mutsuzlukla baş etme rehberi. (Z. H. Haktanır, Çev.) İstanbul: Diyojen Yayıncılık.

Zhou, X., Guo, J., Lu, G., Chen, C., Xie, Z., Liu, J., & Zhang, C. (2020). Effects of mindfulness-based stress reduction on anxiety symptoms in young people: A systematic review and meta-analysis, *Psychiatry Research*, 289. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113002

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

URL-1 Positive Psychology Products Mindfulness X An 8 Weeks Mindfulness Training Template, Instruction. Manual. <https://www.mindfulnessx.com/wp-content/uploads/Instruction-Manual.pdf> (Erişim Tarihi: 16.06.2020)