

Bir Terapi Yöntemi Olarak Farkındalık

Mindfulness as a Therapy Method

Pelin Devrim ÇATAK, Kültegin ÖGEL*

Ataşehir Belediyesi, İstanbul, Türkiye

*Acıbadem Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

ÖZET

Farkındalık, kabullenmeyle ve yargılamayan bir tutumla, dikkatini anlık yaşantılara yöneltmeyi ifade etmektedir. Dikkatin ortaya çıkan anlık deneyimlere belli bir şekilde yöneltilmesi, etkili bir psikoterapötik araç olarak kabul görmektedir. Geçtiğimiz 25 yıl süresince, farkındalık temelli müdahaleler, bilişsel, davranışçı ve hümanistik psikoterapi yaklaşımlarıyla bütünleştirilmiştir. Günümüzde, farkındalık temelli terapi uygulamaları, depresyon, anksiyete, yeme bozuklukları, bağımlılıklar, tıbbi rahatsızlıklara bağlı olarak oluşan stress ve sınır kişilik bozukluğu gibi bir çok psikolojik sorunda kullanılmaktadır. Psikoterapi alanında, terapötik bir müdahale olarak farkındalığın pek çok uygulaması bulunmakla birlikte, farkındalık kavramı ülkemizde çalışmakta olan klinisyenler tarafından daha az bilinmektedir. Bu nedenle, mevcut derleme çalışmasına farkındalığın ve farkındalık temelli terapilerin basit olarak tanıtılması amaçlanmıştır. Çalışmanın ilk bölümünde, farkındalığı psikolojik bir kavram olarak ele alan çalışmalar gözden geçirilmekte ve farkındalığın çeşitli yönleri tanıtılmaktadır. Daha sonra farkındalık ve kabullenme temelli terapi yaklaşımlarına genel bir bakış sunulmaktadır. Derlemenin son bölümünde, farkındalıkla ilgili araştırmaların açıklayıcı bir aşamaya ulaşmaya başladığı ve bir terapi uygulaması olarak farkındalığın alandaki klinisyenlere yeni bakış açıları sunabileceğine ilişkin sonuçlar sunulmaktadır. (*Nöropsikiyatri Arşivi 2010; 47: 69-73*)

Anahtar kelimeler: Farkındalık, kabullenme, zihin-beden terapileri, bilişsel terapi

ABSTRACT

Mindfulness refers to paying attention to present moment experiences with a non-judgmental attitude and acceptance. This particular way of paying attention to the unfolding of present moment has become recognized as an effective psychotherapeutic tool. During the past 25 years, mindfulness-based interventions have been successfully integrated into cognitive, behavioural and humanistic psychotherapy approaches. Today, mindfulness-based psychotherapy interventions are used across many psychological problems including depression, anxiety, eating disorders, addictive disorders, stress related to chronic medical illnesses and borderline personality disorder. Although, mindfulness as a therapeutic intervention has many implications in the field of psychotherapy, the concept is less known for clinicians practicing in our country. Therefore, the purpose of present review is to give a brief presentation of mindfulness and mindfulness-based therapies. In the first section of the paper, literature regarding mindfulness as psychological construct is reviewed and different aspects of mindfulness are presented. Later, a brief overview of mindfulness and acceptance-based psychotherapy approaches are given. Finally, we conclude that research studies on mindfulness are reaching an explanatory stage and mindfulness as a therapeutic intervention may offer new perspectives to clinicians in the field. (*Archives of Neuropsychiatry 2010; 47: 69-73*)

Key words: Mindfulness, acceptance, mind-body therapies, cognitive therapy

Giriş

Farkındalık temelli terapiler (mindfulness bases therapies), son yıllarda ruh sağlığı alanında sıkça adından söz edilmeye başlanan bir terapi yaklaşımı olarak dikkati çekmektedir. Farklı psikolojik rahatsızlıklarda farkındalık temelli terapilerle ilgili araştırmaların artış göstermesi, psikoterapi alanı içerisinde farkındalığa olan ilginin arttığına işaret etmektedir. Ülkemizde farkındalık temelli terapilerle ilgili bilgilenme düzeyi oldukça düşük olup, bizim araştırmalarımıza göre farkındalık ile ilgili yayınlanmış herhangi bir yayın da bulunmamaktadır. Bu nedenle ülke-

mizde ilk kez bu konuyu gündeme getirmenin yararlı olacağı inancıyla, farkındalık ve farkındalık temelli terapilerle ilgili bu kavramsal derlemeyi hazırlamayı amaçladık.

Tarihçe

Farkındalık Budist içgörü (vipassana) meditasyonu türlerinden biridir. Farkındalık terimi meditatif bir alıştırma tarif etmekle birlikte, aynı zamanda bu alıştırma sonucunda açığa çıkan zihinsel bir durum anlamına da gelmektedir. Doğru'da uzun yıllardan beri uygulanmakta olan bazı psikoterapi ekollerinde, farkındalık

temelli terapilerle benzerlikler taşımaktadır (1,2). Farkındalık kavramının Batı'daki psikoterapi yaklaşımlarında kullanılmaya başlaması ise yaklaşık 30 yıllık bir geçmişe dayanmaktadır.

Farkındalık Batı'daki psikoterapi uygulamalarında yöntem olarak ilk kez John Kabat-Zinn (3) tarafından kullanılmıştır. Bu uygulamada farkındalık, kronik ağrı hastalarında semptomların ve kronik hastalıktan kaynaklanan stresin azaltılmasına yönelik bir beceri olarak öğretilmiştir. Farkındalığa ruhani pratikten bağımsız olarak, psikoterapi içerisinde öğretilebilecek bir beceri olarak yaklaşılmış sonucunda, psikolojik sorunların terapisinde farkındalık temelli yöntemlerin uygulanması da mümkün olmuştur (4). Günümüzde gelinen noktada, farkındalığı temel alan bir çok terapi yaklaşımı bulunmaktadır (5-7).

Psikolojik Bir Kavram Olarak Farkındalık

Farkındalık şimdiki odaklanma ve anlık yaşantılara yönelmekle ilgilidir. Basit gibi görünen bu açıklamaya karşın, farkındalık çok yönlü bir kavramdır. Bu sebeple literatürde farkındalığı farklı yönleriyle ele alan tanımlar bulunduğu görülmektedir.

Kabat-Zinn (8) farkındalığı, dikkatin istemli bir şekilde ve yargısızca anlık deneyimlerin akışına yöneltilmesi olarak görmektedir. Bir başka tanıma göre farkındalık, anlık deneyimlerin kabullenmeyle ayrımsanmasıdır (9). Bir diğer görüşe göre (10) farkındalık, bilincin anlık gerçekliğe yönelmesidir. Baer'e (11) göre farkındalık, içsel ve dışsal uyarıcıların akışının yargısız bir şekilde gözlemlenmesidir. Brown ve Ryan (12) farkındalığı, şimdiki anda gerçekleşen olaylara ve deneyimlere odaklanmış salt alıcı (receptive) dikkat olarak tarif etmektedir. Farkındalığı dikkatin belli bir şekilde kontrol edilmesiyle ilişkilendiren başka görüşler de bulunmaktadır (13,14).

Tanımlamaların çeşitliliği, farkındalığın birden çok bileşeni olduğunu göstermektedir. Farkındalığın farklı tanımlarında ortaya konulmaya çalışılan başlıca bileşenleri, ana odaklanma, kabullenme, yargısızlık ve gözlemlenmedir. Farkındalıkla ilgili mevcut literatür değerlendirildiğinde, kavramın operasyonel tanımına ilişkin tartışmaların hala sürmekte olduğu ve üzerinde uzlaşılmış bir tanıma henüz ulaşılmadığı görülmektedir. Hayes (15), farkındalık kavramının farklı tanımlarından kaynaklanan güçlüğü dikkat çekerek, aynı terim ile bazen bir yöntem, bazen belli sonuçlar üreten psikolojik bir sürecin anlatıldığını belirtmektedir.

Farkındalıkla ilgili yol gösterici olabilecek bir ayrımın, farkındalık meditasyonu ile farkındalık arasında yapılması mümkündür. Farkındalık meditasyonu, psikolojik bir süreç olarak farkındalığın açığa çıkabilmesine olanak tanıyan bir yöntem olarak değerlendirilebilir. Bu yöntemde, dikkat sürekli bir şekilde nefes alış verişe, beden farklı bölümlerine, bedensel duyumlara, duygulara, dürtülere ve zihnin olağan akışına yöneltilmektedir. Odaklanılan bu deneyim ve yaşantılar, yargısızca ve kabullenmeyle gözlemlenmektedir (16).

Farkındalık meditasyona özgü yargısızlık, kabullenme, iç gözlem, serbest bırakma (letting go) özellikleri, farkındalık pratiği ile farkındalık kavramı arasındaki sınırı belirginleştirmektedir. Yargısızlık, öznel deneyimlere önceden var olan bilgilere başvurmadan yaklaşma, deneyimleri sınıflandırmadan ve eleştirmeden gözlemlenme anlamına gelmektedir. Budist fenomenolojisindeki "Geçicilik" ilkesi de, farkındalığın anlaşılması açısından

önemlidir. Geçicilik ilkesi tüm fenomenler geçici olduğunu ve sürekli bir değişim içinde olduğunu önermesine dayanmaktadır (17). Fenomenlere yargısızca yaklaşmak onların geçici doğalarının görülebilmesini sağlamaktadır.

Yargısızlık, kabullenme ve serbest bırakmayı olanaklı hale getiren bir zemin olarak düşünülebilir. Öznel deneyimlere, geçiciliklerinden farklı bir özellik atfetmek, onlara tutunmak anlamına gelmektedir. Budist fenomenolojisi açısından, acının kaynağı deneyimlerin kendileri değil, deneyimlerle kurulan, yargılara dayanan bir tutunma ilişkisidir (17,18). Fenomenlere yargılanması ve geçiciliklerinin ayrımsanmasıyla, onlara tutunmak gereksiz hale gelmektedir. Böylece deneyimlerin kabullenilmesi ve serbest bırakılması da kolaylaşmaktadır.

Görüldüğü gibi, farkındalık yoluyla, insanların deneyimleriyle kurdukları yorumlamaya ve tutunmaya dayalı ilişkiyi değiştiren bir bağlam oluşmaktadır. Bu bağlamda, kişi deneyimlerini önceden sahip olduğu yargıları kullanmadan ve yorumlamadan ayrımsamaktadır. Brown ve arkadaşları (19) farkındalık sırasında yansız (unbiased) bir bilgi işleme sürecinin gerçekleştiğini ifade etmektedir. Anılan yansız bilgi işleme süreci, farkındalığın yargısızlık bileşenine açıklık getirir gibi görünmektedir.

Farkındalığın içerdiği içsel gözlem, öznel yaşantıları deneyimleyen ve aynı anda bu deneyimini gözlemleyen kişi olma halini (20) ifade etmektedir. Olendzki (21), gözlemleyen benlik ve ampirik gözlem arasında özdeşlik kurmaktadır. Buna göre, meditatif gözlem sırasında birey kendi fenomenolojik deneyimine nesnel bir şekilde yaklaşabilmektedir.

Farkındalığın bileşenlerinden gözlemleyen benliğin, mesafe kazanma (decentering) ile ilişkili olduğu söylenebilir. Mesafe kazanma, "kişinin kendi düşünce ve duygularını zihninde gerçekleşen geçici olaylar olarak görebilme becerisi" olarak tanımlanmaktadır (22). Farkındalığı temel alan terapi uygulamalarının, mesafe kazanma sürecini içerdiği düşünülmektedir (23). Bu görüşe göre, farkındalık temelli terapilerin olumlu etkilerinin, kişinin kendi düşünce ve duygularına mesafe kazanabilmesiyle bağlantılı olduğu ifade edilmektedir.

Farkındalığın Kavramsal Modelleri

Farkındalıkla ilgili tanımlamaların bir bölümü, kavramı temel bilişsel süreçler açısından ele almaktadır. Dunn ve arkadaşları (24) farkındalığı, uyarıcıların değerlendirilmediği, sınıflandırılmadığı ve analiz edilmediği, kendine özgü açık ve alıcı (receptive) bir bilinç formu olarak tanımlamaktadır. Benzer bir diğer görüş de farkındalığı zihnin alıcı bir durumu olarak tarif etmektedir (19). Zihnin bu alıcı durumunda, kişinin kendi zihinsel örüntüsünü gözleyebilmektedir.

Farkındalığı bilişsel süreçler açısından değerlendiren diğer bir görüşe göre (8) farkındalıkta aşağıdan yukarı (bottom up) bilgi işleme yapılmaktadır. Buna göre, farkındalıkta dikkat üst seviyedeki şemalar ya da inanışlar gibi kavramsal yapılardan uzaklaşmaktadır. Dikkat doğrudan koku, ses, tat gibi duyuşal verilere ve düşünce, duygu gibi içsel uyarıcılara yönelmektedir.

Farkındalığın farklı bileşenlerini bütünleştiren kavramsal modeller önerildiği de görülmektedir. Bishop (25) farkındalık için iki bileşenden meydana gelen bir operasyonel tanım önermiştir. Anılan tanımın ilk bileşeni, dikkat regülasyonunu, ikinci

bileşeni ise “deneyime yönelim”dir (orientation to experience). Deneyime yönelim, merak, açıklık ve kabullenme özellikleri içermektedir. Bu model farkındalığın kimi özelliklerini kapsamaktadır. Ancak modelin içerdiği merak, açıklık ve kabullenme gibi alt bileşenler kendi içerisinde açıklama gerektiren kavramlar olduğu görülmektedir.

Shapiro ve arkadaşları (26) tarafından önerilen bir diğer operasyonel tanımda, farkındalık niyet (intention), dikkat ve tutum bileşenlerinden oluşan üç parçalı bir modelde ele alınmıştır. Tanımdaki niyet bileşeni, şimdi ve burada yaşantısına odaklanma istemini, dikkat bileşeni dikkatin sürekli şekilde anlık yaşantıları gözlemlemek üzere düzenlenmesini, tutum bileşeni ise anlık yaşantılara yaklaşımın açıklık, kabullenme, yansızlık gibi niteliklerini ifade etmektedir. Bu modele göre, farkındalık, “yeniden algılama” olarak adlandırılan bir meta-mekanizma aracılığı ile, benlik regülasyonu, değerlerin netleşmesi, bilişsel ve davranışsal esneklik ve maruz kalma gibi değişikliklere neden olmaktadır. Söz konusu model, güncel bir araştırmada (27) ele alınmıştır. Araştırma sonucunda modele kısmen destek sağlanabilmiştir. Söz konusu araştırmada, modelin içerdiği “yeniden algılama” bileşeninin, farkındalıkla yapısal yönden büyük ölçüde örtüşebileceğine dikkat çekilmektedir. Bu nedenle, bu iki değişken arasındaki ilişkinin açıklığa kavuşturulmasına ihtiyaç duyulduğu ifade edilmektedir.

Farkındalık Temelli Terapiler

Farkındalık temelli terapiler, farkındalık düzeyini arttıran çeşitli terapi tekniklerinin ve alıştırmaların kullanıldığı terapi yaklaşımlarıdır. Bu terapiler, psikolojik olarak rahatsızlık veren deneyimlerin değiştirilmesini değil, kabullenilmesini önermektedir. Farkındalık temelli terapilerin yol haritasında, farkına varma ve kabullenme, değişimden önce hedeflenmektedir (9). Kabullenme yaklaşımı, değişim yönelimli terapi yaklaşımlarına karşıtmiş gibi durmaktadır. Ancak, farkındalığın ve kabullenmenin paradoksal bir sonucu olarak değişim ortaya çıkmaktadır.

Farkındalığın içebakış içerikli meditatif yöntemlerle ilişkisine karşın, farkındalık temelli terapiler, içgörü yönelimli terapiler değil, bilişsel ve davranışçı terapiler kapsamında ele alınmaktadır. Farkındalığın, Bilişsel ve Davranışçı yaklaşımlarla bütünleştirilmesinin nedenlerinden birinin, farkındalıkla ilişkilendirilen temel psikolojik süreçlerin, metakognisyon, dikkat regülasyonu, emosyon regülasyonu, maruz bırakma, yeniden değerlendirme (reappraisal) gibi bilişsel psikoloji kavramlarıyla örtüşmesi olduğu söylenebilir.

Farkındalık temelli terapiler, bilişsel davranışsal terapilerde “üçüncü dalga” eğilimi olarak adlandırılmaktadır (28). Üçüncü dalga eğiliminde, psikopatoloji açısından düşünce içeriklerinin değil, düşünme biçimlerinin belirleyici olduğu düşünülmektedir. Hayes’e (29) göre üçüncü dalga eğiliminde “psikolojik fenomenlerin sadece formlarına değil, bağlamlarına ve işlevlerine duyarlı kalınmakta, dolayısıyla direkt ve didaktik stratejilerden daha çok, bağlamsal ve yaşantısal değişim stratejileri vurgulanmaktadır”. Bu nedenle, düşüncelerin deneyimlendikleri bağlamların değiştirilmesi yolu ile terapötik değişimin gerçekleşmesi hedeflenmektedir (29). Farkındalıkla açığa çıkan bağlam değişimi, düşünceler dışındaki diğer öznel deneyimler olan bedensel

duyuları ve duyguları içermektedir. Dolayısıyla, bireylerin psikopatolojik süreçlere yol açan düşünce, duygu ve bedensel duyularla ilişki kurma biçimlerini değiştirebilmeleri amaçlanmaktadır (30,9).

Farkındalık temelli terapilerde farkındalık, belli becerilerin gelişmesiyle ortaya çıkan bir kapasite olarak değerlendirilmektedir. Farkındalık becerileri, ana odaklanma, yargısızlık, kabullenme, serbest bırakma, tutunmama (non-attachment) ve kendini gözlemleme olarak özetlenebilir. Farkındalığı bir terapi yöntemi olarak kullanan yaklaşımların bir bölümü yoğun farkındalık eğitimlerinin verilmesine dayanmaktadır. Bazı yaklaşımlarda ise farkındalık temelli teknikler, bilişsel, davranışçı ve yaşantısal yöntemlerle bütünleştirilerek uygulanmaktadır.

Günümüzde, farkındalık temelli terapiler, kronik ağrı (3,31,32), duygu durum bozuklukları (33-36), kaygı bozuklukları (37-39), madde bağımlılığı (40-43), yeme bozuklukları, (44-48), onkoloji (49-51), sınır kişilik bozukluğu (52-56) ve psikozlar (57-59) gibi bir çok psikolojik sorunun terapisinde kullanılmaktadır.

Farkındalık temelli terapi yaklaşımlarından ilki John-Kabat Zinn (3) tarafından uygulanan Farkındalık Temelli Stress Azaltımı Programı’dır. Program grup terapisi olarak uygulanmaktadır ve grup çalışmaları yoğun olarak farkındalık meditasyonunu içermektedir. Programda, danışanlardan görüşme saatleri dışındaki zamanlarda da günlük farkındalık alıştırmalarını uygulamaları beklenmektedir.

Farkındalığı temel alan bir başka terapi yaklaşımı Segal ve arkadaşları (7) tarafından geliştirilen Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi’dir. F.T.B.T özellikle daha önce depresyon geçirmiş kişilerde, depresyonun tekrarını engellemeye yönelik olarak geliştirilmiştir. F.T.B.T, Stress Azaltımı Programına benzer şekilde, uzun süreli farkındalık meditasyonu alıştırmalarını içermekte ve grup terapisi olarak uygulanmaktadır. F.T.B.T’de farkındalık eğitimi, depresif duygudurumuyla ilişkili bedensel, duygusal ve bilişsel belirtilere odaklı şekilde verilmektedir. Terapide artan farkındalık becerileri sonucu, özellikle depresif duygudurumuna özgü ruminatif düşünme (60) tarzının engellenmesi hedeflenmektedir. F.T.B.T’de ayrıca, danışanların depresyonla ilişkili olumsuz otomatik düşüncelere mesafe kazanabilmesini amaçlayan, bilişsel terapi kökenli çeşitli yöntemler de bulunmaktadır. Terapiye katılan danışanların, grup terapisi saatleri dışında da, farkındalık alıştırmalarını uzun süre yapmaları beklenmektedir.

Kabullenme ve Bağlılık Terapisi (5), davranışçı ve hümanistik yaklaşımları farkındalıkla bütünleştiren bir terapi yaklaşımıdır. Bireysel olarak uygulanan terapidde, farkındalığı günlük yaşama adapte edilebilecek pek çok farklı alıştırmalar kullanılmaktadır. Adından da anlaşılacağı gibi, KBT’de farkındalığın içerdiği kabullenme özelliği daha fazla vurgulanmaktadır.

Diyalektik Davranış Terapisi (6) özellikle Sınır Kişilik Bozukluğu’nun tedavisine yönelik olarak geliştirilmiştir. DDT’de, bilişsel ve davranışçı yöntemlerle birlikte uygulanan farkındalık temelli terapi yöntemleri önemli bir yer tutmaktadır. Terapi süresince, “ne” becerileri ve “nasıl” becerileri olarak ayrılan farkındalık becerilerini geliştiren bir program uygulanmaktadır. Bu beceriler, meditatif alıştırmaların yanında, günlük yaşamda kolayca uygulanabilecek alıştırmalar yoluyla geliştirilmektedir.

Sonuç

Farkındalıkla ilgili araştırmalar kimi yönetsel sorunlar da içermektedir (11). Operasyonel tanım açısından yaşanan zorluklardan birisi, farkındalığın çok bileşenden oluşmasından kaynaklanmaktadır. Farkındalık kavramının tanımlanmasına ilişkin aktarılan çalışmalar, kavramın bu bileşenlerine göre ele almaktadır. Bu çalışmalarda, farkındalığı bileşenlerini bütüncül modeller içerisinde bir araya getirmeye çalışma çabası göze çarpmaktadır. Anılan çalışmalar değerlendirildiğinde, farkındalığın tanımına ilişkin araştırmaların, belli başlıklar etrafında kümelenmeye başladığı da görülmektedir. Söz konusu araştırmalar, farkındalık kavramının operasyonel düzeyde anlaşılabilmesine katkı sağlayan bulgular üretmiştir. Bu durum farkındalık kavramının psikolojik bir yapı (construct) olarak tanımlanması açısından umut vericidir.

Farkındalık kavramının teorik düzeyde tanımlanmasında ki anılan zorluklara karşın, uygulama düzeyinde, farkındalık temelli terapilerle olumlu sonuçlar alınmaktadır. Farkındalık temelli terapilerin olumlu etkilerinin terapi sonucu (outcome) ölçütleriyle doğrudan ilişkisinin kurulabilmesi için, kontrollü etkililik çalışmalarının yürütülmesi yararlı olacaktır.

Farkındalık temelli terapilere ilişkin araştırmaları bekleyen önemli sorulardan biri diğeri, farkındalığın etki mekanizmalarıyla ilgilidir. Son yıllarda yürütülen araştırmaların, bu soruya ışık tutmaya başladığı görülmektedir. Gelecekteki etkililik araştırmalarında, farkındalığın etki mekanizmalarının anlaşılmasına katkıda bulunabilecek sağlayacak ayırıştırıcı unsurlar içermesi yararlı olacaktır.

Farkındalığın psikoterapi içerisinde kullanılmaya başlamasından sonra, bir terapi yöntemi olarak farkındalığın kullanıldığı pek çok terapi yaklaşımı ortaya çıkmıştır. Farkındalığın psikoterapi içerisinde kullanılması, Doğu'nun kişisel büyüme yönelimli pratikleri ve Batı psikoterapileri arasındaki bir bütünleşme sürecinin de başlangıcı olmuştur. Didonna (30), farkındalığın, bilişsel terapiler, hümanist psikoloji ya da sağlık psikolojisi gibi farklı alanlarla bütünleştirilmesinden yola çıkmakta ve farkındalığın farklı terapi modellerindeki ortak terapötik faktörlerin anlaşılmasına katkı sağlayacağını ifade etmektedir.

Farkındalık temelli terapi, ülkemizdeki psikoterapi pratiği açısından henüz yaygınlık kazanmamış bir yaklaşımdır. Farkındalık ve farkındalık temelli terapilerle ilgili son yıllarda hızla artmakta olan araştırma ve bulguların, ülkemizdeki ruh sağlığı uzmanlarına yeni bakış açıları kazandırabileceğini söylemek mümkündür.

Kaynaklar

- Kondo, A. Morita therapy: A Japanese therapy for neurosis. *Am J Psychoanal* 1953; 13:31-7. [Abstract]
- Ishiyama, F. Morita therapy: its basic features and cognitive intervention for anxiety treatment. *Psychotherapy*, 1983; 23:375-81. [Abstract]
- Kabat-Zinn J. 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* 1982; 4:33-47. [Abstract] / [PDF]
- Baer AR, Krietemeyer J. Overview of mindfulness and acceptance-based treatment approaches. *Mindfulness-based treatment approaches*, 1. Baskı, RA.Baer (Ed). USA: Elsevier Science & Technology Books; 2006; s.3-27.
- Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. *Acceptance and Commitment Therapy: an Experiential Approach to Behaviour Change*, New York: Guilford Press; 1999. [Full Text]
- Linehan, MM. *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford; 1993a. [PDF]
- Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. *Mindfulness-based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*, New York: Guilford Press; 2002. [Abstract]
- Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clin Psychol Sci Pract* 2003; 10:144-56. [PDF]
- Siegel RD, Germer CK, Olendzki A. *Mindfulness: what is it? Where did it come from?* Didonna F, Editör, *Clinical Handbook of Mindfulness içinde*, 1. Baskı, New York: USA:Springer Publishing; 2009;17-35. [Abstract] / [PDF]
- Hanh, TN. *Farkındalığın mucizesi*. 1. Baskı. Gülfidan F, çev. İstanbul: Kuraldışı Yayınevi; 1991.
- Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clin Psychol Sci Pract* 2003; 10:125-43. [Abstract]
- Brown KW, Ryan, RM. The benefits of being present, mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 2003; 84:822-48. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
- Mikulas WL. *Mindfulness, self-control, and personal growth*. Kwee, MGT, Editör, *Psychotherapy, Meditation, and Health içinde*, 1. Baskı, London: East-West Publications; 1990; s.151-64.
- Teasdale JD, Segal ZV, Williams JMG. How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behav Res Ther* 1995; 33:25-39. [Abstract] / [PDF]
- Hayes, SC. Mindfulness: method and process. *Clin Psychol Sci Pract* 2003; 10:161-5. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
- Kabat-Zinn J. *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*, 3.baskı, New York: Bantam Dell; 2005; 34.
- Kumar SM. An introduction to buddhism for cognitive-behavioral therapist. *Cogn Behav Pract* 2002; 9:40-3. [Abstract] / [PDF]
- Hanh TN. *The Heart of Buddha's teaching*. New York: Broadway Books; 1999; s.21.
- Brown KW, Ryan RM, Creswell JD. Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychol Inq* 2007; 18:211-37. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
- Deikman AJ. *Observing self : mysticism and psychotherapy*. Boston: Beacon Press; 1982.
- Olendzki A. *Roots of mindfulness*. Germer CK, Siegel RD, Fulton PR, Editörler, *Mindfulness and Psychotherapy içinde*, 1. Baskı, New York: The Guilford Press; 2005; s.241-61.
- Safran JD, Segal ZV. *Interpersonal process in cognitive therapy*. New York: Basic Books ; 1990; s.117.
- Corcoran KM, Segal ZV. Metacognition in depressive and anxiety disorders: current directions. *Int J Cogn Ther* 2008; 1:33-44. [Abstract] / [PDF]
- Dunn BR, Hartigan JA, Mikulas WL. Concentration and mindfulness meditations: unique forms of consciousness? *Appl Psychophysiol Biofeedback* 1999; 24:147-65. [Abstract] / [PDF]
- Bishop SR .Mindfulness: a proposed operational definition. *Clin Psychol Sci Pract* 2004; 11:230-41. [Abstract] / [PDF]
- Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA et al. Mechanisms of mindfulness. *J Clin Psychol* 2006; 62:373-86. [Abstract] / [PDF]
- Carmody J, Baer RA, Lykins ELB et al. An empirical study of the mechanisms of mindfulness in a mindfulness-based stress reduction program. *J Clin Psychol* 2009; 65:1-14. [Abstract] / [PDF]
- Hayes, SC. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behaviour therapy. *Behav Ther* 2004; 35:639-65. [Abstract] / [PDF]
- Hayes, SC. Acceptance and commitment Therapy and the new behavior therapies: mindfulness, acceptance, and relationship. Hayes SC, Follette VM, Linehan MM, Editörler, *Mindfulness and Acceptance : Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition içinde*, 1. Baskı, New York: Guilford Publications; 2004b; s.1-29. [PDF]
- Didonna F. Introduction: where new and old paths to dealing with suffering meet. Didonna F, Editör, *Clinical Handbook of Mindfulness içinde*, 1. Baskı, New York: Springer Publishing; 2009; s.1-14.

31. Kabat-Zinn J, Lipworth L, Burney R. The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *J Behav Med* 1985; 8:163-90. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
32. Morone N, Greco C, Weiner D. Mindfulness meditation for the treatment of chronic low back pain in older adults: a randomized controlled pilot study. *Pain* 2008; 134:310-9. [[Abstract](#)] / [[Full Text](#)] / [[PDF](#)]
33. Teasdale JD, Segal ZV, Williams JMG et al. Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *J Consult Clin Psychol* 2000; 68:615-23. [[Abstract](#)] / [[Full Text](#)] / [[PDF](#)]
34. Mason O, Hargreaves I. A qualitative study of mindfulness-based cognitive therapy for depression. *Br J Med Psychol* 2001; 74:197-212. [[Abstract](#)]
35. Broderick PC. Mindfulness and coping with dysphoric mood: contrasts with rumination and distraction. *Cognitive Ther Res* 2005; 29:501-10. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
36. Williams J, Alatiq Y, Crane C et al. Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in bipolar disorder: preliminary evaluation of immediate effects on between-episode functioning. *J Affect Disord* 2008; 107:275-9. [[Abstract](#)] / [[Full Text](#)] / [[PDF](#)]
37. Germer CK. Anxiety disorders: befriending fear. Germer CK, Siegel RD, Fulton PR, Editörler, Mindfulness and psychotherapy içinde, 1. Baskı, New York: Guilford Press; 2005; s.152-72.
38. Gratz KL, Tull MT, Wagner AW. Applying dbt mindfulness skills to the treatment of clients with anxiety disorders. Orsillo SM, Roemer L, Editörler, Acceptance and Mindfulness-based Approaches to Anxiety: Conceptualization and Treatment içinde, 1. Baskı, New York: Springer Science; 2005; s.147-61.
39. Roemer L, Orsillo SM. Expanding our conceptualization of and treatment for generalized anxiety disorder: integrating mindfulness/acceptance-based approaches with existing cognitive-behavioural models. *Clin Psychol Sci Pract* 2002; 9:54-68. [[Abstract](#)] / [[Full Text](#)] / [[PDF](#)]
40. Linehan MM, Dimeff LA, Reynolds SK et al. Dialectical behavior therapy versus comprehensive validation therapy plus 12-step for the treatment of opioid dependent women meeting criteria for borderline personality disorder. *Drug Alcohol Depend* 2002; 67:13-26. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
41. Witkiewitz K, Marlatt GA, Walker D. Mindfulness-based relapse prevention for alcohol and substance use disorders. *J Cogn Psychoth* 2005; 19:211-28. [[Abstract](#)]
42. Alterman AI, Koppenhaver JM, Mulholland E et al. Pilot trial of effectiveness of mindfulness meditation for substance abuse patients. *J Subst Abuse* 2004; 9:259-68. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
43. Bowen S, Witkiewitz K, Dillworth TM et al. Mindfulness meditation and substance use in an incarcerated population. *Psychol Addict Behav* 2006; 20:343-7. [[Abstract](#)] / [[Full Text](#)] / [[PDF](#)]
44. Safer DL, Telch CF, Agras WS. Dialectical behavior therapy for bulimia nervosa. *Am J Psychiatry* 2001; 158:632-4. [[Abstract](#)] / [[Full Text](#)] / [[PDF](#)]
45. Baer RA, Fischer S, Huss DB. Mindfulness-based cognitive therapy applied to binge eating: a case study. *Cogn Behav Pract* 2005; 12:351-8. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
46. Smith BW, Shelley BM, Leahigh L et al. A preliminary study of the effects of a modified mindfulness intervention on binge eating. *Compl Health Pract Rev* 2006; 11:133-43. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
47. Kristeller JL, Baer RA, Quillian-Wolever, R. Mindfulness-based approaches to eating disorders. Baer RA, Editör, Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications içinde, 1. Baskı, San Diego, CA: Elsevier Academic Press; 2006; s.75-91.
48. Proulx K. Experiences of women with bulimia nervosa in a mindfulness-based eating disorder treatment group. *Eat Disord J Treat Prev* 2008; 16:52-72. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
49. Carlson LE, Speca M, Patel KD et al. Mindfulness-based stress reduction in relation to quality of life, mood, symptoms of stress and levels of cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate (dheas) and melatonin in breast and prostate cancer outpatients. *Psychoneuro-endocrinology* 2004; 29:448-74. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
50. Carlson LE, Garland, SN. Impact of mindfulness-based stress reduction (mbsr) on sleep, mood, stress and fatigue symptoms in cancer outpatients. *Int J Behav Med* 2005; 12:278-85. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
51. Carlson LE, Speca M, Faris P et al. One year pre-post intervention follow-up of psychological, immune, endocrine and blood pressure outcomes of mindfulness-based stress reduction (mbsr) in breast and prostate cancer outpatients. *Brain Behav Immun* 2007; 21:1038-49. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
52. Linehan MM, Schmidt HI, Dimeff L A et al. Dialectical behavior therapy for patients with borderline personality disorder and drug-dependence. *Am J Addiction* 1999; 8:279-92. [[PDF](#)]
53. McQuillan A, Nicastro R, Guenot F et al. Intensive dialectical behavior therapy for outpatients with borderline personality disorder who are in crisis. *Psychiatr Serv* 2005; 56:193-7. [[Abstract](#)] / [[Full Text](#)] / [[PDF](#)]
54. Lynch TR, Bronner LL. Mindfulness and dialectical behavior therapy (dbt): Application with depressed older adults with personality disorders. Baer RA, Editör, Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications içinde, 1. Baskı, San Diego, CA: Elsevier Academic Press 2006; s. 217-36.
55. Huss DB, Baer RA. Acceptance and change: The integration of mindfulness-based cognitive therapy into ongoing dialectical behavior therapy in a case of borderline personality disorder with depression. *Clin Case Stud* 2007; 6:17-33. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
56. Lindenboim N, Comtois KA, Linehan MM. Skills practice in dialectical behavior therapy for suicidal women meeting criteria for borderline personality disorder. *Cogn Behav Pract* 2007; 14:147-56. [[Abstract](#)]
57. Bach P, Hayes S. The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patients: a randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol* 2002; 70:1129-39. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
58. Chadwick P, Taylor KN, Abba N. Mindfulness groups for people with psychosis. *Behav Cogn Psychoth* 2005; 33:351-9. [[Abstract](#)]
59. Gaudio, B. A. & Herbert, JD. Acute treatment of inpatients with psychotic symptoms using acceptance and commitment therapy: Pilot results. *Behaviour Research and Therapy* 2006; 44:415-37. [[Abstract](#)] / [[PDF](#)]
60. Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *J Abnorm Psychol* 1991; 100:569-82. [[Abstract](#)] / [[Full Text](#)] / [[PDF](#)]