



GENÇ UZMANLAR

Genç psikolojik danışman adaylarının psikoloji yazıları

Psikolojik
Danışma
ve
Rehberlik
Uygulama
ve
Araştırma
Merkezi

Yayın tarihi 04.01.2023

KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİ

Sümeyye ŞAFAK

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık yüksek lisans öğrencisi

KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİ NEDİR?

Kabul ve kararlılık terapisi (*acceptance and commitment therapy-ACT*), bireylerin duygu, düşünce ve fiziksel duyularına kabul edici yaklaşmasını sağlamaktadır ([Luoma, Kohlenberg, Hayes, Bunting ve Rye, 2008, s. 151](#)). Geleneksel yöntemlerden farklı olarak bu deneyimleri kontrol etmekten, değiştirmekten ve ortadan kaldırmaktan kaçınmaktadır ([Ong, Lee ve Twohig, 2018, s. 14, 15](#)). ACT bireyleri, duygu ve düşünce gibi istenmeyen kişisel deneyimlerini kontrol etmek yerine kabul etmeleri için cesaretlendirir ([Hoare, McIlveen, ve Hamilton, 2012, s. 174](#)). ACT'nin amacı, düşünceleri değiştirip duyguları organize etmek değil, değerlere uygun olan davranışı sergilemektir. Kendini kontrol etme, ulaşmak istediği özelliklere göre kendini değiştirme, değerlere uygun davranış sayısını çoğaltma; yaşam doyumunu artırmakta ve seçenekleri geniş tutma özgürlüğünü pekiştirmektedir ([Chapoutot vd., 2021, s. 10](#)). Birey, kontrolün çözüm değil problemin kendisi olduğunu fark ettiğinde, istenmeyen kişisel deneyimler ile uyumsuz davranışlar arasındaki ilişkinin değiştirilmesi mümkündür. Kabul, değerlerle uyumlu davranışlar geliştirmeye yardımcı olmaktadır ([Manlick, Cochran ve Koon, 2013, s. 116](#)).

ACT modeli, bireyin kendisine dayattığı katı kuralların kontrolünden kurtulmasına destek vermek amacıyla birtakım metafor ve alıştırmalar kullanır. Bu alıştırmaların amacı psikolojik esnekliği artırmaktır ([Biglan, Hayes ve Pistorello, 2008, s. 142](#)). Esneklik üzerine yoğunlaşan ACT, bireyin duygularını yeniden düzenlenmesinde başarılı olmaktadır. Gevşeme ve farkındalık egzersizleriyle danışanların iç huzurunu arttırarak olumsuz duygu ve düşüncelerini azaltmaktadır. Bununla birlikte bireylerin olumsuz duygularını kabul etmesi, yersiz korku ve yargılarının azalmasında etkili olmaktadır ([Sheibani, H., Sheibani, K. A., Amreei ve Masrou, 2019, s. 365](#)).

KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİ HANGİ ŞARTLARDA ORTAYA ÇIKMIŞTIR?

Kabul ve kararlılık terapisi, temelleri işlevsel bağlamlılık (*functional contextualism*) felsefesine ve davranışçı kurama dayanan, üçüncü dalga bilişsel davranışçı terapi (BDT) yaklaşımıdır ([Hayes, 2004, s. 2, 11](#)). ACT, temelleri bilişsel davranışçı terapiye dayanan deneysel olarak kanıtlanmış bir psikolojik müdahale yöntemidir ([Geda vd., 2021, s. 2](#)). Davranışların tümü, ait olduğu belirli bağlamlar içinde anlamlandırılabilir. İşlevsel bağlamlıcılara göre nedensellik, belirli durumlarda belirli hedefler için nasıl uygun davranış sergileneceği hakkında açıklama yapar ([Hayes, Levin, Plumb-Villardaga, Villatte ve Pistorello, 2013, s. 182](#)). ACT'nin, işlevsel bağlamsal felsefe ve post-Skinnerci kuramsal kökene dayanması; *kural güdümlülük (rule governance)*, *uyaran eşdeğerliği (stimulus equivalence)* ve *türetilmiş*

ilişkisel yanıtlama (derived relational responding) üzerine güncel labaratuvar çalışmalarından geliştirilen prensipleri baz alması, sözel bir davranış teorisi olmasını sağlamaktadır ([Dougher, 2002, s. 324](#)).

PSİKANALİTİK KURAM HANGİ İHTİYACI KARŞILAMIŞTIR?

BDT temelli ACT, diğer yaklaşımlara özgü karmaşık problemler üzerine çalışmaktadır. Gestalt ve birey merkezli terapideki perspektif alma ve varoluşçu terapideki anlam oluşturma kavramları çalışılan konular arasındadır. Önceden göz ardı edilen konulara da odaklanan ACT, değerlerin seçimini önemsemektedir ([Hayes ve Hofmann, 2021, s. 369](#)). Kabul ve kararlılık terapisi bireylerin yaşamında olumlu gelişmeler sağlamaktadır. Farklı tanılara sahip tedavi arayışında olan bireyler için öz eleştiri, kendini damgalama ve utanç konularında ACT'nin etkili olabileceği düşünülmektedir. Temelinde öz anlayış ve merhameti barındıran ACT için öz eleştiri ve utanç düzeyi yüksek olan bireylerle çalışmak önem arz etmektedir ([Luoma ve Platt, 2015, s. 100](#)). ACT'ye dayalı tek terapistli ve multidisipliner değerlendirme müdahalesinin, ağrı ve ruhsal bozuklukların belirtilerini azaltması, yaşam doyumunu ve genel iyilik halini artırması alışlagelen tedaviden daha iyi olduğunu göstermektedir ([Finnes vd., 2021, s. 12](#)).

TEMEL KAVRAMLAR

Psikolojik Esneklik

Psikolojik esneklik, ulaşılabilecek hedefe aşamalar halinde, sağlıklı seçenekler üretmeyi ve bağlamsal farkındalığı geliştirmeyi sağlayarak daha iyi sonuçlara ulaşmayı amaçlamaktadır. Böylelikle hedefe ulaştıracak her aşama için uygun seçim kriterinin belirlenmesini sağlamaktadır ([Hayes, Ciarrochi, Hofmann, Chin ve Sahdra, 2022, s. 18](#)). ACT, psikolojik esnekliği artırmak amacıyla, bireylerin hoşnutsuzluk uyandıran duygu ve düşüncelerden uzaklaşmaları için değerleri doğrultusunda amaçlar belirlemelerine ve eylemlerde bulunmalarına destek olmaktadır ([Dindo, 2015, s.38](#)). ACT; kabul, farkındalık ve aktivasyon yöntemlerini kullanarak uyumsuz düşünce ve inançların etkilerini değiştirmeye odaklanmaktadır. Psikolojik esneklik aracılığıyla bireyi, başarılı davranışsal performanslar sergilemeye teşvik ederek iyileşme sağlamaktadır ([Hann ve McCracken, 2014, s. 218](#)).

ACT müdahalesinde altıgen modelinden yararlanılmaktadır ([Moran ve Ming, 2022, s. 331](#)). Psikolojik esneklik modelinin altı bileşeni mevcuttur: (1) Dil ve düşünceyi bilişsel olarak ayırıştırma (*bilişsel defüzyon*), (2) duyguları ve bedensel duyumları gönüllü tecrübe etme (*Kabul*), (3) mevcut durumu yaşarken esnek ve istekli olma (*an ile esnek temas*), (4) içsel motivasyonu arttıran özgür iradeyle seçilen davranış (*değer*), (5) esnek ve kararlı devam eden davranış (*taahhütlü eylem*), (6) bireyin karakteristik benliği dışında, perspektif almaya açık olan ve yaşantıları tecrübe eden benlik (*bağlamsal benlik*) ([Yadavaia, Hayes ve Vilardaga, 2014, s. 249](#)).

Bilişsel Ayırışma (Bilişsel Defüzyon)

Ayırıştırma, dilin alışlagelen anlam fonksiyonlarını ve düşüncelerin inandırıcılığını parçalama sürecidir. Tetikleyici düşünceler tespit edilerek düşünce ile davranışın ilişkili olduğu inancının kırılması ve işlevsel cevap verme becerisinin kazandırılması amaçlanmaktadır ([Brown vd., 2008, s. 11](#)). Örneğin “Çok yalnızım.” diyen birine, “Şu anda yalnızlık denilen bir duygu yaşıyorsun.” diyerek, düşüncesiyle kurduğu ilişkisini, kimlik tanımlamasından alıp süreç tanımlamasına götürmesi amaçlanmaktadır. ACT'nin terapötik süreci, değerlerle tutarlı davranışların desteklenmesi ve olumsuz durumlarla karşılaşıldığında bilişsel ayırışmanın desteklenmesi olarak kısaca açıklanabilir ([Ruiz, 2010, s. 128](#)).

Kabul

ACT'nin terapötik sürecindeki merkezi bileşen kabuldür. Kabul; duygu, düşünce ve duyumları, müdahale etme amacı olmadan, mevcut haliyle yaşamayı ifade etmektedir. Kaygıyı azaltma çabasına girmeden olduğu gibi yaşamak bu duruma örnek gösterilebilir ([Bricker ve Tollison, 2011, s. 3](#)). Kabul, bireyin yaşamaktan kaçtığı durumları azaltmak amacıyla başka davranışlara yönelmesini engelleme sürecidir. Örneğin esrar kullanma dürtülerinden kaçan danışanlara, bu dürtüyü kabul etmeleri ve kullanmadıklarında gelen "yersiz hissetmek" gibi esrar kullanımını tetikleyen durumları kabul etmeleri öğretilir ([Twohig, Shoenberger ve Hayes, 2007, s.625](#)). Bir başka ifadeyle, esrar kullanımıyla ilişkili durumlar yaşadıklarında, davranışları bir seçim olarak sunulmaktadır. Böylelikle esrar kullanmamak, esrar kullanmak istedikleri durumlardan kaçınmamak, esrar kullanma dürtüsüne rağmen anlamlı faaliyetlerine devam etmek, kabul edici davranış olarak sunulmaktadır.

An ile Esnek Temas (Mevcut Olmak)

ACT yöntemlerinin ve psikolojik esneklik modelinin odaklandığı ana unsur, bireyin kendisinin ve içinde yaşadığı durumun bilinçsiz farkındalığıdır ([Villatte, J.L. vd., 2016, s. 12](#)). Psikolojik esneklik bireyin, içsel deneyimlerini yargılamadan kabul edip içinde bulunduğu anla temas etmesi demektir. Bireyin duygu ve düşüncelerini olduğu gibi görmesi, kişisel değerleriyle uyumlu, anlamlı davranışlarda bulunmasına zemin hazırlamaktadır ([Sairanen, Lappalainen, R., Lappalainen, P. ve Hiltunen, 2022, s. 1080](#)). Mevcut anda dikkatli ve duyarlı olmaya odaklanarak değerli davranış potansiyelini artırmayı amaçlamaktadır ([Twohig ve Levin, 2017, s. 10](#)). Mevcut anda olmanın farkındalığı, bireyin çevresiyle temas kurmasını ve sıkıntılarının dışında deneyimler yaşamasını sağlamaktadır ([Majumdar ve Morris, 2019, s. 72](#)). Terapistler, danışanları içinde bulunduğu koşullara yargılama yapmadan yaklaşması ve ilişkide bulunması için cesaretlendirmektedir. Danışanların, psikolojik esnekliğini artıracak durumları doğrudan tecrübe etmesi için destek sağlamaktadır ([Hofmann ve Asmundson, 2008, s. 5](#)).

Değer

ACT'nin hedefi, kişisel değerlere uygun yaşamaktır ([Ong, Levin ve Twohig, 2020, s. 638](#)). Değerlerinden habersiz olan ve belirgin bir amaca sahip olmayan bireyin davranışları, duygu ve düşüncelerinden aşırı düzeyde etkilenme potansiyeli göstermektedir ([Graham, McCracken, Harrison, Walburn ve Weinman, 2021, s. 4](#)). ACT'de değerlerin belirginleştirilmesi önemlidir. Bireyin değerleri, zor koşullara rağmen davranışları üzerinde seçim hakkı sağladığı için içsel pekiştirme işlevi görmektedir. Bireylerin duygu ve düşünceleriyle mücadele etmesi değil, değerlerine yönelik davranışlarını kabul edip özümsemeleri ve buna uygun davranışları amaçlanmaktadır ([Ghorbani, Zanjani, Omid, ve Sarvizadeh, 2021, s. 131, 132](#)). Örneğin danışana bir gün öldüğünde, yakınlarının mezar taşına ne yazmalarını istediği sorulur. Dürüst, iyi bir anne, sporcu gibi danışanın verdiği yanıtlarla değer alanlarını fark etmesi sağlanmaktadır.

Taahhütlü Eylem

Değerlerle uyumlu davranışlarda, somut ve kararlı ilerlemeler kaydedebilmek için taahhüt uygulanan beceridir ([Weineland, Arvidsson, Kakoulidis ve Dahl, 2012, s. 3](#)). ACT, ilgi çekici ve amaç yönelimli eylemlerin uyumlu olmasını vurgulamaktadır. Taahhütlü eylem, ödül şemasının yeniden düzenlenmesine ve olumlu duyguları arttıran kişisel değerlere yönelik eylemler sergilenmesini

amaçlamaktadır ([Sewart vd., 2019, s. 1113](#)). Örneğin spor yapmanın değer verdiği bir davranış olduğunu fark eden danışana, haftada üç gün onar dakika yürüyüş yapması söylenebilir.

Bağlamsal Benlik

Bireyler işlevsiz davranışlara sebep olsa dahi benlik kavramsallaştırmasını savunmaya çalışırlar. Bağlamsal benlik, içsel ve dışsal durumların, şimdi ve burada içinde değerlendirilmesi için farkındalık sağlamaktadır. Bir başka deyişle, bazen içsel bazen dışsal tecrübelerden yola çıkarak benliğimizi tanımlamayı ifade etmektedir ([Twohig, 2012, s. 503](#)). Birey, içsel deneyimlerinin farkına varması sağlanarak bilişsel ayrışma ve kabul için cesaretlendirilir. Bağlamsal benliğin desteklenmesi için farkındalık alıştırmaları, metaforlar ve deneyimsel süreçler kullanılmaktadır ([Hayes, Luoma, Bond, Masuda, ve Lillis, 2006, s. 9](#)). Örneğin *kelimelerle oynama* egzersizinde danışanın davranışı üzerinde kontrolü olan bir kelime seçilir. Bu kelimeyi yüksek sesle tekrar etmesi (*kelime tekrarı*) ve komik sesler çıkararak tekrarlaması (aptalca sesler) istenir ([Assaz, Tyndall, Oshiro ve Roche, 2022, s. 7](#); [Assaz, Roche, Kanter ve Oshiro, 2018, s. 408](#)). Böylece danışanın içsel deneyimleri hakkında farkındalık kazanması sağlanmaktadır. Bu prosedürler, psikolojik esneklik modelinin diğer bileşenleri için de kullanılabilir.

Psikolojik Katılık

Psikolojik esnekliğin tam zıttı olan psikolojik katılık, sözel kurallara aşırı bağlılık nedeniyle içsel deneyimlere karşı hoşgörüsüz olmak demektir. Bu durum, davranış ve dışsal pekiştirme imkanlarına karşı kapalı olmaya ve davranış kalitesinin düşmesine sebep olmaktadır ([Bluett, Homan, Morrison, Levin ve Twohig, 2014, s. 613](#)). Psikolojik katılık modelinin altı bileşeni mevcuttur: (1) düşünce ile kaynaşma, örneğin değersiz biri olduğuna inanma (*bilişsel birleşme*); (2) duygu ve düşünceleri reddetme, örneğin değersizlik düşüncelerini alkolle bastırma (*yaşantısal kaçınma*); (3) an ile temasın kaybolması, örneğin geçmişe saplanma ve gelecek için kaygılanma (*geçmiş ve geleceğe katı bağlanma*); (4) kişisel değerlerin netleşmemesi veya değerlerle ilişkilerin kesilmesi, örneğin alkol almak için para çalma (*değerlerden uzaklaşma*); (5) davranışa saplanma veya dürtüsel davranma örneğin öfke patlamaları (*kaçma, kaçınma ve dürtüsellik*); (6) sınıflamaya dayalı kimliğe bağlı olma, örneğin değersizim etiketine alternatif bir açıdan bakamama (*kavramsallaştırılmış benliğe bağlanma*) ([Zhang, 2018, s. 3](#); [Walser ve O'Connell, 2021, s. 431](#)).

KABUL VE KARARLILIK TERAPİSİNİN AVANTAJ VE DEZAVANTAJLARI NELERDİR?

Avantajlar

- ACT protokolü, farklı bilişsel sorunlar yaşayan bireylerde etkili olmaktadır. Kolay uygulanması, ekonomik olması, uzmanların çoklu sağaltım müdahalelerini kavraması, karmaşık belirtilerde nasıl bir sırayla tedavi edileceğinin netleşmesi açısından oldukça kullanışlı olduğu tespit edilmiştir ([Clarke, Kingston, Wilson, Bolderston ve Remington, 2012, s. 569, 570](#)).
- ACT psikoz için değerlendirildiğinde; sonuç, hasta kabulü, sağaltım süresi, eğitim kolaylığı, harcamalar yönünden BDT'ye kıyasla gelecek vaat etmektedir. ACT, BDT'den farklı olarak ortaya çıkan psikotik belirtileri yok etmeyi değil, yaşanan sıkıntı ve aksaklığı azaltarak yaşamdan alınan verimi arttırmayı hedeflemektedir ([Thomas, 2014, s. 3, 8](#)).
- Anksiyete üzerine yapılan araştırmada, karma ACT yönteminin BDT'ye göre ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkisinin geniş zaman aralığında daha etkili olduğu bulunmuştur. Anksiyete tedavisinde ACT'nin BDT'ye iyi bir seçenek olduğu, sağaltım ve uygulama konusunda danışan ve terapistlere esneklik sağladığı sonucuna [ulaşmıştır \(Witlox, 2021, s. 14\)](#).

- Depresyon, kaygı, yaşam kalitesi ve psikolojik esneklik süreci üzerinde uygulanan internet tabanlı kabul ve kararlılık terapisinin, küçük ve kalıcı etkilerinin olduğu tespit edilmiştir ([Thompson, Destree, Albertella ve Fontenelle, 2021, s. 504](#)).

Dezavantajlar

- Psikolojik esneklik modelinin genel olarak etkili olduğu görülse de, bileşenler arası tutarlılığın incelenmesinde yetersiz kaldığı bulunmuştur. İlerleyen süreçte araştırmaların bu bileşenler üzerine yoğunlaşarak içeriğini genişletmesi önemlidir ([Stockton vd., 2019, s. 21](#)).
- Danışman ile danışan arasındaki sözel etkileşim dinamik bir süreç olduğu için terapide kullanılan müdahaleleri prosedürel olarak açıklamak zorlaşmaktadır ([Dixon, Hayes, Stanley, Law, ve al-Nasser, 2020, s. 567](#)).
- ACT kısa süreli bir tedavi sağlama kapasitesine sahiptir. Ancak daha karmaşık kaygıları olan danışanlar, alıştırma ve metaforlara daha çok gereksinim duyabilecekleri için tedavi süresi uzayacaktır ([Blackledge ve Hayes, 2001, s. 248](#)).
- ACT müdahalelerinin ergenlere uygulanmasıyla ilgili yeterli sayıda sonuç yoktur. Bu durum, ergenlerin sağaltım sürecinde, ACT'nin ne kadar etkili olabileceği ve nasıl uygulanabileceğiyle ilgili soru işaretlerine sebep olmaktadır ([Halliburton ve Cooper, 2015, s. 3](#)).
- ACT'nin, hafif depresyonu olan hastalarda ve yetişkinlerde etkiliyken orta ve yüksek düzeyde depresyonu olan hasta ve ergenlerde etkisiz bir müdahale olduğu tespit edilmiştir ([Bai, Luo, Zhang, Wu ve Chi, 2020, s. 733](#)).
- ACT müdahalesinin sigara bırakma davranışı üzerindeki etkisinin araştırıldığı çalışmada, danışanların sigara içme dürtüsüne karşı psikolojik esneklikleri artsa da, sigara bırakma davranışında pek bir değişim olmadığı görülmektedir. Bırakma davranışının artması için ACT müdahalesinin ilaçlarla desteklenmesi önerilmektedir ([Mak, Leung ve Loke, 2020, s. 11](#)).

KAYNAKLAR

1. Assaz, D. A., Roche, B., Kanter, J. W., & Oshiro, C. K. B. (2018). Cognitive defusion in acceptance and commitment therapy: What are the basic processes of change? *The Psychological Record*, 68(4), 405-418. doi:10.1007/s40732-017-0254-z
2. Assaz, D. A., Tyndall, I., Oshiro, C. K., & Roche, B. (2022). A process-based analysis of cognitive defusion in acceptance and commitment therapy. *Behavior Therapy*, 53(6), 1-16. doi:10.1016/j.beth.2022.06.003
3. Bai, Z., Luo, S., Zhang, L., Wu, S., & Chi, I. (2020). Acceptance and commitment therapy (ACT) to reduce depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 260, 728-737. doi:10.1016/j.jad.2019.09.040
4. Biglan, A., Hayes, S. C., & Pistorello, J. (2008). Acceptance and commitment: Implications for prevention science. *Prevention Science*, 9(3), 139-152. doi:10.1007/s11121-008-0099-4
5. Blackledge, J. T., & Hayes, S. C. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 243-255. doi:10.1002/1097-4679(200102)57:2%3C243::AID-JCLP9%3E3.0.CO;2-X
6. Bluett, E. J., Homan, K. J., Morrison, K. L., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2014). Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(6), 612-624. doi:10.1016/j.janxdis.2014.06.008
7. Bricker, J., & Tollison, S. (2011). Comparison of motivational interviewing with acceptance and commitment therapy: a conceptual and clinical review. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(5), 541-559. doi:10.1017/S1352465810000901
8. Brown, R. A., Palm, K. M., Strong, D. R., Lejuez, C. W., Kahler, C. W., Zvolensky, M. J., Hayes, S. C., Wilson, K. G., & Gifford, E. V. (2008). Distress tolerance treatment for early-lapse smokers: Rationale, program description, and preliminary findings. *Behavior Modification*, 32(3), 302-332. doi:10.1177/0145445507309024
9. Chapoutot, M., Peter-Derex, L., Bastuji, H., Leslie, W., Schoendorff, B., Heinzer, R., Siclari F., Nicolas, A., Lemoine, P., Higgins, S., Bourgeois, A., Vallet, G. T., Anders, R., Ounnoughene, M., Spencer, J., Meloni, F., & Putois, B. (2021). Cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for the discontinuation of long-term benzodiazepine use in insomnia and anxiety disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 1-19. doi:10.3390/ijerph181910222
10. Clarke, S., Kingston, J., Wilson, K. G., Bolderston, H., & Remington, B. (2012). Acceptance and commitment therapy for a heterogeneous group of treatment-resistant clients: A treatment development study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 560-572. doi:10.1016/j.cbpra.2012.03.001
11. Dindo, L. (2015). One-day acceptance and commitment training workshops in medical populations. *Current Opinion in Psychology*, 2, 38-42. doi:10.1016/j.copsyc.2015.01.018
12. Dixon, M. R., Hayes, S. C., Stanley, C., Law, S., & al-Nasser, T. (2020). Is acceptance and commitment training or therapy (ACT) a method that applied behavior analysts can and should use? *The Psychological Record*, 70(4), 559-579. doi:10.1007/s40732-020-00436-9
13. Dougher, M. J. (2002). This is not BF Skinner's behavior analysis: A review of Hayes, Strosahl, and Wilson's acceptance and commitment therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 35(3), 323-336. doi:10.1901/jaba.2002.35-323
14. Finnes, A., Anderzén, I., Pingel, R., Dahl, J., Molin, L., & Lytsy, P. (2021). Comparing the efficacy of multidisciplinary assessment and treatment, or acceptance and commitment therapy, with treatment as usual on health outcomes in women on long-term sick leave: A randomised controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-14. doi:10.3390/ijerph18041754
15. Geda, Y. E., Krell-Roesch, J., Fisseha, Y., Tefera, A., Beyero, T., Rosenbaum, D., Szabo, T. G., Araya, M., & Hayes, S. C. (2021). Acceptance and commitment therapy in a low-income country in Sub-Saharan Africa: A call for further research. *Frontiers in Public Health*, 9, 1-11. doi:10.3389/fpubh.2021.732800
16. Ghorbani, V., Zanjani, Z., Omid, A., & Sarvizadeh, M. (2021). Efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on depression, pain acceptance, and psychological flexibility in married women with breast cancer: A pre-and post-test clinical trial. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 43(2), 126-133. doi:10.47626/2237-6089-2020-0022

17. Graham, C. D., McCracken, L. M., Harrison, A., Walburn, J., & Weinman, J. (2021). Outlining an acceptance and commitment therapy approach to treatment non-adherence. *British Journal of Health Psychology*, 27(1), 1-12. doi:10.1111/bjhp.12579
18. Halliburton, A. E., & Cooper, L. D. (2015). Applications and adaptations of acceptance and commitment therapy (ACT) for adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(1), 1-11. doi:10.1016/j.jcbs.2015.01.002
19. Hann, K. E., & McCracken, L. M. (2014). A systematic review of randomized controlled trials of acceptance and commitment therapy for adults with chronic pain: Outcome domains, design quality, and efficacy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(4), 217-227. doi: 10.1016/j.jcbs.2014.10.001
20. Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4). doi: 10.1016/S0005-7894(04)80013-3.
21. Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. doi: 10.1016/j.brat.2005.06.006
22. Hayes, S. C., Levin, M. E., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. L., & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy*, 44(2), 180-198. doi:10.1016/j.beth.2009.08.002
23. Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2021). "Third-wave" cognitive and behavioral therapies and the emergence of a process-based approach to intervention in psychiatry. *World Psychiatry*, 20(3), 363-375. doi:10.1002/wps.20884
24. Hayes, S. C., Ciarrochi, J., Hofmann, S. G., Chin, F., & Sahdra, B. (2022). Evolving an idionomic approach to processes of change: Towards a unified personalized science of human improvement. *Behaviour Research and Therapy*, 156, 1-23. doi:10.1016/j.brat.2022.104155
25. Hoare, P. N., McIlveen, P., & Hamilton, N. (2012). Acceptance and commitment therapy (ACT) as a career counselling strategy. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 12(3), 171-187. doi:10.1007/s10775-012-9224-9
26. Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: new wave or old hat? *Clinical Psychology Review*, 28(1), 1-16. doi:10.1016/j.cpr.2007.09.003
27. Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Bunting, K., & Rye, A. K. (2008). Reducing self-stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: Model, manual development, and pilot outcomes. *Addiction Research & Theory*, 16(2), 149-165. doi: 10.1080/16066350701850295
28. Luoma, J. B., & Platt, M. G. (2015). Shame, self-criticism, self-stigma, and compassion in acceptance and commitment therapy. *Current Opinion in Psychology*, 2, 97-101. doi:10.1016/j.copsyc.2014.12.016
29. Majumdar, S., & Morris, R. (2019). Brief group-based acceptance and commitment therapy for stroke survivors. *British Journal of Clinical Psychology*, 58(1), 70-90. doi:10.1111/bjc.12198
30. Mak, Y. W., Leung, D. Y., & Loke, A. Y. (2020). Effectiveness of an individual acceptance and commitment therapy for smoking cessation, delivered face-to-face and by telephone to adults recruited in primary health care settings: A randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 20(1), 1-14. doi:10.1186/s12889-020-09820-0
31. Manlick, C. F., Cochran, S. V., & Koon, J. (2013). Acceptance and commitment therapy for eating disorders: Rationale and literature review. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43(2), 115-122. doi:10.1007/s10879-012-9223-7
32. Moran, D. J., & Ming, S. (2022). The mindful action plan: Using the MAP to apply acceptance and commitment therapy to productivity and self-compassion for behavior analysts. *Behavior Analysis in Practice*, 15, 330-338. doi:10.1007/s40617-020-00441-y
33. Ong, C. W., Lee, E. B., & Twohig, M. P. (2018). A meta-analysis of dropout rates in acceptance and commitment therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 104, 14-33. doi: 10.1016/j.brat.2018.02.004
34. Ong, C. W., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2020). Beyond acceptance and commitment therapy: Process-based therapy. *The Psychological Record*, 70(4), 637-648. doi:10.1007/s40732-020-00397-z
35. Ruiz, F. J. (2010). A review of acceptance and commitment therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(1), 125-162. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56017066008>

36. Sairanen, E., Lappalainen, R., Lappalainen, P., & Hiltunen, A. (2022). Effects of an online acceptance and commitment therapy intervention on children's quality of life. *Journal of Child and Family Studies*, 31(4), 1079-1093. doi:10.1007/s10826-022-02234-z
37. Sewart, A. R., Niles, A. N., Burklund, L. J., Saxbe, D. E., Lieberman, M. D., & Craske, M. G. (2019). Examining positive and negative affect as outcomes and moderators of cognitive-behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for social anxiety disorder. *Behavior Therapy*, 50(6), 1112-1124. doi:10.1016/j.beth.2019.07.001
38. Sheibani, H., Sheibani, K. A., Amreei, N. N., & Masrou, M. J. (2019). An investigation of the effects of the acceptance and commitment therapy in groups on the cognitive strategies of emotion regulation and self-control in coronary heart disease patients. *Journal of Medicine and Life*, 12(4), 361-367. doi:10.25122%2Fjml-2019-0035
39. Stockton, D., Kellett, S., Berrios, R., Sirois, F., Wilkinson, N., & Miles, G. (2019). Identifying the underlying mechanisms of change during acceptance and commitment therapy (ACT): A systematic review of contemporary mediation studies. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 47(3), 332-362. doi:10.1017/S1352465818000553
40. Thomas, N., Shawyer, F., Castle, D. J., Copolov, D., Hayes, S. C., & Farhall, J. (2014). A randomised controlled trial of acceptance and commitment therapy (ACT) for psychosis: Study protocol. *BMC Psychiatry*, 14(1), 1-11. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/14/198>
41. Thompson, E. M., Destree, L., Albertella, L., & Fontenelle, L. F. (2021). Internet-based acceptance and commitment therapy: A transdiagnostic systematic review and meta-analysis for mental health outcomes. *Behavior Therapy*, 52(2), 492-507. doi:10.1016/j.beth.2020.07.002
42. Twohig, M. P., Shoenberger, D., & Hayes, S. C. (2007). A preliminary investigation of acceptance and commitment therapy as a treatment for marijuana dependence in adults. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 40(4), 619-632. doi:10.1901/jaba.2007.619-632
43. Twohig, M. P. (2012). Introduction: The basics of acceptance and commitment therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 499-507. doi:10.1016/j.cbpra.2012.04.003
44. Twohig, M. P., & Levin, M. E. (2017). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression: A review. *Psychiatric Clinics*, 40(4), 751-770. doi:10.1016/j.psc.2017.08.009
45. Villatte, J. L., Vilardaga, R., Villatte, M., Vilardaga, J. C. P., Atkins, D. C., & Hayes, S. C. (2016). Acceptance and commitment therapy modules: Differential impact on treatment processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 77, 52-61. doi:10.1016/j.brat.2015.12.001
46. Walser, R. D., & O'Connell, M. (2021). Acceptance and commitment therapy and the therapeutic relationship: Rupture and repair. *Journal of Clinical Psychology*, 77(2), 429-440. doi:10.1002/jclp.23114
47. Weineland, S., Arvidsson, D., Kakoulidis, T. P., & Dahl, J. (2012). Acceptance and commitment therapy for bariatric surgery patients, a pilot RCT. *Obesity Research & Clinical Practice*, 6(1), e21-e30. doi:10.1016/j.orcp.2011.04.004
48. Witlox, M., Garnefski, N., Kraaij, V., De Waal, M. W., Smit, F., Bohlmeijer, E., & Spinhoven, P. (2021). Blended acceptance and commitment therapy versus face-to-face cognitive behavioral therapy for older adults with anxiety symptoms in primary care: pragmatic single-blind cluster randomized trial. *Journal of Medical Internet Research*, 23(3), 1-17. doi:10.2196/24366
49. Yadavaia, J. E., Hayes, S. C., & Vilardaga, R. (2014). Using acceptance and commitment therapy to increase self-compassion: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(4), 248-257. doi:10.1016/j.jcbs.2014.09.002
50. Zhang, C. Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P. K., Hagger, M. S., & Hayes, S. C. (2018). Acceptance and commitment therapy for health behavior change: A contextually-driven approach. *Frontiers in Psychology*, 8, 1-6. doi:10.3389/fpsyg.2017.02350