

T.C.
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

TÜRKİYE’DE KADIN SAĞLIĞINA YÖNELİK MİNDFULNESS
TEMELLİ MÜDAHALELER: SOSYAL HİZMET
PERSPEKTİFİNDEN SİSTEMATİK BİR DERLEME

HAZIRLAYAN

EDA SAVRAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Merve Deniz PAK GÜRE

ANKARA – 2025

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Tarih: 19/07/2025

Öğrencinin Adı, Soyadı: Eda SAVRAN

Öğrencinin Numarası: 22210238

Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet

Programı: Sosyal Hizmet Tezli Yüksek Lisans Programı

Danışmanın Unvanı/Adı, Soyadı: Doç.Dr. Merve Deniz PAK GÜRE

Tez Başlığı: Türkiye’de Kadın Sağlığına Yönelik Mindfulness Temelli Müdahaleler: Sosyal Hizmet Perspektifinden Sistematiik Bir Derleme

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 68 sayfalık kısmına ilişkin, 19/07/2025 tarihinde tez danışmanım tarafından TURNİTİN adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 7’dir. Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası:

ONAY

Tarih: 19/07/2025

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad, İmza:

Doç. Dr. Merve Deniz PAK GÜRE

“Dünya, tek memeli kadınların kabilesi.

Onların göğsündeki yara izinden gir içeri.

Abre la puerta, aç kapıyı!

Git dünyanın kıyısına, zamanı gelince hepimizin yürüdüğü o uçuruma

Ve ilaçların en iyisini sür yaraların en fenasına.

Abre la puerta, aç kapıyı!”

Clarissa Pinkola Estés 1996

Bu çalışma, 'biz'i besleyen ve büyüten yaraların kapısını açma cesaretini gösteren bütün kadınlara ithaf edilmiştir.

TEŞEKKÜR

Üç yıllık emek, özveri ve yeni şeyler öğrenmenin heyecanıyla geçen yüksek lisans yolculuğumu böyle bir çalışmayla tamamlamanın mutluluğunu yaşıyorum.

Bu süreçte, programa kabulümden itibaren hem derslerde hem de tez danışmanım olarak her adımda yanımda olan çok değerli hocam Doç. Dr. Merve Deniz Pak Güre'ye sonsuz teşekkür ederim.

Ayrıca, yüksek lisans sürecim boyunca derslerde bana katkı sunan ve bilgi birikimleriyle yolumu aydınlatan bölüm hocalarım Prof. Dr. Münire Arzu İçağasioğlu Çoban'a, Doç. Dr. Zilan Uğurlu'ya, Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Can Aktan'a, Prof. Dr. Seda Attepe Özden'e ve Doç. Dr. Emre Özcan'a da teşekkürlerimi sunmak isterim.

“Beni” inşa ettiğim bu uzun hayat yolculuğunda en büyük destekçilerim olan sevgili annem Fatma Nigâr Soydan, babam Ersen Soydan ve biricik kız kardeşim Duygu Soydan'a minnettarlığımı kelimelerle ifade etmek mümkün değil. İyi ki varsınız.

Kendi seçtiğim kardeşim Ayşenur Çelik'e hem hayatımda hem de tez sürecimde elinden gelen her türlü desteği sunduğu ve hep yanımda olduğu için binlerce teşekkür ederim.

Hep olduğu gibi bu süreçte de bana destek sunan teyzem Nalan Hülya Mamaç, kuzenim Sevi Gökçen Yazar ve sevgili yengem Dr. Serpil İnan'a içtenlikle teşekkür ederim.

Son olarak, bu süreçte büyük fedakarlık ve sevgileriyle bana destek veren sevgili hayat arkadaşım Hakkı Güneş Savran ve beni her şeyden çok büyüten, hayallerimin ötesinde bir sevgiyle yaşamıma anlam katan canım kızım İlay Savran'a milyonlarca teşekkür ederim.

ÖZET

Eda SAVRAN, Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahaleler: Türkiye’deki Lisansüstü Tezlere Yönelik Sistematiik Bir Derleme, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Tezli Yüksek Lisans Programı, 2025.

Bu çalışma, Türkiye’de kadın sağığı alanında mindfulness temelli müdahaleleri konu edinen lisansüstü tezleri sosyal hizmet disiplini bağlamında sistematiik olarak incelemeyi amaçlamaktadır. Mindfulness temelli müdahaleler, genellikle bireylerin farkındalık, kabul ve yargılamama temelli yaklaşımlarla stresle başa çıkmasını, psikolojik dayanıklılığını artırmasını ve öz bakım becerilerini geliştirmesini hedefleyen uygulamalardır. Kadın sağığı alanında ise gebelik, doğum sonrası dönem, menopo, infertilite ve onkolojik tedavi süreçleri gibi fiziksel ve duygusal olarak hassas dönemlerde etkin bir araç olarak kullanılmaktadır. Araştırma kapsamında Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yapılan taramalar sonucunda toplam 694 kayıt elde edilmiş; PRISMA protokolüne dayanan eleme ölçütlerine göre yapılan değerlendirmeler sonunda 11 tez içerik analizi için uygun bulunmuştur. Çalışma bulguları hedeflenen gruplar, ana bilim dalı, ve uygulama yöntemleri, kullanılan ölçüm araçları ve nitel sonuçları da içerecek şekilde incelenmiş elde edilen sonuçlar sosyal hizmet perspektifinden değerlendirilmiştir. Tarama sonrasında incelemeye konu edilen çalışmaların, mindfulness temelli müdahalelerin Türkiye’de özellikle Hemşirelik Anabilim Dalı, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ruh Sağığı ve Psikiyatri Anabilim Dalı, Rekreasyon Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Ebelik Anabilim Dalı gibi sağık bilimleri alanlarında yoğunlaştığını; henüz sosyal hizmet disiplininden çalışma olmadığını ortaya koymuştur. Müdahalelerin çoğunlukla kadınların menopo gibi yaşam döngüsündeki doğal geçiş evrelerinde ya da fiziksel ve duygusal hassasiyet taşıyan doğum sonrası ya da kanser sonrası süreçlerde kullanıldığı ve genel olarak psikolojik iyilik hali üzerinde olumlu sonuçlar doğurduğu belirlenmiştir. Hem elde edilen bulgular hem de kuramsal çerçevede sunulan literatür sonuçlarının, mindfulness’ın sosyal hizmet pratiğinde hem hizmet alan bireyler hem de meslek uzmanlarının öz bakım süreçleri açısından kullanışlı bir araç olabileceğine işaret etmektedir. Bu doğrultuda, sosyal hizmet uygulamaları, araştırmaları ve eğitimi bağlamında mindfulness temelli müdahalelerin daha yaygın ve disipline özgü biçimde ele alınması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Bilinçli farkındalık, mindfulness, mindfulness temelli müdahaleler, kadın sağlığı, sosyal hizmet.

ABSTRACT

Eda SAVRAN, Mindfulness-Based Interventions: A Systematic Review of Postgraduate Theses in Turkey. Başkent University, Institute of Social Sciences, Master's Program With Thesis in Social Work, 2025.

This study aims to systematically examine postgraduate theses focusing on mindfulness-based interventions in the field of women's health in Türkiye, within the context of the social work discipline. Mindfulness-based interventions are generally designed to help individuals cope with stress, enhance psychological resilience, and improve self-care skills through awareness, acceptance, and non-judgmental approaches. In the field of women's health, these interventions are utilized as effective tools during physically and emotionally sensitive periods such as pregnancy, the postpartum period, menopause, infertility, and oncological treatment processes. As part of the research, a total of 694 records were retrieved from the National Thesis Center of the Council of Higher Education in Türkiye. After applying the inclusion and exclusion criteria within PRISMA protocol, 11 theses were deemed suitable for content analysis. The findings were analyzed in terms of target groups, academic departments, intervention methods, measurement tools used, and qualitative outcomes. These results were also evaluated from a social work perspective. The review revealed that the studies on mindfulness-based interventions in Türkiye are primarily concentrated within health sciences disciplines such as Nursing, Obstetrics and Gynecology Nursing, Mental Health and Psychiatry, Recreation, Clinical Psychology, and Midwifery. Notably, there are no theses from the field of social work to date. Most of the interventions focused on natural transitional phases in women's lives, such as menopause, or physically and emotionally sensitive processes like the postpartum period or post-cancer treatment. The studies generally reported positive effects on psychological well-being. Both the findings and the theoretical literature reviewed suggest that mindfulness could be a valuable tool in social work practice—for both service users and professionals—in terms of promoting self-care. Accordingly, it is recommended that mindfulness-based interventions be more widely and discipline-specifically integrated into social work practice, research, and education.

Keywords: Conscious awareness, mindfulness, mindfulness-based interventions, women's health, social work.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iv
TABLolar LİSTESİ	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
KISALTMALAR LİSTESİ	x
1. GİRİŞ	1
2. KURAMSAL ÇERÇEVE	3
2.1. Mindfulness (Bilinçli Farkındalık) Kavramı ve Temel Çerçevesi	3
2.1.1. Mindfulness tanımı ve çerçevesi	3
2.1.2. Mindfulness uygulamalarının tarihçesi	6
2.1.3. Mindfulness temelli müdahalelerin temel bileşenleri ve başlıca uygulamalar.....	8
2.1.4. Mindfulness temelli müdahalelerin kullanım alanları ve etkileri	10
2.1.5. Mindfulness temelli müdahalelerin hedef grupları	15
2.1.5.1. Yetişkinlere yönelik mindfulness temelli müdahale örnekleri	15
2.1.5.2. Çocuklara yönelik mindfulness temelli müdahale örnekleri	20
2.1.6. Kadın sağlığı ve mindfulness	21
2.1.6.1. Kadın sağlığında ruhsal ve sosyal faktörler.....	22
2.1.6.2. Kadın sağlığında fiziksel ve hormonal boyutlar.....	24
2.1.6.2.1. Menstrüel döngü ve hormonal sağlık.....	24
2.1.6.2.2. Gebelik ve postpartum dönem.....	25
2.1.6.2.3. Menopoz ve yaşlanma.....	27
2.1.6.2.4. Kanseri ve kronik hastalıklar	27
2.1.6.2.5. Üreme sağlığı ve cinsel işlev bozuklukları	29
2.2. Mindfulness Temelli Müdahaleler ve Sosyal Hizmet.....	32
2.2.1. Sosyal hizmet uzmanlarının öz bakımı ve genel iyilik hali açısından mindfulness.....	33
2.2.2. Sosyal hizmet uzmanının becerileri bakımından mindfulnessın faydaları.....	34
2.2.2.1. Empati ve aktif dinleme	34

2.2.2.2. Terapötik bağın kurulması.....	35
2.2.2.3. Duyguların farkında olma ve travma ile çalışma becerileri.	36
2.2.2.4. Etik ikilemlerle başa çıkma	37
2.2.2.5. Baskı karşısı sosyal hizmet anlayışının desteklenmesi.....	37
2.2.3. Sosyal hizmette kadın, kadın sağlığı ve mindfulness'ın kesişimi	38
2.2.3.1. Kadınların öz-farkındalığını ve bedenleriyle bağlarını güçlendirme.....	39
2.2.3.2. Kadınların karar alma kapasitesini ve öz-yeterlilik duygusunu artırma	40
2.2.3.3. Toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin ve sosyal koşulların farkındalığını geliştirme	41
2.2.3.4. Kadınların grupla çalışma ve topluluk dayanışması yoluyla güçlenmesi.....	41
2.2.3.5. Sosyal hizmet uygulamalarında mikro, mezzo ve makro düzeyde kullanılabilir müdahale esnekliği.....	42
2.3. Araştırmanın Problemi.....	43
2.4. Araştırmanın Amacı	44
2.5. Araştırmanın Önemi.....	44
2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	45
2.7. Araştırmacının Rolü	46
2.8. Tanımlar.....	46
3. YÖNTEM	48
3.1. Araştırmanın Tasarımı.....	48
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	49
3.3. Veri Toplama Süreci ve Analizi	49
3.4. Etik Hassasiyetler.....	51
4. BULGULAR VE TARTIŞMA	52
4.1. Tanımlayıcı Bulgular	52
4.2. Mindfulness Temelli Müdahalelere İlişkin Bulgular	58
4.2.1. Mindfulness temelli müdahalelerin uygulanma biçimleri	61
4.2.2. Mindfulness temelli müdahalelerin hedef grupları	62
4.2.3. Mindfulness temelli müdahalelerin sonuçları.....	63
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	65
5.1. Sonuçlar	65

5.2. Öneriler	66
KAYNAKLAR	69
EKLER	
Ek-1 Veri Toplama Formu Soruları	

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 4.1. Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı	52
Tablo 4.2. Tezlerin Türüne Göre Dağılımı.....	53
Tablo 4.3. Tezlerin Araştırma Metodolojisine Göre Dağılımı	54
Tablo 4.4. Tez Türlerinin Araştırma Metodolojisine Göre Dağılımı	55
Tablo 4.5. Tezlerin Yayımlandığı Üniversitelere Göre Dağılımı.....	55
Tablo 4.6. Tezlerin Yayımlandığı Ana Bilim Dallarına Göre Dağılımı.....	56
Tablo 4.7. Tezlerin Konuya (Dizin) Göre Dağılımı	57
Tablo 4.8. Mindfulness Temelli Müdahaleler Kapsamında Çalışmalara İlişkin Bilgiler....	59

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 3.1. PRISMA Protokolü Doğrultusunda Hazırlanan Tezlerin Taranmasına İlişkin Akış Şeması	50
---	----

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome/ Edinsel Bağışıklık Yetmezliği Sendromu
ASM	Aile Sağlığı Merkezi
BDT	Bilişsel Davranışçı Terapi
CBT	(<i>Cognitive-behavioral therapy</i>)
CBT	Bilişsel Davranışçı Terapi
DG	Deney Grubu
DEHB	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DBT	Diyalektik Davranış Terapisi (<i>Dialectical Behavior Therapy</i>)
MBRP	Farkındalık Temelli Nüks Önleme (<i>Mindfulness-Based Relapse Prevention</i>)
MB-EAT	Farkındalık Temelli Yeme Bilinçlendirme Eğitimi (<i>Mindfulness-Based Eating Awareness Training</i>)
MSC	Farkındalıklı Öz-Şefkat (<i>Mindful Self-Compassion</i>)
HIV	Human Immunodeficiency Virus / İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü
IMS	Insight Meditation Society
ACT	Kabul ve Kararlılık Terapisi (<i>Acceptance and Commitment Therapy</i>)
KG	Kontrol Grubu
MSPE	Mindful Spor Performans Geliştirme (<i>Mindful Sport Performance Enhancement</i>)

MAC	Mindfulness Kabul ve Kararlılık (<i>Mindfulness Acceptance Commitment</i>)
MBCT	Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (<i>Mindfulness Based Cognitive Therapy</i>)
MBSoccerP	Mindfulness Temelli Futbol Programı (<i>Mindfulness-Based Soccer Program</i>)
MBCR	Mindfulness Temelli Kanser İyileşme Programı (<i>Mindfulness-Based Cancer Recovery</i>)
MTM	Mindfulness Temelli Müdahale
MBSWSC	Mindfulness temelli Sosyal Çalışma ve Öz bakım Programı (<i>Mindfulness-Based Social Work and Self-Care programme</i>)
MBSW	Mindfulness Temelli Sosyal Hizmet (<i>Mindfulness Based Social Work</i>)
MBSR	Mindfulness Temelli Stres Azaltma (<i>Mindfulness Based Stress Reduction</i>)
MMT	Mindfulness ve Değişim Terapisi (<i>Mindfulness and Modification Therapy</i>)
MS	Multiple Skleroz
PMDD	Premenstrüel Disforik Bozukluk
PMS	Premenstrüel Sendrom
DSM	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
SSRI	Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörü (<i>Selective serotonin reuptake inhibitor</i>)
PRISMA	Sistemik Derlemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Bileşenleri (<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i>)

TCDS	Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet
TSSB	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
ICD	Uluslararası Hastalık Sınıflandırması
IASSW	Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği (<i>International Association of Schools of Social Work</i>)
IFSW	Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (<i>International Federation of Social Workers</i>)

1. GİRİŞ

Mindfulness temelli müdahaleler, dikkatli ve yargısız bir şekilde bireylerin mevcut deneyimlerine odaklanmalarını sağlayarak, içsel deneyimlerini kabullenme, yeniden çerçevelendirme ve bilinçli tepki verme becerilerini geliştirmeyi amaçlayan bütüncül psikoterapötik yaklaşımlardır (Kabat-Zinn, 2013; Bishop vd., 2004). Bu müdahaleler psikoloji, psikiyatri, nörobilim, eğitim, halk sağlığı ve hemşirelik gibi kişinin ruh sağlığı ve genel iyilik hali ile ilişkili çeşitli alanlarda kullanılmaktadır (Bunjak vd., 2022). Mindfulness temelli müdahaleler, bireyin yaşadığı zorlukları bastırmak yerine farkındalıkla karşılaşması, stresle başa çıkma kapasitesini artırmakta ve psikolojik iyilik halini desteklemektedir (Creswell, 2017). Bu müdahaleler genellikle MBSR(*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT(*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), ACT (*Acceptance and Commitment Therapy*) gibi bilişsel davranışçı terapi temelli yapılandırılmış programlarla sunulmakta olup, duygusal düzenleme, öz-şefkat ve kabul gibi çeşitli ruhsal kaynakların gelişmesini hedeflemektedir (Baer, 2003; Germer, 2005). MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) ve MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) gibi hem uygulamada hem de literatürde sıkça karşımıza çıkan programların depresyon, anksiyete, kronik ağrı ve travma sonrası stres gibi pek çok psikolojik sorunda etkili bulunmuştur (Carmody & Baer, 2008; Goyal vd., 2014).

Mindfulness temelli müdahaleler literatürde kadın sağlığı alanında Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (TCDŞ) hayatta kalan kadınların iyilik halinden (Vroegindewey & Sabri, 2022; Horta Esper & Gherardi-Donato, 2019; Bükecik & Özkan, 2018), premenstrüel semptomların hafifletilmesine (Şener Çetin, Şolt Kırca, 2023; Askari vd., 2020; Panahi ve Faramarzi, 2016) çok geniş bir yelpazede kendine uygulama alanı bulmaktadır. Gebelik (Dhillon, 2017; Taylor, 2016), doğum sonrası dönem (Nelson vd., 2003), menopoz (Chen vd. 2021)ve kısırlık (Wang vd. 2023) gibi fiziksel ve duygusal dönüşüm süreçlerinde bu müdahaleler, stresin azaltılması, kaygının kontrol altına alınması ve öz-şefkatin güçlendirilmesi gibi olumlu etkiler sunduğu bilinmektedir. Özellikle meme kanseri gibi yaşamı büyük ölçüde etkileyen hastalıklarda mindfulness temelli uygulamaları, kadınların travmayla baş etmesine yardımcı olmakta ve psikolojik dayanıklılıklarını arttırdığına dair çalışmalar mevcuttur (Shennan vd., 2011). Bu müdahaleler, sadece bireysel iyilik halini değil, aynı zamanda kadınların aile içi ve sosyal ilişkilerindeki işlevselliklerini de

destekleyerek bütüncül bir sağlık yaklaşımı sunmaktadır (Zhang & Emory, 2015; Dhillon vd., 2017; Shennan vd., 2011).

Kadınların maruz kaldığı sistemsel eşitsizlikleri görünür kılan, ataerkil güç ilişkileri ile mücadele ederken, kadınların güçlenmesini ve kadınların deneyimlerini merkeze alan feminist sosyal hizmet yaklaşımına bakıldığında da; kadın sağlığı şüphesiz ki çok önemli bir çalışma alanıdır (Dominelli, 2024). Türkiye’de sosyal hizmet uzmanları; toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, göç ve ruh sağlığı gibi birçok alanda kadınların karşılaştığı sorunlara aktif biçimde müdahale etmektedir (Erükçü Akbaş, 2020; Çetinkaya Büyükbodur vd., 2022; Uğurlu & Pak Güre, 2022; Buz, 2007). Bu çerçevede, sosyal hizmet uygulamalarında da giderek daha fazla yer bulan mindfulness temelli müdahalelerin, kadınların öz farkındalığını, dayanıklılığını ve toplumsal koşulların farkındalığını güçlendiren; mikro, mezo ve makro düzeyde uygulanabilir araçlar sunduğu gözlemlenmiştir (Crowder, 2016). Bu araştırmanın amacı, Türkiye’de kadın sağlığı alanında mindfulness temelli müdahaleleri konu edinen lisansüstü tezleri sosyal hizmet bakış açısıyla sistematik olarak incelemektir.

Bu çalışmanın ilk bölümünde mindfulness temelli müdahalelerin kuramsal temelleri, sosyal hizmet disiplini ile ilişkisi ve kadın sağlığı bağlamındaki yeri ele alınmıştır. İkinci bölümde, araştırma kapsamında ulaşılan lisansüstü tezlerin sistematik olarak incelenmesi, kullanılan yöntemlerin değerlendirilmesi ve bulguların ortaya konması amaçlanmıştır. Üçüncü ve son bölümde ise bu bulgular yorumlanmış, sosyal hizmet uygulamaları, araştırmaları ve eğitimi bağlamında öneriler geliştirilmiştir.

2. KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, araştırmanın kuramsal temelini oluşturan iki ana başlık altında mindfulness (bilinçli farkındalık) yaklaşımı kapsamlı biçimde ele alınmıştır. İlk bölümde mindfulness kavramı, tarihsel gelişimi, temel bileşenleri ve uygulama alanlarıyla birlikte değerlendirilmiş; kadın sağlığına yönelik etkileri gebelik, menstrüel döngü, menopoz, kronik hastalıklar ve cinsel sağlık gibi alt başlıklar üzerinden incelenmiştir. İkinci bölümde ise mindfulness temelli müdahalelerin sosyal hizmet disipliniyle kesişim noktalarına odaklanılmış; sosyal hizmet uzmanlarının öz bakım süreçleri, mesleki becerileri ve etik pratikleri bağlamında mindfulness'ın işlevi tartışılmıştır. Ayrıca kadınlarla sosyal hizmet uygulamalarında öz-farkındalık, karar alma, güçlenme ve toplumsal cinsiyet eşitliği temaları üzerinden mindfulness'ın katkıları değerlendirilmiş; mikro, mezzo ve makro düzeydeki müdahale alanlarına yer verilmiştir.

2.1. Mindfulness (Bilinçli Farkındalık) Kavramı ve Temel Çerçevesi

2.1.1. Mindfulness tanımı ve çerçevesi

Türkçede “bilinçli farkındalık” adıyla da anılan ‘mindfulness’, hem günlük hayatta hem de akademik alanda sıkça kullanılan ve ilgi gören bir kavram haline gelmiştir. Özellikle son 50 yıllık süreçte modern yaşamın getirdiği stres ve anksiyete ile başa çıkmada; kişilerin anda kalmasını, duygu ve düşüncelerini yargılamadan gözlemlemesini sağlayarak psikolojik iyilik hâlini artıran bir disiplin olarak karşımıza çıkmaktadır (Scott vd., 2004). Mindfulness (bilinçli farkındalık), psikolojik esneklik, duygusal denge ve farkındalık gibi unsurları geliştirerek bireylerin anda kalmasına yardımcı olup; yaşam kalitesini artırmayı hedeflediği için, her geçen gün daha fazla ilgi görmektedir (Williams & Kabat- Zinn, 2011).

Psikolojik sorunlara karşı etkili çözümler sunduğuna inanılması nedeniyle farklı uzmanlık dallarından birçok araştırmacı (Kabat-Zinn, 2003; Hofmann vd., 2010; Baer, 2003), mindfulness kavramı üzerine çalışmalarını yoğunlaştırmaktadır. Buna bağlı olarak, literatürde mindfulness ile ilgili çalışmaların sayısındaki artış gözlemlenmektedir. Örneğin, Brown ve Ryan (2003) çalışmalarında, bireylerin mindfulness seviyeleriyle psikolojik iyilik halleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Anda olmanın önemine vurgu

yaptıkları çalışmalarında, bireylerin mindfulness düzeylerindeki artışla birlikte daha az stres ve kaygı yaşadıklarını, yaşamdan aldıkları doyum ve yaşam kalitesinde de anlamlı bir artışın olduğunu ortaya koymuşlardır. Baer vd. (2006) mindfulness temelli terapi yöntemlerinin depresyonun ve kaygı bozukluklarının nüksetmesini önlemekte etkili olduğunu vurgulayan önemli bir çalışmayı ortaya koymuşlardır. Yine buna paralel olarak, Newberg ve Waldman (2012), mindfulness temelli uygulamaların empati, şefkat ve etik kararlar verebilme gibi çeşitli alanlarla ilişkili nöral yolları güçlendirebildiğini ortaya koymuşlardır. Bu noktada, mindfulness pratiğinin kişinin kendini ve dünyayı nasıl algıladığına ilişkin bir uygulama olarak ifade eden, Blundo ve Savage (2022), mindfulness kavramını “nöroplastisiteyi uyaran bir değişim” olarak açıklamıştır. Amerikan Psikoloji Derneği (2018) ise mindfulnessı tanımlarken bireyin düşüncelerini, duygularını ve diğer anlık deneyimlerini yargılamadan ya da onlara tepki vermeden gözlemlemeyi öğrenerek yıkıcı ya da otomatik alışkanlıklardan ve tepkilerden kaçınmasına yardımcı olabileceğini belirtmektedir.

Mindfulness, Türkçede de yaygın olarak İngilizce haliyle de kullanılmakta olup, antik Doğu kaynaklarında “dikkat pratiklerinde” kullanılan bir kavramdır. "Mindfulness" kelimesi, Budizm’in erken dönem metinlerinde kullanılan ve Pali dilinde “hatırlama” veya “akılda tutma” anlamına gelen “*sati*” kelimesinden türemiştir (Scholarly Community Encyclopedia, n.d.). Gunaratana (2012), “*Mindfulness in Plain English*” kitabında, farkındalığı “bir şeyi tanımlamadan önce o şeyin sadece olduğu gibi var olduğuna dair farkındalığın kısacık anı” olarak ifade etmiştir. Kabat-Zinn’in (2003) tanımıyla ise mindfulness, “bireyin dikkatini var olan an içinde gerçekleşen deneyimlere yargılamadan ve kabul anlayışıyla odaklaması” olarak karşımıza çıkmaktadır. Germer (2004) de buna paralel olarak mindfulnessı “uyanmak ve anda olan şeyleri tanımak” olarak tanımladıktan sonra mindfulnessı geçmiş veya gelecekle meşgul olmadan, yargılamadan ve reddetmeden anda olana dikkat etmek olarak tarif etmiştir. Amerikan Psikoloji Derneği (2018), mindfulness kavramını, bireyin içsel durumlarının ve çevresinin farkında olması olarak açıklamıştır. Brown ve Ryan (2003) mindfulnessı, bilincin temel bir unsuru olduğunu belirtirken, bilincin hem farkındalığı hem de dikkati kapsadığını ifade etmiştir. Aynı çalışmada, farkındalığın bilincin arka plandaki “radarı” gibi, sürekli olarak iç ve dış çevreyi izlediğini anlatırken bireyin uyarıcıların farkında olabileceğini, ancak bu uyarıcıların bireyin dikkatinin merkezinde olmayabileceğini de belirtmiştir.

Germer vd. (2005), “Mindfulness ve Psikoterapi” adlı kitabında mindfulnessı üç ana elementle açıklamıştır. Bunlar ‘farkındalık’, ‘mevcut deneyim’ ve ‘kabul’ olarak

sıralanmıştır. Bunların içinde, “farkındalık” unsurunda üç ana bileşen öne çıkmaktadır. İlkini “durma” olarak açıklarken, bu aşamada hareketlerin durdurulması ve dikkatin sakin bir duruma getirilmesi vardır. İkincisinde ise “gözlemi” ele alarak, pratiği yapan kişinin nefes gibi bir odak noktasına dikkat ederek deneyimlerini gözlemlemesi gerekliliğini ifade etmektedir. Son bileşen olarak ele aldığı “geri dönmede” ise, dikkatin başka yönere kaydığı fark edildiğinde pratik yapanın nazikçe odak noktasına geri dönmesi olarak ifade edildiği görülmektedir. Farkındalığı takip eden diğer element olarak mevcut deneyimde, kişinin eylemleriyle bir bütün olmasını ve dikkatini ana odaklamayı amaçlamasından bahsedilmekte olup; bu süreçte, dikkati dağıtan şeyler belirlenir ve tekrar odaklanılır. Son bileşen olan “kabulde” ise kabulün şefkatle gelmesinin esas olduğu ifade edilerek, bireyin deneyimlerinin yargılardan bağımsız olarak merak ve şefkatle keşfetmesi ve gözlemlemesi gerekliliğinin altı çizilmektedir.

Mindfulness ve meditasyon kavramları sıklıkla iç içe kullanılsa da meditasyon mindfulnessa ulaşmanın bir yolu olarak tanımlanabilir. Thich Nhat Hahn (1975), Mindfulness terimini, *“birinin bilincini şu anki gerçekliğe açık tutmak olarak tanımlarsak, o zaman doğru olan, yalnızca meditasyon seanslarında değil, günlük yaşamda da pratik yapmaktır”* diyerek açıklamıştır. Meditasyonun mindfulnessa ulaşmak için uygulanan bir pratik olduğuna işaret etmiş ve mindfulnessı çok daha geniş bir çerçeveye oturtmuştur.

Mindfulness, Budizm kaynaklarına (*Satipatthana Sutta*) paralel olarak, dört temelde incelemiştir. Bunlar, Gunaratana’nın (2012) kitabı gibi pek çok kılavuz kaynakta, beden farkındalığı (*Kaya*), hislerin farkındalığı (*Vedana*), zihn farkındalığı (*Citta*) ve olguların farkındalığı (*Dhamma*) olarak verilmektedir. Mindfulness köklerini aldığı ve sıkça ilişkilendirildiği Budizmin, pek çok kaynak tarafından din olarak kabul edilmekte olmasından dolayı, bilimselliği noktasında çeşitli tartışmalara konu olabilmektedir (Khong, 2021). Bu noktada, Germer vd. (2005) Budizmi, bir din olarak değil, ruhsal bir ızdırap durumunu durdurmaya yönelik bir felsefi öğreti olarak ortaya çıktığını belirten ifadesi oldukça değerlidir. Zira Budizm konusunda büyük katkılar sunan Walpola Rahula’nın da (1959) belirttiği üzere Buda bir tanrı değil; akıl, ızdırap ve duyguların doğasını açıklayan ve ızdıraptan özgürleşmiş biri olarak, herkese şefkat ve sevgiyi temel alarak bu öğretiyi aktarmaya karar veren bir insandır. Fakat artık günümüzde, klinik psikoloji ve tıpta mindfulness programları, kavramsal sistemlerden ziyade daha pragmatik ve ana akım tedavi teknikleri olarak daha fazla kabul edilmektedir (Harrington, 2015).

2.1.2. Mindfulness uygulamalarının tarihçesi

Mindfulness hakkındaki bilinen en eski kayıtlardan biri, Theravāda Budizm’inden onuncu söylev olarak da geçen, *Satipaṭṭhāna-sutta*’dır (Oxford Bibliographies, 2021). *Satipaṭṭhāna-sutta*, mindfulness uygulamaları üzerine detaylı bilgi sağlayan ve mindfulnessın temellerini içeren merkezi bir kaynak olarak kabul görmektedir (Anālayo, 2021).

Mindfulnessın modern zamanlardaki kullanımlarına dair en eski örneklerden biri, psikosomatik tıp ve psikanalitik kriminolojinin kurucusu olarak da kabul edilen Franz Alexander’ın 1931 yılında yayımladığı “Budist Eğitimi Olarak Yapay Katatoni” (*Buddhist Training as Artificial Catatonia*) adlı eseridir. Bununla birlikte, Mindfulnessın batıdaki gelişimine katkıda bulunan bir diğer örnek, analitik psikolojinin kurucusu ve dönemin etki sahibi bilim insanlarından Carl Jung’un doğu felsefesine olan ilgisi ve bu ilgisini 1939’da yazdığı Tibet Ölüler Kitabına dair yaptığı önsözüyle ortaya koymuş olmasıdır (Evans-Wentz, 1939). Mindfulnessın en eski ve temel kaynağı olan *Satipaṭṭhāna-sutta* ise 1962 yılında Nyānaponika Thera’nin (Siegmond Feniger) kitabında İngilizce olarak “*way of mindfulness*” yani “Mindfulnessa Giden Yol” olarak çevrilmiştir (Thera, 1962).

Mindfulnessın gelişmesine dair tarihçeye bakıldığında en büyük ivmenin 1970’lerin sonu 1980’lerin başında başladığını söylenebilir. Çünkü doğu felsefesi, meditasyon ve Budizm pratiklerini kişisel gelişim amacıyla uygulayan Jon Kabat-Zinn, Fritz Pearl, Thomas Keating, Jack Kornfield, Joseph Goldstein, Mark Epstein gibi birçok psikoterapist ve bilim insanı, psikoterapi ile mindfulness arasındaki köprünün kurulmasına zemin hazırlamıştır. 1975 yılında Massachusetts, Barre’da Jack Kornfield ve arkadaşları tarafından, Budizm’in incelenmesi amacıyla kurulan *Insight Meditation Society* (IMS) bu hareketlenmenin önemli göstergelerinden kabul edilebilir. Yine modern Yoga’nın gurusu, yazar ve psikolog Ram Dass’in ‘*Be Here Now*’ kitabı (1971) ile Jon Kabat-Zinn’in 1979 yılında Massachusetts Tıp Okulu’nda Stres Azaltma Kliniği’ni kurarak 1982 tarihli çalışmasında Mindfulness Temelli Stres Azaltma (MBSR-*Mindfulness Based Stress Reduction*) protokolünü dünyaya tanıtmıştır (Kabat Zinn, 1982).

Jessica Sun (2014) da mindfulness’a dair yaptığı analizinde, Google Ngrams verilerine göre, mindfulness teriminin kullanımı 1960’larda artmaya başlamış olduğunu, ancak asıl ivmeyi 1980’lerde kazandığını ifade etmiştir. Mindfulnessın Budizm’den koparak ana akıma

girdiğini ve mindfulnessın sekülerleştiğini belirtirken bu süreci “*de-Buddhisation*” (Budizm'den arındırma) olarak adlandırmıştır. Bu dönemde Jon Kabat-Zinn'in MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) programıyla seküler mindfulness uygulamaları yaygınlaştığını belirterek yine aynı verilerin, bu artışın Budizm ile bağlantılı terimlerdeki artıştan bağımsız olarak gerçekleştiğini ortaya koymuştur. Bu gelişmeyi takip eden yıllarda, Linehan vd. (1991) mindfulnessı dört temel unsurlarından biri olarak kabul eden Diyalektik Davranış Terapisi (DBT) protokolünü dünyaya tanıtmıştır. Hayes vd. (1999), mindfulnessa atıf yaptığı makalesinde şu anki anı kabul etmek, düşünceleri ve duyguları yargılamadan gözlemlemek gibi becerileri içeren Kabul ve Kararlılık Terapisini (ACT) literatüre kazandırmıştır.

2000 yılında ise aralarında Kabat-Zinn'in de öğrencilerinin bulunduğu Teasdale ve arkadaşları Farkındalık Temelli Bilişsel Davranış Terapisini (MBCT) geliştirerek literatüre kazandırmıştır (Teasdale vd., 2000). Mindfulness tekniklerinin, Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR), Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), Diyalektik Davranış Terapisi (DBT) ve Farkındalık Temelli Bilişsel Davranış Terapisi (MBCT) gibi yeni nesil psikoterapötik müdahalelerde önemli bir rol oynadığını belirten Gordon (2009) ise, otuz yıl içinde, sadece Amerika Birleşik Devletleri'nde 200'den fazla MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) merkezinde 17.000'den fazla katılımcı mezun olduğunu kaydetmiştir. Mindfulness'ın, terapist ve danışmanların bu teknikleri terapi sürecinde öğretip kullanmaya başlamasıyla daha açık şekilde gözlemlenebildiğini ifade etmiştir. Amerikan Psikoloji Derneğinin veri tabanında “mindfulness” anahtar kelimesi aratıldığında 2000 yılından itibaren sisteme girilmiş toplam 846 çalışma görülmektedir. Yıllara göre bakıldığında 2000-2010 yılları arasında yılda ortalama yaklaşık 7 çalışma yapıldığı gözlemlenirken, 2010-2020 yılları arasında bu ortalama yaklaşık 40'a yükselmiştir (American Psychological Association, 2025).

2000'lerin sonu ve 2010'ların başından itibaren, Farkındalık Temelli Nüks Önleme (*Mindfulness-Based Relapse Prevention- MBRP*) (Bowen vd., 2011), Farkındalık Temelli Yeme Bilinçlendirme Eğitimi (*Mindfulness-Based Eating Awareness Training- MB-EAT*) (Kristeller vd., 2006), Farkındalık Öz-Şefkat (*Mindful Self-Compassion- MSC*) (Neff & Germer, 2012) gibi çeşitli mindfulness tabanlı protokoller literatüre ve uygulamaya kazandırılmıştır.

2010’lardan sonra gelişim ivmesi devam eden mindfulness ile ilgili çalışmaların, günümüze gelindiğinde organizasyon ve şirketleri de kapsadığını gözlemlenmekte ve hatta şirketlere ve organizasyonlara yönelik mindfulness’ın nasıl uygulanacağına dair yayınlar gözlemlenmektedir (Atkins & Reb, 2015).

2020 sonrası dönemde, COVID-19 pandemisinin etkisiyle mindfulness uygulamalarında önemli teknolojik ve kültürel dönüşümler ivmelenmiştir (Torous vd., 2020). Özellikle dijital platformlar üzerinden uzaktan erişilebilir mindfulness programlarının yaygınlaşmasını hızlandırmış; bu kapsamda, mobil uygulamalar, yapay zekâ destekli meditasyon rehberleri ve sanal gerçeklik tabanlı müdahaleler, bireylerin mindfulness pratiklerine daha kolay ulaşabilmelerini sağlamıştır (Spijkerman vd., 2016; Liu vd., 2021). Bunun yanında mindfulnessın sinir bilimsel temellerine yönelik yapılan ileri düzey görüntüleme ve nörobilim çalışmaları, meditasyonun beyin üzerindeki etkilerini daha detaylı bir şekilde ortaya koyarak literatüre önemli katkılar sağlamıştır (Prakash, vd., 2024). Günümüzde popülerliğini koruyan mindfulness uygulamalarının hem bireysel hem de kurumsal düzeyde, çok boyutlu ve bir şekilde ele alınmaya devam ettiği ve uygulamanın etkisinin ve kapsamının giderek genişlediği gözlemlenmektedir.

2.1.3. Mindfulness temelli müdahalelerin temel bileşenleri ve başlıca uygulamalar

Mindfulness temelli müdahaleler, dikkatli ve yargısız bir şekilde bireylerin mevcut deneyimlerine odaklanmalarını sağlayarak, içsel deneyimlerini kabullenme, yeniden çerçevelendirme ve bilinçli tepki verme becerilerini geliştirmeyi amaçlayan bütüncül psikoterapötik yaklaşımlardır (Kabat-Zinn, 2013; Bishop vd., 2004). Bunlar niyetli dikkat, mevcut an farkındalığı, yargısız kabul ve öz şefkat olarak sıralanabilir.

Niyetli dikkat: Niyetli dikkat, mindfulness pratiğinde bireyin dikkatini bilinçli olarak yönlendirmesi ve mevcut deneyime belirli bir amaç doğrultusunda odaklanmasını ifade etmektedir (Kabat-Zinn, 2013). Kabat-Zinn (2013), bu yaklaşımın, rastgele değil, belirlenmiş bir niyetle dikkat yönlendirilmesinin otomatik tepkilerin azaltılmasına ve daha bilinçli farkındalık durumlarına ulaşılmasına yardımcı olduğunu vurgulamıştır. Bu nedenle, MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) ve benzeri mindfulness temelli müdahalelerde niyet belirleme, temel mindfulness egzersizlerinin vazgeçilmez bir unsuru olarak öne çıkmaktadır.

Mevcut an farkındalığı: Mevcut an farkındalığı, bireyin geçmiş veya gelecek kaygılarından sıyrılarak “şimdi”de gerçekleşen duygu, düşünce ve bedensel hislerine sürekli odaklanmasını ifade etmektedir. Örneğin, MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) programında, katılımcılara düzenli meditasyon, yoga ve beden taraması (*body scan*) uygulamaları yoluyla beden duyularına yönelik farkındalık geliştirme becerilerinin kazandırılması amaçlanmıştır. Bu teknikler, bireyin otomatik düşünce kalıplarını fark etmesi ve stres tepkilerini düzenlemesini desteklemektedir (Kabat-Zinn, 2013; Bishop vd., 2004).

Yargısız kabul: Bireyin yaşadığı deneyimleri herhangi bir değer yargısından bağımsız olarak olduğu gibi kabullenmesini ifade etmektedir. Bu durum, olumsuz otomatik düşüncelerin ve aşırı öz eleştirinin kırılmasında önemli rol oynadığını belirtilmiştir (Baer, 2003). MBCT’ye (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) baktığımızda, Segal ve arkadaşları (2002), katılımcıların düşüncelerini "sadece zihinsel etkinlikler" olduğunu fark ederek, bu deneyimlere kişisel bir gerçeklik veya tehdit unsuru olarak yaklaşılmaması gerekliliği ifade etmiştir. Bunun devamında, düşüncelerin gelip geçici zihinsel olaylar olarak algılandığında, onların duygusal etkisi azaldığını ve bireyin, düşünceleriyle bütünleşmek yerine, onlara “geçici misafirler” gibi davranabilmesini sağladığını belirtmişlerdir.

Öz şefkat: Kabat-Zinn’in aldığı şekilde bu üç temel unsura ek olarak öz şefkat de oldukça kilit bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Tarihsel olarak öz şefkat kavramı, Budist "*metta*" (*loving kindness*, sevgi dolu nezaket) pratiğinden etkilenmiş olmakla birlikte, günümüzdeki kullanımı insanın içsel diyalogunu, kendine yönelik tutumlarını ve duygusal düzenleme süreçlerini anlamaya yönelik yaklaşımlarıyla da harmanlanarak yeniden tanımlanmıştır (Neff 2003; Salzberg, 1995). Neff (2003), öz şefkati, bireyin kendine karşı nazik, anlayışlı ve destekleyici bir tutum geliştirmesi olarak tanıtmış ve bu durum, kişinin hatalarını ve zorlanmalarını insani deneyimin doğal bir parçası olarak görmesini teşvik ettiğini belirtmiştir. Öne sürülen bu kavram, özellikle stres, anksiyete ve depresyonla mücadelede, bireyin kendine yönelik aşırı eleştirel yaklaşımlarını azaltarak, psikolojik dayanıklılığını artıran önemli bir tampon görevi gördüğü ifade etmiştir. Öz şefkat pratikleri günlük olarak bireylerin kendileriyle nazik bir şekilde iletişim kurmalarını sağlayacak şekilde olabileceği gibi (Neff & Germer, 2013), ACT (*Acceptance and Commitment Therapy*) ve DBT’de (*Dialectical Behavior Therapy*) yer alan öz şefkat öğelerinde olduğu gibi düşüncelerden uzaklaşarak onları nesnel olarak gözlemleme şeklinde de müdahalelerde yer alabilmektedir (Hayes vd., 1999; Linehan vd., 1991).

Literatüre bakıldığında, yapılandırılmış mindfulness temelli müdahaleler çerçevesinde çeşitli programların geliştirildiği görülmektedir. Örneğin, sekiz haftalık MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) programı, bireylere mindfulness pratiği yoluyla farkındalık, stresle başa çıkma ve duygusal düzenleme becerileri kazandırmayı amaçlamaktadır (Kabat-Zinn, 2013). MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), düzenli meditasyon, beden taraması ve hafif yoga egzersizleriyle katılımcılara mindfulnessı tanıtarak, günlük yaşamlarında bu farkındalığı uygulama becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur. Benzer şekilde, MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), genellikle sekiz haftalık bir formatta sunulmakta olup, özellikle tekrarlayan depresyon nükslerinin önlenmesi amacıyla katılımcıların otomatik olumsuz düşünce kalıplarını fark etmeleri ve onlara karşı mesafe koyabilmeleri (*decentering*) yoluyla bilişsel esneklik kazanmalarını hedefler (Segal vd., 2002). Buna ek olarak, Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), mindfulness temelli müdahaleleri değer temelli yaşam stratejileri ve bilişsel defüzyon teknikleriyle harmanlayarak psikolojik esnekliği artırmayı amaçlarken (Hayes vd, 1999), Diyalektik Davranış Terapisi (DBT) ise özellikle duygusal düzenleme, sıkıntı toleransı (*Distress Tolerance*) ve kişilerarası beceriler (*Interpersonal Effectiveness*) üzerine odaklanarak, genellikle haftalık seanslarla yapılandırılmış müdahaleler sunar (Linehan vd., 1991). Bu programlar, bireylerin içsel deneyimlerini daha sağlıklı yönetmelerine ve yaşam kalitelerini artırmalarına yönelik kapsamlı stratejiler içermektedir.

2.1.4. Mindfulness temelli müdahalelerin kullanım alanları ve etkileri

Mindfulness temelli uygulamalara ilişkin çalışmalarda genellikle benzer müdahale yöntemlerine rastlanmaktadır. Mindfulness alanındaki çalışmaların ve bu çalışmaları yürüten uygulayıcıların farklı bilim dallarından geldiği görülmektedir. Bunjak ve arkadaşlarının (2022) bibliyometrik incelemesine göre “*Web of Science Core Collection*” veri tabanında "mindfulness" anahtar kelimesiyle yapılan bir tarama, özellikle psikoloji (8,550 çalışma), psikiyatri (4,002), nörobilim (1,534), eğitim (1,032), halk sağlığı (790) ve hemşirelik (703) gibi alanlarda yoğun bir literatür bulunduğunu ortaya koymuştur. Hem ulusal hem de uluslararası literatüre bakıldığında psikoloji ve klinik psikoloji bilim dallarından yayınlanmış çok sayıda mindfulness temelli müdahale, sistematik derleme ve meta analiz çalışmasına rastlanmaktadır (Allen vd., 2021; Goldberg vd., 2017). Kabat-Zinn (2013) “*Tamamıyla Felaketin İçinde Yaşamak*” kitabında şu ifadelere yer vermiştir;

“Tıp, sağlık hizmetleri ve psikoloji içinde yeni bir alanın başlatılmasında, birçok kişinin çabalarıyla birlikte, önemli bir rol oynadı. Buna paralel olarak, mindfulness ve onun biyolojimiz, psikolojimiz ve sosyal bağlılığımız üzerindeki etkilerine dair büyüyen bir bilim ortaya çıktı. Mindfulness aynı zamanda giderek daha fazla eğitim, hukuk, iş dünyası, teknoloji, liderlik, spor, ekonomi ve hatta siyaset, politika ve hükümet gibi birçok alanı da etkiliyor”.

Kabat-Zinn’in de belirttiğı gibi mindfulness temelli uygulamalarda temel faydalar genellikle kişinin ruh sağlığı ve genel iyilik hali ile ilişkilendirilmektedir. Germer vd. (2005) mindfulness temelli psikoterapileri, “mindfulness bilgili” (*mindfulness informed*) psikoterapiler ve “mindfulness temelli” (*mindfulness based*) psikoterapiler olarak iki ana kategoriye ayırmıştır. Burada mindfulness bilgili psikoterapilerden kasıt, hali hazırda mindfulness pratiklerini hayatlarında uygulayan psikoterapistlerin, mindfulness’a dayalı teorik bir referans çerçevesi ile özdeşleşebilmeleri, ancak danışanlara mindfulness’ı nasıl uygulayacaklarını açıkça öğretmemeleri olarak aktarılmıştır. Mindfulness temelli psikoterapinin, mindfulness’ın bilişsel-davranışçı terapiye entegrasyonu ile ortaya çıkan tedavi protokollerine dayandığını belirtmektedir. Bu protokoller, danışanlara nefes farkındalığı, farkındaklı yeme ve dikkati düzenlemenin diğeryolları gibi belirli farkındalık becerilerini öğretmeyi içerir.

Literatürde, Mindfulness Temelli Stres Azaltma (MBSR- *Mindfulness Based Stress Reduction*), Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT- *Mindfulness Based Cognitive Therapy*), Diyalektik Davranış Terapisi (DBT- *Dialectical Behavior Therapy*) ve Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT- *Acceptance and Commitment Therapy*) öne çıkmaktadır. Uygulamada ve literatürde yüzlerce mindfulness temelli müdahale görmek mümkündür; bunlar yapılandırılmış ve yapılandırılmamış terapiler yanında, çeşitli eğitimler ve meditasyon programları şeklinde sunulabilir (Allen vd., 2021). Bunların yanında bilinçli farkındalığı ve zihin-beden bütünlüğünü teşvik eden yoga da bileşen olarak pek çok mindfulness temelli müdahalede kullanılmaktadır (Gautam vd., 2019; Dyer vd., 2021; Wimmer vd., 2020).

Ruh sağlığı alanında yapılan mindfulness temelli müdahalelere dair çalışmalarda çoğunlukla anksiyete, depresyon ve stres ele alınmıştır (Taylor vd., 2016; Beshai, vd., 2015). Bunun yanında tek bir hedefe odaklanan çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, Varadaraja vd. (2024) sadece stres düşürme odaklı olarak yapılan on beş randomize kontrollü çalışmayı

(toplamda 1,500 katılımcı) kapsayan meta analiz çalışmasında mindfulness temelli müdahalelerin stresin azaltılması üzerinde genel olarak önemli bir etki yarattığını göstermiştir. Galante vd. (2018) de kendi çalışmalarından edindikleri bulgu ışığında mindfulness eğitiminin üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkmalarını artıran bir strateji olabileceğini ifade etmiştir. Bernier vd. (2009) MTM’lerin ana hedeflerini depresif relaps, anksiyete, kronik ağrı ve travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) olarak sıralamışlardır ve mindfulness’ın ilk olarak ruh sağlığı alanında kullanıldığını belirtmişlerdir.

Stresin yanında sıkça hedeflenen başka bir başlık ise depresyon olarak karşımıza çıkmaktadır. (Barnhofer vd., 2009; Morgan, 2003). McCarney vd. (2012) depresyon semptomları üzerine yaptığı meta analiz çalışmasında mindfulness temelli terapilerin etkililiğini ortaya koymuştur. Klainin-Yobas ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında da mindfulness temelli müdahalelerin depresyon belirtilerini azaltmada ve nüksü engellemede standart bakım yöntemlerinden daha etkili olduğu ortaya konulmuştur.

Ruh sağlığı alanında mindfulness, anksiyete bozukluklarının tedavisinde de etkili olduğu kabul edilen yöntemler arasındadır. Vøllestad vd. (2012) yaptığı sistematik inceleme ve meta-analiz, bu müdahalelerin anksiyete semptomlarında önemli azalmalar sağladığını ortaya koymuşlardır. Mindfulness temelli müdahaleler kanser hastaları ile yapılan bir çalışmada da anksiyeteyi azaltmada etkili bulunmuş ve bu müdahalelerin anksiyeteye birlikte depresyon semptomlarını da önemli ölçüde düşürdüğü kaydedilmiştir (Oberoi vd., 2020). Paralel olarak, Blanck vd. (2018) yaptığı meta-analiz çalışması da mindfulness temelli müdahalelerin, anksiyete ve depresyon semptomlarında küçük ila orta düzeyde olumlu etkiler sağladığını ortaya koymaktadır.

Strese karşı sergilenen negatif davranışlarda azalma, daha iyi odaklanma, olumsuz duygu durumunun azalması, artan sakinlik, rahatlama, kendini kabullenme, gelişmiş duygusal düzenleme, yorgunluğun azalması, ruminasyonların azalması, istilacı düşünceler ve duygusal uyarılmanın azalması, yürütücü işlev becerilerinde gelişme, sosyal sorunlar ve agresif davranışlarda azalma gibi pek çok katkısı sebebiyle MTM’ler eğitim alanında da çalışmalarda karşımıza çıkmaktadır (Bostic vd., 2015).

Anksiyete ve depresyon gibi yaygın ruhsal sorunların yanı sıra, MTM’ler bipolar bozukluk (Murray vd., 2015), somatizasyon bozuklukları (Lakhan & Kerry, 2013), dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (Cairncross & Miller, 2016), bağımlılık, yeme

bozuklukları, şizofreni gibi birçok ruh sağlığı sorunu için de uygulanmaktadır. Murray vd. (2015) bipolar bozuklukta yapılan MTM'nin etkili olduğunu ortaya koyarken, yaşam kalitesini artırmada istatistiksel olarak anlamlı bir gelişme saptamıştır. Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT)'nin bipolar bozukluk tanısı alan bireyler üzerindeki etkilerini inceleyen başka bir sistematik derlemede, bilişsel işlevlerde ve duygusal düzenlemede iyileşmeler görülmüş; anksiyete ve depresyon semptomlarında azalma tespit edilmiştir. Bununla birlikte, mani semptomları gösteren hastalarda MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) uygulanması azalma ile ilişkilendirilmiştir (Bojic & Becerra, 2017). MTM'lerin bipolar bozukluk üzerindeki etkilerini değerlendiren bir meta-analiz çalışmasında ise (Chu vd., 2018), bu müdahalelerin (başlıca MBSR-*Mindfulness Based Stress Reduction* ve MBCT-*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) depresif ve anksiyete semptomlarını azaltmada anlamlı derecede etkili olduğu ortaya koymuş, fakat mani semptomlarında ve bilişte anlamlı bir değişiklik gözlenmediği belirtilmiştir.

Şizofreni tedavisinde de MTM'lerin etkililiğini anlamak amacıyla çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Hodann-Caudevilla vd. (2020) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışması, MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) başta olmak üzere şizofreni tedavisinde MTM uygulayan on çalışmayı incelemiştir. Aktif tedaviler (psiko-eğitim ve sosyal destek) ve standart müdahalelerin (tıbbi-farmakolojik tedaviler) olduğu kontrol gruplarına göre MTM uygulanan gruplarda, genel semptom şiddeti, pozitif semptomlar, negatif semptomlar, işlevsellik seviyesi ve hastalık farkındalığında anlamlı iyileşmeler saptanmıştır. Jansen vd. (2020) ACT (*Acceptance and Commitment Therapy*), Şefkat Odaklı Terapi, Mindfulness Temelli Psiko-Eğitim gibi çeşitli MTM türlerinin etkililiğini araştıran on altı çalışmayı kapsayan başka bir meta analizde genel semptom şiddeti ve hastaneye yatış oranlarında orta ila büyük etki büyüklükleri bulmuştur.

Lakhan ve Kerry (2013), fibromiyalji, kronik yorgunluk sendromu ve irritabl bağırsak sendromu gibi somatizasyon bozuklukları üzerine yaptıkları analizde MTM'lerin, küçük-orta seviyede etkili olduğunu ortaya koymuşlardır. 119 hasta üzerinde yapılan MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) ve BDT (*Cognitive-behavioral therapy*) elementlerini içeren bir mindfulness terapisi sonucunda hastaların yaşam kalitesinde ve semptomlarda azalma görüldüğü ifade edilmiştir. Uygulanan mindfulness terapisinin, klasik tedavi yöntemlerine kıyasla daha hızlı iyileşme sağladığı ve bedensel rahatsızlık sendromu hastaları için potansiyel olarak yararlı bir müdahale olduğu sonucuna varılmıştır (Fjorback vd., 2013).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) üzerine yapılan MTM'leri inceleyen Cairncross ve Miller (2016) ise MBSR(*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), DBT(*Dialectical Behavior Therapy*), ACT (*Acceptance and Commitment Therapy*) gibi başlıca MTM'lerin dikkat eksikliği semptomlarını azaltmada özellikle yetişkinlerde daha etkili olduğunu, hiperaktivite/dürtüsellik semptomlarında ise çocuklar ve yetişkinler arasında benzer şekilde etkili olduğunu bulmuşlardır. DEHB tanısı alan çocuklar ve ebeveynleri üzerinde yapılan bir çalışmada bir sadece geleneksel tedavi uygulanırken diğer gruba geleneksel tedaviye ek olarak mindfulness temelli müdahale uygulanmıştır. MTM alan grupta çocuklar üzerinde DEHB semptomlarında küçük ama istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir iyileşme sağlamıştır. Fakat ebeveyn ve öğretmen değerlendirmelerine göre post-tedavi döneminde semptomlarında anlamlı azalmalar gözlemlenmiştir. Sadece ebeveyn tarafından değerlendirilen hiperaktivite/dürtüsellik semptomlarında ise altı aylık takipte anlamlı derecede azalmış olarak kalmıştır. Ebeveynlerin kendi DEHB semptomları, iyi oluş halleri ve mindful ebeveynlik düzeylerinde anlamlı post-tedavi iyileşmeler bulunmuştur. Takiplerde, bazı etkiler devam ederken (DEHB semptomları, mindful ebeveynlik), bazı ek olumlu etkiler de ortaya çıkmış (diğer psikolojik semptomlar, öz şefkat), bazı etkiler ise kaybolmuş veya anlamlı bulunmamıştır (Siebelink vd., 2021).

Literatürde yeme bozuklukları tedavisinde MTM'lerin uygulanmasına dair de pek çok çalışmaya rastlanmaktadır. Mercado vd. (2021) Obezite ve Kontrolsüz Yeme (*Binge Eating*) odaklı yaptıkları meta analizde, Farkındalık Temelli Yeme Bilinçlendirme Eğitimi (MB-EAT), Mindfulness Temelli Yeme Farkındalığı (*Mindfulness Based Eating Awareness*) ve MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) başta olmak üzere çeşitli MTM'lerin uygulandığı çalışmaları incelemişlerdir. Bu analize göre MTM'ler vücut kütlelerinde belirgin bir değişiklik yaratmamıştır. Ancak, aşırı yeme bozukluğu belirtilerinde azalma sağlamış ve mindfulness seviyelerinde artış göstermiştir.

MTM'ler bağımlılık tedavisinde de pek çok çalışmaya konu olmuştur. Örneğin, Sancho vd. (2012) bağımlılık tedavisinde yaptıkları meta analiz çalışmasında, MBRP (*Mindfulness Based Relaps Prevention*), Sigara Bağımlılığı için Mindfulness Eğitimi (*Mindfulness Training for Smokers*), Farkındalık Odaklı İyileşme Artırma (*Mindfulness Oriented Recovery Enhancement*), ACT(*Acceptance and Commitment Therapy*), Yoga, MBSR(*Mindfulness Based Stress Reduction*), Mindfulness Temelli Madde Kullanımı Bozukluğu Tedavisi (*Mindfulness Based Substance Abuse Treatment*) başta olmak üzere

çeşitli MTM bulgularını sunan 51 çalışmayı analiz etmişlerdir. Bu analizde MTM'lerin, bağımlılık, aşırma ve bağımlılıkla ilgili diğer semptomları azaltmanın yanı sıra depresyon, anksiyete ve algılanan stres ve duygu düzenleme zorlukları noktasında da katkısını ortaya konulmuştur. Skanavi vd. (2011) tarafından yapılan sistematik derleme çalışmasında ise MTM uygulanan grubun alışıldık tedavi uygulanan kontrol grubundan daha büyük etki gösterdiğini saptamıştır.

Goldberg vd. (2017), anksiyete, depresyon, bağımlılık, sigara bağımlılığı, şizofreni, yeme bozukluğu gibi ruh sağlığı sorunları üzerinde yapılan mindfulness temelli 142 çalışmanın bulgularının incelendiği meta-analiz çalışmasında, MTM'lerin anksiyete, depresyon, ağrı, şizofreni ve yeme bozuklukları üzerinde daha etkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Depresyon ve bağımlılık konusunda karşılaştırma grubuna göre daha iyi sonuçlar verirken, anksiyete, ağrı ve kilo/yeme bozuklukları için karşılaştırma grubu ile benzer sonuçlar elde edilmiştir. Sigara bırakma konusunda ise mindfulness temelli müdahaleler, kanıtlanmış tedavi yöntemlerinden daha başarılı bulunmuştur.

2.1.5. Mindfulness temelli müdahalelerin hedef grupları

MTM'ler çeşitli bilim dalları ve uzmanlar tarafından uygulanmakta olup, çalışmalarda hedeflenen gruplar farklılaşmaktadır. Hedef gruplar genel olarak çocuklar ve yetişkinler olarak iki ana kategoriye ayrılabilir; ancak bu genel ayrımın altında, çeşitli dinamiklere dayalı olarak daha özel alt gruplar da bulunmaktadır. Bu bölümde, alt grupların kapsamlı bir şekilde sayılması yerine, sıkça karşılaşılan hedef gruplar halinde ele alınmıştır.

2.1.5.1. Yetişkinlere yönelik mindfulness temelli müdahale örnekleri

Yetişkin bireylere yönelik mindfulness temelli müdahaleler, ruh sağlığı sorunları olan, kronik rahatsızlığı olan birey ve gruplarla beraber, sporculara, ebeveynlere ve meslek gruplarına yönelik uygulamalar kapsamında ele alınabilir.

Ruh sağlığı sorunları olan birey ve gruplar: MTM'lerin; tıp ve psikoloji başta olmak üzere çeşitli alanlarda klinik olarak etkili bulunması, dikkat ve farkındalık becerilerini geliştirmesi, stres, ağrı ve hastalıkların yönetimine katkı sağlaması, ayrıca stres altındaki olumsuz duygularla başa çıkmayı kolaylaştırması gibi çok sayıda faydası nedeniyle, bu

müdahaleler ilgili bireylerde sıkça uygulanmıştır (Kabat-Zinn, 2003). Depresyon (Barnhofer vd., 2009; Morgan, 2003), anksiyete (Fumero vd., 2020; Liu vd., 2021), şizofreni (Hodann-Caudevilla vd., 2020; Liu vd., 2021), bipolar bozukluk (Chu vd., 2018; Bojic & Becerra, 2017), somatizasyon bozuklukları (Lakhan & Kerry, 2013; Fjorback vd., 2013), obsesif kompulsif bozukluk (Chien vd., 2022; Hale vd., 2013), dissosiyatif bozukluk (Baslet & Hill, 2011; Zerubavel & Messman-Moore, 2015), TSSB (Boyd vd., 2018) gibi ruh sağlığı sorunları olan birey ve gruplar için çok çeşitli MTM'lere dair çalışmalara rastlamak mümkündür.

Kronik hastalıkları olan birey ve gruplar: Literatürde, ruh sağlığı sorunları olan bireyler dışında sağlık alanında da kanser, HIV/AIDS, MS ve diyabet gibi kronik hastalıkları olan birey ve gruplar için de özel olarak hazırlanmış MTM'ler mevcuttur. Örneğin; anksiyete, depresyon, yorgunluk, stresi azaltması ve yaşam kalitesini artırması, TSSB semptomlarının iyileştirilmesi gibi faydaları sebebiyle yetişkin kanser hastaları için de MTM çalışması görülmektedir (Xunlun vd., 2020). Hatta Carlson'un (2016) çalışmasında Mindfulness Temelli Kanser İyileşme Programı (*Mindfulness-Based Cancer Recovery - MBCR*) adaptasyonundan ve bunun uygulamasına yönelik yayınladığı çalışmasında programa katılan gruplarda kortizol eğilimleri, kan basıncı ve telomer uzunluğu dahil olmak üzere birçok psikolojik ve biyolojik iyileşme kaydedilmiştir. Bununla birlikte, diyabet hastası olan yetişkinler üzerinde yapılan mindfulness temelli müdahalelerle ilgili yapılan bir meta-analizde, glikozile hemoglobin seviyelerinde hafif bir iyileşme, depresyon ve stres düzeylerinde belirgin azalma ve diyabetle ilişkili stresin azalması gibi olumlu psikolojik etkiler gözlemlenmiştir (Ni vd., 2020). Scott Sheldon vd. (2019) yayınladığı meta-analizde belirttiği üzere, depresyon ve anksiyete semptomlarını azaltma potansiyeli nedeniyle, MTM'ler , HIV+ bireyler üzerinde de uygulanmaktadır. Benzer şekilde MS hastaları da MTM'lerin uygulandığı bir grup olarak karşımıza çıkmakta, Simpson ve arkadaşlarının (2014) yayınladığı sistematik derlemede, MS hastalarının yaşam kalitesi, ruh sağlığı ve bazı fiziksel sağlık ölçütleri üzerinde olumlu etkiler kaydedilmiştir.

Meslek gruplarına yönelik mindfulness temelli müdahaleler: Gerek mesleklere özgü stres gerek günlük iş hayatının stresi olsun çalışan bireylerin iyilik halini sağlama, yaşam kalitesini artırma, anksiyete ve tükenmişliğin etkilerini düşürme gibi çeşitli nedenlerle meslek gruplarına ve çalışan bireylere yönelik yapılan çok sayıda çalışma vardır. Sağlık çalışanları yüksek mesleki stres ve tükenmişlik gibi faktörlere dayanarak MTM'lerin uygulandığı hedef profillerdendir. Ireland vd. (2017) 44 intern doktor üzerinde yaptığı

kontrollü deneyde on haftalık mindfulness eğitim programı alan grup üzerinde stres ve tükenmişlik ölçümleri büyük iyileşme gösterirken kontrol grubunda benzeri etkiler saptanmamıştır. Scheepers vd. (2019) ise doktorlar üzerinde yapılan 24 çalışmayı inceleyen meta-analizi, MTM'lerin doktorların iyilik hali ve performansı üzerindeki olumlu etkilerine işaret etmiştir. Yine bir sağlık çalışanı alt grubu olarak hemşireler mesleklerinin getirdiği tükenmişlik, anksiyete, depresyon gibi pek çok olumsuz etkilerden dolayı MTM'lerin sıkça uygulandığı bir meslek dalı olarak karşımıza çıkmaktadır. Örneğin, hemşireler üzerinde yapılmış on bir kontrollü çalışmayı inceleyen sistematik derlemede, uygulanan MTM'lerin hemşirelerin psikolojik iyi oluşu üzerinde olumlu etkiler gösterdiğini ortaya koymuştur (Sulosaari vd., 2022). Hemşirelere uygulanan MTM'lere dair başka bir meta-analiz çalışması da uygulama sonrasında hemşirelerin stres seviyelerini orta derecede azaltırken, anksiyete ve depresyon üzerinde anlamlı bir etki göstermediğini ve bununla birlikte tükenmişliği azaltmada etkili olduğunu kaydetmiştir (Wang vd., 2023).

Polis, itfaiye, acil tıp teknisyenleri gibi ilk müdahalelerde çalışan meslek grupları da stresli ve travmatik olaylarla karşılaşan mesleklerden oldukları için, MTM'lerin stres ve travma sonrası etkileri yönetme potansiyelini araştıran çalışmalarda sıkça hedeflenmektedir. Avustralya'da 114 itfaiye personeli üzerinde yapılan MTM sonucunda yaş veya çalışma süresi gibi faktörlere bakılmaksızın mindfulness düzeyinin iyi oluş, anksiyete ve depresyon üzerinde küçük-orta düzeyde olumlu bir etkiye sahip olduğunu ifade edilmiştir (Counson vd., 2019). 143 katılımcıyla yapılan başka bir çalışmada, adaptif dirençlilikte orta düzeyde bir artış gözlemlenmiş, bu etkinin altı ay sonunda daha da arttığı ve 5-6 seans tamamlayanlarda en büyük iyileşmenin görüldüğü ifade edilmiştir (Joyce vd., 2019). Toplamda 700 polis ve sekiz çalışmayı inceleyen sistematik derleme çalışmasında bütün çalışmalarda benzer etki görülme de genel olarak kortizol seviyesinde düşüş, kalp atış hızında iyileşme, organizasyonel ve operasyonel strese düşüşle beraber duygusal düzenleme sorunları ve TSSB'de iyileşme kaydedilmiştir (Vadvilavičius vd., 2023).

Öğretmenler de yine mesleki stres seviyelerinin yüksek olması noktasında MTM'lere dair çalışmaların yapıldığı meslek dallarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Beshai vd. (2015) yaptığı çalışmada müdahale grubundaki öğretmenlerin, karşılaştırma grubuna kıyasla stres seviyelerinde önemli azalmalar olduğu ve iyilik halleri seviyelerinde önemli artışlar bildirdiğini ortaya koymuştur. Klingbeil vd. (2018) yaptığı 29 çalışmayı kapsayan meta-analiz çalışmasında ise mesleki stresi düşürmede ve genel iyilik halleri üzerinde MTM'lerin orta düzeyde etkili olduğu ortaya konulmuştur.

Sosyal hizmet uzmanları da meslekleri gereği iş stresi ve tükenmişlik anlamında riskli bir meslek olarak görülmektedir (Clemons, 2020). Mindfulness, sosyal hizmet uzmanlarının stres düzeyini düşürmede, tükenmişliği azaltma ve performans artırma hususlarında kullanılabilmektedir (Kinman & Grant, 2017; Bryce vd., 2024). Fakat bunun yanında sosyal hizmet uzmanlarının gerek sağlık hizmetleri alanında gerekse bireyle ve toplumla temas diğer görevlerinde, terapötik bağın kurulması, kişisel dayanıklılığın artırılması gibi pek çok faydası sebebiyle mindfulness sosyal hizmet alanında da geniş bir uygulama alanı bulmaktadır (Trowbridge & Mische Lawson, 2016; Rosenbaum, 2014). Maddock vd. (2024) tarafından 75 sosyal hizmet uzmanı ile yapılan çalışmada Mindfulness Temelli Sosyal Hizmet ve Öz bakım Programı (*Mindfulness-Based Social Work and Self-Care programme-MBSWSC*) uygulanmıştır. Deney grubunda, stres, tükenmişlik, kaygı ve depresyon gibi olumsuz psikolojik durumlarda azalma ve mindfulness becerilerinde artış, kontrol grubuna kıyasla daha yüksek seviyede olduğu ortaya konulmuştur (Maddock vd., 2024). Ausher'in (2024), Merced Davranış Sağlığı ve Kaynak Hizmetlerinde çalışan sosyal hizmet uzmanları ve personelin, kişisel ve profesyonel yaşamlarında farkındalık becerilerini geliştirmeleri amacıyla yürüttüğü içinde mindfulnessa ait bilgi ve ders içeren "İyilik Hali İçin Araçlar" (*Tools for Well-Being*) adını verdiği müdahale sonucunda çalışanların stres yönetimine katkıda bulunduğunu, tükenmişliği azaltmada etkili olduğunu ve bireylerin duygusal dengeyi sağlamalarına yardımcı olduğunu ortaya koymuştur.

İşletme alanında da mindfulness uygulamaları yaygınlaşmakta olup, çalışanların performansı, işyeri ilişkileri, iletişim, takım olarak çalışma, liderlik, stres yönetimi ve genel iyilik hali, gibi konularında olumlu sonuçlar sağladığı gözlemlenmiştir (Good vd., 2016). Bu bağlamda, mindfulness temelli müdahalelerin çok çeşitli alanlarda uygulanabilirliği, hedef gruplara göre farklı faydalar sağlamasıyla dikkat çekmektedir.

Sporcular: Performans ve odaklanmanın artması, düşünce ve duygularını yargılamadan kabul etmeleri gibi beklenen faydalar sebebiyle MTM'lerin sporcular üzerinde gün geçtikçe arttığı gözlemlenmektedir (Sappington & Longshore, 2015). Mindfulnessın spor performansı ile bağlantılı olduğu ve sporcuların 'şu an'a odaklanmalarına ve akışta kalmalarına yardımcı olduğu belirtilmiştir (Kee & Wang, 2008). Bu odaklanma hali, spor psikolojisinde en iyi performansa ulaşmada temel bileşen olarak görülmektedir (Jackson & Csikszentmihalyi, 1999; Ravizza , 2002). Mindfulness ve kabul temelli yaklaşımların, yalnızca sporcuların iyilik hali için değil, aynı zamanda performanslarını artırma açısından da faydalı olabileceği araştırmalarla ortaya konmuş ve MTM'ler bu alanda da pek çok

çalışmaya konu olmuştur (Gardner & Moore, 2004; Kee & Wang, 2008; Bühlmayer vd., 2017). Mindfulness Kabul ve Kararlılık (*Mindfulness Acceptance Commitment -MAC*), nefes farkındalığı, performans öncesi farkındalık, MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), ACT (*Acceptance and Commitment Therapy*) gibi çeşitli MTM'lerin uygulanmasına dair yapılan ondokuz çalışma incelenmiştir. Bu çalışmaların etkilerine bakıldığında bazıları kortizol ve anksiyete seviyelerinde düşüşü saptarken analizin geneline de bakıldığında, MTM'lerin spor performansını artırmada ön destek sağladığını ortaya konmuştur. Bir meta-analizde MAC (*Mindfulness Acceptance Commitment*), ACT (*Acceptance and Commitment Therapy*), Mindfulness ve Değişim Terapisi (*Mindfulness and Modification Therapy - MMT*), Mindful Spor Performans Geliştirme (*Mindful Sport Performance Enhancement – MSPE*), Mindfulness Temelli Futbol Programı (*Mindfulness-Based Soccer Program - MBSoccerP*) gibi MTM'lerin uygulandığı 32 çalışma incelenmiştir. Analize göre MTM'ler genel anlamda spor performansında anlamlı iyileşmeler sağladığını göstermiştir. Özellikle, basketbol oyuncularında kısa süreli farkındalık müdahalesi baskı altında daha iyi serbest atış performansı sağlamış; MAC yöntemi spor performansını ve spor rekabeti kaygısını iyileştirmiştir. Ayrıca, MBSoccerP ve MMT gibi programlar sporcuların performansını artırmada etkili bulunmuştur.

Ebeveynler: Ebeveynliğin disfonksiyonel çocuk-ebeveyn ilişkisi, mali zorluklar, iş-aile dengesine ilişkin çatışmalar gibi çeşitli stresör ve zorlukları vardır (Cetano vd., 2024). Mindfulness, bireyin strese dayalı tepkilerinden uzaklaşarak düşüncelerini dışarıdan gözlemlemesini sağlayarak otomatik tepkilerden uzaklaşmasına yardımcı olmaktadır (Cheung vd., 2022). Bu açılarından ebeveynler MTM'lerin uygulandığı hedef gruplardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda, Cetano vd. (2024) yaptığı sistematik derlemede ebeveynler üzerinde uygulanan MTM'lerin konu edinen 20 rastgele kontrollü denemeyi incelemiştir. Müdahalelerin çoğu farkındalık temelli bilişsel terapi ve farkındalık temelli stres azaltma tekniklerinden türetilmiştir. Bazı MTM'ler sonucunda psikolojik iyi oluş ve duygusal düzenleme kapasitelerinde artış görülürken, çocukla olan iletişimin iyileşmesinde ve kaygının azalmasında da faydaları gözlemlenen çalışmalar olduğu ortaya konmuştur. Müdahalelerin neredeyse tamamında ebeveynlerin stresini azaltmada etkili olduğu görülmüştür.

2.1.5.2. Çocuklara yönelik mindfulness temelli müdahale örnekleri

Gerek psikolojik iyi oluş gerekse ruh sağlığı semptomlarını azaltmadaki etkileri sebebiyle (Kabat-Zinn, 2003) literatürde çocukları hedef alan pek çok MTM odaklı çalışma görmek mümkündür (Siebelink vd., 2021; Ruiz-Íñiguez vd., 2019; Laundry vd., 2021). Laundry vd. (2021), 9-14 yaş arası orta düzeyde ruh sağlığı sorunları yaşayan çocuklarda, sekiz haftalık Mindfulness ve Dayanıklılık Eğitimi (*Training for Mindfulness and Resilience*) programının etkileri incelenmiştir. MTM sonrası, kontrol grubuna kıyasla çocukların dayanıklılığında, ruh sağlığı durumlarında, kaygı ve öfke üzerinde iki yıla kadar süren olumlu etkiler gözlemlenmiştir. Buna ek olarak, yıkıcı davranışlarda altı ay süren olumlu etkiler göstermiştir.

Ruh sağlığı sorunları olan çocukların yanı sıra, mindfulness temelli müdahaleler, çocukların günlük okul yaşantısındaki stresle başa çıkmalarını desteklemek, dikkat ve duygusal düzenleme becerilerini geliştirmek amacıyla, okul çağındaki çocuklar arasında da yaygın olarak uygulanmaktadır (Aydın & Özbey, 2022; Phan vd., 2022). Örneğin, okula giden 3-18 yaş aralığındaki çocuklara uygulanan MTM'ler üzerine yapılan 27 çalışmayı inceleyen sistematik derleme çalışmasında, çocuklara göre uyarlanmış MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), Nefes Almayı Öğrenme (*Learning to Breathe*- Özellikle ergenlere yönelik bir mindfulness programı), Mindful Okul Programı (*Mindful Schools Program*- ilköğretim ve okul öncesi gruplara yönelik bir müdahale) gibi uygulamaların etkilerini incelenmiştir. MTM'ler sonucunda dikkat ve yönetici işlevlerde gelişme, prososyal davranışlarda artış, hiperaktivite ve davranış problemlerinde azalma görülmüştür. Duygu düzenleme, kaygı ve depresyon üzerindeki etkilerde yaş gruplarına ve değerlendirme yöntemlerine bağlı olarak değişken sonuçlar gözlemlenmiştir. Örneğin, küçük yaş gruplarında bu alanlarda daha tutarlı gelişmeler kaydedilirken, ergenlerde etkiler daha sınırlı ve bireysel farklılıklara açık şekilde görülmüştür (Porter vd., 2022). Zenner vd. (2014), 1. sınıftan 12. sınıfa kadar çocuklar ve gençlerin (6-18 yaş) katıldığı 24 çalışmayı incelediği meta-analiz çalışmasında, okullarda uygulanan farkındalık programlarının etkilerini değerlendirilmiş; bilişsel performans, stres ve strese karşı dayanıklılık alanlarında anlamlı gelişmeler gözlemlenmiştir.

Kanser ve tedavi süreçleri hem yetişkinler hem de çocuklar için ciddi fiziksel ve psikolojik stresörler barındırmaktadır (Stritter vd., 2021). Bu stresörler arasında yorgunluk,

ağrı, anksiyete, uyku bozuklukları, depresyon, bulantı ve kusma gibi yan etkiler yer almakta olup bu durum, çocukların yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltmaktadır (Ameringer vd., 2020). Literatürde, bu stresörlerle başa çıkmada MTM'lerin potansiyel olarak faydalı olduğu gösterilmiştir (Stritter vd. 2021; Tomlinson vd., 2020; Malboeuf-Hurtubise vd., 2013). Stritter vd. (2021) yaptığı çalışmada, pediatrik onkoloji tanılı çocuklara yönelik yoga, meditasyon ve mindfulness uygulamalarını inceleyen on bir çalışma değerlendirilmiştir. Bu inceleme sonucunda, bu tür uygulamaların yaşam kalitesi, yorgunluk, anksiyete, fiziksel aktivite düzeyi, uyku ve iştah gibi alanlarda çocuklarda iyileşme sağlama potansiyeline sahip olduğu görülmüştür. Benzer şekilde Tomlinson vd. (2020), yaptıkları sistematik derlemede ağrı, stres, yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkiler gözlemlenmiştir. Özellikle ağrı, stres, duygusal sıkıntılar ve yaşam kalitesinde iyileşmeler rapor edilmiştir. Belirtilen çalışmalarla da ortaya konulan olumlu potansiyele dayanarak onkoloji tanılı çocuklar MTM'ler açısından önemli bir uygulama alanı olarak ifade edilebilir.

2.1.6. Kadın sağlığı ve mindfulness

Sağlık ve kadın sağlığı kavramlarının tanımları, yıllar içinde farklılıklar göstermiştir. Örneğin, Cohen (1998), kadın sağlığına ilişkin çalışmalar çerçevesinde, bu anlayışın 1940'lardan bu yana önemli değişimler geçirdiğini belirtmiştir. Cohen'e göre geçmişte kadın sağlığı çoğunlukla kadının cinsel işlevlerine odaklanarak ele alınmış ve üreme sistemi, fiziksel, zihinsel ve ahlaki özellikleri anlamada temel bir unsur olarak değerlendirilmiştir. Hatta 19. yüzyılın sonlarında ise kadın sağlığının, hastalık veya bozuklukla eş anlamlı tutulduğunu ve kadınların biyolojik işlevleri, ruhsal dengesizliklerin, histeri ve deliliğin kaynağı olarak görüldüğünü ortaya koymuştur. Günümüzde kadının, yaşam döngüsü içinde anne karnından başlayarak çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık gibi farklı dönemlerden geçtiği; bu dönemlerin her birinde fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan çeşitli değişimler yaşadığı kabul edilmektedir. (Koyun vd., 2011).

Dünya Sağlık Örgütü (2025); erkek veya kadın olmanın hem biyolojik hem de toplumsal cinsiyete dayalı farklılıklar nedeniyle sağlık üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ifade etmiştir. Buna ek olarak da kadınların ve kız çocuklarının sağlığının, birçok toplumda, eşitsiz güç ilişkileri, eğitim ve çalışma fırsatları dair eşitsizlikler, kadınların yalnızca üreme rollerine odaklanılması gibi başlıca faktörlere dayanan ayrımcılık nedeniyle kadın sağlığının özel önem gerektiren bir durum olduğunu belirtmektedir.

Toplumdaki güç dengesizliklerinin özellikle kadın ve çocuk bedenlerine ölümcül olabilecek ciddi etkileri olduğunu ve derin travmalar bıraktığı bilinmektedir (Webster & Dunn, 2005). Berilla ve arkadaşlarının (2016) “*Yoga, the Body, and Embodied Social Change: An Intersectional Feminist Analysis*” adlı kitaplarında yoganın hem toplumsal değişimi güçlendiren bir araç olarak hem de baskının yarattığı travmayı iyileştirmeye yarayan etkisinden bahsedilmiştir. Yine mindfulness’ın, kadınların travmaya bağlı bedensel hislerini yargısız bir şekilde gözlemlmelerine ve bu hislerle sağlıklı bir bağ kurmalarına destek olarak, iyileşme sürecinde önemli bir araç sunduğunu aktarılmıştır. Aynı zamanda, bu tekniklerin kadınların bedenleriyle daha olumlu ve şefkatli bir ilişki kurmalarını teşvik ederek travmanın getirdiği fiziksel ve duygusal etkileri hafifletmeyi amaçladığını belirtilmiştir. Yogendra da (1956), yazılarında yogayı bir öz-kültür sistemi olarak tanımlarken; nihayetinde fiziksel iyi oluş, zihinsel uyum gibi kazanımlarda büyük rol oynadığını belirtmiştir.

2.1.6.1. Kadın sağlığında ruhsal ve sosyal faktörler

Kadın sağlığı denildiğinde, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet (TCDS) önemli bir başlık olarak öne çıkmaktadır; çünkü TCDS, kadınlarda çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Heise vd., 2002). Ve hatta TCDS, 21. yüzyılın en önemli sosyal, hukuki ve sağlıkla ilgili sorunlarından biri olarak görülmektedir (Sanjel, 2013). TCDS pek çok uluslararası kaynakta “bir kişinin iradesine karşı gerçekleştirilen ve erkekler ile kadınlar arasındaki toplumsal olarak atfedilen farklılıklara dayanan herhangi bir zarar verici eylem” olarak tanımlanır. Fiziksel, cinsel, zihinsel zarar ya da acı veren eylemleri, bu tür eylemlerin tehditlerini, zorlama ve diğer özgürlük kısıtlamalarını içermektedir (Global Protection Cluster, GBV Area of Responsibility, & IASC, 2019). Buna ek olarak, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet (TCDS) yalnızca bireysel değil, aynı zamanda sosyo-ekonomik nitelikte de olabilir. TCDS; tecavüz, cinsel saldırı, fiziksel şiddet, zorla evlendirilme, kaynaklara, fırsatlara veya hizmetlere erişimin engellenmesi ile psikolojik ya da duygusal istismar gibi çeşitli biçimlerde kendini gösterebilir. UNHCR'ye (2020) göre TCDS’nin yaygın formları arasında eşler arası şiddet, sözde “namus” suçları, çocuklara yönelik cinsel istismar, çocuk yaşta evlilik, kadın sünneti ve cinsel sömürü amacıyla gerçekleştirilen insan ticareti (cinsel kölelik, ev içi kölelik ve hizmetkâr evlilikler dâhil) yer almaktadır.

Literatürde, TCDŞ hayatta kalanı pek çok kadın ve gruba uygulanan mindfulness temelli müdahaleler görmek mümkündür (Vroegindewey & Sabri, 2022; Horta Esper & Gherardi-Donato, 2019; Bükecik & Özkan, 2018). Vroegindewey ve Sabri (2022), partner şiddeti görmüş on sekiz kadın göçmenle yaptıkları MTM sonucunda uygulamayı etkili bulduklarını ortaya koymuşlardır. Horta Esper ve Gherardi-Donato (2019) ise kişiler arası şiddete maruz kalmış kadınlara uygulanan on çalışmanın sistematik analizini yapmışlardır. Müdahaleler genellikle sekiz haftalık programlar şeklinde uygulanmış ve nefes farkındalığı, meditasyon, yoga gibi teknikleri içermiştir. Bulgular, farkındalık temelli müdahalelerin depresyon, anksiyete ve TSSB semptomlarını önemli ölçüde azalttığını ortaya koymuştur. Son dönemde TCDŞ yaşamış ve klinik düzeyde duygusal bozuklukları olan on kadın üzerinde yapılan çalışmada Şefkat Temelli Grup Terapisi uygulanmış ve program sonunda katılımcıların %56 ila %89'unda depresyon, anksiyete ve TSSB semptomları üzerinde olumlu etkiler sağladığı belirlenmiştir. En büyük iyileşmeler ise TSSB'nin yeniden deneyimleme ve aşırı uyarılma semptomlarında görülmüştür (Naismith vd., 2020). Benzer şekilde, kişiler arası şiddet yaşamış 38 kadınla yapılan bir diğer çalışmada, katılımcılar feminist temelli ve farkındalık temelli terapi gruplarına ayrılmış ve her iki yaklaşımın da öz şefkat ve empati düzeylerinde anlamlı artış sağladığı gözlemlenmiştir. Feminist temelli terapi, kadınların hikayelerini paylaşmalarını ve içselleştirilmiş baskıyı sorgulamalarını desteklerken, farkındalık temelli terapi ise duygusal düzenleme becerilerinin gelişimine katkıda bulunmuştur. Çalışmanın bulguları, şefkat ve farkındalık temelli yaklaşımların entegrasyonunun kadınların iyileşme sürecine önemli faydalar sağlayabileceğini göstermektedir (Crowder, 2012).

Ruhsal sağlık alanında, farklı kadın profillerinde mindfulness temelli müdahalelerin etkinliğini inceleyen çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmada ilerleyen bölümlerde detaylı olarak ele alınan konuların yanı sıra, göçmen kadınlara yönelik ruh sağlığı odaklı araştırmalar (Aizik-Reebs vd., 2021; Blignault vd., 2023) da dikkat çekmektedir. Ayrıca, mindfulness temelli müdahalelerin depresyon (Schuver & Lewis, 2016), DEHB (Skoulidas, 2023) ve şizofreni (Tang vd., 2021) gibi ruh sağlığı alanlarında da incelendiği görülmektedir.

2.1.6.2. Kadın sağlığında fiziksel ve hormonal boyutlar

Bu kısımda kadın sağlığında fiziksel ve hormonal boyutlar bağlamında menstrüel döngü ve hormonal sağlık, gebelik ve postpartum dönem, menopo2 ve yaşlanma, kanser ve kronik hastalıklar, üreme sağlığı ve cinsel işlev bozuklukları ele alınmıştır.

2.1.6.2.1. Menstrüel döngü ve hormonal sağlık

Premenstrüel Disforik Bozukluk, Premenstrüel Sendrom (PMS), gibi menstrüel sorunlar, kadın sağlığı açısından çok önemli olmakla birlikte (Ravi vd., 2018) premenstrüel belirtiler, kadınların yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir (Geta, vd., 2020). Bazı kaynaklarda genel kadın popölasyonunda Premenstrüel Sendrom prevalansı %47,3 (Çelik & Uskun, 2022) olarak ifade edilirken, Premenstrüel Disforik Bozukluk (PMDD) %3-8 aralığında görüldüğü bilinmektedir ve reel sayının kadın nüfusunun %13-18'i arasında olduğu tahmin edilmektedir (Halbreich vd., 2003). İlaçlar bu alanda kullanılan bir tedavi yöntemi olsa da yan etkilerinin genel sağlığa olan zararı göz önüne alındığında ilaç dışında tedavi yolları da önerilmektedir (Asgari vd., 2020). İlaçsız oluşu ve stresi kaygıyı düşürme ve genel psikolojik iyi oluşu destekleme noktasında (Kabat-Zinn, 2003; Hofmann vd., 2010; Baer, 2003) MTM'lerin uygulandığı alanlardan biridir (Şener Çetin, Şolt Kırca, 2023; Askari vd., 2020; Panahi ve Faramarzi, 2016). Örneğin; Şener Çetin ve Şolt Kırca'nın (2023) yaptığı randomize kontrollü deneyde MBSR'ın (*Mindfulness Based Stress Reduction*) Premenstrüel semptomlara etkisi araştırılmıştır ve terapinin güçlü bir etkisi olduğu ifade edilmiştir. PMS ile ilgili fiziksel, duygusal ve davranışsal semptomlarda tüm alt ölçeklerde anlamlı iyileşmeler ortaya konmuştur. Askari ve arkadaşları (2020), MBCT'nin (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) PMS semptomlarını azaltmadaki etkinliğini görmek amacıyla, 40 katılımcıyla randomize kontrollü bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çalışma sonucunda, MBCT'nin (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) premenstrüel sendrom semptomlarını anlamlı düzeyde azalttığı ve bu etkinin müdahale sonrası ve bir ay sonraki takip değerlendirmesinde sürdüğü bulunmuştur. Müdahale grubunda fiziksel ve psikolojik semptomlarda belirgin iyileşmeler gözlemlenirken, kontrol grubunda herhangi bir değişiklik tespit edilmemiştir. Panahi ve Faramarzi'nin (2016) yaptığı benzer bir çalışmada MBCT'nin (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) kadınlarda PMS semptomlarını, depresyonu ve

anksiyeteyi azaltmadaki etkisini incelemiştir. Çalışma PMS semptomlarının yanı sıra depresyon ve anksiyete seviyelerinde de anlamlı bir azalma olduğunu göstermiştir.

Endometriozis de menstrüel döngü ile ilişkili bir diğer önemli sağlık sorunudur. Genel nüfusun %5-10'luk oranına tekabül ettiği tahmin edilen endometriozis kadın sağlığını ve günlük hayatını etkileyen bir sağlık sorunudur (Barnett vd., 2017). Menstrüel döngülerde yaşanan yoğun ağrıya ek olarak cinsel ilişki sırasında ve kronik pelvik ağrı ile gelen endometriosis, üremede zorluk, kabızlık, ishal, anksiyete ve depresyon gibi pek çok duruma da sebebiyet verebilmektedir (Mendes & Figueiredo, 2012). Ağrı yönetimi ile ilişkili pek çok konuda olduğu ötürü (Kabat-Zinn, 2003) gibi burada da mindfulness temelli müdahaleleri görmek mümkündür. Örneğin, Moreira ve arkadaşları (2024) endometriozise bağlı kronik ağrı yaşayan kadınlarda mindfulness temelli müdahalenin etkilerini incelemek amacıyla randomize kontrollü bir çalışma gerçekleştirmiştir. Çalışmada, dört hafta süren mindfulness programının dikkat ve otonom sinir sistemi düzenlenmesi üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. 26 kadınla yapılan çalışmada, müdahale grubuna, haftada bir 1.5 saatlik oturumlar ve günde 20-30 dakika evde mindfulness pratiği içeren bir program uygulanmıştır. Çalışmada mindfulness uygulamalarının, dikkat performansını artırdığı, reaksiyon sürelerini kısalttığı ve dinlenme sırasında kalp hızı değişkenliğini iyileştirdiği bulunmuş; sonuçlar, mindfulness'in ağrının duygusal boyutunda olumlu etkiler sağladığını ve dikkatin bu iyileşmede önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bununla birlikte, Samami ve arkadaşlarının (2023) sistematik derlemesinde, endometriozis teşhisi konmuş kadınlarda uygulanan psikolojik müdahaleler ele alınmıştır. İnceleme kapsamında 2 Bilişsel Davranışçı Terapi (CBT), 4 Mindfulness Terapisi, 2 Yoga, 1 Psiko-eğitim ve 1 İlerleyici Kas Gevşetme Eğitimi çalışması değerlendirilmiştir. Tüm müdahalelerin genel olarak ağrıyı azaltmada ve yaşam kalitesini iyileştirmede etkili olduğu bulunmuştur. Mindfulness temelli olarak değerlendirilebilecek farkındalık terapisi ve yoga çalışmalarında, semptomların uzun vadeli yönetiminde ve stresle başa çıkmada diğer yöntemlere göre daha tutarlı ve kalıcı sonuçlar elde edildiği kaydedilmiştir.

2.1.6.2.2. Gebelik ve postpartum dönem

Gebelik ve doğum sonrası dönem kadın hayatı ve sağlığı açısından oldukça önemli başka bir konudur. Gebelik ve sonrası dönemde kadınlar bazı fizyolojik, anatomik ve psikolojik değişimler ve zorluklar yaşamaktadır (Schetter, 2011; Voegtline vd., 2013). Gavin

ve arkadaşlarının (2005) 109 makaleyi incelediği sistematik derleme çalışmasında gebe kadınların %6.5 ile %12.9'u hamilelik sürecinde majör veya minör depresyon, %1.0 ile %5.6'sı ise yalnızca majör depresyon yaşamaktadır. Doğum sonrası ilk üç ayda ise kadınların %19.2'si depresyon, %7.1'i majör depresyon atağı deneyimlemektedir. Çoğu depresyon atağının doğumdan sonra başladığı belirtilmiştir. Hamilelik döneminde yaşanan stres, madde kullanımı (Nelson vd., 2003), postpartum depresyon (Da Costa, vd., 2000) ve zor doğum (Ritter vd., 2000) gibi durumların önemli nedenlerinden biri olarak görülmektedir. Hem stresin düşürülmesi hem de genel psikolojik iyi oluşa sağladığı faydalardan ötürü (Kabat-Zinn, 2003; Hofmann vd., 2010; Baer, 2003) MTM'ler de hamilelik ve postpartum dönemdeki kadınlar için MTM'ler uygulama alanı bulmuştur. MTM'lerin herhangi bir farmakolojik tedavi içermiyor oluşu de bu dönemde sağlanacak ayrı bir fayda olarak ortaya çıkmaktadır.

Dhillon ve arkadaşlarının (2017), yaptığı sistematik derlemede hamileliğinin ikinci ve üçüncü trimesterinde olan kadınlara yönelik olarak yapılan Mindfulness Temelli Yoga (2), Mindfulness Temelli Grup Terapileri (5), Çevrimiçi Mindfulness programı (1), MBSR-*Mindfulness Based Stress Reduction* (4), MBCT-*Mindfulness Based Cognitive Therapy* (3) gibi çeşitli MTM'lerin etkilerini inceleyen 14 çalışma incelenmiştir. MTM'lerin uygulanması sonrasında, stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde düşüş ve mindfulness seviyelerini artmış olduğunu kaydetmiştir.

Taylor ve arkadaşlarının (2016) yaptığı perinatal dönemde yapılan MTM'lerin etkilerini inceleyen meta analizde MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), MBSR-*Mindfulness Based Stress Reduction* ve çeşitli MTM'ler uygulandığı görülmüştür. Genel sonuçlara bakıldığında, stres üzerindeki etkinliklerde randomize kontrollü çalışmaların verilerinde etki farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken, kontrollü olmayan verilerde anlamlı farklar görülmüştür. Hamilelik sırasında uygulanan MTM'lerin postpartum dönemdeki etkilerini inceleyen başka bir meta analizde (Min vd., 2020) toplamda 786 kadının katıldığı çalışmalarda; MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), Mindful Yoga, Mindfulness temelli terapilerden oluşan MTM'lerin doğumdan sonraki ilk üç ay içinde yapılan ölçümlerle etkinliği çalışılmıştır. Depresyonun azaltılmasında MTM'lerin etkisinin belirgin olduğu, bunu takiben anksiyete ve stres seviyelerinde de anlamlı düşüş ortaya konmuştur.

2.1.6.2.3. Menopoz ve yaşlanma

Kadın sağlığı alanında önemli başlıklardan biri de menopozdur. Her kadının hayatında olan, yumurtalık fonksiyonlarının azaldığı ve adet döngüsünün sona erdiği bir dönemdir (Burger, 2006). Menopoz doğal olarak meydana gelebileceği gibi; cerrahi menopoz da görülebilmektedir (Lay vd., 2018; Georgakis vd., 2019). Bu dönemde uyku sorunları, sıcak basması, gece terlemeleri, çarpıntı, çeşitli kas ve eklem ağrıları, yorgunluk, depresyon, unutkanlık gibi çeşitli rahatsızlıklar kadınların hayatını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Erbil, 2018; Hardy vd., 2019). Wong ve arkadaşları (2018), çeşitli psikolojik ve davranışsal müdahalelerin menopoz semptomlarının tedavisinde uygun olabileceğini belirttikleri çalışmalarında da kadınların yaklaşık %80'inin içinde mindfulness temelli müdahalelerin de bulunduğu tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini denemeye açık olduğunu belirtmişlerdir.

Chen ve arkadaşlarının (2021), yaptığı meta-analizde, doğal ya da tıbbi yollarla menopoz dönemine girmiş 475 kadının katıldığı beş çalışma incelenmiştir. Çalışmalarda MBSR(*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) ve farklı türde MTM'ler uygulandığı görülmüştür. Mindfulness müdahalelerinin, menopozdaki kadınların genel yaşam kalitesini artırmada ve depresyon, anksiyete gibi ruhsal sağlık alanlarında orta düzeyde etkili olduğu bulunmuştur. Liu ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan başka bir meta analizde, menopoza giren toplam 1.138 kadının katıldığı on üç randomize kontrollü çalışma incelenmiştir. Analizde, MBSR(*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) ve özelleştirilmiş çeşitli MTM'lerin menopoz döneminde stres, anksiyete, depresyon ve farkındalık üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Çalışmada, stres alanında farkındalık temelli müdahalelerin anlamlı ve tutarlı sonuçlar sağladığı bulunmuştur.

2.1.6.2.4. Kanser ve kronik hastalıklar

Onkoloji tanısı olan kadınlarla yapılan uygulamalar da kadın sağlığı alanında çokça örnek barındıran bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), Mindfulness Temelli Sanat Terapisi ve uyarlanmış mindfulness müdahaleleri gibi çeşitli MTM'lerde, kadınlara genel olarak stresle başa çıkma, duygusal dayanıklılık, kendine şefkat, duygusal düzenleme,

yorgunluk yönetimi, öz bakım, bilinçli farkındalık, odaklanma becerisi, uyku hijyeni, olumlu düşünce geliştirme ve beden farkındalığı başlıklarında beceriler edindirmek istenmiştir (Haller vd., 2017; Reangsing vd., 2023; McCloy vd., 2022).

Haller ve arkadaşlarının (2017), onkoloji tanılı kadınlarla yapılan MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) gibi MTM'leri konu alan on çalışmayı incelediği sistematik derlemesinde, bu müdahalelerin sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi, yorgunluk, uyku kalitesi, stres, anksiyete ve depresyon üzerinde kısa vadede olumlu etkiler sağladığı belirtilmiştir. En fazla iyileşme etkisi depresyon ve anksiyete üzerinde gözlemlenmiş ve bu etkilerin altı aya kadar sürdüğü rapor edilmiştir. Benzer şekilde meme kanseri kadınlarla yapılan meta analizde, meme kanseri hastalarına MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) ve uyarlanmış mindfulness müdahalelerinin uygulandığı görülmüştür (Reangsing vd., 2023). Toplam 2139 katılımcının yer aldığı çalışmalarda bu müdahalelerin en etkili görüldüğü başlığın depresyon belirtilerinin azalması olduğu, bunu takip eden anksiyete, stres, yaşam kalitesi, uyku kalitesi ve öz-şefkat başlıklarında da orta ila küçük düzeyinde iyileşmeler görüldüğü kaydedilmiştir. Başka bir meta analizde (McCloy vd., 2022). Bu MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) ve Mindfulness Temelli Sanat Terapisi gibi müdahaleler uygulandığı görülmüştür. Uygulamalar sonucunda en büyük iyileşme görülen başlık kanserle ilişkili yorgunluk olarak saptanmış bunu anksiyete (büyük), depresyon (orta ila büyük), uyku kalitesi (orta), yaşam kalitesi (küçük) takip etmiştir.

Diğer kronik rahatsızlıklara bakıldığında HIV/AIDS bu alanda öne çıkan bir başlıktır. 2019 yılında yayımlanan bir sistematik derleme (Rezaei vd., 2019) ve meta-analiz çalışması, HIV/AIDS ile yaşayan bireylerde depresyonun küresel yaygınlığını ortaya koymuştur. Bu çalışmada 51.143 bireyin verileri analiz edilmiş ve 14.942'sinde depresyon tespit edilmiştir. Genel depresyon yaygınlığı %31 olarak bildirilmiştir. Bu oran, HIV ile enfekte bireylerde depresyonun, genel nüfusa kıyasla önemli ölçüde daha sık görüldüğünü göstermektedir. Bunun yanında HIV/AIDS ile yaşayan kişilerde depresyon belirtileri, damgalanma, sosyal destek eksikliği, stres, travma, HIV tanısının travmatik etkisi, utanç, başa çıkma yöntemleri, cinsel istismar ve kaygıyla ilişkili görülmektedir (Chaudoir vd., 2012; Persons vd., 2010; Simoni & Ng, 2000). Unter-Jones ve arkadaşları (2019), HIV/AIDS ile yaşayan bireylerde ilaçların depresyon, uyum, viral yük ve genel sağlık üzerindeki olası olumsuz etkilerinden yola çıkarak, 18 Afrika kökenli Amerikalı kadınla yürüttükleri çalışmada depresyon ve

anksiyete semptomlarını azaltmaya yönelik mindfulness temelli bir müdahale uygulamışlardır. “Olumlu Düşünceleri Artırmak İçin Pratik ve Öğrenme Projesi” (*Project UPLIFT*) adlı MBCT programının kullanıldığı bu ön hazırlık çalışmasında, program genel olarak kabul edilebilir ve uygun bulunmuş; ayrıca anksiyete ve depresyon semptomlarına yönelik yarar sağlayabileceği belirtilmiştir. İran’da yaşam kalitesini artırmak ve yalnızlık seviyelerini azaltmak amacıyla kadınlarla yapılan çalışmada, MBCT’nin (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) yaşam kalitesini artırmada ve yalnızlığı azaltmada önemli derecede etkili olduğu tespit edilmiştir (Samhkanian vd., 2015). Yine İran’da HIV+ kadınların dirençliliğini artırmak amacıyla yapılan çalışmada MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) uygulamalarının HIV+ kadınlarda dirençliliği artırmada etkili bulunmuştur (Aghaie vd., 2021).

Bir kronik sağlık sorunu olarak MS teşhisi alan kadınlarla da depresyon, anksiyete ve stres semptomlarını azaltma amaçlı çeşitli MTM’lere mevcut olup; depresyon, anksiyete ve stres üzerinde anlamlı ölçüde olumlu etkileri kaydedilmiştir (Kolahkaj & Zargar, 2015; Ferhadi & Pasendideh, 2018; Bahrani vd., 2017).

2.1.6.2.5. Üreme sağlığı ve cinsel işlev bozuklukları

Bir üreme sistemi hastalığı olarak, üreme güçlüğü (kısırlık), 12 ay veya daha uzun süre boyunca düzenli ve korunmasız cinsel ilişkiye rağmen klinik bir gebelik olmaması olarak tanımlanmaktadır (Zegers-Hochschild vd., 2009). Dünya Sağlık Örgütü’nün dünya çapında yetişkin bireylere dair 2023 verilerine göre her altı kişiden biri üreme zorluğu yaşamaktadır (World Health Organization, 2023). Üreme güçlüğü, bireyin yaşamını tüm yönlerini etkileyen psikolojik ve sosyal stresle birlikte geldiği bilinmekle birlikte (Faramarzi vd., 2013) üreme güçlüğü çeken bireylerin depresyon, anksiyete, damgalanma, cinsel işlev bozukluğu ve evlilik memnuniyeti gibi sorunlarla mücadele ettiği ifade edilmektedir (Chamorro vd., 2021). Üreme güçlüklerinin, psikososyal etkisi üzerine cinsiyete dayalı bazı karşılaştırmalı çalışmalar mevcut olup bu çalışmalar, stresin kadınlar üzerinde erkeklere göre daha büyük bir etkiye sahip olduğunu kaydetmiştir (Luk & Loke, 2015; Ying vd., 2015). Bunlardan hareketle, üreme güçlüğü çeken kadınlar da MTM’lerin uygulamasında çokça hedef alınan birey ve gruplardandır. Wang ve arkadaşları (2023) üreme güçlüğü olan kadınları hedefleyen meta analiz çalışması yapmışlardır. Bu çalışmalarda başlıca MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) ve

araştırmacılar tarafından özelleştirilmiş programların kadınlar üzerindeki etkileri incelenmiştir. Depresyon ve anksiyete semptomlarını azaltmak, genel sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini artırmak (fiziksel işlevsellik, genel sağlık durumu, canlılık, fiziksel roller, sosyal işlevsellik) gibi hedefleri olan çalışmaların sonucunda depresyon düzeyinde önemli düzeyde artış kaydedilirken, anksiyete ve yaşam kalitesinin fiziksel ve sosyal işlevsellik alanlarında iyileşmeler sağlandığı not edilmiştir. Fakat müdahalelerin bedensel ağrı, duygusal roller ve zihinsel sağlık üzerinde önemli bir etkisi görülmediği ortaya konmuştur. Ayrıca, Li ve arkadaşlarının (2016) tüp bebek tedavisine ilk kez katılan kadınlar üzerinde yaptıkları bir çalışmada, MTM'lerin doğurganlıkla ilgili yaşam kalitesi ve gebelik oranları üzerindeki etkileri incelenmiştir. Çalışmada, MTM'lerin, mindfulness düzeyi, öz şefkat, anlam temelli başa çıkma stratejileri ve doğurganlıkla ilgili yaşam kalitesi alanlarında anlamlı artış sağladığı; duygusal düzenleme güçlükleri ile aktif ve pasif kaçınma başa çıkma stratejilerinde ise önemli azalmalar kaydedildiği rapor edilmiştir. Bunun yanında müdahale grubundaki kadınların gebelik oranlarında da kontrol grubuna kıyasla istatistiksel olarak anlamlı bir artış görülmüştür.

Cinsel işlev bozukluklarına ve alt başlıklarına bakıldığında Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD) ve Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM) olmak üzere iki ana tanı sistemi görülmektedir. ICD-11 cinsel işlev bozukluklarını farklı etiyojilere göre ayrı bir bölümde (cinsel sağlıkla ilgili durumlar) gruplamış olup bununla ilişkili olarak; hipoaktif cinsel istek bozukluğu, kadın cinsel uyarılma bozukluğu, erkek sertleşme bozukluğu, orgazmik bozukluk, erken ejakülasyon, gecikmiş ejakülasyon, diğer belirtilen cinsel işlev bozuklukları, cinsel ağrı-penetrasyon bozukluğu olarak çeşitlendirilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, ICD-11, 2019). DSM-5'e göre ise cinsel işlev bozuklukları; kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu, kadın orgazm bozukluğu, genito pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu, erkek hipoaktif cinsel istek bozukluğu, erektil bozukluk, erken (prematür) ejakülasyon, gecikmiş ejakülasyon şeklinde sınıflandırılmaktadır (American Psychiatric Association, 2022). Depresyon, anksiyete ve psikotik bozukluklar, kadınlarda cinsel işlev bozukluğuyla güçlü şekilde bağlantılı görülmekle birlikte cinsel sağlığın, fiziksel sağlıktan çok zihinsel sağlıkla yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir (Basson & Gilks, 2018). Bununla birlikte, Basson ve Gilks (2018), antidepresanlar ve antipsikotiklerin cinsel isteksizlik, uyarılma ve orgazm zorlukları gibi yan etkilere neden olabildiğinin de altını çizerek özellikle de serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI) en fazla cinsel işlev bozukluğuna yol açan ilaçlar arasında olduğunu ifade etmişlerdir. Bu sağlık sorununun, ruh sağlığı ile olan

yakın ilişkisi ve hali hazırda bireylerin kullandığı psikiyatrik ilaçların yan etkileri göz önüne alındığında, kadınlarda cinsel işlev bozuklukları altında vajinismus, cinsel uyarılma/arzu bozukluğu, genito-pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu, orgazm bozukluğu, cinsel ağrı bozuklukları, geçmiş cinsel travma sonrası gelişen işlev bozuklukları gibi başlıklarda MTM'lerin uygulama alanı bulunduğu görülmektedir (Durna vd., 2020; Omidvar vd., 2021; Brotto vd., 2008).

Brotto ve arkadaşlarının (2008), yaptığı çalışmada, cinsel uyarılma bozukluğu yaşayan kadınlara mindfulness temelli grup psikoeğitim müdahalesinin etkinliği değerlendirilmiştir. Müdahale kapsamında katılımcılara üç oturumdan oluşan grup terapisi uygulanmış ve mindfulness meditasyonu, bilişsel yeniden yapılandırma teknikleri, cinsel farkındalık ve kabul çalışmaları içeren programlar uygulanmıştır. Çalışma sonucunda kadınların cinsel istek, tatmin ve beden algısında olumlu gelişmeler sağlandığı, cinsel sıkıntı seviyelerinde önemli düşüşler yaşandığı görülmüştür. Önemli olan bir çıktı da cinsel istismar geçmişi olan kadınların, mindfulness tekniklerinden daha fazla fayda sağladığı ve geçmiş travmalarla başa çıkmada olumlu etkiler gözlemlendiği kaydedilmiştir. Çalışmada, grup formatının bireysel terapiye kıyasla katılımcılara sosyal destek sağladığı ve kadınların kendilerini daha az izole hissetmelerine yardımcı olduğu belirtilmiştir. Ancak, bu bireysel terapilere alternatif olarak değil, tamamlayıcı bir yöntem olarak değerlendirilmesi önerilmiştir (Brotto vd., 2008). Durna ve arkadaşlarının yaptığı sistematik derlemede ise MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*), MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*), grup terapileri ve bireysel seanslarda yapılan çeşitli MTM'lerin etkileri incelenmiştir. Kadınların cinsel istek, uyarılma ve tatmin seviyelerinde anlamlı artış gözlemlenirken depresyon ve anksiyete düzeylerinde önemli derecede azalma kaydedilmiştir. Bunun yanında kadınların beden algılarında daha olumlu bir bakış açısı kazanıldığı ve cinsel yaşamdan duyulan memnuniyet artarak, partnerleriyle olan iletişimde pozitif gelişmeler sağlandığı ortaya konmuştur. Ek olarak, vajinismus ve dispareni gibi durumlarda ağrı algısında orta düzeyde bir azalma tespit edilmiş MTM'lerin cinsel terapi süreçlerine entegre edilmesi önerilmiştir. Omidvar ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında ise, vajinismus tanısı konmuş kadınlarda MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) ve CBT'nin cinsel tatmin üzerindeki etkileri karşılaştırılmıştır. Çalışmada, MBCT ve CBT'nin (*Cognitive-behavioral therapy*) cinsel tatmin üzerinde anlamlı bir iyileşme sağladığı, ancak MBCT'nin (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) tatmin seviyelerinde daha yüksek bir artışa yol açtığı tespit edilmiştir. Müdahale sürecinde, MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) uygulamalarının katılımcılara beden

farkındalığı kazandırdığı, duygusal tepkilerini düzenlemelerine yardımcı olduğu ve cinsel ilişkiyle ilgili kaygılarını azaltmada etkili olduğu gözlemlenmiştir.

Kadın sağlığına ilişkin yaşam evreleri ve durumlar bireyin yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal yönden de çok boyutlu desteklenmesini gerektirmektedir. Bu karmaşık süreçlerde bireylerin içsel kaynaklarını güçlendirmek, stresle başa çıkma becerilerini artırmak ve yaşam doyumlarını yükseltmek sosyal hizmet alanının önemli hedeflerindendir. Bu bağlamda, son yıllarda sosyal hizmet uygulamalarında giderek daha fazla kullanılan mindfulness temelli yaklaşımlar dikkat çekmektedir. Bir sonraki bölümde mindfulness temelli müdahaleler ve sosyal hizmet arasındaki ilişki detaylı olarak ele alınacaktır.

2.2. Mindfulness Temelli Müdahaleler ve Sosyal Hizmet

Sosyal hizmetin 2014 yılında gözden geçirilen tanımına bakıldığında, toplumsal gelişim, uyum, insanların güçlendirilmesi ve özgürlüklerinin geliştirilmesi gibi geniş bir alanı konu edindiğini görülmektedir (Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği, 2014). Geleneksel Budist mindfulness uygulamalarının insanın acısını azaltmayı hedeflemesi, sosyal hizmet mesleğinin temel amacı olan insan iyilik halini geliştirme yaklaşımıyla da benzerlik göstermektedir. Sosyal hizmet uygulamalarında hem hizmet sunulan bireylere yönelik MTM'lerin kullanılması hem de sosyal hizmet uzmanlarının mesleki beceri ve iyi oluşlarının desteklenmesi açısından mindfulness ile sosyal hizmetin kesiştiği pek çok alan bulunmaktadır (Öksüz, 2018; Babahanoğlu & Mavili, 2018; Gümüşer, 2024; Bayram & Artan, 2020; Duyan vd., 2022).

Hem dünyada hem de Türkiye'de hızla artan mindfulness temelli pratikler güncel ve bilimsel kaynakları uygulamalarına katan sosyal hizmet uzmanları açısından da bu pratiklerin önemini arttırmıştır. Mindfulness temelli müdahaleler pek çok bilim dalı ve uygulama alanında kendine yer bulmuştur. Maddock (2024) ve arkadaşları Mindfulness Temelli Sosyal Hizmet (MBSW) adını verdikleri programı ve uygulama bulgularını literatüre kazandırmışlardır. McCusker (2020) da, "Sosyal Hizmet Eğitim ve Uygulamada Mindfulness" adlı yazısında, diğer bilim dallarındaki ve Amerika'daki sosyal hizmet uygulamalarındaki kadar yaygın olmasa da mindfulness uygulamalarının İngiltere'de sosyal hizmet alanında gün geçtikçe arttığını öne sürmüştür.

Bu bölümde mindfulness, sosyal hizmet uzmanlarının öz bakımı ve iyi oluş halleri, empati ve aktif dinleme becerileri, terapötik ilişki kurma, duyguların farkındalığı, travmayla çalışma yeterliliği, etik ikilemlerle başa çıkma ve baskı karşıtı uygulamaları geliştirme açısından ele alınmaktadır.

2.2.1. Sosyal hizmet uzmanlarının öz bakımı ve genel iyilik hali açısından mindfulness

Sosyal hizmet mesleğinde tükenmişlik, şefkat yorgunluğu (*compassion fatigue*) ve strese bağlı çeşitli olumsuz sonuçlar, literatürde sıkça raporlanan durumlar arasındadır (Bride vd., 2007; Cohen & Gagin, 2005). Mindfulness ise, genel nüfusta olduğu gibi sosyal hizmet uzmanları ve öğrencileri arasında da stresin azaltılmasına, öz bakımın ve öz şefkatin güçlendirilmesine, dolayısıyla genel iyilik halinin artırılmasına katkı sağladığını gösteren araştırmalarla dikkat çekmektedir (Ying, 2008; Gockel & Deng, 2016; Coyle vd., 2005). Bu bulgular doğrultusunda, mindfulness uygulamalarının sosyal hizmet alanında da giderek daha yaygın şekilde kullanılmaya başlandığı görülmektedir.

McCusker (2022) sosyal hizmette eleştirel olarak mindfulnessı ele aldığı araştırmasında mindfulnessın özellikle üç ana noktada öz bakımı güçlendirdiği ortaya konulmuştur. Bu üç ana noktayı; öz bakımın önemini kabul etmek ve içselleştirilmiş baskının farkında varmak, müracaatçılarla yansıtıcı bir şekilde etkileşimde bulunmak ve işle ilgili stresi ve rol çatışmalarını daha iyi yönetmek olarak ifade etmiştir. McGarrigle ve Walsh (2011), mindfulnessın, bireylerin düşünce, duygu ve davranış alanlarında farkındalığını artırdığını, kendilerini ve yaşamlarını daha geniş bir açıdan görmelerini sağlayarak genel iyilik hallerine katkı sağladığı ifade etmiştir. Teasdale ve Chaskalson (2011), farkındalığın artması ile bireylerin varoluşlarına, düşünce akışlarına, duygusal tepkilerine ve bedensel deneyimlerine daha aşina hale geldiklerini; bunun da davranışlarını ve gündelik yaşamlarını doğrudan etkilediğini vurgulamışlardır.

McCusker (2019), mindfulness uygulamalarının, sosyal hizmet uzmanlarının duygusal tepkilerini düzenlemede yardımcı olduğunu ve daha iyi karar verme, konsantrasyon ve düşünme becerilerini geliştirdiğini belirtmiştir. Yine McCusker'ın (2022) sosyal hizmet öğrencileri ve yeni mezunlar üzerinde yaptığı çalışmada, katılımcıların öz bakım uygulamaları ile kendilerini gözlemledikleri ve fayda sağladıkları görülmüştür. Çalışmada

özellikle, mindfulness pratiği sayesinde duygusal farkındalıklarının arttığı ve bunun da kişilerarası etkileşimlerini daha iyi yönetmelerine katkı sağladığı belirlenmiştir.

Amerikan Psikoloji Derneği'nin (2018) tanımına göre; aşırı ve uzun süreli fiziksel ya da zihinsel çaba, yoğun iş yükü gibi nedenlerle ortaya çıkan fiziksel, duygusal veya zihinsel tükenmişlik, sosyal hizmet uzmanlarının da sıkça karşılaştığı bir durumdur. Son yıllarda yapılan araştırmalar, mindfulness uygulamalarının tükenmişlik düzeylerini azaltmadaki koruyucu bir rol oynadığını ve sosyal hizmet uzmanlarının stresle başa çıkmalarına olumlu katkı sağladığını ortaya koymaktadır (Piatkowska, 2014; Tu vd., 2022; Romero-Martin vd., 2024; Maddock, 2024).

Tükenmişliğe ek olarak, sosyal hizmet uzmanlarında sıkça görülen bir diğer durum ise şefkat yorgunluğudur. Travma mağduru bireylerle çalıştıktan sonra, uygulayıcıların travma benzeri belirtiler ya da duygusal tükenme yaşamaları ile kendini gösteren bu durum, literatürde ikincil travma ile de ilişkilendirilmektedir (Berzoff & Kita, 2010). Mindfulness uygulamalarının, travma ile çalışan uzmanlarda şefkat yorgunluğunu azaltmada da olumlu etkileri olduğu görülmektedir (Thielemann & Cacciatore, 2014). Bahsi geçen çalışmalara bakıldığında mindfulness ve MTM'ler, yalnızca bireysel düzeyde stres yönetimi ve öz bakım aracı olmakla kalmayıp, sosyal hizmet uzmanlarının mesleki sürdürülebilirliğini destekleyen önemli bir kaynak olarak da görülebilir.

2.2.2. Sosyal hizmet uzmanının becerileri bakımından mindfulnessın faydaları

Daha önceki bölümlerde ortaya konulan verilerden hareketle mindfulnessın sadece duygu yönetimi değil, sosyal hizmet uzmanlarının müracaatçılar ve meslektaşları ile olan ilişkilerini ve etkileşimlerini olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Bunların yanında mindfulnessın sosyal hizmet uzmanlarının mesleki becerilerine katkılarını da bakmak oldukça önemlidir.

2.2.2.1. Empati ve aktif dinleme

Empati, klinisyenin danışanın duygularına duygusal bir karşılık verebilme ve danışanın yaşadığı durumu, deneyiminin iç dünyasını anlamaya çaba gösterme becerisi olarak tanımlanmaktadır ve terapötik ilişkinin kurulabilmesi için olmazsa olmaz unsurlardan

görülmektedir (Mercer vd., 2012). Bunun yanında aktif dinleme ise, sadece işitmek değil; aynı zamanda dikkatle odaklanmayı, anlamlandırmayı, yanıt vermeyi ve hatırlamayı içeren, emek ve çaba gerektiren bir iletişim becerisi olarak bilinmektedir (Prince-Paul & Kelley, 2017).

Mindfulness uygulamalarında sıkça karşımıza çıkan gözlemlene ve tanımlama boyutlarının, bireylerin empati ve aktif dinleme becerilerini desteklediği çeşitli araştırmalarla ortaya konulmaktadır (Jones vd., 2019; Manusov vd., 2018). Gockel ve Deng (2016), üç yıl süresince yürüttükleri mindfulness eğitim programı sonunda, sosyal hizmet öğrencilerinin geri bildirimlerini analiz etmişlerdir. Çalışmada, mindfulness uygulamalarının öğrencilerin müracaatçılarıyla daha etkili iletişim kurmalarına, daha empatik ve anda kalabilen bir profesyonel duruş geliştirmelerine katkı sağladığı belirtilmiştir. Ayrıca aktif dinleme, dikkat ve öz-farkındalık gibi mesleki becerilerinin de bu süreçte güçlendiği ifade edilmiştir. Goh (2011) ise, sosyal hizmet öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada, mindfulness ve öz-yansıtma (*reflexivity*) egzersizlerinin aktif dinleme becerisini engelleyen alışkanlıkları (anda kalamama, çoklu görev yapma, ileriye dönük düşünme) görünür kılarak, öğrencilerin kendilerini gözlemlene ve ilişkisel becerilerini geliştirme süreçlerini desteklediğini ortaya koymuştur.

2.2.2.2. Terapötik bağın kurulması

Bordin, (1979) terapötik bağı; danışan ile terapist arasında kurulan hedef birliği, görev paylaşımı ve duygusal bağdan oluşan dinamik bir iş birliği olarak ifade etmiştir. Turner (2009), sosyal hizmet uygulamalarında terapötik ilişkiyi sadece müdahalenin aracı olarak değil, aynı zamanda müracaatçının kabul, destek, doğrulama ve anlaşılma ihtiyaçlarını karşılayan empatik bir kaynak olarak tanımlamaktadır. Bu yönüyle terapötik bağ, değişimi mümkün kılan en temel iyileştirici unsurlardan biridir (Turner, 2009)

Terapötik bağ kurmada, uygulayıcının mindfulness düzeyinin önemli bir etken olduğu ifade edilmektedir (Ryan vd., 2012). Hick ve Bien (2008), mindfulness pratiğinin sosyal hizmet uzmanının anda kalma, yargısız kabul ve içten bir varoluşla müracaatçıyı karşılayabilme kapasitesini güçlendirdiğini; bu yönüyle terapötik bağın kurulmasına ve derinleşmesine önemli ölçüde katkı sağladığını belirtmişlerdir.

Leonard ve arkadaşları da (2018), yürüttükleri çalışmada, mindfulness düzeyi yüksek olan sosyal hizmet uzmanlarının, müracaatçıların olumsuz duygularına maruz kaldıklarında daha az kişisel sıkıntı yaşadıklarını; bunun da empatik tepkilerde daha dengeli kalmalarını sağlayarak terapötik ilişkiyi güçlendirdiğini ifade etmişlerdir. Turner da (2009), mindfulness uygulamalarının terapistin dikkatini, duygu düzenleme becerisini, uyumlanmasını ve empati kapasitesini geliştirdiğini; bunun da terapötik ilişkinin güçlenmesine doğrudan katkı sunduğunu ifade etmektedir.

2.2.2.3. Duyguların farkında olma ve travma ile çalışma becerileri

Travma olgusu ve bireyler üzerindeki etkileri, sosyal hizmet uzmanının çalışma hayatında karşısına sıkça çıkabilecek bir durum olmasının yanında, Lotfi ve Başçılar'ın (2017) "Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Sosyal Hizmet" adlı çalışmalarında ayrıntılı bir şekilde ifade ettikleri üzere bireyin sorunlarını çözme sürecinde sosyal hizmet uzmanının önemli rolleri mevcuttur. Literatür, travmaya maruz kalmış bireyleri de kapsayacak şekilde çeşitli mindfulness temelli uygulamaları da kapsayarak gün geçtikçe çeşitlenmektedir. Taylor ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında mindfulness, yoga ve bütünsel egzersiz müdahalelerinin, travma maruziyeti yaşayan bireylere yönelik klinik programlara etkili olduğunu ortaya koymuştur. Lorenzini ve arkadaşlarının (2023) çalışmalarında ortaya koydukları bulgular, "*Trait Mindfulness*" adını verdikleri özellikli farkındalığın kolektif travmalar sonrası olumsuz psikososyal sonuçlara karşı bir koruma sağladığını ve ikincil stresörlerin olumsuz etkilerine karşı da koruyucu bir rol oynayabileceğini göstermektedir.

Bununla birlikte, mindfulness uygulamaları sosyal hizmet uzmanının yalnızca travmayla değil, kendi duygu durumlarıyla da etkili bir şekilde çalışmasını desteklemektedir. Mindfulness, sosyal hizmet uzmanlarının zorlayıcı duygu ve düşünceleri bastırmadan, yargılamadan ve otomatik tepki vermeden gözlemleyebilme becerisini geliştirmektedir (McCusker, 2020). Bu beceri, sosyal hizmet uzmanının hem kendi duygularını tanıması hem de müracaatçılarla kurduğu ilişkide daha dengeli ve profesyonel bir duruş sergilemesine katkı sağlamaktadır (Crowder & Sears, 2017).

2.2.2.4. Etik ikilemlerle başa çıkma

Sosyal hizmet uygulamasında sosyal hizmet uzmanları etik ikilemler içeren deneyimler arasında değerlendirmeler yapmak durumunda kalmaktadırlar (Trammel, 2015). Reamer'a (1983) göre sosyal hizmetteki etik ikilemler; bireylerle doğrudan çalışmada, sosyal politika geliştirilmesinde ve meslektaş ilişkilerinde ortaya çıkmaktadır. Bu ikilemler; doğruluk, gizlilik, kaynakların adil dağılımı ve meslek etiğine uygun davranma gibi değerler arasında çatışmalarla ilgilidir. Abbott (2003) da sosyal hizmet etik yönergelerinin ihlallerinden bahsetmiş ve bunların öz farkındalık eksikliğinden ve/veya karşı aktarım (*counter-transference*) ve aktarım (*transference*) alanlarında eğitim eksikliğinden kaynaklanabileceğini öne sürmüştür. Benzer şekilde Strom-Gottfried (1999), sosyal hizmet alanında yaşanan etik ihlallerin çoğunlukla öz-farkındalık eksikliği, duygusal yönetim sorunları ve profesyonel sınırların korunamaması ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu bilgiler, mindfulness ve MTM'lerin öz farkındalık noktasında önemli olabileceği düşündürmektedir.

Nitekim, West (2002), etik ikilemlerin tamamen ortadan kaldırılamayacağını; bu nedenle sosyal hizmet uzmanlarının, kendi duygu ve düşüncelerini tanıma, kendini değerlendirme ve danışma mekanizmalarını devreye sokma gibi becerileri içeren “etik farkındalık” (*ethical mindfulness*) geliştirmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bu bakışı onaylar nitelikte; Shapiro vd. (2012), yaptıkları çalışmada, uygulanan MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) programı sonrasında bireylerin farkındalık, duygu yönetimi ve iyi oluş düzeylerini geliştirdiğini; uzun vadede ise ahlaki akıl yürütme ve etik karar verme becerilerini de artırabileceğini göstermiştir.

2.2.2.5. Baskı karşıtı sosyal hizmet anlayışının desteklenmesi

Sosyal hizmet, bireylerin güçlenmesini ve özgürleşmesini desteklediği kadar toplumsal değişim ve gelişimi de odağına alan bir disiplindir (Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği, 2014). Bireylerin yaşadığı sorunlar çoğu zaman yapısal eşitsizlikler, ayrımcılık ve güç ilişkilerinden kaynaklanmaktadır (Dominelli, 2021). Bu noktada, sosyal adalet ilkesini temel alan, bireylerin güçlenmesini ve özgürleşmesini hedefleyen, her türlü baskı ve ayrımcılığa karşı mücadeleyi savunan bir yaklaşım olarak baskı karşıtı sosyal hizmet uygulamaları karşımıza çıkmaktadır (Güldalı, 2018).

Dominelli (2021), sosyal hizmet uzmanının güç ilişkilerini fark etmesinin, müracaatçı karşısında öğretici ya da yönlendirici bir konumda olmadan, kendi önyargılarının farkına vararak açık ve yargısız bir yaklaşım sergilemesinin önemini vurgulamaktadır. Benzer şekilde, Hanh'ın (1975) mindfulness tanımında da farkındalık; kişinin bedenine, konuşmalarına, duygularına, düşüncelerine ve çevresinde gerçekleşen olaylara bilinçli bir şekilde dikkat vermesi ve bu deneyimleri herhangi bir yargıda bulunmadan gözlemlemesi olarak ifade edilmektedir. Bu bağlamda, mindfulness pratikleri; sosyal hizmet uzmanının kendi önyargılarının farkında olması, müracaatçılara yargısız ve kapsayıcı bir şekilde yaklaşabilmesi ve güç ilişkilerini fark ederek etik bir ilişki kurabilmesi açısından, baskı karşıtı sosyal hizmet anlayışını destekleyebilecek önemli bir araç olarak değerlendirilebilir.

2.2.3. Sosyal hizmette kadın, kadın sağlığı ve mindfulness'ın kesişimi

Sağlıklı bir toplumun inşası ve toplumların gelişebilmeleri bireylerin bütüncül bir iyilik haline ulaşmaları ile mümkün olabilmektedir. Bu doğrultuda, bireylerin ihtiyaçlarına uygun sağlık hizmetlerinin planlanması ve bireylerin bu hizmetlere eşit koşullarda erişimleri, sosyal hizmetin en temel çalışma alanlarından birini oluşturmaktadır.

Kadın sağlığı, bu yaklaşımın en önemli odak alanlarından biridir. Çünkü kadınların sağlık durumunu belirleyen faktörler yalnızca biyolojik özellikleriyle sınırlı kalmayıp; toplumsal cinsiyet eşitsizliği, ekonomik yoksunluk, şiddet, göç, yaş, etnik köken, engellilik gibi çok katmanlı sosyal belirleyicilerle şekillenmektedir (European Institute of Women's Health, 2024). Nitekim burada önemli olan, "kadın sağlığı" denildiğinde yalnızca biyolojik kadın bedeni üzerinden değil, kadın olmanın toplumsal inşası üzerinden de bir değerlendirme yapılması gerekliliğidir. Beauvoir'ın (2019) "Kadın doğulmaz, kadın olunur" sözüyle ifade ettiği gibi kadınlık, toplumsal değerler, kültürel normlar ve ataerkil yapı tarafından inşa edilen bir kimliktir. Feminist sosyal hizmet yaklaşımına bakıldığında da; kadınların maruz kaldığı yapısal eşitsizlikleri görünür kılan, ataerkil güç ilişkileri ile mücadele eden, kadınların güçlenmesini ve kadınların deneyimlerini merkeze alan bir yapı görülmektedir (Dominelli, 2024).

Sağlık hizmetlerinin planlanması ve sunumunda, kadınların karşılaştığı eşitsizlikler, kadınlara ve deneyimlerine özgü yaklaşımlar ve hizmete erişim sorunları sosyal hizmet uygulamalarının müdahale alanına doğrudan girmektedir. Sosyal hizmet uzmanları,

Türkiye’de de kadın sağığına dolaylı ya da doğrudan etki eden pek çok yapısal soruna yönelik çalışmalar yürütmektedir. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, ruh sağığı, kadın ve göç olgusu gibi çok çeşitli alanlarda sosyal hizmet uzmanlarının aktif biçimde müdahil olduğu görülmektedir (Çetinkaya Büyükbodur vd., 2022; Uğurlu & Pak Güre, 2022; Buz, 2007).

Son yıllarda sosyal hizmet uygulamalarında giderek daha fazla yer bulan mindfulness temelli müdahaleler, kadın sağığını desteklemede önemli bir potansiyel sunmaktadır. Kadın sağığına yönelik yapılan sosyal hizmet uygulamalarında MTM’lerin sunduğu araçların kadınların güçlenmesine, dayanıklılığın artırılmasına ve toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin görünür kılınmasına nasıl katkı sağlayabileceği sorusu bu çalışma için önem arz etmektedir. Kadın sağığına yönelik sosyal hizmet uygulamalarında mindfulness temelli pratikler, feminist yaklaşımın güçlendirme odaklı hedefleri ile örtüşen ve destekleyici bir araç olarak değerlendirilmektedir (Crowder, 2016). Potansiyel faydaları; mikro, mezzo ve makro düzeyde kullanılabilir müdahale esnekliği; kadınların öz farkındalığı ve bedenle bağlarının güçlendirilmesi, karar alma kapasitelerinin ve öz yeterliliklerinin güçlendirilmesi, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin ve sosyal koşulların farkındalığını geliştirmesi, grup dayanışması ve topluluk dayanışması yoluyla güçlenmesi gibi başlıklarında ele alınmıştır.

2.2.3.1. Kadınların öz-farkındalığını ve bedenleriyle bağlarını güçlendirme

Kadınların toplumsal cinsiyet rolleri nedeniyle bedenlerinden ve öz deneyimlerinden uzaklaşabildiği bilinmektedir. Özellikle şiddet, ayrımcılık ve travma deneyimleri, bu kopuşu derinleştiren etkenlerdir. Feminist sosyal hizmet anlayışı, kadınların kendi bedenleri ve duygusal dünyalarıyla yeniden temas kurmasını desteklerken, mindfulness pratikleri bu sürece etkin biçimde katkı sağlayabilecek bir araç olarak değerlendirilebilir. Çünkü mindfulness, kişiye mevcut anda kalma, bedensel ve duygusal farkındalık geliştirme ve kendine şefkatle yaklaşma becerisi kazandırır. Crowder (2016), mindfulness pratiklerinin kadınların beden farkındalığını ve duygusal düzenleme becerisini geliştirdiğini, böylece travmanın bedende ve zihinde bıraktığı olumsuz etkilerle baş etmede iyileştirici bir alan açtığını ifade etmektedir. Özellikle 'beden taraması', 'nefes farkındalığı' ve 'zorlayıcı duygularla kalabilme' gibi uygulamalar, kadının kendi deneyimine yargısızca yaklaşmasını kolaylaştırmaktadır. Mindfulness pratikleri özellikle travma sonrası beden-zihin kopukluğu yaşayan kadınların, bedenleriyle yeniden temas kurmasına katkı sunmaktadır. Brotto ve

arkadaşlarının (2012) çalışmasında çocukluk dönemi cinsel istismarı yaşamış kadınların cinsellikte yaşadıkları sorunların, mindfulness temelli müdahalelerle azaldığı; kadınların bedensel duyumları ile daha yargısız ve kabul odaklı şekilde temas kurarak öznel iyilik hallerinin güçlendiği ortaya konmuştur. Bu bulgu, beden farkındalığı ve öz şefkat geliştirmeye odaklanan sosyal hizmet müdahaleleri için önemli bir açılım sunmaktadır. Ortiz ve Proulx'ın yaptığı (2025) çalışma sonucunda MTM'lerin kadının kendisiyle bağını güçlendirmeye, travmatik stresin bedensel etkilerini azaltmaya yardımcı olarak sosyal hizmet için de kadın sağlığı çalışmalarına eklenebilecek etkili bir araç olarak ortaya koymaktadır.

2.2.3.2. Kadınların karar alma kapasitesini ve öz-yeterlilik duygusunu artırma

Kadınların kendi hayatlarına ilişkin karar verme süreçlerinde aktif bir özne haline gelmesi, feminist sosyal hizmetin temel ilkelerinden biridir. Bu noktada mindfulness temelli uygulamalar, bireyin otomatik tepkilerden ve toplumsal kalıp yargılardan sıyrılarak, kendi değerleri doğrultusunda bilinçli seçimler yapmasını destekler. Kadınların sınır koyabilme, ihtiyaçlarını ifade edebilme ve yaşamlarında değişim yaratabilme kapasiteleri, mindfulnessın sunduğu farkındalık ve eyleme geçme becerisi ile güçlenmektedir. Crowder (2016), bu fırsatları kadınların zorlayıcı duygu ve düşüncelerle baş edebilme becerisi kazanması, otomatik tepkilerden uzaklaşarak bilinçli yanıt geliştirmesi, kendilik değerini ve öz şefkatini güçlendirmesi ve grup ortamında yaşadıkları deneyimleri paylaşarak kolektif dayanışmayı artırmaları bağlamında değerlendirmektedir. Mindfulness uygulamaları, kadınların kendi yaşamlarında karar verici olma ve yeni bir benlik inşası sürecinde ihtiyaç duydukları içsel kaynakları ve dayanıklılığı geliştirmelerine katkı sağlamaktadır (Crowder, 2016). Ward (2019), mindfulness temelli pratiklerin bireylerin yalnızca kendileriyle değil, başkalarıyla da bağ kurmasını desteklediğini; grup içinde ortak değerler geliştirme, konsensus oluşturma, empati ve karşılıklı bakım ilişkileri kurma gibi pratiklerle topluluk olma deneyimini güçlendirdiğini vurgulamaktadır. Bu yaklaşım, kadınların izolasyon ve güçsüzlük deneyimlerinin dönüştürülmesinde, dayanışma temelli bir güçlenme süreci yaratmaktadır.

2.2.3.3. Toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin ve sosyal koşulların farkındalığını geliştirme

Mindfulness uygulamaları, yalnızca bireysel farkındalık ve iyilik hali ile sınırlı kalmaz; aynı zamanda bireyin yaşadığı sorunların toplumsal bağlamını fark etmesine de katkı sağlar. Feminist sosyal hizmetin "kişisel olan politiktir" yaklaşımıyla uyumlu olarak, kadınların yaşadıkları güçlüklerin yalnızca bireysel değil, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinden ve yapısal sorunlardan kaynaklandığını görmeleri bu farkındalıkla mümkün olmaktadır. Bu nedenle mindfulness pratikleri, kadınların yaşadıkları güçlükleri yeniden anlamlandırmalarında ve kendilerini toplumsal bağlam içinde konumlandırmalarında işlevsel bir araç olarak değerlendirilebilir. Mindfulness pratiklerinin kişisel deneyimi sosyal bağlamla ilişkilendirerek bireyde eleştirel bir farkındalık geliştirdiğini vurgulamaktadır.

Kadınların yaşadıkları güçlüklerin sadece bireysel yetersizlik değil, toplumsal cinsiyet temelli eşitsizliklerin sonucu olduğu farkındalığı, güçlenme sürecinde önemli bir dönüştürücü etkidir. Bu farkındalık, bireysel iyileşme kadar sosyal adalet talebini de beslemektedir. Gervais ve Hoffman (2012) çalışmasında da vurgulandığı üzere, toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve önyargılar çoğu zaman otomatikleşmiş düşünce kalıpları olarak bireylerin zihninde yer etmekte ve sorgulanmadan sürdürülmektedir. Mindfulness pratikleri, bireylerin bu kalıp yargıları fark etmelerine, sorgulamalarına ve daha kapsayıcı bir bakış açısı geliştirmelerine destek olmaktadır. Özellikle kadınlara yönelik önyargıların azaltılmasında mindfulnessın öz-düzenleme ve değer odaklı davranış geliştirme becerisini desteklediği ortaya konmuştur.

2.2.3.4. Kadınların grupta çalışma ve topluluk dayanışması yoluyla güçlenmesi

Kadın sağlığına yönelik sosyal hizmet müdahalelerinde yalnızca bireysel iyilik hali değil, topluluk dayanışması ve kolektif güçlenme de önemli bir yere sahiptir. Bu bağlamda mindfulness temelli müdahaleler, grup çalışmaları ve topluluk oluşturma süreçlerinde de yoğun biçimde kullanılmaktadır. Özellikle kadınların birbirlerinden güç aldığı, ortak deneyimlerin paylaşıldığı ve kolektif dayanıklılığın geliştirildiği grup çalışmaları, feminist sosyal hizmetin dayanışma ve birlikte güçlenme ilkeleriyle örtüşmektedir. Kadınların izolasyonunu azaltma, aidiyet duygusu oluşturma ve toplumsal dayanıklılığı artırma

açısından mindfulness grupları önemli fırsatlar sunmaktadır. Crowder (2016), mindfulness temelli grup çalışmalarının kadınların izolasyon hissini azaltmada ve 'ortak insanlık' (*common humanity*) duygusunu geliştirmede etkili olduğunu ortaya koymuştur. Grup ortamında hikayelerin paylaşılması, kadınların yaşadıkları deneyimleri normalleştirmelerine, utanç ve yalnızlık duygularını azaltmalarına olanak tanımaktadır. Mindfulness pratikleri bu süreçte hem dayanışmayı güçlendiren bir ortam yaratmakta hem de kadınların kendi hikayeleriyle barışmasına ve bunlardan özgürleşmesine yardımcı olmaktadır.

2.2.3.5. Sosyal hizmet uygulamalarında mikro, mezzo ve makro düzeyde kullanılabilir müdahale esnekliği

Feminist sosyal hizmet yaklaşımı, kadın sağlığına yönelik müdahalelerde bireysel, ilişkisel ve toplumsal düzeyleri kapsayan bütüncül bir bakış açısını benimsemektedir. MTM'ler de benzer biçimde çok düzeyli bir uygulama esnekliği sunmaktadır. Crowder (2016), MTM'lerin bireysel, ilişkisel ve grup çalışması ile toplumsal düzeyde katkı sunduğunu ifade etmektedir.

Mikro düzeyde stresle baş etme, travmayla çalışma, öz şefkat geliştirme ve iyilik hali; mezzo düzeyde ilişki içindeki farkındalığın artırılması, topluluk oluşturma ve dayanışmayı güçlendirme; makro düzeyde ise toplumsal eşitsizliklere yönelik eleştirel farkındalık geliştirme potansiyeli bulunmaktadır. Gervais ve Hoffman'ın (2013) çalışmasında mindfulnessın mikro düzeyde bireylerin düşünce ve davranış örüntülerini fark etmeleri, önyargılarını sorgulamaları açısından etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanı sıra, mezzo düzeyde ise bireylerin başkalarıyla olan ilişkilerinde daha empatik, şefkatli ve kapsayıcı iletişim kanalları geliştirmelerine yardımcı olduğunu; farklı kimliklere ve görüşlere sahip bireylerle güvene dayalı ilişki kurabilmelerini kolaylaştırabildiğini ifade etmiştir. Makro düzeyde ise mindfulness temelli pratiklerin, toplumsal cinsiyet eşitsizliği gibi sistemsel sorunlara karşı daha eleştirel ve farkındalığı yüksek bir bakış açısı geliştirilmesine; toplumsal değişime katılımı ve sosyal adaletsizliklere müdahale biçimlerinin güçlenmesini destekleyebildiği vurgulanmaktadır.

Tüm bu değerlendirmeler doğrultusunda MTM'ler, kadın sağlığına yönelik sosyal hizmet müdahalelerinde feminist yaklaşımı destekleyen çok yönlü ve dönüştürücü bir araç

olarak öne çıkmaktadır. Kadınların bireysel ve toplumsal güçlenmesine katkı sunan, dayanıklılığını arttıran ve toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine karşı farkındalık geliştiren mindfulness pratiklerinin sosyal hizmet uygulamalarında daha yaygın bir biçimde değerlendirilmesi önemli bir potansiyel taşımaktadır.

2.3. Araştırmanın Problemi

Kadın sağlığı, kadının bütüncül olarak iyilik halinde olmasını ifade eden ve biyolojik, ruhsal sosyal boyutlarıyla ele alınması gereken bir kavramdır (Dünya Sağlık Örgütü 2024; Dünya Sağlık Örgütü, 2025). Zira kadınların sağlık durumu ve sağlık hizmetlerine erişimlerini etkileyen faktörler sadece biyolojik etkenlerle sınırlı olmayıp toplumsal cinsiyet eşitsizliği, şiddet, yoksulluk, göç ve ayrımcılık gibi sosyal belirleyicilerin etkili olduğu bilinmektedir (European Institute of Women's Health, 2024). Bu sebeple kadın sağlığına yönelik yapılacak hizmet ve müdahalelerin yalnızca hastalıkları merkezine alan bir yaklaşım değil aynı zamanda kadınların psikososyal iyilik halini güçlendiren bütüncül yaklaşımları içermesi önemlidir.

Son yıllarda uluslararası literatürde ve Türkiye’de kadın sağlığı alanında MTM’lerin kullanımı artış göstermiştir. Çalışmanın kuramsal bölümünde de altı çizildiği gibi MTM’ler yalnızca tedavi edici değil, koruyucu ve güçlendirici yönleriyle de öne çıkmaktadır. Ancak Türkiye bağlamında bunların kadın sağlığı alanında hangi amaçla, hangi hedef kitlelere devreye alındığı, hangi yöntemlerin kullanıldığı ve elde edilen sonuçlarla ilgili sistematik bir analiz yoktur. Uygulamada MTM’ler bulunsa bile, sosyal hizmet disiplini açısından değerlendirilmemiş olmaları önemli bir eksikliktir.

Sosyal hizmet; bireylerin, ailelerin ve toplulukların refahını desteklemek amacıyla insan hakları, sosyal adalet, eşitlik ve güçlenme gibi temel değerlere dayalı müdahaleler geliştirmeyi amaçlayan bir meslek ve akademik disiplindir (IFSW, 2014). Özellikle toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizliklerin ve çoklu ayrımcılık biçimlerinin kadın sağlığı üzerindeki etkileri göz önüne alındığında, sosyal hizmet uzmanları bu bağlamda hem savunuculuk yapma hem de koruyucu-önleyici müdahaleler geliştirme sorumluluğunu taşır (Dominelli, 2024). Kadınların toplumsal rolleri, bakım yükleri, yaşadıkları rol çatışmaları ve dışlanma süreçleri de bu müdahalelerin kapsamına dâhil edilmelidir. Bu bağlamda araştırmanın problemi, Türkiye’de kadın sağlığına yönelik geliştirilen ve uygulanan

mindfulness temelli müdahalelerin (MTM), sosyal hizmet disiplini açısından sistematik olarak ele alınmamış olmasıdır. Araştırma, bu tez çalışmalarında kullanılan müdahale türlerini, hedef gruplarını, yöntemsel yaklaşımları ve elde edilen çıktıları inceleyerek, sosyal hizmet çerçevesinde değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

2.4. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, Türkiye’de kadın sağlığı alanında MTM’leri konu edinen lisansüstü tezleri sosyal hizmet bağlamında sistematik olarak incelemektir. Bu tezlerde öne çıkan temaları, yöntemleri, hedef grup ve değişim alanlarını incelemek ve müdahale sonrasında elde edilen bulguları ortaya koymak alt amaçlar kapsamındadır. Bu kapsamda araştırma soruları şu şekilde belirlenmiştir:

- Türkiye’de kadın sağlığı alanında MTM’lere ilişkin tez çalışmalarının tanımlayıcı bulguları (yıllara, üniversitelere, anabilim dallarına ve örneklem gruplarına göre dağılımı) nasıldır?
- MTM’ler hangi içerik, süre, uygulama ve değerlendirme biçimlerine sahiptir?
- Bu müdahaleler kimlere yönelik olarak yapılandırılmakta ve hangi hedef gruplarda uygulanmaktadır?
- MTM’lerin etkililiğine ilişkin tezlerde ulaşılan sonuçlar nelerdir?

2.5. Araştırmanın Önemi

Kadın sağlığına yönelik MTM’lerin sosyal hizmet bakış açısıyla nasıl uygulandığını ve değerlendirildiğini ortaya koyan bu çalışma, literatüre önemli katkılar sunmayı hedeflemektedir. Çalışmanın bulguları; hem sosyal hizmet uygulamalarında hem de benzer şekilde kadın sağlığı alanında çalışan profesyonellerin psiko-sosyal müdahale araçlarını güçlendirmelerine olanak sağlaması beklenmektedir. Ayrıca disiplinler arası çalışmalara ve feminist sosyal hizmet perspektifiyle ele alınan kadın sağlığı çalışmalarına yön verecek yeni araştırma alanlarının belirlenmesi açısından da önem taşımaktadır. Bu yönüyle araştırma, yalnızca pratik uygulamalara değil, aynı zamanda feminist sosyal hizmet kuramı ile mindfulness temelli müdahalelerin kesişiminde özgün bir teorik çerçeve sunmaktadır.

Türkiye’de kadın sağığına yönelik yapılan MTM’lerin sosyal hizmet bakış açısıyla nasıl uygulandığını ve değerdendirildiğini ortaya koyan bu çalışma, sosyal hizmet literatürüne özgün katkılar sunmayı hedeflemektedir. Çalışmanın bulguları, hem sosyal hizmet uzmanlarının uygulamada kullanabileceğı müdahale araçlarını güçlendirmek hem de kadın sağığı alanında çalışan profesyonellerin disiplinler arası kullanılan müdahaleler bakımından kapasitesini artırmayı hedeflemektedir. Bu araştırma özellikle sosyal hizmet uygulamalarında, kadınların güçlendirilmesi, stresle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi ve psikososyal iyi oluş hallerinin desteklenmesi süreçlerine sağlanan katkılarının yanında olası faydaları da görünür kılmayı öngörmektedir. Aynı zamanda sosyal hizmet uzmanlarının birey, aile ve toplum düzeyinde gerçekleştirdikleri müdahalelerde MTM’leri kullanma kapasitesini artırabilecek kanıta dayalı bir zemin oluşturmaya çalışmaktadır. Bu yönüyle araştırma, yalnızca akademik bilgiye değil, aynı zamanda uygulamaya da hizmet eden bir kaynak olarak fayda sağlamayı hedeflemektedir. Mindfulness temelli müdahalelerin sosyal hizmet kuramlarıyla nasıl bütünleşebileceğine dair sunulan çözümlerler, bu çalışmanın alan yazına kuramsal düzeyde sağladığı katkıyı güçlendirmektedir.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma yalnızca Türkiye’de yapılmış ve YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında erişime açık olan lisansüstü tezlerle sınırlandırılmıştır. Çalışmaya dahil edilen tezler, kadın sağığı odaklı MTM’lerle sınırlı tutulmuş; müdahale içermeyen teorik çalışmalar ve tanımlayıcı araştırmalar, ölçek geliştirme tezleri ve gözlemsel araştırmalar dışlanmıştır.

Derlemeye dahil edilen tezler farklı disiplinlerden (psikoloji, psikiyatri, sosyal hizmet, hemşirelik, spor bilimleri vb.) olmakla birlikte, analiz yaklaşımı yalnızca sosyal hizmet disiplini perspektifiyle gerçekleştirilmiştir. Bu durum, diğer disiplinlerin kuramsal yaklaşımlarının kapsam dışı bırakılmasına yol açmıştır.

Bu çalışma kapsamındaki derleme, 2014-2024 yılları arasında yayımlanmış tezlerle sınırlandırılmıştır; bu nedenle önceki dönemlere ait tezler çalışmaya dahil edilmemiştir. Tezlerde yer alan bilgilerin doğruluğı, açıklığı ve metodolojik şeffaflığı araştırmacılar tarafından olduğu gibi kabul edilmiştir. Bu nedenle tezlerdeki eksik ya da yetersiz raporlamalar, analiz sürecini dolaylı olarak etkilemiş olabilir. Bu araştırma kapsamında

meta-analiz değil, nitel içerik çözümlemesi yapıldığı için nicel karşılaştırmalar ve etki büyüklükleri değerlendirilmemiştir.

2.7. Araştırmacının Rolü

Araştırmacı, sosyal hizmet alanındaki akademik eğitiminin yanı sıra, mindfulness ve öz-şefkat alanlarında farklı programlara katılmıştır. 2020 yılında, Dr. Kristin Neff ve Dr. Chris Germer tarafından geliştirilmiş olan Mindfulness Temelli Öz-Şefkat Programı'ını (MSC) Sema Demirkan aracılığıyla School of Compassion bünyesinde tamamlamıştır. Bu program, öz-şefkat becerilerini geliştirmek isteyen her yetişkine açık, klinik etkileri bilimsel olarak gösterilmiş bir yapılandırılmış grup programıdır. Araştırmacı ayrıca, Eline Snel tarafından çocuklar için geliştirilen ancak yetişkinler için de uyarlanmış olan, temel mindfulness becerilerini günlük yaşama entegre etmeye odaklanan Eline Snel Metodu® yetişkin programına katılmıştır. Son olarak, Berrak Yurdakul tarafından sunulan Dharma Gerçeğe Uyanış eğitimine dahil olmuş; Budist öğretileri sade ve herkesin anlayabileceği bir dille ele alan bu program, etik yaşam, farkındalık ve bilgelik kavramlarını gündelik hayata taşımayı hedeflemektedir. Araştırmacı, bu programlardan edindiği kişisel deneyimlerin çalışmanın analizine etkisinin farkındadır ve bu etkiyi gözeterek, sistematik tarama yöntemine bağlı kalarak nesnelliği korumayı amaçlamıştır. Çalışmada mindfulness temelli müdahaleler incelenirken, araştırmacı kendi konumunun ve bakış açısının sınırlılıklarının bilincindedir.

2.8. Tanımlar

Mindfulness: Bireyin dikkatini var olan an içinde gerçekleşen deneyimlere yargılamadan ve kabul anlayışıyla odaklamasıdır.

Mindfulness temelli müdahale: Niyet edilmiş bir dikkat, öz şefkat ve yargısız bir şekilde bireylerin mevcut deneyimlerine odaklanmalarını sağlayarak, içsel deneyimlerini kabullenme, yeniden çerçevelendirme ve bilinçli tepki verme becerilerini geliştirmeyi amaçlayan bütüncül psikoterapötik yaklaşımlardır.

Kadın sağlığı: Ergenlik, üreme sağlığı, gebelik, doğum, lohusalık, menopoz gibi yaşam evrelerine özgü fizyolojik süreçlerin yanı sıra, kadınların karşılaştığı toplumsal

cinsiyet temelli eşitsizliklerin, sağlık hizmetlerine erişim güçlüklerinin, psikolojik iyi oluş durumlarının ve kadına yönelik şiddet gibi yapısal risklerin de dikkate alındığı bütüncül bir sağlık yaklaşımıdır.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tasarımı

Türkiye’de yapılan lisansüstü tezlerde kadın sağlığına yönelik MTM’lerin incelendiği bu araştırma, bir sistematik derleme çalışması olarak tasarlanmıştır. Sistematik derleme kanıta dayalı uygulamalar için en güçlü kanıtların üretildiği bir araştırma yöntemidir. Bu araştırma yöntemi ile bir konu hakkındaki birden fazla araştırmanın bulguları bir araya getirilmekte ve eleştirel bir analiz yapılarak en iyi kanıtlar oluşturulmaktadır. Uluslararası yayınlarda sistematik derleme çalışmalarına ilginin artışı ile birlikte, ülkemizde de birçok alanlarında, az sayıda da olsa, bu türdeki araştırmalara rastlamak mümkün olmuştur (Karaçam, 2013).

Sistematik derleme çalışmasının Archie Cochrane tarafından ele alındığı bilinmektedir. Cochrane, 1971 yılında *Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Services* adlı bir kitap yayımlamıştır. Bu kitabında Cochrane; randomize kontrollü müdahalelerin değerini vurgulayarak sistematik derlemenin önemini açıklamıştır (Cochrane, 1971). Cochrane’in vurguladığı noktalar, daha sonra sistematik derlemelerin bilimsel çalışmalarda standart hale gelmesine zemin hazırlamıştır. Özellikle tıbbi uygulamaların ve sağlık alanındaki çalışmaların güvenilirliğini değerlendirme sürecinde, sistematik derlemeler en güçlü kanıt kaynaklarından biri olarak kabul edilmektedir.

Bu çalışma kapsamında yapılan incelemeler ve raporlamalar PRISMA (Sistematik Derlemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Bileşenleri) protokolü kapsamında yapılmıştır. Altman ve arkadaşları (2009) tarafından yayımlanan kılavuzda, PRISMA protokolünün sistematik derleme ve meta-analizlerin yayımlanmasını standartlaştırdığı, böylece literatürdeki bilgiyi daha erişilebilir hale getirdiği ve araştırmacıların çalışmalarının etkisini artırdığı vurgulanmıştır. Buna göre, PRISMA protokolü, özellikle sistematik derleme çalışmalarında metodolojik bütünlük sağlamak ve yayın yanlılığını / sistematik hatayı (*bias*) en aza indirmek amacıyla standart bir raporlama yapısı sunmaktadır. PRISMA protokolü, çalışmaların seçimi, verilerin çıkarımı ve analiz süreçlerinin açık biçimde belgelenmesine katkı sağlayarak, bulguların geçerliliğini artırmaktadır. Böylece, literatürde yer alan kanıtların sentezi daha güvenilir hale gelmekte

ve araştırmacıların metodolojik kaliteyi objektif biçimde değerlendirmesi mümkün olmaktadır.

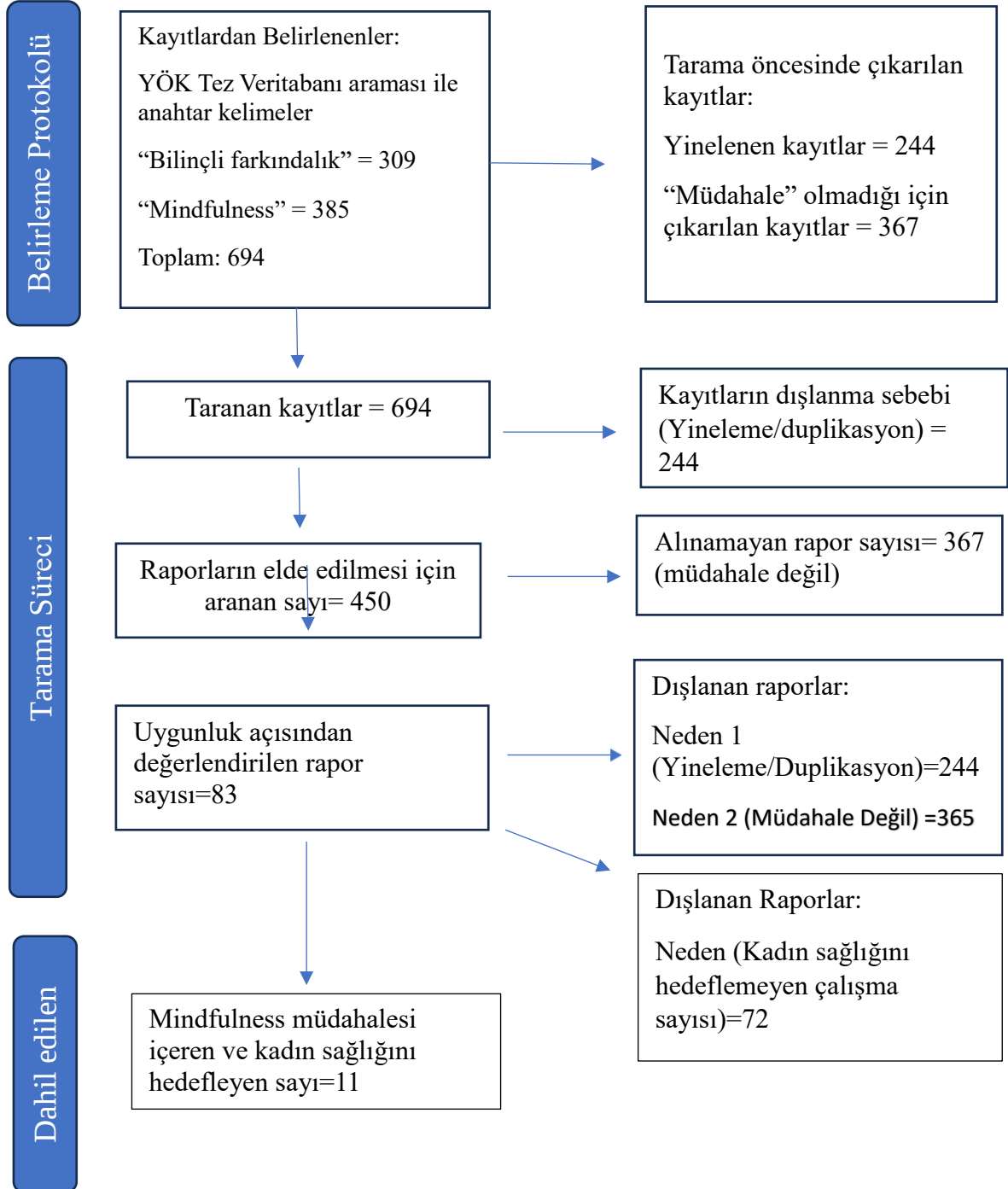
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evreni, YÖK Ulusal Tez Merkezi'nde 2014-2024 yılları arasında yayınlanmış, “mindfulness” ve “bilinçli farkındalık” anahtar kelimeleriyle Türkçe ve İngilizce olarak yapılan gelişmiş tarama sonucunda elde edilen yüksek lisans ve doktora tezlerinden oluşmaktadır. İlk ilgili tezin 2014 yılında yayımlanmış olması nedeniyle tarama bu yıldan başlatılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; çalışmanın yüksek lisans ya da doktora tezi olması, bireysel veya gruba gerçekleştirilen MTM içermesi ve tam metnine erişilebilir olması şeklinde belirlenmiştir. Mindfulness anahtar kelimesi ile elde edilen sonuçlara göre 385 sayıda teze ulaşılmıştır. Bilinçli farkındalık anahtar kelimesi ile elde edilen tez sayısı 309'dur. Her iki veri, duplikasyon açısından değerlendirilmiş olup 244 teze ulaşılmıştır. Bu tezlerin tamamı incelendiğinde mindfulness müdahalesi içeren ve kadın sağlığını hedefleyen MTM içeriği olan 11 tez çalışması araştırma kapsamında incelenmeye alınmıştır.

3.3. Veri Toplama Süreci ve Analizi

Çalışma kapsamında elde edilen tezler PRISMA protokolü çerçevesinde incelenmeye alınmıştır. Çalışmanın bu kısmında, tezlerin incelenmesi adına araştırmacı ve araştırmayı birlikte yürüttükleri tez danışmanı tarafından Google E-tablolar üzerinden ‘veri giriş formu’ düzenlenmiştir (Ek-1). Bu formda; tez numarası, adı, yazarı, yılı, tezin türü, yayınlandığı üniversite, yayınlandığı anabilim dalı, konusu, yazıldığı dil veri olarak girilmiştir. Tez içeriklerinin değerlendirilmesi açısından MTM'lere konu olan grubun ve/veya bireyin özellikleri, müracaatçı grubu-katılımcılar, müdahale biçimi, sıklığı, süresi, deney ve kontrol grubu sayısı işlenmiştir. Daha sonra ise değerlendirme araçları, müdahale içeriği ve elde edilen sonuçların analizi yapılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular ise tablolar eşliğinde yorumlanmıştır. Tarama sonucunda elde edilen tüm çalışmaların PRISMA akış şemasına göre sınıflandırılması Şekil 3.1.'de sunulmaktadır.

Veritabanı ve kayıtlar aracılığıyla çalışmaların belirlenmesi



Şekil 3.1. PRISMA Protokolü Doğrultusunda Hazırlanan Tezlerin Taranmasına İlişkin Akış Şeması

3.4. Etik Hassasiyetler

Bu çalışma, sistematik derleme niteliğinde olup insan katılımcılardan veri toplanmamıştır. Bu nedenle etik kurul onayı alınmasına gerek duyulmamıştır. Ancak araştırma süreci boyunca Helsinki Bildirgesi'nin etik ilkelerine uyulmuş, çalışmalarda yer alan verilerin akademik sorumluluk çerçevesinde ele alınmasına özen gösterilmiştir. İncelenen tez ve yayınlar açık erişimli kaynaklardan sistematik olarak taranmış; veri analizinde şeffaflık, tarafsızlık ve akademik dürüstlük ilkeleri gözetilmiştir. Ayrıca bu çalışma, sistematik derleme ve raporlama süreçlerinde uluslararası standartlardan biri olan PRISMA protokolü doğrultusunda yürütülmüş ve raporlanmıştır. PRISMA, çalışmanın şeffaf, izlenebilir ve yeniden üretilebilir biçimde yürütülmesini sağlayarak etik ilkelerin korunmasına katkı sunmaktadır. Bu kapsamda, dahil etme ve dışlama kriterlerinin açık biçimde tanımlanması, araştırma sürecinde seçici raporlamayı (*reporting bias*) önleyerek bilimsel bütünlüğü desteklemektedir. Aynı zamanda kaynaklara ilişkin kararların sistematik şekilde belgelenmesi, veri manipülasyonu riskini azaltmakta ve araştırma sürecinin akademik dürüstlük çerçevesinde yürütüldüğünü güvence altına almaktadır. Her ne kadar bireysel katılımcı verisi toplanmamış olsa da, PRISMA protokolü, üçüncü kişi verilerinin yorumlanmasında etik sınırların korunmasına olanak tanımış; bu yönüyle çalışmanın etik sorumluluklarını yerine getirmesine katkı sağlamıştır.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırma kapsamında elde edilen bulgular sistematik biçimde sunulmakta ve literatür ışığında tartışılmaktadır. İlk olarak çalışmalara ilişkin tanımlayıcı veriler aktarılmış, ardından MTM'lere ilişkin bulgular incelenmiştir. Bu kapsamda, müdahalelerin uygulanma biçimleri, hedef grupların özellikleri ve ulaşılan sonuçlar ile sosyal hizmet ilişkisi ayrı alt başlıklar altında değerlendirilmiştir.

4.1. Tanımlayıcı Bulgular

Bu sistematik derleme çalışmasına 11 tez dahil edilmiştir. 2014-2024 yılları arasında YÖK Tez Merkezi'nde yayınlanan bu tezlerin tamamı Türkçe yazılmış olup aşağıda çeşitli parametrelere göre dağılımları incelenmiştir.

Tablo 4.1. Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı

Yıl	Sıklık (n)	Yüzde (%)
2015	1	9,1
2018	1	9,1
2021	3	27,2
2022	1	9,1
2023	5	45,5
Toplam	11	100

Tablo 4.1.'de çalışmalara ait yayın yıllarının dağılımı sunulmuştur. Bulgular, MTM'lere yönelik lisansüstü tez çalışmalarının zaman içerisinde artış gösterdiğini ortaya koymaktadır. 2015, 2018 ve 2022 yıllarında yalnızca birer çalışma yürütülmüşken, 2021 yılında bu sayı üçe, 2023 yılında ise beşe ulaşmıştır. Özellikle 2021 sonrasında gözlemlenen artış, bu alana yönelik akademik ilginin ivme kazandığını göstermektedir. Bu durum, MTM'lerin bireysel ve toplumsal düzeyde giderek daha fazla önem kazanması, sağlık ve ruh sağlığı alanlarında tamamlayıcı müdahale modellerine duyulan ihtiyacın artması ve araştırmacıların bu alana yönelmesiyle açıklanabilir. 2023 yılı, tüm çalışmaların yıllarının %45,5'ini barındırmakta olup, alan yazındaki yoğunlaşmanın en yüksek düzeye ulaştığı yılı temsil etmektedir. Buna karşın, bazı yıllarda (örneğin 2015 ve 2022) ilgili alanda yürütülen tez çalışmalarının sayısının sınırlı kalması, MTM'lere olan akademik ilginin dönemsel dinamiklerden, örneğin, belirli yıllardaki toplumsal öncelikler, sağlık politikalarındaki değişimler, akademik trendler ya da pandemiye bağlı yönelim farklılıkları gibi dışsal faktörlerden etkilenebileceğini düşündürmektedir.

2020 yılında başlayan COVID-19 pandemisinin etkisiyle 2021 ve sonrasında ruh sağlığına yönelik bütüncül yaklaşımlara ilginin artmış olması bu alanın yükselişine katkı sağlamış olabilir. Buna karşın, pandemi öncesi yıllarda akademik odakların farklılaşması veya konuyla ilgili yeterli uzmanlığın henüz oluşmamış olması üretimin sınırlı kalmasına yol açmış olabilir. Bu bulgular, MTM'lerin akademik alandaki yayılımının belirli dönemlerde hızlandığını ve araştırma ilgisinin güncel toplumsal gereksinimlerle paralel geliştiğini göstermektedir.

Tablo 4.2. Tezlerin Türüne Göre Dağılımı

Tez Türü	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Yüksek Lisans	1	90,9
Doktora	10	9,1
Toplam	11	100

Tablo 4.2.'de tezlerin türüne göre dağılımı sunulmuştur. Elde edilen bulgular, çalışılan konunun büyük oranda doktora düzeyinde ele alındığını göstermektedir. İncelenen toplam 11 çalışmadan 10'u doktora tezidir (%90,9), yalnızca bir çalışma yüksek lisans düzeyindedir (%9,1). Bu dağılım, MTM programlarının genellikle uzun soluklu, kapsamlı ve çok boyutlu araştırma süreçleri gerektirdiğini göstermektedir. Doktora tezlerinin bu alanda baskınlığı hem metodolojik derinlik hem de teorik çerçeve oluşturma açısından geniş kapsamlı analizlerin tercih edildiğine işaret etmektedir. Yüksek lisans düzeyinde konuya ilişkin sınırlı üretim yapılmış olması ise, MTM'lerin henüz bu düzeyde yaygınlaşmadığını ya da ilgili öğrenciler tarafından sistemli müdahale programları geliştirme konusunda yeterli zaman ve kaynak erişiminin sınırlı kaldığını düşündürmektedir. Sonuç olarak bu bulgu, MTM'lerin daha çok ileri düzey araştırmalarda yapılandırıldığını ve alana akademik derinlik kazandırma potansiyelinin doktora düzeyinde daha yoğun biçimde kullanıldığını ortaya koymaktadır.

Tablo 4.3. Tezlerin Araştırma Metodolojisine Göre Dağılımı

Araştırma Metodolojisi	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Karma desen	10	90,9
Nicel desen	1	9,1
Toplam	11	100

Tablo 4.3.'te incelenen tez çalışmalarının kullandığı araştırma metodolojisinin türüne göre dağılımı sunulmuştur. Elde edilen bulgulara göre, tezlerin büyük çoğunluğunun (%90,9) karma araştırma deseniyle yürütüldüğü görülmektedir. Sadece bir çalışmada (%9,1) nicel yöntem kullanılmıştır. Karma yöntemlerin bu denli yoğunlukla tercih edilmesi, MTM'lerin yalnızca ölçülebilir sonuçları değil, aynı zamanda katılımcı deneyimlerini, öznel süreçleri ve bağlamsal faktörleri anlamaya yönelik güçlü bir eğilim olduğunu göstermektedir. Bu tercih, özellikle uygulamalı sosyal bilimlerde nitel verilerin derinlikli yorum gücü ile nicel bulguların ölçümsel güvenilirliğini bir araya getirme ihtiyacından

kaynaklanmış olabilir. Bu bağlamda, karma yöntem yaklaşımı sadece yöntemsel çeşitlilik değil, aynı zamanda epistemolojik bir tutum olarak da değerlendirilebilir.

Tablo 4.4. Tez Türlerinin Araştırma Metodolojisine Göre Dağılımı

Tez Türü	Karma (n)	Nicel (n)	Yüzde (%)
Yüksek Lisans	1	0	9,1
Doktora	9	1	90,9
Toplam	10	1	100

Tablo 4.4.'te tez türlerinin araştırma metodolojisine göre dağılımı sunulmuştur. Elde edilen bulgulara göre, incelenen toplam 11 çalışmanın 10'u (%90,9) karma yöntemle, yalnızca biri (%9,1) nicel yöntemle gerçekleştirilmiştir. Karma yöntemi tercih eden tezlerin büyük çoğunluğunu doktora düzeyindeki çalışmalar oluşturmaktadır. Bu dağılım, araştırma konularının çok boyutlu yapısını ve bu bağlamda yalnızca nicel verilerle açıklanamayacak karmaşık süreçleri ele alma gerekliliğini yansıtmaktadır. Yüksek lisans düzeyinde ise yalnızca bir çalışma yer almakta olup, bu çalışma da karma yöntemle tasarlanmıştır. Araştırma yöntemi tercihlerindeki bu eğilim, özellikle doktora düzeyindeki tezlerde, nitel ve nicel veri toplama tekniklerinin bir arada kullanılmasıyla elde edilen bulguların derinliğini ve güvenilirliğini artırma çabasını düşündürmektedir.

Tablo 4.5. Tezlerin Yayımlandığı Üniversitelere Göre Dağılımı

Tezlerin Yayımlandığı Üniversite	Sıklık (n)	Yüzde (%)
İnönü Üniversitesi	3	27,2
Akdeniz Üniversitesi	2	18,2
Gazi Üniversitesi	2	18,2
Ege Üniversitesi	1	9,1
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi	1	9,1
Ordu Üniversitesi	1	9,1
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa	1	9,1
Toplam	11	100

Tablo 4.5.'te çalışmaların yürütüldüğü üniversitelerin dağılımı sunulmuştur. Elde edilen bulgulara göre, yayımlanan 11 tez çalışması sekiz farklı üniversitede gerçekleştirilmiştir. En fazla üretim İnönü Üniversitesi'nde yapılmış olup, bu üniversitede toplam üç tez çalışması yürütülmüştür (%27,3). Akdeniz Üniversitesi ve Gazi Üniversitesi'ne ait ikişer çalışma yer almakta olup (%18,2), diğer beş üniversitede ise yalnızca birer çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu dağılım, MTM konusuna farklı üniversitelerde artan düzeyde ilgi olduğunu göstermektedir. Özellikle sağlık bilimleri ve sosyal bilimler alanında güçlü araştırma altyapısına sahip olan üniversitelerin bu alandaki katkısı dikkat çekicidir. Bununla birlikte, çalışmaların belli merkezlerde yoğunlaşması, konunun tüm üniversitelere eşit ölçüde yayılmadığını da ortaya koymaktadır. Aynı zamanda bu tez çalışmalarının tamamının devlet üniversitelerinde yapıldığı da görülmektedir. Bu bağlamda, MTM'lere yönelik lisansüstü tez çalışmalarının hem devlet hem vakıf üniversitelerinde desteklenmesi, alana ilişkin bilgi üretiminin zenginleşmesi açısından önemli bir ihtiyaç olarak değerlendirilebilir.

Tablo 4.6. Tezlerin Yayımlandığı Ana Bilim Dallarına Göre Dağılımı

Anabilim Dalı	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Hemşirelik Ana Bilim Dalı	5	45,5
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı	2	18,2
Rekreasyon Ana Bilim Dalı	1	9,1
Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı	1	9,1
Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Ana Bilim Dalı	1	9,1
Ebelik Ana Bilim Dalı	1	9,1
Toplam	11	100

Tablo 4.6.'da tezlerin yayımlandığı anabilim dallarına göre dağılımları sunulmuştur. Buna göre, çalışmaların büyük çoğunluğu Hemşirelik Ana Bilim Dalı bünyesinde gerçekleştirilmiştir. Bu durum, MTM yaklaşımlarının hemşirelik biliminin ruh sağlığı, bireysel iyilik hali ve bütüncül bakım gibi öncelikli çalışma alanlarıyla doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir. Geri kalan tezler altı farklı anabilim dalına dağılmıştır. Her birinde yalnızca birer çalışma yer almakta olup, bu da konunun farklı disiplinlerde henüz sınırlı düzeyde ele alındığını düşündürmektedir. Özellikle psikoloji, rekreasyon, ebelik gibi farklı disiplinlerden gelen katkılar, konunun çok disiplinli yapısına işaret etse de üretimin belirli alanlarda yoğunlaşması dikkat çekicidir. Bu bulgular MTM yaklaşımlarının çok disiplinli bir niteliğe sahip olduğunu gösterse de sosyal hizmet disiplini açısından henüz yeterince temsil

edilmediğini düşündürmektedir. Oysaki sosyal hizmet, bireylerin psikososyal iyilik hâlini güçlendirmeyi ve koruyucu-önleyici müdahaleleri incelemeyi temel alan bir meslek olarak, MTM uygulamalarının doğal bir uygulama alanıdır. Özellikle travma, stres, kayıp, yoksulluk, ayrımcılık gibi çok katmanlı sorunlarla çalışan sosyal hizmet uzmanları için MTM yaklaşımları; müracaatçıların içgörü geliştirmelerine, duygularını düzenlemelerine ve psikolojik dayanıklılıklarını artırmalarına katkı sunabilecek güçlü araçlar arasında yer almaktadır. Bu nedenle, MTM'nin sosyal hizmet müfredatına ve uygulama alanlarına entegrasyonu hem bireysel hem de toplumsal düzeyde olumlu etkiler yaratabilir.

Tablo 4.7. Tezlerin Konuya (Dizin) Göre Dağılımı

Konu (Dizin)	Sıklık (n)	Yüzde (%)
Hemşirelik	7	63,6
Psikoloji, Spor	1	9,1
Psikoloji	1	9,1
Psikiyatri	1	9,1
Ebelik	1	9,1
Toplam	11	100

Tablo 4.7.'de tezlerin YÖK Tez Merkezine veri girişlerine yer alan konu (dizin) kısmına göre dağılımı sunulmuştur. Elde edilen veriler, çalışmaların önemli bir kısmının (%54,5) “Hemşirelik” alanı altında yürütüldüğünü göstermektedir. Bu durum, farkındalık temelli müdahalelerin sağlık temelli disiplinlerde özellikle bireysel iyilik hali, psikolojik dayanıklılık ve öz bakım gibi temalarla ilişkilendirilerek ele alındığını ortaya koymaktadır. Diğer çalışmaların konu dizinleri ise “Psikoloji”, “Psikiyatri”, “Psikoloji, Spor” ve “Ebelik” olarak sınırlı sayıda dağılmıştır. Bu çeşitlilik, konunun çok disiplinli doğasına işaret etmekle birlikte, araştırma üretiminin büyük oranda hemşirelik ekseninde yoğunlaştığını da göstermektedir. Sosyal hizmet perspektifinden değerlendirildiğinde, bu bulgular MTM'lerin bireylerin yalnızca fiziksel ya da psikolojik değil, aynı zamanda sosyal bağlamları içinde ele alınmasının önemini vurgulamaktadır. Özellikle kadın sağlığı, güçlenme ve toplumsal cinsiyet temelli uygulamalarda sosyal hizmetin kuramsal katkısı, bu müdahalelerin sadece bireysel düzeyde değil, yapısal düzeyde de etkili olabilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, konu dizini çeşitliliğinin artması, sosyal hizmet gibi disiplinlerin de bu alandaki katkısını güçlendirerek uygulamaların kapsamını genişletebilir.

4.2. Mindfulness Temelli Müdahalelere İlişkin Bulgular

Bu bölümde, araştırma kapsamında incelenen MTM'lere ilişkin bulgular sistematik bir biçimde sunulmuştur. “Yazar ve yıl, örneklem, müdahale sıklığı ve süresi (~ dk), hedef grup, müdahalenin içeriği, değerlendirme araçları, sonuçlar” başlıklarını içeren kapsamlı bir tablo hazırlanarak, her bir çalışmanın temel özellikleri ve bulguları bir arada sunulmuştur (Tablo 4.8.). Bu bütüncül sunum, çalışmalara dair genel bir çerçeve edinmeyi, farklı uygulama biçimleriyle içerikleri kıyaslamayı ve müdahalelerin etkilerine dair genel bir bakış geliştirilmesini kolaylaştırmak amacıyla hazırlanmıştır. Bu tablonun bu bölümün çalışmanın başında sunulmuş olmasının temel gerekçesi, çalışmalara bütüncül biçimde hâkim olma imkânı sunmasıdır. Bu sayede, müdahalelerin kime yönelik olduğu, hangi sıklıkla ve ne kadar süreyle uygulandığı, içeriklerinin nasıl şekillendiği ve ne tür değerlendirme araçlarıyla ölçüldüğü gibi kritik bilgiler doğrudan karşılaştırılabilir hâle gelmektedir. Aynı zamanda elde edilen sonuçların doğrudan yan yana okunabilmesi, müdahalelerin etkililiği açısından genel eğilimleri ve belirgin farklılıkları ayırt etmeyi mümkün kılmaktadır. Bu yönüyle Tablo 4.8., çalışmanın analiz kısmına bir temel oluşturarak daha derinlikli bir tartışma zemini hazırlamaktadır.

Tablo 4.8.'in sunumunun ardından bulgular, MTM'lerin uygulanma biçimleri, süre ve içerik özellikleri, hedef grubun yapısal özellikleri ve müdahalenin işlevsel yönü gibi tematik başlıklar altında ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Böylece, farklı müdahale protokollerinin etkilerini sadece nicel sonuçlar üzerinden değil, aynı zamanda uygulama bağlamı ve hedef grubun gereksinimleri üzerinden de değerlendirme imkânı doğmuştur. Ayrıca, MTM'lere ilişkin kapsamlı bir tablonun bu biçimde sunulması, sosyal hizmet disiplini açısından tartışmayı derinleştirme ve alanlar arası aktarımı kolaylaştırma işlevi de görmüştür. Sosyal hizmet uzmanları sıklıkla çeşitli gruplarla ve farklı ihtiyaç alanlarında çalıştığından, müdahalelerin hedef kitlesi, süresi, sıklığı ve değerlendirme araçlarına dair bu karşılaştırmalı sunum; bu konuda bir tartışma zemini hazırlamıştır. Bu yönüyle, yalnızca bilgi sunmakla kalmayıp, sosyal hizmet disiplini için de bu müdahalelerin uygulanabilirliği ve yaygınlaştırılabilirliği konularında bir çerçeve de sağlamıştır.

Tablo 4.8. Mindfulness Temelli Müdahaleler Kapsamında Çalışmalara İlişkin Bilgiler

Yazar ve Yıl	Örneklem	Müdahale Sıklığı ve Süresi	Hedef grup	Müdahalenin İçeriği	Değerlendirme Araçları	Sonuçlar
Körükçü (2015)	DG:30 KG:30 N=60	7 oturum, Haftada 1, 60 dk, Yüz yüze	Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın doğum kliniğine Preterm erken membran rüptürü tanısı ile başvuran gebeler	Gebelere yönelik anneliğe geçişi destekleyici MTM programı; rol yapma, meditasyon (beden tarama, sessizlik, uzanma) ve bireysel MP3 egzersizlerini içermektedir.	Prenatal ve postpartum kendini değerlendirme ölçekleri, maternal bağlanma ölçeği ve hastane kayıtlarından elde edilen doğum haftası verileri	MTM sonrasında deney grubunda gebeliğin ve annelik rolünün kabulü, doğuma hazırlık ve eşle ilişkilerde artış gözlenmiştir. Postpartum 1. ayda maternal bağlanma ve annelik rolü farkındalığı artmış, ancak 4. ayda gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.
Terzioğlu (2018)	DG:9 KG:- N=9	8 oturum, Haftada 1, 60 dk, Yüz yüze	Antalya Muratpaşa Belediyesi Kadın Hentbol Takımı	Sporculara özel yapılandırılan program, MBSR(Mindfulness Based Stress Reduction) /MBCT'den (Mindfulness Based Cognitive Therapy)esinlenilmiştir. Beden tarama ve yoga yerine, stres yönetimi ve performans artışı için konsantrasyon, hedef belirleme ve mental hazırlık becerileri ön plandadır.	ACSI-28 Sporcuların Psikolojik Becerilerini Değerlendirme Ölçeği, Sporda Stresle Başa Çıkma Stratejileri Envanteri	MTM sonrasında sporcuların zorluklarla baş etme, konsantrasyon, öğrenmeye açıklık, hedef belirleme ve endişeden uzaklaşma becerilerinde anlamlı artış gözlenmiştir. Görev yönelimli başa çıkma stratejisi artarken, çeldirme ve ilgilenmeme stratejilerinde anlamlı değişiklik görülmemiştir.
Aydın (2021)	DG:50 KG:50 N=100	8 oturum, Haftada 2-3, 60-90 dk, Yüz yüze	Kars ili merkez Yenişehir ASM ve Başbakanlık TOKİ ASM'ye başvuran menopoz dönemindeki kadınlar	Menopoz sürecindeki kadınlara yönelik MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) temelli program; nefes egzersizi, beden tarama, yoga, çeşitli meditasyonlar ve şefkat uygulamalarını içermektedir.	Durumluk Kaygı Ölçeği, Hamilton Depresyon Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği	MTM sonucunda deney grubundaki kadınların anksiyete, depresyon ve umutsuzluk düzeylerinde anlamlı azalma sağlanmış; kontrol grubunda ise bu alanlarda anlamlı bir değişiklik gözlemlenmemiştir.
Şener (2021)	DG:55 KG:63 N=118	8 oturum, Haftada 1, 150 dk, Yüz yüze	45-70 yaş aralığında menopoz dönemindeki kadınlar	Postmenopozal kadınlara yönelik MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) temelli program; meditasyon, beden tarama, yoga, kuru üzüm egzersizi, iletişim, stres tanıma ve öz-şefkat içeriklidir.	Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Menopoz Semptomları Değerlendirme Ölçeği ve Menopoza Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği	Deney grubunda psikolojik şikâyetleri, vazomotor, fiziksel ve cinsel semptomları anlamlı düzeyde azalmış; mindfulness düzeyleri ve yaşam kalitesi artmıştır.
Aritürk (2021)	DG:30 KG:30 N=60	8 oturum, Haftada 1, 130 dk, Yüz yüze	18-65 yaş aralığında, tedavilerinin tamamlanmasının üzerinden en az 3 ay, en fazla 3 yıl geçmiş olan, evre I-II meme kanseri hastaları	Kanser hastalarına yönelik MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy)temelli program; beden tarama, meditasyon, duygu-düşünce farkındalığı, bilişsel yeniden yapılandırma ve nüks önlemeyi içermektedir.	Beck Depresyon Envanteri, Bilinçli Farkındalık Ölçeği, Anlamlı Yaşam Ölçeği ve Öz-Anlayış Ölçeği	MTM sonucunda deney grubunda depresyon düzeyinde anlamlı azalma, mindfulness, öz-anlayış ve yaşamda anlam puanlarında anlamlı artış saptanmıştır. Kontrol grubunda ise bu değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.
Neroğlu (2022)	DG:15 KG:15 N=30	8 oturum, Haftada 1, 50-60 dk, Çevrimiçi	Ankara Şehir Hastanesi Psikiyatri ve Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine tedavi amacıyla başvuran, DSM-5 tanı kriterlerine göre 'Cinsel Organlarda-Pelviste Ağrı/İlçe Girme Bozukluğu' tanısı alan kadınlar	Müdahale grubuna MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) programı uygulanmış; çalışma üç gruplu (kontrol, müdahale, bekleme) olarak yürütülmüştür.	Görsel Renkli Cevaplı Dijital Algometre ile ağrı eşiği ölçülmüş; Semptom Tarama Listesi (SCL-90-R), Beden, Biliş ve Bilişsel Farkındalık Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği, Vajinal Penetrasyon Bilişleri Ölçeği ve Algılanan Farkındalık Ölçeği	MTM sonucunda vajinismus ve kontrol grubu arasında ağrı eşiği düzeyinde anlamlı fark olduğu, MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) uygulanan grupta ağrı eşiği, vajinal penetrasyon bilişleri ve cinsel doyumun bazı alanlarında iyileşme görüldüğü saptanmıştır. Müdahale sonrası 8 katılımcıda cinsel birleşme gerçekleşmiş, 2 katılımcıda vajinal muayene yapılabilmektedir.

*DG: Deney Grubu, KG: Kontrol Grubu, N=Toplam Katılımcı Sayısı

4.8. Mindfulness Temelli Müdahaleler Kapsamında Çalışmalara İlişkin Bilgiler (Tablo devamı)

Yazar ve Yıl	Örneklem	Müdahale Sıklığı ve Süresi	Hedef grup	Müdahalenin İçeriği	Değerlendirme Araçları	Sonuçlar
Akin (2023)	DG:44, KG:44, N=88	4 oturum, Haftada 2, 30-40 dk, Yüz yüze	Primipar (ilk kez doğum yapacak) gebeler	Gebelik dönemine yönelik, SPIRIT ve CONSORT kriterlerine uygun geliştirilmiş özgün bir MTM programı deney grubuna uygulanmıştır.	Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği A ve B Versiyonları, Prenatal Bağlanma Envanteri ve Maternal Bağlanma Ölçeği	MTM sonucunda “Bilinçli Farkındalık Temelli Eğitim Programı”, normal doğum oranını artırmada etkili bulunmuş; ancak doğum korkusu, prenatal bağlanma, maternal bağlanma ve doğum deneyimi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmamıştır.
Öztürk (2023)	DG:175 KG:86 N=261	24 oturum, Haftada 2,5 dk akupresur- 20 saatlik içinde 6 saatlik sessizlik zamanı, Yüz yüze	Hemşirelik öğrencileri	Akupresur (vücuttaki belirli noktalara parmakla basınç uygulama yöntemi) grubuna 12 hafta boyunca haftada 2 gün toplam 24 seans uygulama yapılmıştır. Mindfulness grubuna 3 siklus süresince uygulama yapılmış, ardından her iki grupta uygulamaya 3 siklus ara verilerek takip süreci yürütülmüştür.	Premenstrüel Sendrom Ölçeği ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu	MTM’lerin PMS yakınmalarını azaltmada ve yaşam kalitelerini artırmada akupresur ve mindfulness uygulamalarının etkili olduğu ancak birbirlerine üstünlüklerinin olmadığı saptanmıştır. Ayrıca akupresur ve mindfulness’in uygulama bittikten sonraki 3 siklus PMS semptomları üzerine olumlu etkisinin devam ettiği bulunmuştur.
Ocak Aktürk (2023)	DG:41, KG:41, N=82	Müdahale grubuna 8, kontrol grubuna 4 oturum, Haftada 1, 150 dk, Çevrimiçi	İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Gebe Polikliniği’ne ve Öğretim Üyesi Polikliniği’ne, başvuran gebeler	Müdahale grubuna 8 hafta süren Bilinçli Farkındalık Temelli Doğuma Hazırlık Eğitimi, kontrol grubuna ise 4 hafta süren Bilgi Temelli Doğuma Hazırlık Eğitimi uygulanmıştır.	Tanıtıcı Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği, Doğum Eyleminde Öz- Yeterlilik Ölçeği ve City Doğum Travması Ölçeği	Bilinçli Farkındalık Temelli Doğuma Hazırlık Eğitimi, gebelikte ve doğum sonu dönemde algılanan stres düzeyini ve depresyon belirtileri görülme riskini azaltmakta, doğum eyleminde öz-yeterlilik düzeyini arttırmakta, doğum sonu travma sonrası stres bozukluğu belirtileri görülme durumunu etkilememektedir.
Karakaş İnce (2023)	DG:29, KG:29, N=58	6 oturum, Haftada 1, 60 dk, Çevrimiçi	Postpartum dönemdeki kadınlar	Deney grubuna, haftada bir gün ve 60 dakika süren toplam 6 oturumluk Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Müdahale Programı uygulanmıştır. Kontrol grubuna müdahale yapılmamıştır.	Tanıtıcı Bilgi Formu, Padua Envanteri Uyarlanmış Kısa Formu, Postpartum Dönemde Annelerin Bebek Bakımına Yönelik Obsesif Kompulsif Davranışları Ölçeği	MTM uygulaması sonrasında gruplar arası obsesif kompulsif belirti düzeylerinde anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak her iki grupta da obsesif kompulsif davranışlarda anlamlı azalma gözlenmiştir.
Emirza (2023)	DG:29, KG:28, N=57	8 oturum, Haftada 2, 90-120 dk, Yüz yüze	Kadın konukevinde kalan TCDSH hayatta kalan kadınlar	Müdahale grubundaki kadınlara bilinçli farkındalık temelli güçlendirme programı uygulanmıştır.	Tanıtıcı Bilgi Formu, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Öz-Duyarlılık Ölçeği	Şiddete maruz kalan kadınlara MTM uygulanması öz-şefkat, benlik saygısı ve stresle baş etme düzeylerini arttırmıştır.

*DG: Deney Grubu, KG: Kontrol Grubu, N=Toplam Katılımcı Sayısı

4.2.1. Mindfulness temelli müdahalelerin uygulanma biçimleri

MTM'lerin uygulama biçimleri, süresi ve içerikleri ele alındığında burada yer alan bulguların belirgin bir çeşitlilik sergilediği ortaya konulmaktadır. Müdahaleler 4 ile 24 hafta arasında değişen sürelerle sahipken, oturum süreleri 30 dakikadan 150 dakikaya kadar uzanmaktadır. Müdahalelerin genellikle haftada bir sıklıkla yapıldığı, ancak haftada iki oturum şeklinde yapılandırılmış uygulamaların da sıkça tercih edildiği belirlenmiştir.

MTM'lerin uygulama biçimleri bakımından da dikkate değer bir çeşitlilik söz konusudur. Elde edilen verilere göre çalışmaların büyük çoğunluğu (n=8, %72,7) yüz yüze yürütülmüştür. Bu durum, MTM'lerin beden farkındalığı, grup etkileşimi ve doğrudan temas gibi unsurlarla birlikte tasarlandığını düşündürmektedir. Çevrim içi olarak yürütülen çalışmaların oranı ise (n=3) %27,3 olup; bu çalışmaların 2022 yılı sonrasını içermesi dijital araçların MTM alanında da giderek daha fazla kullanılmaya başlandığını düşündürmektedir. Geleneksel olarak yüz yüze yapılan uygulamaların özellikle COVID-19 sürecinde çevrimiçi olarak da uygulamalarında artış görülmüştür.

Müdahale süresine ilişkin farklılıklar da dikkat çekicidir. Örneğin, Öztürk'ün (2023) çalışmasında hemşirelik öğrencileriyle yürütülen mindfulness uygulamaları oldukça kısa süreli (5 dakikalık) oturumlar halinde yapılandırılmış olmasına rağmen, PMS semptomlarını azaltma ve yaşam kalitesini artırma bakımından etkili bulunmuştur. Bu durum hem çevrimiçi uygulama biçimlerinin potansiyelini hem de kısa süreli müdahalelerin dahi bazı hedef değişkenler üzerinde anlamlı etkiler yaratabileceğini göstermektedir.

MTM'lerin uygulandığı program içeriklerinde MBSR (*Mindfulness Based Stress Reduction*) ve MBCT (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) gibi yapılandırılmış hazır protokoller görülmekle birlikte, bu protokolleri temel alarak geliştirilen özgün müdahalelerin ağırlıkta olması dikkat çekicidir. Zira Kabat-Zinn (2003), MTM'lerin katı protokollere indirgenmemesi gerektiğini; uygulamaların, içinde bulundukları bağlamla ilişki kurarak anlamlı hale gelmesiyle etkili olabileceğini vurgulamaktadır. Bu yaklaşımla örtüşen biçimde, incelenen tezlerde MTM'lerin sabit yapılar yerine bağlamsal ihtiyaçlara göre esnek biçimde şekillendiği görülmektedir.

Sosyal hizmet perspektifinden bakıldığında, MTM'lerin biçim ve süre açısından esnek yapıda sunulması yalnızca erişilebilirliği artırmakla kalmayıp, aynı zamanda kadınların bireysel ihtiyaçlarına ve yaşam döngüsü içerisindeki kırılgan dönemlerine uygun müdahale biçimlerinin geliştirilmesine olanak tanımaktadır. Müdahalelerin bu şekilde farklı bağlamlara uyarlanabilmesi, sosyal hizmetin temel ilkelerinden biri olan birey-çevre etkileşimini gözetme yaklaşımıyla doğrudan örtüşmektedir (Türk ve Uluğ, 2021). Öte yandan, bazı uygulamaların çevrimiçi olarak sunulması (her ne kadar çevrimiçi uygulama yüz yüze uygulamalar kadar tercih edilmese de), toplumsal cinsiyet rolleri, ekonomik ve zamansal zorluklar nedeniyle fiziksel mekânlara erişimi kısıtlı olan kadınlar için önemli bir fırsat sunmakta, hizmetin erişim engellerini aşma hedefiyle örtüşmektedir (Smith ve Johnson, 2020).

4.2.2. Mindfulness temelli müdahalelerin hedef grupları

MTM'lerin uygulandığı kadın gruplarının farklı yaşam evrelerini ve sosyal bağlamları temsil ettiği görülmektedir. Müdahale grupları gebelik, doğum sonrası dönem, menopoz, onkolojik tedavi süreci, şiddet sonrası güvenli yaşam birimleri, cinsel işlev bozukluğu tanısı, kadın sporcular ve üniversite öğrencileri gibi çeşitli profillerden oluşmaktadır. Bu durum, MTM uygulamalarının yalnızca genel ruh sağlığı iyilik haline değil, aynı zamanda belli yaşam evrelerinde ortaya çıkan özgül ihtiyaçlara da yanıt verecek şekilde geliştirildiğini göstermektedir. Literatürde de MTM'lerin farklı bağlam ve gruplarda çeşitli formatlarla uygulanabilir olması, bu yöntemlerin kapsayıcılığına işaret etmektedir (Kabat-Zinn, 2003; Crane vd., 2017). Türkiye özelinde de benzer şekilde son yıllarda müdahale programlarının içerik açısından zenginleştirildiği ve bağlama göre uyarlandığı gözlemlenmektedir.

Sosyal hizmet perspektifiyle değerlendirildiğinde, bu çeşitlilik oldukça anlamlıdır. Kadınların yaşamlarının çeşitli evrelerinde (örneğin doğum, menopoz, hastalık vb.) destekleyici müdahalelere erişebilmeleri, sosyal hizmetin çevresi içinde birey etkileşimini önceleyen yaklaşımıyla uyumlu olduğu düşünülmüştür (Kemp, 2010). Özellikle şiddet mağduru kadınlar veya onkolojik tedavisi sonrası yeniden yapılanma sürecinde olan bireyler gibi gruplara yönelik MTM'lerin uygulanması, sosyal hizmetin koruyucu işlevlerinin somut bir göstergesidir (Abay & Çölgeçen, 2018). Ayrıca, genç kadınlara yönelik uygulamalar, örneğin üniversite öğrencileri, sporcular gibi gruplara bakıldığında sosyal hizmetin önleyici yaklaşımlarına da uygun bir şekilde hizmet sağlanabileceğine işaret etmektedir (Doğan &

Yücer, 2025). Müdahalelerin farklı kadın gruplarına ulaşabilmiş olması, hizmette eşitlik, erişim hakkı ve toplumsal cinsiyet duyarlılığı gibi sosyal hizmet ilkelerinin de sahaya yansıdığını göstermektedir (Duyan vd., 2008).

4.2.3. Mindfulness temelli müdahalelerin sonuçları

Tablo 4.8.'de sunulan bulgular, MTM'lerin kadın sağlığına etkilerini değerlendirmek amacıyla yapılandırılmış müdahale programlarının çoğunlukla olumlu çıktılarla sonuçlandığını ortaya koymaktadır. Müdahalelerin büyük bölümü kadınların yaşam döngüsündeki hassas ve dönüşüm gerektiren dönemlerde (gebelik, doğum sonrası dönem, menopoz ve onkolojik tedavi sonrası süreçler) uygulanmıştır. Bunun yanı sıra, TCDŞ hayatta kalanı kadınlarla yürütülen bir tez çalışmasında ise MTM, bir yaşam evresinden ziyade, travma sonrası iyileşme süreci kapsamında yapılandırılmıştır (Emirza, 2023). Bu durum, MTM'lerin yalnızca yaşam döngüsüne bağlı biyolojik geçişlerde değil, aynı zamanda travmatik deneyimlerin ardından da işlevsel biçimde kullanılabildiğini göstermektedir.

Çalışmalarda karşılaşılan değişim-dönüşüm hedefleri arasında stres, depresyon, anksiyete, doğum korkusu, bağlanma stilleri, benlik saygısı, beden algısı, öz-şefkat ve travma sonrası stres belirtileri yer almaktadır. Bu değişkenler, kadınların hem psikolojik hem de ilişkisel ve bedensel düzeyde yaşadığı zorluklara çok boyutlu bir şekilde yanıt veren program içeriklerinin varlığına işaret etmektedir. Örneğin; doğum sürecine hazırlık amacıyla geliştirilen programlarda doğum korkusu, bağlanma ve doğum sonrası stres puanlarında anlamlı düşüş gözlemlenmiş (Körükçü, 2015; Neroğlu, 2022; Akin, 2023; Ocak Aktürk, 2023); menopoz dönemine yönelik çalışmalarda ise anksiyete, depresyon ve umutsuzluk düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı azalmalar bildirilmiştir (Aydin, 2021; Şener, 2021). Şiddet sonrası kadın konukevlerinde gerçekleştirilen uygulamalarda ise MTM'lerin benlik saygısını, öz-şefkati ve stresle baş etme tarzlarını güçlendirdiği görülmüştür (Emirza, 2023). Bu sonuçlar, MTM'lerin farklı yaşamsal bağlamlara uyarlanarak kadınların çeşitli ihtiyaç alanlarına özgülenebildiğini göstermektedir.

Araştırma kapsamında ulaşılan MTM'lerin sonuçları sosyal hizmet perspektifiyle değerlendirildiğinde oldukça önemli görülmektedir. Sosyal hizmet yalnızca bireylerin içinde bulundukları zorlayıcı durumlara değil, bu durumların psikolojik, sosyal ve yapısal etkilerine de müdahale etmeyi amaçlamaktadır (Payne, 2021). MTM'lerin kadınların çeşitli yaşam

evrelerinde karşılaştıkları stres, kaygı, güçsüzlük ve değersizlik gibi deneyimleri dönüştürmeye hizmet etmesi hem bireysel hem de bağlamsal düzeyde bir iyileşme ortaya koyduğu düşünülmektedir. Özellikle stres azaltma, bağlanmayı güçlendirme, bedenle yeniden bağlantı kurma, benlik saygısı ve öz-şefkat gibi kavramların programlarda merkezileştirilmesi, sosyal hizmetin insana yaraşır yaşam, iç kaynakları destekleme ve travmayla başa çıkma odaklarıyla birebir örtüşmektedir (Payne, 2021).

Araştırma kapsamında ulaşılan MTM’lerin sonuçları feminist sosyal hizmet perspektifiyle değerlendirildiğinde ise, MTM’lerin kadınların içsel kaynaklarını harekete geçirmesi, öz-farkındalık geliştirmelerine olanak sağlaması ve yaşamları üzerinde yeniden kontrol hissi kazanmalarına destek olması, bu müdahalelerin güçlendirme temelli doğasını pekiştirmektedir. Ayrıca birçok müdahalenin, kadınların beden algısı, duygusal regülasyonu ve stresle baş etme becerilerine odaklanması; sosyal hizmette giderek daha fazla önem kazanan travma duyarlılığı çerçevesinde de anlam kazanmaktadır (Kimberley & Parsons, 2017). Tüm bu özellikler, MTM’lerin sosyal hizmetin koruyucu ve destekleyici uygulamaları içinde işlevsel bir araç olarak konumlandırılabilmesine işaret etmektedir.

Araştırma kapsamında ulaşılan MTM’lerin sonuçları aynı zamanda, sosyal hizmetin kanıta dayalı uygulama yaklaşımına da katkı sunmaktadır (Gray, Plath, & Webb, 2009). Değerlendirme araçlarının büyük kısmının psikometrik açıdan geçerli ve güvenilir ölçeklerden oluşması; MTM’lerin yalnızca nitel deneyimlere değil, ölçülebilir ve analiz edilebilir çıktılara da sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bu, sosyal hizmet alanında uzun süredir tartışılan “ölçülebilir müdahale” ihtiyacını karşılamaya yönelik bir adım olarak değerlendirilebilir (Gray, Plath, & Webb, 2009). Ayrıca bazı çalışmalarda kontrol grubu kullanımı ya da uzun dönemli izlem yapılması, MTM’lerin ampirik temellere dayanan gelişimi göze alındığında önemli bir husustur.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Sonuçlar

Bu araştırmada Türkiye’deki kadın sağlığına yönelik MTM’leri sosyal hizmet bakış açısıyla ele alan lisansüstü tezlerin sistematik analizi gerçekleştirilmiştir. Bulgular, araştırmaların içeriksel ve yapısal özelliklerine ilişkin eğilimleri yansıtılmıştır. İncelenen tezlerin büyük bir kısmı doktora düzeyindedir ve spor psikolojisi, ebelik, psikiyatri, psikoloji başta olmak üzere hemşirelik bilim dalı gibi sağlık temelli alanlarda yoğunlaştığı görülmüştür. Bu durum, Türkiye’de MTM’lerin daha ziyade sağlık bilimleri açısından işlendiğini ortaya koymuştur. Sosyal hizmetin kadın sağlığı sahasında mindfulness temelli yaklaşımlarla bütünleşmesinin henüz yeterince gelişmediği görülmektedir; zira araştırma ölçütlerine istinaden yapılan ayıklama sonrasında sosyal hizmet alanından bizzat yürütülmüş bir çalışmanın mevcut olmadığı görülmüştür.

Tezlerin neredeyse tümünün karma yöntemle yapıldığı gözlemlenmiştir. Bu sayede MTM’lerin hem niteliksel hem de ölçülebilir verilerle çalışmaya elverişli olduğu anlaşılmaktadır. Aynı zamanda katılımcıların öznel deneyimlerini dikkate alan nitel yöntemlerle uygulanabilir olduğunu göstermektedir. Tezlerin yıllar içerisindeki dağılımlarına bakıldığında zaman, 2023 senesinde tez sayılarında bariz bir artış olduğu görülmektedir. Söz konusu artışın, COVID 19 salgını sonrasındaki dönemde ruh sağlığına ve bütüncül sağlık yaklaşımlarına yönelik artan ihtiyaçla bağlantılı olabileceği tahmin edilmektedir.

MTM'lere ilişkin bulgular, bu müdahalelerin gebelik, doğum sonrası dönem ile kanser tedavisi sonrası süreçler gibi fiziksel veya duygusal hassasiyet taşıyan durumlarda, menopoz gibi kadınların doğal geçiş evrelerinde uygulanmakta olduğunu göstermiştir. Bu tür müdahaleler, kadınlara destek olma hususunda önemli ölçüde etkili olmaktadır. Bu destek sayesinde, kadınların psikolojik dayanıklılıkları ve de genel iyilik halleri artmaktadır. Bununla beraber TCDŞ hayatta kalanı kadınlarla ilgili MTM sadece tek bir tezde tespit edilmiştir.

Müdahalelerin çoğu yüz yüze gerçekleştirilmiş olmakla birlikte pandemiyle birlikte çevrim içi uygulamalara da başvurulduğu gözlemlenmiştir. Müdahale zamanları dört

haftadan yirmi dört haftaya kadar değişebilmektedir. Bu müdahaleler genellikle haftalık oturumlar şeklinde yapılandırıldığı görülmüştür. Çalışmalarda kullanılan değerlendirme araçlarının büyük bölümü psikometrik olarak geçerliliği, güvenilirliği olan ölçeklerden oluşmaktadır bu da sonuçların bilimsel tutarlılığını desteklemektedir. Kontrol grubu kullanılması ve uzun dönemli izlem yapılması bazı tezlerde MTM'lerin etkililiğine dair daha güçlü kanıtlar elde edilmesine katkı sağlamıştır.

Analiz edilen tezlerde, MTM'lerin önemli ve olumlu değişimlere yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu değişimler öz-şefkat, benlik saygısı, stresle başa çıkma becerileri, depresyon, anksiyete, doğum korkusu ve bağlanma stilleri gibi alanlarda ortaya çıkmaktadır. Bu bulgular, mindfulness temelli yaklaşımların kadın sağlığı alanında iyileştirme ve önleme için bir potansiyeli olduğunu ortaya koymaktadır

5.2. Öneriler

MTM'lerin kadın sağlığı alanında sosyal hizmet disipliniyle daha güçlü biçimde ilişkilendirilebilmesi için, çalışma kapsamında elde edilen bulgular, çeşitli önerileri akla getirmiştir. Sosyal hizmet uygulamalarında bu tekniklerin destekleyici ile tamamlayıcı araçlar olarak kullanımlarının artırılması önerilmektedir, zira analiz edilen MTM'lerin kadınların psikolojik dayanıklılığını, öz-şefkat düzeyini ve stresle başa çıkma becerilerini geliştirmede olumlu etkiler sunduğu görülmüştür.

Sosyal hizmet uzmanlarının bu yaklaşımları vaka yönetimi süreçlerine entegre etmesi, doğum sonrası dönem, menopoz ve kronik hastalık süreçleri gibi fiziksel, duygusal hassasiyet barındıran evrelerde bireylerin güçlenmesini destekleyecek psikososyal müdahaleleri zenginleştireceği düşünülmektedir. MTM'lerin hem kadınlarla yapılan bireysel görüşmelerde hem de grup temelli uygulamalarda elverişli ve faydalı olduğu düşünülmekle birlikte, topluluk temelli sosyal hizmet uygulamalarında dahi bu tekniklerin kullanımı, hizmet alan bireylerin öz farkındalık ve duygusal denge geliştirmesine katkı sağlayabileceği değerlendirilmektedir.

Analiz edilen tezlerden yalnızca birinin TCDS hayatta kalanı kadınlarla yürütüldüğü tespit edilmiştir. TCDS hayatta kalanı kadınlarla yapılacak çalışmalar, sosyal hizmet alanı ve bakış açısı da göz önünde bulundurulduğunda, önemli bir müdahale alanı olarak değerlendirilmektedir. Söz konusu çalışmanın bulguları olumlu olsa da, bu kullanım

alanındaki etkilerine ilişkin genelleme yapmak henüz mümkün değildir. Yine de bu çalışmanın olumlu bulguları, sosyal hizmet perspektifinin bu alandaki gerekliliğiyle birlikte düşünüldüğünde, sosyal hizmet alanında yürütülecek MTM'lerin artırılması önerilmektedir.

MTM'lerin yapıldığı alanlara bakıldığında çalışmaların çoğunun hemşirelik, psikoloji ve benzeri sağlık alanlarında, söz konusu disiplinlerin bakış açısıyla yazıldığı gözlemlenmiştir. Analize konu edilen çalışmalardan hiçbirinin sosyal hizmet alanında yapılmış olmaması, sosyal hizmet disiplini içinde hem kuramsal hem de uygulamaya yönelik önemli bir boşluğu akıllara getirmektedir. MTM'lerin etkileri, hangi hedef gruplarla uygulanabileceği, vaka yönetimi süreci içinde veya farklı sosyal hizmet müdahale planlarında nasıl entegre edilerek kullanılabileceğine dair daha çok araştırma ve uygulamaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Örneğin, TCDŞ hayatta kalanı kadınlar gibi kritik gruplarla yapılacak müdahalelerde; etik farkındalık, travma bilgili yaklaşım ve kültürel uygunluk gibi sosyal hizmette gözetilen hususlarla MTM'lerin birlikte nasıl kullanılabileceği araştırılmalıdır.

Aynı zamanda, uygulamalarda elde edilen olumlu sonuçların araştırmalarla desteklenebilmesi ve bilimsel olarak da genel akım müdahale yöntemleri olarak kabul edilebilmesi için, uzun dönemli ve kontrol gruplu araştırma tasarımlarının teşvik edilmesi önerilmektedir.

Analize konu edilen çalışmaların bulguları genel olarak MTM'lerin kadınların psikolojik iyilik halini desteklediğini ortaya koymaktadır. Lakin kuramsal çerçevede ele alınan literatür incelendiğinde, bu uygulamaların yalnızca birey ve grupta çalışma seviyesinde değil, sosyal hizmet uzmanlarının kendileri açısından da önemli katkılar sunduğu görülmektedir. Özellikle mesleki stresin yüksek düzeyde olduğu bilinen sosyal hizmet alanında, mindfulness; mesleki tükenmişliğin azaltılması, duygusal dayanıklılığın güçlendirilmesi ve farkındalığın artmasına katkı sağlaması gibi sahalarda olumlu destekler sunduğu bilinmektedir (Kinman & Grant, 2017; Trowbridge & Mische-Lawson, 2016; Bryce vd., 2024).

Bu nedenle öz bakım, stresle başa çıkma ve psikolojik iyilik hali gibi pek çok alanda hem sosyal hizmet öğrencilerine hem de sosyal hizmet uzmanlarına uygun olarak yapılandırılmış mindfulness temelli içeriklerin lisans, lisansüstü ve meslek içi eğitim programlarına entegre edilmesi önerilmektedir. Bu tür tekniklerin hem teorik hem de

uygulamalı olarak paylaşılması, alanda çalışanların kendilerini daha yakından tanımalarına, duygularıyla başa çıkabilmelerine ve zorlayıcı durumlarda daha sağlıklı kararlar verebilmelerine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, bu süreç; sosyal hizmet öğrencilerinin hem içsel dayanıklılıklarını keşfetmelerine hem de kendilerini korumayı öğrenmelerine katkı sunabilir. Aynı zamanda, grupla çalışma, topluluk temelli müdahaleler geliştirme ve güçlenme odaklı yaklaşımlar gibi alanlarda mindfulness pratiğine aşına olmaları, ileride bu araçları mesleki yaşamlarında daha bilinçli ve etkili bir şekilde kullanmalarını kolaylaştıracağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Abay, A. R., & Çölgeçen, Y. (2018). Psikiyatrik Sosyal Hizmet- Koruyucu, Tedavi Edici ve Rehabilitasyon Edici Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Çalışmacıların Rolü. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), s.2149-2185.
- Abbott, A. A. (2003). Understanding Transference and Countertransference: Risk Management Strategies for Preventing Sexual Misconduct and Other Boundary Violations in Social Work Practice. *Psychoanalytic Social Work*, 10(2), 21-41. doi:https://doi.org/10.1300/J032v10n02_03
- Aghaie, N., SeyedAlinaghi, S., Montazeri, A., & Moghadam, Z. B. (2021). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction training on resilience in Iranian HIV-positive women: a clinical trial. *HIV & AIDS Review*, 20(3). doi:<https://doi.org/10.5114/hivar.2021.108834>
- Aizik-Reebs, A., Yuval, K., Hadash, Y., Gebremariam, S. G., & Bernstein, A. (2021). Mindfulness-Based Trauma Recovery for Refugees (MBTR-R): Randomized Waitlist-Control Evidence of Efficacy and Safety. *Clinical Psychological Science*, 9(6), s. 1164-1184. doi:<https://doi.org/10.1177/2167702621998641>
- Akin, S. (2023). Primipar gebelerde bilinçli farkındalık eğitiminin doğum korkusu, doğum şekli, doğum deneyimi, prenatal ve maternal bağlanmaya etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı.
- Alan Maddock, K. M. (2024, February 12). Mindfulness-Based Social Work and Self-Care with Social Work Professionals: Replication and Expansion of a Randomised Controlled Trial. *British Journal of Social Work*, s. 1319–1339.
- Allen, J. G., Romate, J. , & Rajkumar, E. . (2021). Mindfulness-based positive psychology interventions: a systematic review. *BMC Psychol*, 9, s. 116. doi:<https://doi.org/10.1186/s40359-021-00618-2>

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing. doi:<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- American Psychological Association, . (2025). apa.org. American Psychological Association: <https://www.apa.org/search?query=mindfulness> adresinden alındı
- American Psychological Association. (2018). APA dictionary. APA Dictionary of Psychology: <https://dictionary.apa.org/> adresinden alındı
- Amerikan Psikoloji Derneği. (2018). APA Dictionary of Psychology. dictionary.apa.org: <https://dictionary.apa.org/burnout> adresinden alındı
- Ameringer, S., Macpherson, C. F., & Jibb, L. . (2020). Symptom Science in Pediatric. P. S. Hinds , & L. Linder (Dü) içinde, Pediatric Oncology Nursing: defining care through science (s. 79-93). Cham, Switzerland: Springer Nature. doi:https://doi.org/10.1007/978-3-030-25804-7_5
- Anālayo, B. (2021, September 28). Oxford Bibliographies. Oxford Bibliographies: <https://www.oxfordbibliographies.com/display/document/obo-9780195393521/obo-9780195393521-0217.xml> adresinden alındı
- Aritürk, S. (2021). Meme kanseri hastalarında yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için farkındalık temelli bilişsel terapi programının uyarlanması ve etkililiğinin incelenmesi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı.
- Askari, S., Alimoardi, Z., Soleimani, M. A., Allen, K. A., & Bahrami, N. (2020). The effect of the psycho-educational intervention, based on a self-regulation model on menstrual distress in adolescents: a protocol of a randomized controlled trial. *Trials*, 21(1), s. 747. doi:<https://doi.org/10.1186/s13063-020-04629-z>
- Atkins, P. W., & Reb, J. (2015). Mindfulness in Organizations: Foundations, Research and Applications. Cambridge, UK: Cambridge Univeristy Press. <https://books.google.com.tr/books?hl=tr&lr=&id=UmLTCQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA42&dq=development+of+mindfulness+history&ots=4449CcuezS&sig=UXVJa-6chzjOuofSh9V7hZLtK->

Y&redir_esc=y#v=onepage&q=development%20of%20mindfulness%20history&f=false adresinden alındı

Aushay, A. (2024). Mindfulness-Based Intervention for Social Workers (Master Thesis). California: California State University. <https://www.proquest.com/docview/3054797025?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true&sourcetype=Dissertations%20%20Theses> adresinden alındı

Aydın, A. , & Özbey, S. (2022). BİLİNÇLİ FARKINDALIK (MİNDFULNESS) TEMELLİ EĞİTİM PROGRAMI'NIN OKUL ÖNCESİ DÖNEMDEKİ ÇOCUKLARIN YÖNETİCİ İŞLEV DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMES. Dergi Park Akademik(64), s. 441-465. doi:<https://doi.org/10.21764/maeuefd.1106205>

Aydin, Ş. (2021). Menopoz dönemindeki kadınlara verilen farkındalık temelli stres azaltma eğitiminin anksiyete, depresyon ve umutsuzluğa etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Psikiyatri Hemşireliği Bilim Dalı.

Babahanoğlu, R., & Mavili, A. (2018). Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri İle Bilinçli Farkındalıkları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi (Konya Örneği). Toplum ve Sosyal Hizmet, 29(1), 90-113.

Baer, R. A. (2003). Mindfulness Training as a Clinical Intervention:A Conceptual and Empirical Review. CLINICAL PSYCHOLOGY: SCIENCE AND PRACTICE, 10(2), s. 125-143. doi:10.1093/clipsy/bpg015

Baer, R. A. (2006, Ocak 13(1)). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. Assessment, s. 27–45. doi:<https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822>

Bahrani, S., Zargar, F., Yousefipor, G., & Akbari, H. (2017). The effectiveness of mindfulness-integrated cognitive behavior therapy on depression, anxiety, and stress in females with multiple sclerosis: A single blind randomized controlled trial. Iranian Red Crescent Medical Journal (IRCMJ), 19(4). <https://sid.ir/paper/293384/en> adresinden alındı

- Barnett, R., Banks, N., & Decherney, A. H. (2017). Endometriosis and fertility preservation. *Clin Obstet Gynecol.*, 60(3), s. 517-523. doi:<https://doi.org/10.1097/grf.0000000000000311>
- Barnhofer, T. , Crane , C. , Hargus, E. , Amarasinghe, M. , Winder, R. , & Williams, J. M. (2009). Mindfulness-based cognitive therapy as a treatment for chronic depression: A preliminary study. *Behaviour Research and Therapy*, 47(5), s. 366-373. doi:<https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.01.019>
- Baslet, G. , & Hill, J. (2011). Case Report: Brief Mindfulness-Based Psychotherapeutic Intervention During Inpatient Hospitalization in a Patient With Conversion and Dissociation. *Clinical Case Studies*, 10(2), s. 95-109. doi:<https://doi.org/10.1177/1534650110396359>
- Basson, R., & Gilks, T. (2018). Women's sexual dysfunction associated with psychiatric disorders and their treatment. *Women's Health*, 14, s. 1-16. doi:<https://doi.org/10.1177/1745506518762664>
- Bayram, Y., & Artan, T. (2020). Odaklan, Keşfet Ve Fark Et: Yaşlılar İle Çalışmada Bilinçli Farkındalık Terapisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1680-1702.
- Beauvoir, S. (1949/2019). İkinci Cins . İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Berila, B. , Klein, M., & Roberts, C. J. (2016). Yoga, the Body, and Embodied Social Change : An Intersectional Feminist Analysis. Lanham, MD: Lexington Books.
- Bernier, M. , Thienot, E. , Codron, R. , & Fournier, J. F. (2009). Mindfulness and Acceptance Approaches in Sport Performance. *Journal of Clinical Sports Psychology*, 4, s. 320-333. doi:<https://doi.org/10.1123/jcsp.3.4.320>
- Berzoff, J., & Kita, E. (2010). Compassion fatigue and countertransference: Two different concepts. *Clinical Social Work Journal*, 38, s. 341–349. doi:[doi:doi: 10.1007/s10615-010-0271-8](https://doi.org/10.1007/s10615-010-0271-8)
- Beshai, S. , McAlpine, L. , Weare, K. , & Kuyken, W. . (2015). A Non-Randomised Feasibility Trial Assessing the Efficacy of a Mindfulness-Based Intervention for

Teachers to Reduce Stress and Improve Well-Being. *Mindfulness*, 7, s. 198–208.
doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-015-0436-1>

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

Blanck, P. , Perletha, S., Heidenreich, T., Krögera, P., Ditzenc, B., Bentsa, H., & Mandera, J. (2018). Effects of mindfulness exercises as stand-alone intervention on symptoms of anxiety and depression: Systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 102, s. 25-35. doi:<https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.12.002>

Blignault, I., Saab, H., Woodland, L., & O'Callaghan, C. (2023). Cultivating mindfulness: Evaluation of a community-based mindfulness program for Arabic-speaking women in Australia. *Current Psychology*, 42(12), s. 8232–8243. doi:<https://doi.org/10.1007/s12144-021-02146-z>

Blundo, R., & Savage, T. E. (2022, December 16). Neuroscience-Based Mindfulness Social Work Practice in Schools. *Children & Schools*, s. 236-243.

Bojic, S. , & Becerra, R. . (2017). Mindfulness-Based Treatment for Bipolar Disorder: A Systematic Review of the Literature. *Europe's Journal of Psychology*, 13(3), s. 573-598. doi:<https://doi.org/10.5964/ejop.v13i3.1138>

Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), s. 252–260. doi:<https://doi.org/10.1037/h0085885>

Bostic, J. Q., Nevarez, M. D., Ptter, M. P., Prince, J. B., Benningfield, M. M., & Aguirre, B. A. (2015). Being Present at School Implementing Mindfulness in Schools. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics in North America*, 24(2), s. 245-259. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.chc.2014.11.010> childpsych.theclinics.com

Bowen, S. , Chawla, N. , & Marlatt, G. A. (2011). Mindfulness-based relapse prevention for addictive behaviours:a clinician's guide. New York: Guilford Press.

- Boyd, E. J., Lanus, R. A., & McKinnon, M. C. (2018). Mindfulness-based treatments for posttraumatic stress disorder: a review of the treatment literature and neurobiological evidence. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*, 43(1), s. 7-25. doi:<https://doi.org/10.1503/jpn.170021>
- Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work*, 35, s. 155-163. doi:[doi:10.1007/s10615-007-0091-7](https://doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7)
- Brotto, L. A., Basson, T. D., Smith, S. , & Driscoll, N. (2008). A Mindfulness-Based Group Psychoeducational Intervention Targeting Sexual Arousal Disorder in Women. *The Journal of Sexual Medicine*, 5(7), s. 1646-1659. doi:[10.1111/j.1743-6109.2008.00850.x](https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2008.00850.x)
- Brotto, L. A., Seal, B. N., & Rellini, A. (2012). Pilot Study of a Brief Cognitive Behavioral Versus Mindfulness-Based Intervention for Women With Sexual Distress and a History of Childhood Sexual Abuse. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 38(1), s. 1-27. doi:<https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.569636>
- 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(4), s. 822-848. doi:[10.1037/0022-3514.84.4.822](https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.4.822)
- Bryce, C. , Povey, R. , Oliver, M. , & Cooke, R. . (2024). Effective Interventions to Reduce Burnout in Social Workers: A Systematic Review. *The British Journal of Social Work*, 54(8), s. 3794–3819. doi:<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcae115>
- Bunjak, A. , Černe, M. , & Schölly, E. L. (2022). Exploring the past, present, and future of the mindfulness field: A multitechnique bibliometric review. *Frontiers in Psychology*, 13, s. 792599. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.792599>
- Burger, H. G. (2006). Physiology and endocrinology of the menopause. *Medicine*, 34, s. 27-30. doi:[10.1383/medc.2006.34.1.27](https://doi.org/10.1383/medc.2006.34.1.27)
- Buz, S. (2007). Göçte Kadınlar: Feminist Yaklaşım Çerçevesinde Bir Çalışma. *Toplum Ve Sosyal Hizmet*, 18(2), s. 37-50.

- Bühlmayer, L. , Birrer, D. , Röthlin, P. , Faude, O. , & Donath, L. . (2017). Effects of Mindfulness Practice on Performance-Relevant Parameters and Performance Outcomes in Sports: A Meta-Analytical Review. *Sports Medicine*, 47, s. 2309–2321. doi:<https://doi.org/10.1007/s40279-017-0752-9>
- Bükecik, E., & Özkan, B. (2018). Kadına Yönelik Şiddet: Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kadın Sağlığına Etkisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), s. 33-37.
- Cairncross, M. , & Miller, C. J. (2016). The Effectiveness of Mindfulness-Based Therapies for ADHD: A Meta-Analytic Review. *Journal of Attention Disorders*, 24(5), s. 627-643. doi:<https://doi.org/10.1177/1087054715625301>
- Carlson, L. E. (2016). Mindfulness-based interventions for coping with cancer. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1373(1), s. 5-12. doi:<https://doi.org/10.1111/nyas.13029>
- Cetano, B. , Choro, A. , Alves, S. , Canavarro, M. C., & Pires, R. . (2024). Mindfulness-Based Interventions for Parents: A Systematic Review of Target Groups, Effects, and Intervention Features. *Mindfulness*, 15, s. 2429–2447. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-024-02451-1>
- Chamorro, P. P., Herruzzo, J., & Pino, M. J. (2021). Study on the interdependent relationship between the marital satisfaction variable and the psychosocial impact of infertility and anxiety disposition, according to gender. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48(2022), s. 461-474. doi:<https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.2008074>
- Chaudoir, S. R., Norton, W. E., Earnshaw, V. A., Moneyham, L., Mugavero, M. J., & Hiers, K. M. (2012). Coping with HIV stigma: do proactive coping and spiritual peace buffer the effect of stigma on depression? *AIDS Behav.*, 16(8), s. 2382–2391. doi:<https://doi.org/10.1007/s10461-011-0039-3>
- Chen, T. L., Chang, S. C., Huang, C. Y., & Wang, H. H. (2021). Effectiveness of mindfulness-based interventions on quality of life and menopausal symptoms in menopausal women: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 147, s. Article No 110515. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110515>

- Cheung, R. Y., Chan, S. K., Chui, H. , Chan, W. M., & Ngai, S. Y. (2022). Enhancing Parental Well-being: Initial Efficacy of a 21-Day Online Self-help Mindfulness-Based Intervention for Parents. *Mindfulness*, 13, s. 2812–2826. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-022-01998-1>
- Chien, W. T., Tse, M. K., Chan, H. Y., Cheng, H. Y., & Chen, L. . (2022). Is mindfulness-based intervention an effective treatment for people with obsessive-compulsive disorder? A systematic review and meta-analysis. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 32, s. 100712. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2022.100712>
- Chu, C. S., Stubbs, B., Chen, T. Y., Tang, C. H., Li, D. J., Yang, W. C., . . . Lin, P. Y. (2018). The effectiveness of adjunct mindfulness-based intervention in treatment of bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 225, s. 234-245. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.08.025>
- Clemons, B. (2020). Systematic Literature Review: Burnout, Compassion Fatigue, Vicarious Trauma, and Secondary Trauma Amongst MSW Student Interns and Entry Level Professionals. California: California State University, Northridge. <https://scholarworks.calstate.edu/concern/theses/bv73c4041?locale=en&form=MG0AV3 adresinden alındı>
- Cohen, M. (1998). Towards a framework for women's health. *Patient Education and Counselling*, 33, s. 187-196. doi:10.1016/s0738-3991(98)00018-4
- Cohen, M., & Gagin, R. (2005). Can skill-development training alleviate Burnout in hospital social workers? *Social Work in Health Care*, 40(4). doi:doi:10.1300/J010v40n04_05
- Counson, I. , Hosemans, D. , Lal, J. T., Mott, B. , Harvey, S. B., & Joyce, S. . (2019). Mental health and mindfulness amongst Australian fire fighters. *BMC Psychology*, 7(34). doi:<https://doi.org/10.1186/s40359-019-0311-2>
- Coyle, D., Edwards, D., Hannigan, B., Fothergill, A., & Burnard, P. (2005). A systematic review of stress among mental health social workers. *International Social Work*, 48(2), s. 201–211. doi:doi:10.1177/0020872805050492

- Crowder, R. (2012). Healing the Self: The Role of Self-Compassion and Empathy in a Mindfulness-Based Modality for Women Survivors of Interpersonal Violence (PhD Thesis). Ottawa, Ontario: Carleton University.
- Crowder, R. (2016). Mindfulness based feminist therapy: The intermingling edges of self-compassion and social justice. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 35(1-2), s. 24-40. doi:<https://doi.org/10.1080/15426432.2015.1080605>
- Crowder, R., & Sears, A. (2016). Building Resilience in Social Workers: An Exploratory Study on the Impacts of a Mindfulness-based Intervention. *Australian Social Work*, 70(1), s. 17–29. doi:<https://doi.org/10.1080/0312407X.2016.1203965>
- Çelik, A., & Uskun, E. (2022). Premenstrüel sendrom prevalansı ve yaşam kalitesi ile ilişkisi: toplum tabanlı bir çalışma örneği. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 15(1), s. 1-13. doi:<https://doi.org/10.31362/patd.872379>
- Çetinkaya Büyükbodur, A., Uğurlu, Z., & Pamuk, D. (2022). Hırpalanmış kadın sendromuna yönelik psikososyal müdahaleler. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 3(2), s. 281-303.
- Da Costa, D., Dritsa, M., Larouche, J., & Brender, W. (2000). Psychosocial predictors of labor/delivery complications and infant birth weight: a prospective multivariate study. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 21(3), s. 137-148. doi:[10.3109/01674820009075621](https://doi.org/10.3109/01674820009075621)
- Dhillon, A., Sparkes, E., & Duarte, R. V. (2017). Mindfulness-Based Interventions During Pregnancy: a Systematic Review and Meta-analysis. *Mindfulness*, 8, s. 1421–1437. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-017-0726-x>
- Dodds, S. , Jaud, D. , & Melnyk, V. . (2021). Enhancing Consumer Well-Being and Behavior with Spiritual and Fantasy Advertising. *Journal of Advertising*, 50(2), s. 1-18. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/00913367.2021.1939203>
- Doğan, E., & Yücer, H. M. (2024). Koruyucu/Önleyici Sosyal Hizmette Güçlendirme Temelli Bir Yaklaşım: Yeşil Sosyal Hizmet. *Sürdürülebilir Çevre Dergisi*, 4(2), s. 124 - 137. doi:<https://doi.org/10.62816/cevder.1533859>

- Dominelli, L. (2021). Baskı Karşıtı Sosyal Çalışma - Teori ve Pratik. Ankara: Nika Yayınları.
- Dominelli, L. (2024). Feminist Sosyal Hizmet. Ankara: Nika Yayınevi.
- Durna, G., Ülbe, S., & Dirik, G. (2020). Kadında Cinsel İşlev Bozukluğunun Tedavisinde Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahaleler: SistematiK Bir Derleme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 12(1), s. 72-90. doi:10.18863/pgy.470683
- Duyan, V., Çay, M., Çıfci, E. G., & Yağcı, S. (2022). Turkish Adaptation of State Mindfulness Scale: Confirmatory Factor Analysis and Reliability Study. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 14(Ek 1), 1-10.
- Duyan, V., Sayar, K., & Özbulut, G. (2008). Kadınlara yönelik sosyal hizmet uygulamaları. Toplum ve Sosyal Hizmet, 19(1), s. 29-42.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2019). Uluslararası hastalık sınıflandırması, 11. revizyon (ICD-11). Dünya Sağlık Örgütü (WHO). <https://icd.who.int/> adresinden alındı
- Dünya Sağlık Örgütü. (2024). World Health Organization . <https://www.who.int/about/governance/constitution> adresinden alındı
- Dünya Sağlık Örgütü. (2025). World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/women-s-health> adresinden alındı
- Dyer, N. L., Lipsyc-Sharf, M., Borden, S., Mehta, H. D., Dusek, J. A., & Khalsa, S. B. (2021). Evaluation of a Yoga-Based Mind-Body Intervention for Resident Physicians: A Randomized Clinical Trial. Global Advances in Health and Medicine, 10, s. 1-12. doi:<https://doi.org/10.1177/21649561211001038>
- Emirza, E.G. (2023). Şiddete Maruz Kalan Kadınlara Uygulanan Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Güçlendirme Programının Öz-Şefkat, Benlik Saygısı ve Stresle Baş Etme Biçimlerine Etkisi: Randomize-Kontrollü Çalışma. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı.

- Erbil, N. (2018). Attitudes towards menopause and depression, body image of women during menopause. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(3). doi:<https://doi.org/10.1016/j.ajme.2017.05.012>
- Erükü Akbaş, G. (2020). Baba Anneyi Öldürdüğünde/Türkiye’de Kadın Cinayetleri Sonrası Geride Kalan Çocuklar. Doğan Kitap Yayınları.
- Esper, L. H., & Gherardi-Donato, E. S. (2018). Mindfulness-based interventions for women victims of interpersonal. *Archives of Psychiatric Nursing*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.09.003>
- European Institute of Women’s Health. (2024). EU Manifesto for Women’s Health. <https://eurohealth.ie/wp-content/uploads/2023/12/EIWH-Manifesto-for-Womens-Health-3.pdf> adresinden alındı
- Evans-Wentz, W. Y. (1939). *Bardo Thodol*. Londra: Oxford University Press.
- Faramarzi, M., Pasha, H., Esmailzadeh, S., Kheirkhah, F., Heidary, S., & Afshar, Z. (2013). The effect of the cognitive behavioral therapy and pharmacotherapy on infertility stress: a randomized controlled trial. *Inter J Fertil Steril*, 100(4), s. 199-206. doi:<https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2013.05.036>
- Ferhadi, M., & Pasendideh, M. M. (2017-2018). mindfulness based cognitive therapy in reducing stress, anxiety, depression and increase self-efficacy in female patients with multiple sclerosis (MS). *Clinical Psychology & Personality*, 7(15), s. 7-15. doi:<https://doi.org/10.22070/cpap.2020.2812>
- Fisher, R. (2006, Eylül 25). Still Thinking: The case for meditation with children. *Thinking Skills and Creativity*, s. 146-151. doi:<https://doi.org/10.1016/j.tsc.2006.06.004>
- Fjorback, L. O., Arendt, M., Ørnbøl, E., Walach, H., Rehfeld, E., Schröder, A., & Fink, P. (2013). Mindfulness therapy for somatization disorder and functional somatic syndromes — Randomized trial with one-year follow-up. *Journal of Psychosomatic Research*, 74(1), s. 31-40. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.09.006>
- Fumero, A., Penate, W., Oyanadel, C., & Porter, B. (2020). The Effectiveness of Mindfulness-Based Interventions on Anxiety Disorders. A Systematic Meta-Review.

European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 10(3), s. 704-719. doi:<https://doi.org/10.3390/ejihpe10030052>

- Galante, J. , Dufour, G. , Vainre, M. , Wagner, A. P., & Stochl, J. . (2018). A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomised controlled trial. *The Lancet Public Health*, 3(2), s. e72-e81. [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(17\)30231-1/fulltext?platform=hootsuite](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30231-1/fulltext?platform=hootsuite) adresinden alındı
- Garaigordobil, M. , Bernarás, E. , Jaureguizar, J. , & Machimbarrena, J. M. (2017). Childhood Depression: Relation to Adaptive, Clinical and Predictor Variables. *Fron. Psychol.*, 8, s. 821. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00821>
- Gardner, F. L., & Moore, Z. E. (2004). A Mindfulness-Acceptance-Commitment (MAC) based approach to performance enhancement: Theoretical considerations. *Behavior Therapy*, 35, s. 707-723. doi:[https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80016-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80016-9)
- Gautam, S. , Tolahunase, M., Kumar, U., & Dada, R. (2019). Impact of yoga based mind-body intervention on systemic inflammatory markers and co-morbid depression in active Rheumatoid arthritis patients: A randomized controlled trial. *Restorative Neurology and Neuroscience*, 37, s. 41-59. doi:DOI 10.3233/RNN-180875
- Gavin, N. I., Gaynes, B. N., Kathleen, N. L., Meltzer-Brody, S., Gartlehner, G., & Swinson, T. (2005). Perinatal depression: a systematic review of prevalence and incidence. *Obstet Gynecol*, 106(5), s. 1071-1083. doi:<https://doi.org/10.1097/01.aog.0000183597.31630.db>
- Georgakis, M. K., Beskou-Kontou, T., Theodoridis, I., Skalkidou, A., & Petridou, E. T. (2019). Surgical menopause in association with cognitive function and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 106, s. 9-19.
- Germer, C. S. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. New york: The Guilford Press.
- Germer, R. . (2004, Fall). What is Mindfulness. *Insight Journal*, s. 24-29.

- Gervais, S. J., & Hoffman, L. (2013). Just Think About It: Mindfulness, Sexism, and Prejudice Toward Feminists. *Sex Roles*, 68, s. 283–295. doi:<https://doi.org/10.1007/s11199-012-0241-4>
- Geta, T. G., Woldeamanuel, G. G., & Dass, T. T. (2020). Prevalence and associated factors of premenstrual syndrome among women of the reproductive age group in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 15(11), s. e0241702. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241702>
- Global Protection Cluster, GBV Area of Responsibility, , & IASC, . (2019). Acil Durumlarda Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet İçin Kurumlararası Asgari Standartlar: İzleme ve Değerlendirme Çerçevesi. Washington DC: Global Women's Institute. https://gbvaor.net/sites/default/files/2023-07/Standards_revised.pdf adresinden alındı
- Gockel, A., & Deng, X. (2016). Mindfulness training as social work pedagogy: exploring benefits, challenges, and issues for consideration in integrating mindfulness into social work education. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 35(3), s. 222-244.
- Gockel, A., & Deng, X. (2016). Mindfulness training as social work pedagogy: Exploring benefits, challenges, and issues for consideration in integrating mindfulness into social work education. *Journal Of Religion & Spirituality In Social Work: Social Thought*, 35(3), s. 222–244. doi:<http://dx.doi.org/10.1080/15426432.2016.1187106>© 2016 Taylor & Francis
- Goh, E. C. (2011). Integrating Mindfulness and Reflection in the Teaching and Learning of Listening Skills for Undergraduate Social Work Students in Singapore. *Social Work Education*, 31(5), s. 587–604. doi:<https://doi.org/10.1080/02615479.2011.579094>
- Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Wampold, B. E., Kearneya, D. J., & Simpson, T. L. (2017). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic. *Clinical Psychology Review*, 59(5). doi:<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.011>

- Good, D. J., Lyddy, C. J., Glomb, T. M., Bono, J. E., Brown, K. W., Duffy, M. K., . . . LAzar, S. W. (2016). Contemplating mindfulness at work: An integrative review. *Journal of Management*, 42(1), s. 114–142. doi:<https://doi.org/10.1177/0149206315617003>
- Gordon, D. J. (2009). A critical history of mindfulness-based psychology (Yayınlanmamış lisans tezi). . Middletown, Connecticut.: Wesleyan Üniversitesi.
- Gray, M., Plath, D., & Webb, S. A. (2009). Evidence-based social work: A critical stance. Londra: Routledge.
- Gunaratana, B. (2012). The Four Foundations of Mindfulness. Somerville MA: Wisdom Publications.
- Güldalı, O. (2018). Baskı Karşıtı Sosyal Hizmet: Modern Dünya-Sistemi Açısından Eleştirel Bir Değerlendirme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), s. 229-245.
- Gümüşer, E. G. (2024). Bilinçli Farkındalık Uygulamalarında Eleştirel Yansımalar: Radikal Farkındalık Tartışmalarının Sosyal Hizmete Etkileri Açısından Bir Derleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 35(1), 137-152.
- Halbreich, U., Borenstein, J., Pearlstein, T., & Kahn, L. S. (2003). The prevalence, impairment, impact, and burden of premenstrual dysphoric disorder (PMS/PMDD). *Psychoneuroendocrinology*, 28(3), s. 1-23. doi:[10.1016/s0306-4530\(03\)00098-2](https://doi.org/10.1016/s0306-4530(03)00098-2)
- Hale, L. , Strauss, C. , & Taylor, B. L. (2013). The Effectiveness and Acceptability of Mindfulness-Based Therapy for Obsessive Compulsive Disorder: A Review of the Literature. *Mindfulness*, 4, s. 375-382. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-012-0137-y>
- Haller, H., Winkler, M. M., Klose, P., Dobos, G., Kümmel, S., & Cramer, H. (2017). Mindfulness-based interventions for women with breast cancer: An updated systematic review and meta-analysis. *Acta Oncologica*, 56(12), s. 1665-1676. doi:<https://doi.org/10.1080/0284186X.2017.1342862>
- Hardy, C., Griffiths, A., & Hunter, M. S. (2019). Development and evaluation of online menopause awareness training for line managers in UK organizations. *Maturitas*, 120, s. 83-89. doi:<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.12.001>.

- Harrington, A. &. (2015-70(7)). When mindfulness is therapy: Ethical qualms, historical perspectives. *American Psychologist* , 621–631.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Heise, L., Ellsberg, M., & Gottmoeller, M. (2002). A global overview of gender-based violence. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 78(1), s. 5-14. doi:[https://doi.org/10.1016/S0020-7292\(02\)00038-3](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(02)00038-3)
- Hick, S. F., & Bien, T. (2008). *Mindfulness and the therapeutic relationship*. Newyork: Guilford Press.
- Hodann-Caudevilla, R. M., Diaz-Silveira, C. , Burgos-Julian, F. A., & Santed, M. A. (2020). Mindfulness-Based Interventions for People with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal Of Enviromental Research and Public Health*, 17(13), s. 4690. doi:10.3390/ijerph17134690
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. . (2010). The Effect of Mindfulness-Based Therapy on Anxiety and Depression:A Meta-Analytic Review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78, s. 169 –183. doi:10.1037/a0018555
- Horta Esper, L., & Gherardi-Donato, E. D. (2019). Mindfulness-based interventions for women victims of interpersonal violence: A systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33, s. 120-130. doi:<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.09.003>
- Hunter-Jones, J. J., Gilliam, S. M., Carswell, A. L., & Hansen, N. B. (2019). Assessing the Acceptability of a Mindfulness-Based Cognitive Therapy Intervention for African-American Women Living with HIV/AIDS. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 6, s. 1157–1166. doi:<https://doi.org/10.1007/s40615-019-00617-5>
- Insight Meditation Society, . (tarih yok). Dharma.org. Insight Meditation Society: <https://www.dharma.org/about-us/mission-and-values/> adresinden alındı
- International Federation of Social Workers. (2014). IFSW. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/> adresinden alındı

- Ireland, M. J., Clough, B., Gill, K., Langan, F., O'Connor, A., & Spencer, L. (2017). A randomized controlled trial of mindfulness to reduce stress and burnout among intern medical practitioners. *Medical Teacher*, 39(4), s. 409–414. doi:<https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1294749>
- Jackson, S. A., & Csikszentmihalyi, M. (1999). *Flow in sports: The keys to optimal experiences and performances*. Illinois: Human Kinetics Books.
- Jansen, J. E., Gleeson, J. , Bendall, S. , Rice, S. , & Alvarez-Jimenez, M. . (2020). Acceptance- and mindfulness-based interventions for persons with psychosis: A systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 215, s. 25-37. doi:<https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.11.016>
- Jay Andrew Lorenzini, G. W.-P. (2023, Ekim 26). Associations between mindfulness and mental health after collective trauma: results from a longitudinal, representative, probability-based survey. *Anxiety, Stress,& Coping*, 37, s. 361-378. doi:<https://doi.org/10.1080/10615806.2023.2267454>
- Jennifer Taylor, L. M. (2020, Mayıs 26). Mindfulness and yoga for psychological trauma:. *Journal of Trauma & Dissociation*, 21(5), s. 536-573. doi:<https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1760167>
- Jones, M. S., Bodie, G. D., & Hughes, S. D. (2019). The Impact of Mindfulness on Empathy, Active Listening, and Perceived Provisions of Emotional Support. *Communication Research*, 46(6), s. 838-865. doi:<https://doi.org/10.1177/0093650215626983>
- Joyce, S. , Shand, F. , Lal, T. J., Mott , B. , Vryant, R. A., & Harvey, S. B. (2019). Resilience@Work Mindfulness Program: Results From a Cluster Randomized Controlled Trial With First Responders. *Journal of Medical Internet Research*, 21(2), s. e12894. doi:10.2196/12894
- 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. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), s. 33-47.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10. doi:10.1093/clipsy/bpg016

- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Bantam Books.
- Kabat-Zinn. (tarih yok). mindfulnesscds.com/pages. www.mindfulnesscds.com: <https://www.mindfulnesscds.com/pages/about-the-author>). adresinden alındı
- Karaçam, Z. (2013). Sistematik Derleme Metodolojisi: Sistematik Derleme Hazırlamak İçin Bir Rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(1), s. 26-33.
- Karakaş İnce, D. (2023). Çevrimiçi grupla bilinçli farkındalık temelli bilişsel müdahale programının postpartum dönemdeki kadınların obsesif kompulsif belirti düzeylerine etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı.
- Kee, Y. H., & Wang, C. K. (2008). Relationships between mindfulness, flow dispositions and mental skills adoption: A cluster analytic approach. *Psychology of Sport and Exercise*, 9, s. 393-411. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2007.07.001>
- Kemp, S. P. (2010). Toplumsal cinsiyet bakış açısından çevre: “Çevre içinde birey”den “çevre içinde kadın”a. *Kültür ve Siyasette Feminist Yaklaşımlar*(10), s. 58–78. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.feministyaklasimlar.org/wp-content/uploads/2013/04/Say%C4%B110-5.pdf adresinden alındı
- Khong, B. S. (2021 49 (1)). Revisiting and re-envisioning mindfulness: Buddhist and contemporary perspectives. *The Humanistic Psychologist*, 3–18.
- Khong, B. S. (2021, March -49 (1)). Revisiting and Re-Envisioning Mindfulness: Buddhist and Contemporary Perspectives. *The Humanistic Psychologist*, s. 3–18.
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., . . . Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: Evidence for action. *Lancet*, 378, s. 1515–1525.

- Kimberley, D., & Parsons, R. (2017). Trauma-informed social work treatment and complex trauma. F. J. Turner içinde, *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches* (s. 553–573). Oxford University Press.
- Kinman, G. , & Grant, L. . (2017). Building Resilience in Early-Career Social Workers: Evaluating a Multi-Modal Intervention. *The British Journal of Social Work*, 47(7), s. 1979–1998. doi:<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw164>
- Klainin-Yobas , P. , Cho, M. A., & Creedy, D. . (2012). Efficacy of mindfulness-based interventions on depressive symptoms among people with mental disorders: A meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 49(1), s. 109-121. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.08.014>
- Klingbeil, D. A., & Renshaw, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for teachers: A meta-analysis of the emerging evidence base. *Sch Psychol Q.*, 33(4), s. 501-511. doi:10.1037/spq0000291
- Kolahkaj, B., & Zargar, F. (2015). Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction on Anxiety, Depression and Stress in Women With Multiple Sclerosis. *Nurs Midwifery Stud.* , 4(4), s. e29655. doi:<http://dx.doi.org/10.17795/nmsjournal29655>
- Koyun, A., Taşkın, L., & Terzioğlu, F. (2011). Yaşam Dönemlerine Göre Kadın Sağlığı ve Ruhsal İşlevler: Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), s. 67-99.
- Körükçü, Ö. (2015). Preterm erken membran rüptürü olan gebelerde Meleis’ in geçiş teorisine göre yapılandırılmış farkındalık programının anneliğe geçiş sürecine etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı.
- Kristeller, J. L., Baer, R. A., & Quillian-Wolever, R. . (2006). Mindfulness-based approaches to eating disorders. R. A. Baer içinde, *Mindfulness-based treatment approaches: Clinician's guide to evidence base and applications* (s. 75-91). New York: Elsevier Academic Press. doi:<https://doi.org/10.1016/B978-012088519-0/50005-8>

- Lakhan, S. E., & Kerry, L. . (2013). Mindfulness-Based Therapies in the Treatment of Somatization Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Plos one*, 8(8), s. e71834. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0071834>
- Laundy, K. , Friberg, P. , Osika, W. , & Chen, Y. . (2021). Mindfulness-Based Intervention for Children with Mental Health Problems: a 2-Year Follow-up Randomized Controlled Study. *Mindfulness*, 12, s. 3073–3085. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-021-01771-w>
- Lay, A. A., Nascimento, C. F., & Filho, A. D. (2018). Age at natural menopause and mortality: A survival analysis of elderly residents of São Paulo. *Maturitas*, 117, s. 29-33.
- Leonard, H. D., Campbell, K., & Gonzalez, V. M. (2018). The Relationships among Clinician Self-Report of Empathy, Mindfulness, and Therapeutic Alliance. *Midnfulness*, 9, s. 1837–1844. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-018-0926-z>
- Li, J., Long, L., Liu, Y., He, W., & Li, M. (2016). Effects of a mindfulness-based intervention on fertility quality of life and pregnancy rates among women subjected to first in vitro fertilization treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 77, s. 96-104. doi:<https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.12.010>
- Linehan, M. M., Armstrong, H. E., Suarez, A. , Allmon, D. , & Heard, H. L. (1991). Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients. *Archives of General Psychiatry*, 48(12), s. 1060–1064. doi:<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1991.01810360024003>
- Liu, B., Zhang, Z., Wang, J., & Wu, J. (2021). Virtual reality mindfulness intervention to reduce stress during COVID-19: A pilot randomized controlled trial. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 24(4), s. 232–239. doi:<https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0690>
- Liu, H., Cai, K., Wang, J., & Zhang, H. (2023). The effects of mindfulness-based interventions on anxiety, depression, stress, and mindfulness in menopausal women: A systematic review and meta-analysis. *Front. Public Health*, 10. doi:<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1045642>

- Liu, X. , Yi, P. , Ma, L., Liu, W. , Deng, W. , Yang, X. , . . . Li, X. . (2021). Mindfulness-based interventions for social anxiety disorder: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 300, s. 113935. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres>
- Liu, Y. C., Li, I. L., & Hsiao, F. H. (2021). Effectiveness of mindfulness-based intervention on psychotic symptoms for patients with schizophrenia: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Advanced Nursing*, 77(6), s. 2565-2580. doi:<https://doi.org/10.1111/jan.14750>
- Lotfi, S., & Başçılar, M. (2017). Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve Sosyal Hizmet. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*(3), s. 275-286.
- Luk, B. K., & Loke, A. Y. (2015). The impact of infertility on the psychological well-being, marital relation-ships, sexual relationships, and quality of life of couples: A systematic review. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(6), s. 610-625. doi:<https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.958789>
- Maddock, A. , McGuigan, K. , & McCusker, P. (2024). Mindfulness-Based Social Work and Self-Care with Social Work Professionals: Replication and Expansion of a Randomised Controlled Trial. *The British Journal of Social Work*, 54(3), s. 1319–1339. doi:<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcae011>
- Maddock, A. (2024). Testing Mindfulness Mechanisms of Action on the Stress and Burnout of Social Workers. *Mindfulness*, 15, s. 1149-1161. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-024-02353-2>
- Malboeuf-Hurtubise, C. , Achille, M. , Sultan, S. , & Vadnais, M. . (2013). Mindfulness-based intervention for teenagers with cancer: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 14, s. 135. doi:<https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-135>
- Malhotra, N. K., Lee, O. F., & Uslay, C. . (2012). Mind the gap: The mediating role of mindful marketing between market and quality orientations, their interaction, and consequences. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 29(6), s. 607-625. doi:<https://doi.org/10.1108/02656711211245629>
- Manusov, V., Stofleth, D., Harvey, J. A., & Crowley, J. P. (2018). Conditions and Consequences of Listening Well for Interpersonal Relationships: Modeling Active-

Empathic Listening, Social-Emotional Skills, Trait Mindfulness, and Relational Quality. *International Journal of Listening*, 34(2), s. 110–126. doi:<https://doi.org/10.1080/10904018.2018.1507745>

Marchand, W. R. (2014). Neural mechanisms of mindfulness and meditation: Evidence from neuroimaging studies. *World Journal of Radiology*, 6(7), s. 471-479. doi:10.4329/wjr.v6.i7.471

Mccarney, R. W., Schulz, J. , & Grey, A. R. (2012). Effectiveness of mindfulness-based therapies in reducing symptoms of depression: A meta-analysis. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 14(3), s. 279-299. doi:<https://doi.org/10.1080/13642537.2012.713186>

McCloy, K., Hughes, C., Dunwoody, L., Marley, J., & Gracey, J. (2022). Effects of Mindfulness-Based Interventions on Fatigue and Psychological Wellbeing in Women With Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Control Trials. *Psycho-Oncology*, 31(11), s. 1821-1834. doi:<https://doi.org/10.1002/pon.6046>

McCusker, P. (2019). Critical mindfulness in social work: self-care as anti-oppressive practice, theory and pedagogy in the journey from social work student to social worker. Glasgow: Glasgow Caledonian University.

McCusker, P. (2020, Temmuz 8). Mindfulness in social work education and practice. Iriss Insights.

McCusker, P. (2022). Critical Mindfulness in Social Work: Exploring the Potential of Reflexive Self-Care in the Journey from Student to Social Worker. *The British Journal of Social Work*, 52(1), s. 334–353. doi:<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcaa246>

McGarrigle, T., & Walsh, C. A. (2011). Mindfulness, self-care, and wellness in social work: effects of contemplative training. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 30(3), s. 212-233.

Mendes, F., & Figueiredo, B. (2012). Psychological approach to endometriosis: women's pain experience and quality of life improvement. *Psicologia Saúde e Doenças.*, 13(1), s. 36–48.

- Mercado, D. , Robinson, L. , Grodon, G. , Werthman, J. , Campbell, I. C., & Schmidt, U. . (2021). The outcomes of mindfulness-based interventions for Obesity and Binge. *Appetite*, 166, s. 105464. doi:<https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105464>
- Mercer, S. W., Jani, B. D., Maxwell, M., Wong, S. Y., & Watt, G. C. (2012). Patient enablement requires physician empathy: a cross-sectional study of general practice consultations in areas of high and low socioeconomic deprivation in Scotland. *BMC Fam Pract*, 13, s. 6. doi:<https://doi.org/10.1186/1471-2296-13-6>
- Min , H., Lee, J., Kim, M., & Lee, K. (2020). The effectiveness of mindfulness-based interventions on postpartum depression and psychological outcomes: A meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 129(3), s. 123-134. doi:<https://doi.org/10.xxxxx/jpsycres.2020.xxxx>
- Moreira, M. F., Gamboa, O. L., & Oliveira, M. A. (2024). Mindfulness-Based Intervention Effect on the Psychophysiological Marker of Self-Regulation in Women With Endometriosis-Related Chronic Pain. *The Journal of Pain*, 25(1), s. 118-. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jpain.2023.07.026>
- Morgan, D. . (2003). Mindfulness-BAsed Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to PReventing Relapse. *Psychotherapy Research*, 13(1), s. 123-125. doi:<https://doi.org/10.1080/713869628>
- Murray, G. , Leitan, N. D., Berk, M. , Thomas, N. , Michalak, E. , Berk, L. , . . . Kryios, M. . (2015). Online mindfulness-based intervention for late-stage bipolar disorder:pilot evidence for feasibility and effectiveness. *Journal of Affective Disorders*, 178, s. 46-51. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.02.024>
- Naismith, I., Ripoll, K., & Pardo, V. M. (2020). Group Compassion-Based Therapy for Female Survivors of Intimate-Partner Violence and Gender-Based Violence: A Pilot Study. *Journal of Family Violence*, 36, s. 175–182. doi:<https://doi.org/10.1007/s10896-019-00127-2>
- Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), s. 85–101. doi:<https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15298860309032>

- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2012). *The Mindful Self-Compassion Program: A Proven Way to Accept Yourself, Build Inner Strength, and Thrive*. New York: Guilford Press.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *J Clin Psychol*, 69(1), s. 28-44. doi:10.1002/jclp.21923.
- Nelson, D. B., Grisso, J. A., Joffe, M. M., Brensinger, C., Shaw, L., & Datner, E. (2003). Does stress influence early pregnancy loss? *Ann Epidemiol*, 13(4), s. 223-229. doi: 10.1016/s1047-2797(02)00419-2.
- Neroğlu, S. (2022). Vajinismus tanılı hastalarda bilinçli farkındalık temelli terapinin cinsel doyum ve ağrı eşiği düzeyine etkisi. *Tıpta Uzmanlık Tezi*. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Ana Bilim Dalı.
- Newberg, A., & Waldman, M. R. (2012). *Words can change your brain: 12 conversation strategies to build trust, resolve conflict, and increase intimacy*. New York: Plume.
- Ni, Y. X., Ma, L. , & Li, J. P. (2020). Effects of mindfulness-based intervention on glycemic control and psychological outcomes in people with diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Diabetes Investigation*, 12(6), s. 1092-1103. doi:https://doi.org/10.1111/jdi.13439
- Oberoi, S., Yang, J. , Woodgate, R. L., Niraula, S. , Banerji, S. , Israels, S. J., . . . Zarychanski, R. . (2020). Association of mindfulness-based interventions with anxiety severity in adults with cancer: A systematic review and meta-analysis. *Jama Network Open*, 8(3), s. e2012598. doi:https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen. 2020.12598
- Ocak Aktürk, S. (2023). Gebelerde bilinçli farkındalık temelli doğuma hazırlık eğitiminin psikososyal sonuçlara etkisi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Ana Bilim Dalı.
- Omidvar, Z., Bayazi, M. H., & Faridhosseini, F. (2021, Jul-Aug). Comparing the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy training and cognitive-behavioral therapy on sexual satisfaction of women with vaginismus disorder. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, s. 267-271. <http://jfmh.mums.ac.ir> adresinden alındı

- Ortiz, S., & Proulx, J. (2025). Can Mindfulness-Based Interventions Be Used to Treat PTSD-derived GI Disruptions in Black Women? A Review of Current Literature. *J. Racial and Ethnic Health Disparities*. doi:<https://doi.org/10.1007/s40615-025-02298-9>
- Oxford Bibliographies, . (2021, September 28). Oxford Bilbiographies. Oxford Bilbiographies: <https://www.oxfordbibliographies.com/display/document/obo-9780195393521/obo-9780195393521-0217.xml> adresinden alındı
- Öksüz, S. (2018). Use of mindfulness in social work practice: A study of mindfulness among university students. (Master's Thesis). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Öztürk, S. (2023). Premenstrual sendrom ile baş etmeye yönelik uygulanan akupresur ve mindfulness'in premenstrual semptomlar ve yaşam kalitesi üzerine etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği.
- Panahi, F., & Faramarzi, M. (2016). The Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Depression and Anxiety in Women with Premenstrual Syndrome. *Depression Research and Treatment*, s. Article ID 9816481. doi:<http://dx.doi.org/10.1155/2016/9816481>
- Payne, M. (2022). *Modern Social work Theory* 5th edition. Londra: Bloomsbury.
- Persons, E., Kershaw, T., Sikkema, K. J., & Hansen, N. B. (2010). The impact of shame on health-related quality of life among HIV-positive adults with a history of childhood sexual abuse. *AIDS Patient Care STDs*, 24(9), s. 571–580. doi:<https://doi.org/10.1089/apc.2009.0209>
- Phan, M. L., Renshaw, T. L., Caramanico, J. , Greeson, J. M., Mackenzie, E. , Atkinson-Diaz, Z. , . . . Nuske, H. J. (2022). Mindfulness-Based School Interventions: a Systematic Review of Outcome Evidence Quality by Study Design. *Minfulness*, 13, s. 1591–1613. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-022-01885-9>
- Piatkowska, J. M. (2014). The Relationship between Mindfulness and Burnout among Master of Social Work. Doktora Tezi. Portland, ABD/Oregon: Portland State

University. <https://www.proquest.com/docview/1617518665?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true&sourcetype=Dissertations%20%20Theses+adresinden+alındı>

- Plaza, I. , Demarzo, M. M., Herrera-Mercadal, P. , & García-Campayo, J. . (2013). Mindfulness-based mobile applications: Literature review and analysis of current features. *JMIR mHealth and uHealth*, 1(2), s. e24.
- Porter, B., Oyanadel, C., Saez-Delgado, F., Andaur, A. , & Penate, W. . (2022). Systematic Review of Mindfulness-Based Interventions in Child-Adolescent Population: A Developmental Perspective. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ.*, 12(8), s. 1220-1243. doi:<https://doi.org/10.3390/ejihpe12080085>
- Prakash, R. S., Shankar, A., Tripathi, V., Yang, W. F., Fisher, M., Bauer, C. C., . . . Sacchet, M. D. (2024). Mindfulness Meditation and Network Neuroscience: Review, Synthesis, and Future Directions. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2024.11.005>.
- Prince-Paul, M., & Kelley, C. (2017). Mindful Communication: Being Present. *Seminars in Oncology Nursing*, 33(5), s. 475-482. doi:<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2017.09.004>
- Rahula, W. (1959). *What the Buddha Taught: Revised and Expanded Edition with Texts from Suttas and Dhammapada*. New York: Grove Press.
- Ram Dass. (1971). *Be Here Now*. San Cristóbal, NM: Lama Foundation.
- Ravi, R., Shah, P. B., Edward, S., Gopal, P., & Sathiyasekaran, B. W. (2018). Social impact of menstrual problems among adolescent school girls in rural Tamil Nadu. *Int. J. Adolesc. Med. Health*, 30(5). doi:<https://doi.org/10.1515/ijamh-2016-0088>
- Ravizza , K. . (2002). A philosophical construct: A framework for performance enhancement. *International Journal of Sport Psychology*., 33, s. 4–18.
- Reamer, F. G. (1983). Ethical Dilemmas in Social Work Practice. *Social Work*, 28(1), s. 31-35. doi:<https://doi.org/10.1093/sw/28.1.31>
- Reangsing, C., Punsuwun, S., & Keller, K. (2023). Effects of mindfulness-based interventions on depression in patients with breast cancer: A systematic review and

meta-analysis. *Integrative Cancer Therapies*, 22, s. Article 15347354231220617.
doi:<https://doi.org/10.1177/15347354231220617>

Rempel, K. D. (2012). Mindfulness for Children and Youth: A Review of. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 46(3), s. 201-220.

Rezaei, S., Ahmadi, S., Rahmati, J., Hosseini-fard, H., Dehnad, A., Aryankhesal, A., . . . Ghashgaei, A. (2019). Global prevalence of depression in HIV/AIDS: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 9(4), s. 404–412.
doi:<https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-001952>

Ritter, C., Hobfoll, S. E., Lavín, J., Cameron, R. P., & Hulsizer, M. R. (2000). Stress, psychosocial resources, and depressive symptomatology during pregnancy in low-income, inner-city women. *Health Psychol*, 19(6), s. 576-585.
doi:<https://doi.org/10.1037//0278-6133.19.6.576>

Romero-Martin, S., Elboj-Saso, C., & Íñiguez-Berrozpe, T. (2024). Burnout and mindfulness among social workers in Spain: A structural equation model of mindfulness and areas of worklife as burnout predictors. *International Social Work*, 67(1), s. 208-225. doi:<https://doi.org/10.1177/00208728221112733>

Ronald C. Kessler, P., Wai Tat Chiu, A., Olga Demler, M. M., & Ellen E. Walters, M. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month dsm-iv disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), s. 617-627.
doi:<https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.617>

Rosenbaum, E. . (2014). *Mindfulness and Acceptance In Social Work* . (M. S. Boone, Dü.) Oackland: New Harbinger.

Rosenberg, E. L. (2004). Mindfulness and consumerism. T. Kasser, & A. D. Kanner (Dü) içinde, *Psychology and consumer culture: The struggle for a good life in a materialistic world* (s. 107-125). Washington DC: American Psychological Association.
doi:<https://doi.org/10.1037/10658-007>

Ruiz-Íñiguez, , R. , Santed Germán, M. Á., Burgos-Julián,, F. A., Díaz-Silveira, , C. , & Montero, A. C. (2019). Effectiveness of mindfulness-based interventions on anxiety

for children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Early Intervention in Psychiatry*, 14(3), s. 263-274. doi:<https://doi.org/10.1111/eip.12849>

Ryan, A., Safran, J. D., Doran, J. M., & Muran, J. C. (2012;). Therapist mindfulness, alliance and treatment outcome. *Psychother Res.*, 22(3), s. 289-97. doi:10.1080/10503307.2011.650653.

Salzberg, S. (1995). *Lovingkindness: The revolutionary art of happiness*. Boston: Shambhala.

Samami, E., Shahhosseini, Z., Khani, S., & Elyasi, F. (2023). Pain-focused psychological interventions in women with endometriosis: A systematic review. *Neuropsychopharmacology Reports*, 43, s. 310-319. doi:10.1002/npr2.12348

Samhkaniyan, E., Mahdavi, A., Mohamadpour, S., & Rahmani, S. (2015). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on quality of life and loneliness of women with HIV. *Journal of Medicine and Life*, 8(4), s. 107-113. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5319288/pdf/SIJMedLife-08-04-107.pdf> adresinden alındı

Sancho, M. , De Gracia, M. , Rodriguez, R. C., Mallorqui-Bague, N. , Sanchez-Gonzales, J. , Trujols, J. , . . . Menchon, J. M. (2018). Mindfulness-Based Interventions for the Treatment of Substance and Behavioral Addictions: A Systematic Review. *Forntiers in Psychiatry*, 9, s. Article 95. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00095>

Sanjel, S. (2013). Gender-Based Violence: A Crucial Challenge for Public Health. *Kathmandu Univ Med J*, 42(2), s. 179-184. <https://www.kumj.com.np/issue/42/179-184.pdf> adresinden alındı

Sappington, R., & Longshore, K. (2015). Systematically Reviewing the Efficacy of Mindfulness-Based Interventions for Enhanced Athletic Performance. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 9, s. 232 -262. doi:<http://dx.doi.org/10.1123/JCSP.2014-0017>

Scheepers, R. A., Emke, H. , Epstein, R. M., & Lombarts, K. J. (2019). The impact of mindfulness-based interventions on doctors' well-being and performance: A

systematic review. *Medical Education*, 54(2), s. 138-149. doi:<https://doi.org/10.1111/medu.14020>

Schetter, D. C. (2011). Psychological science on pregnancy: stress processes, biopsychosocial models, and emerging research issues. *Annual Review of Psychology*, 62(1), s. 531–558. doi:<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.031809.130727>

Scholarly Community Encyclopedia. (tarih yok). encyclopedia.pub. Scholarly Community Encyclopedia: <https://encyclopedia.pub/entry/31148> adresinden alındı

Schuver, K. J., & Lewis, B. A. (2016). Mindfulness-based yoga intervention for women with depression. <https://www.sciencedirect.com/journal/complementary-therapies-in-medicine>, 26, s. 85-91. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.03.003>

Scott-Sheldon, L. A., Baletto, B. L., Donahue, M. L., Feulner, M. M., Cruess, D. G., Salmoirago-Blutcher, E. , . . . Carey, M. P. (2019). Mindfulness-Based Interventions for Adults Living with HIV/AIDS: A Systematic Review and Meta-analysis. *AIDS and Behavior*, 23, s. 60-75. doi:<https://doi.org/10.1007/s10461-018-2236-9>

Scott, R. B., Lau, M. , Shapiro, S. , Carlson, L. E., Anderson, N. D., Carmody, J. , . . . Devins, G. . (2004). Mindfulness: A Proposed Operational Definiton. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), s. 230-241. doi:[doi:doi:10.1093/clipsy/bph077](https://doi.org/10.1093/clipsy/bph077)

Segal, Z. V., Williams, J. M., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*. New York: Guilford Press.

Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A., & Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *J Clin Psychol.*, 62(3), s. 373-386. doi:[10.1002/jclp.20237](https://doi.org/10.1002/jclp.20237)

Shapiro, S. L., Jazaizeri, H., & Goldin, P. R. (2012). Mindfulness-based stress reduction effects on moral reasoning and decision making. *The Journal of Positive Psychology: Dedicated to furthering research and promoting good practice*, 7(6), s. 504-515. doi:[doi:doi:10.1080/17439760.2012.723732](https://doi.org/10.1080/17439760.2012.723732)

- Shauna L. Shapiro, K. W. (2011). Toward the Integration of Meditation into Higher Education: A review of Research Evidence. *Teachers College Records*, 113(3), s. 493-528. doi:<https://doi.org/10.1177/0161468111111300306>
- Sherwood, D. A. (2016). The relationship between beliefs and values in social work practice: Worldviews make a difference. *Christianity and social work: Readings on the integration of Christian faith and social work practice*, s. 51-69.
- Siebelink, N. M., Bögels, s. M., Speckens, A. E., Dammers, J. T., Wolfers, T. , Buitelaar, J. K., & Greven, C. U. (2021). A randomised controlled trial (MindChamp) of a mindfulness-based intervention for children with ADHD and their parents. *Journal of Child Psychology and Pscyhiatry*, 63(2), s. 165-177. doi:<https://doi.org/10.1111/jcpp.13430>
- Siebert, D. C. (2006). Personal and occupational factors in burnout among practicing. *Journal of Social Service Research*, 32(2), s. 25-44.
- Simoni, J. M., & Ng, M. T. (2000). Trauma, coping, and depression among women with HIV/AIDS in New York City. *AIDS Care*, 12(5), s. 567–580. doi:<https://doi.org/10.1080/095401200750003752>
- Simpson, R. , Booth, J. , LAwrance, M. , Byrne, S. , Mair, F. , & Stewart, M. . (2014). Mindfulness based interventions in multiple sclerosis - a systematic review. *BMC Neurol*, 14, s. 15. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2377-14-15>
- Skanavi, S. , Laquille, X. , & Aubin, H. J. (2011). Mindfulness based interventions for addictive disorders: a review. *L'encephale*, 37(5), s. 379-387. doi:<https://doi.org/10.1016/j.encep.2010.08.010>
- Skoulidas, M. (2023). Medication Versus Mindfulness Meditation on Symptoms of ADHD in Adult Women (PhD Thesis)30568491. Minneapolis: Walden University.
- Smith, C. A., & Johnson, E. K. (2020). Virtual social work practice: Equity and access in digital service delivery. *Journal of Social Work Practice*, 34(4), s. 389-403. doi:<https://doi.org/10.1080/02650533.2020.1815693>

- Spijkerman, M. P., Pots, W. T., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clin Psychol Rev.*, 45, s. 102-114. doi:10.1016/j.cpr.2016.03.009.
- Stritter, W. , Everding, J., Lucht, J. , Eggert, A. , & Seifer,, G. (2021). Yoga, Meditation and Mindfulness in pediatric oncology – A review of literature. *Complementary Therapies in Medicine*, 63, s. 102791. doi:https://doi.org/10.1016/ j.ctim.2021.102791.
- Strom-Gottfried, K. (1999). Professional boundaries: An analysis of violations by social workers. *Families in Society*, 80(5), s. 439-449. doi:https://doi.org/10.1606/1044-3894.1214
- Sulosaari, V. , Ünal, E. , & Çınar, F. İ. (2022). The effectiveness of mindfulness-based interventions on the psychological well-being of nurses: A systematic review. *Applied Nursing Research*, 64, s. 151565. doi:https://doi.org/10.1016/ j.apnr.2022.151565
- Sun, J. (2014). Mindfulness in Context: A Historical Discourse Analysis. *Contemporary Buddhism*, 15(2), s. 394–415. doi:http://dx.doi.org/10.1080/14639947.2014.978088
- Şener Çetin, N., & Şolt Kırca, A. (2023). The Effect of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Premenstrual Symptoms: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 68(5), s. 604-610. doi:10.1111/jmwh.13530
- Şener, N. (2021). Postmenopozal dönemdeki kadınlara uygulanan bilinçli farkındalık stres azaltma programının menopozal yakınmalar ve yaşam kalitesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Bilim Dalı.
- Tang, Q., Yang, S., Liu, C., Li, L., Chen, X., Wu, F., & Huang, X. (2021). Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Stigma in Female Patients With Schizophrenia. *Front. Psychiatry*, 12. doi:https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.694575
- Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16, s. 213–225. doi:https://doi.org/10.1038/nrn3916

- Taylor, B. L., Cavanagh, K., & Strauss, C. (2016). Mindfulness-Based Interventions in the Perinatal Period: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Mindfulness*, 7(2), s. 296–313. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-015-0456-9>
- Taylor, C. , Harrison, J. , Haimovitz, K. , Oberle, E. , Thomson, K. , Schonert-Reichl, K. , & Roeser, R. W. (2016). Examining Ways That a Mindfulness-Based Intervention Reduces Stress in Public School Teachers: a Mixed-Methods Study. *Mindfulness*, 7, s. 115–129. doi:<https://doi.org/10.1007/s12671-015-0425-4>
- Teasdale, J. D., & Chaskalson, M. (2011). How does mindfulness transform suffering? I: the nature and origins of dukkha. *Contemporary Buddhism*, 12(1), s. 89-102.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), s. 615–623. doi:<https://doi.org/10.1037/0022-006X.68.4.615>
- Terzioğlu, Z. A. (2018). Farkındalık temelli beceri geliştirme programının kadın hentbolcuların psikolojik becerileri ve stresle başa çıkma stratejileri üzerindeki etkililiğinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rekreasyon Ana Bilim Dalı.
- Thera, N. (1962). *The Heart of Buddhist Meditation: A handbook of Mental Training based on the Buddha's Way of Mindfulness*. London: Rider & Co.
- Thích Nhất Hạnh, . (1975). *The Miracle of Mindfulness*. Boston: Beacon Press.
- Thieleman, K., & Cacciatore, J. (2014). Witness to Suffering: Mindfulness andbCompassion Fatigue among Traumatic Bereavement Volunteers and Professionals. *Social Work Advance Access*, 59(1), s. 34-41. doi:<https://doi.org/10.1093/sw/swt044>
- Tomlinson, D. , Sung, L. , Vetesse, E. , Murohy, S., & Plenert, E. . (2020). Mindfulness-Based Interventions for Symptom Management in Children and Adolescents With Cancer: A Systematic Review. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37(6), s. 421–428. doi:<https://doi.org/10.1177/1043454220944126>

- Torous, J., Myrick, K. J., Rauseo-Ricupero, N., & Firth, J. (2020). Digital Mental Health and COVID-19: Using Technology Today to Accelerate the Curve on Access and Quality Tomorrow. *JMIR Ment Health*, 7(3), s. e18848. doi:<https://doi.org/10.2196/18848>
- Trammel, R. C. (2015). Mindfulness as Enhancing Ethical Decision-Making and the Christian Integration of Mindful Practice. *Social Work and Christianity*, 42(2), s. 165-177. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/mindfulness-as-enhancing-ethical-decision-making/docview/1736913746/se-2> adresinden alındı
- Trowbridge, K. , & Mische Lawson, L. . (2016). Mindfulness-based interventions with social workers and the potential for enhanced patient-centered care: A systematic review of the literature. *Social Work in Health Care*, 55(2), s. 101–124. doi:<https://doi.org/10.1080/00981389.2015.1094165>
- Tu, B., Huang, C., Sitar, S., & Yang, M. (2022). Mindfulness Practice and Burnout: Evidence From Chinese Social Workers. *Front. Psychol.*, 13, s. 821899. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.821899>
- Turner, K. (2009). Mindfulness: The Present Moment in Clinical Social Work. *Clinical Social Work Journal*, 95(103), s. 95-103. doi:<https://doi.org/10.1007/s10615-008-0182-0>
- Türk, M., & Uluğ, B. (2021). Kadınlara yönelik sosyal hizmet müdahalelerinde esneklik ilkesinin önemi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), s. 45–59.
- Uğurlu, Z., & Pak Güre, M. D. (2022). Postpartum Depresyona Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamaları: Vaka Sunumu. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 6(2), s. 153-169.
- Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği. (2014). www.iassw-aiets.org. www.iassw-aiets.org: <https://www.iassw-aiets.org/global-definition-of-social-work-review-of-the-global-definition/> adresinden alındı
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNH. (2020). Policy on the Prevention of, Risk Mitigation, and Response to Gender-Based Violence. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR).

- Vadvilavičius, T. , Varnagiryte , E. , Jarašiūnaitė-Fedosejeva, G. , & Gustainie, L. . (2023). The Effectiveness of Mindfulness-Based Interventions for Police Officers' Stress Reduction: a Systematic Review. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 38, s. 223–239. doi:<https://doi.org/10.1007/s11896-022-09570-2>
- Varadaraja, D. , Jayadatta, S. , & Shivappa, D. . (2024). Investigating the effects of mindfulness-based interventions on stress reduction in college students: A meta-analysis. *International Journal of Research Publication and Reviews*, 5(3), s. 6767-6776. doi:<https://doi.org/10.55248/gengpi.5.0324.0879>
- Veli Duyan, C. Ö. (2009). Okul Ortamlarında Sosyal Hizmet. *Eğitim ve Bilim*, 34(154).
- Voegtline, K. M., Costigan, K. A., Kivligan, K. T., Laudenslager, M. L., Henderson, J. L., & Dipietro, J. A. (2013). Concurrent levels of maternal salivary cortisol are unrelated to self-reported psychological measures in low-risk pregnant women. *rchives of Women's Mental Health*, 16(2), s. 101-108. doi:<https://doi.org/10.1007/s00737-012-0321-z>
- Vøllestad, J. , Nielsen, M. B., & Høst, G. . (2012). Mindfulness- and acceptance-based interventions for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. *British Journal Of Clinical Psychology*, 51(3), s. 239-260. doi:<https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.2011.02024.x>
- Vroegindewey, A., & Sabri, B. (2022). Using Mindfulness to Improve Mental Health Outcomes of Immigrant Women with Experiences of Intimate Partner Violence. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(19), s. 12714. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph191912714>
- Wang, G., Liu, X., & Lei, J. (2023). Effects of mindfulness-based intervention for women with infertility: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Women's Mental Health*, 26, s. 245–258. doi:<https://doi.org/10.1007/s00737-023-01307-2>
- Wang, Q. , Wang, F. , Zhang, S., Liu, C., Feng, Y. , & Chen, J. . (2023). Effects of a mindfulness-based interventions on stress, burnout in nurses: a systematic review and meta-analysis. *Front. Psychiatry*, 14, s. Sec. Public Mental Health. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1218340>

- Ward, M. J. (2019). Possibilities for an inclusive praxis: A feminist analysis of discourses of mindfulness and inclusion. PHD Thesis. USA: Washington State University. <https://www.proquest.com/dissertations-theses/possibilities-inclusive-praxis-feminist-analysis/docview/2271755491/se-2> adresinden alındı
- Webster, D. C., & Dunn, E. C. (2005). Feminist Perspectives on Trauma. *Women & Therapy*, 28(3-4), s. 111-142. doi:10.1300/J015v28n03_06
- Weisman, C. S. (1998). *Women's Health Care: Activist Traditions and Institutional Change*. New York: Taylor & Francis.
- West, W. (2002). Some ethical dilemmas in counselling and counselling research. *British Journal of Guidance & Counselling*, 30(3), s. 261-268. doi:<https://doi.org/10.1080/0306988021000025657>
- Williams, J. M., & Kabat- Zinn, J. . (2011). Mindfulness: Diverse perspectives on its meaning, origins, and applications. *Clinical Psychology Review*, 31(4), s. 601-610.
- Wimmer, L., Bellingrath, S., & Von Stockhausen, L. (2020). Mindfulness Training for Improving Attention Regulation in University Students: Is It Effective? and Do Yoga and Homework Matter? *Front. Psychol.*, 11, s. Article 719. doi:10.3389/fpsyg.2020.00719
- Wong, C., Yip, B. H., Gao, T., Lam, K. Y., Woo, D. M., & Wong, S. Y. (2018). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) or psychoeducation for the reduction of menopausal symptoms: A randomized, controlled clinical trial. *Scientific Reports*, 8, s. 6609. doi:<https://doi.org/10.1038/s41598-018-24945-4>
- World Health Organization (WHO). (2023, April 4). [www.who.int. https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility](https://www.who.int/news/item/04-04-2023-1-in-6-people-globally-affected-by-infertility) adresinden alındı
- Xunlun, N. , Lau, Y. , & Klainin-Yobas, P. . (2020). The effectiveness of mindfulness-based interventions among cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*, 28, s. 1563–1578. doi:<https://doi.org/10.1007/s00520-019-05219-9>

- Ying, L. Y., Wu, L. H., & Loke, A. Y. (2015). Gender differences in experiences with and adjustments to infertility: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 52, s. 1640-1652. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.05.004>
- Ying, Y. W. (2008). Variation in personal competence and mental health between entering and graduating MSW students: the contribution of mindfulness. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 27(4), s. 405-422.
- Yogendra, S. (1956). *Yoga Asanas Simplified*. Santa Cruz, Bombay: The Yoga Institute. <https://ia800506.us.archive.org/10/items/YogaAsanasSimplified/Yoga%20Asanas%20Simplified.pdf> adresinden alındı
- Young, I. M. (2009). Yaşanan bedene karşı toplumsal cinsiyet: Toplumsal yapı ve öznellik üzerine düşünceler. *Cogito*, 58, s. 39-56.
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., de Mouzon, J., Ishihara, O., MAnsour, R., Nygren, K., & Vanderpel, S. (2009). International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology. *Fertil Steril*, 92(5), s. 1520–1524. doi:10. 1016/j. fertn stert. 2009. 09. 009
- zenner, C. , Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Front. Psychol*, 5, s. 603. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00603>
- Zerubavel, N. , & Messman-Moore, T. L. (2015). Staying Present: Incorporating Mindfulness into Therapy for Dissociation. *Mindfulness*, 6, s. 303-314. doi: <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0261-3>
- Zhu, T. (2014). How to execute mindful marketing? The role of intrafirm network. *Journal of Research in Marketing and Entrepreneurship*, 16(1), s. 84-98. doi:<https://doi.org/10.1108/JRME-02-2013-0009>

EKLER

Ek-1 Veri Toplama Formu Soruları

- 1.Tez No:
- 2.Yazar:
- 3.Yılı:
- 4.Tezin Adı:
- 5.Tezin Türü:
- 6.Üniversite:
- 7.Anabilim Dalı:
- 8.Konu (Dizin):
- 9.Yazım Dili:
10. Araştırma Türü:
11. Müdahale Temeli:
12. Müracaatçı Grubu:
13. Kime Yönelik Uygulama:
14. Deney Grubu Sayısı:
15. Kontrol Grubu Sayısı:
16. Toplam Katılımcı Sayısı:
17. Müdahale Biçimi:
18. Müdahale Oturum Sayısı:
19. Müdahale Oturum Periyodu:
20. Oturum- Müdahale Süresi:
21. Müdahalenin İçeriği:
- 22.Değerlendirme Araçları:
- 23.Bulgular ve Sonuç: