

Mindfulness Based Interventions in Schizophrenia and Recommendations for Psychiatric Nursing

Kübra ASLAN^{1,a}, Figen ŞENGÜN İNAN^{2,b}

¹ Psychosomatic Service, Department of Mental Health and Psychiatry, Ankara University Cebeci Health, Practice and Research Hospital, Ankara, TURKEY

² Faculty of Nursing, Psychiatric Nursing Department, Gazi University, Ankara, TURKEY

ORCIDS: ^a0000-0002-1924-4422; ^b0000-0002-9703-4594

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental health problem that includes cognitive, emotional and behavioral problems and impairs social functioning. People diagnosed with schizophrenia have difficulty recognizing and expressing their emotions. It has been reported that mindfulness-based interventions are effective in the treatment of people diagnosed with schizophrenia, reducing negative symptoms, relapses and hospitalizations due to relapses, while increasing recovery, hope and remission. In this review, the quality and importance of mindfulness-based interventions conducted in recent years with people diagnosed with schizophrenia are emphasized, and recommendations are made for psychiatric nurses.

Key words: Schizophrenia, Mindfulness, Psychiatric Nursing.

Şizofrenide Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahaleler Ve Psikiyatri Hemşirelerine Öneriler

ÖZ

Şizofreni, bilişsel, duygusal ve davranışsal sorunları içeren, sosyal işlevsellikte bozulma ile ilişkili kronik bir ruh sağlığı sorunudur. Şizofreni tanısı konmuş kişiler duygularını tanımakta ve ifade etmekte zorlanmaktadırlar. Bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin şizofreni tanısı konmuş kişilerin tedavisinde etkili olduğu, negatif belirtileri, nöksleri ve nökslere bağlı hastaneye yatışları azaltırken, iyileşmeyi, umudu ve remisyonu arttırdığı bildirilmektedir. Bu derlemede, şizofreni tanılı bireylere yönelik bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin niteliği ve önemi vurgulanırken, psikiyatri hemşirelerine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Şizofreni, Bilinçli Farkındalık, Psikiyatri Hemşireliği.

GİRİŞ

Şizofreni genellikle erken yaşta başlayan, bilişsel, duygusal ve davranışsal değişimleri içeren, sosyal işlevsellikte bozulma ile karakterize kronik bir ruh sağlığı sorunudur (Astuti ve ark 2020; Demir ve Hızlı Sayar 2023; Lam ve Chien 2016). Şizofreni dünya çapında yaklaşık 24 milyon kişiyi etkilemektedir (Dünya Sağlık Örgütü 2022). Türkiye’de şizofreni epidemiyolojisi ile ilgili bilgiler kısıtlıyken, Binbay ve ark. (2011) tarafından yapılan sistematik bir gözden geçirme çalışmasında ülkemizdeki yaşam boyu şizofreni yaygınlığı 1000 kişide 8.9 olarak belirtilmiştir. Bu oranlara bakıldığında toplumun önemli bir kesimini uzun süre etkilemesi nedeniyle şizofreni gibi kronik ruhsal hastalıkların etkili yönetimi önem taşımakta, hastalara yönelik psikososyal destek sunumu öncelikli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır (Karabulut ve ark. 2024).

Pozitif, negatif ve bilişsel belirtilerin olduğu şizofreni, en yaygın karşılaşılan psikotik hastalıkların başında gelmektedir (Demir ve Hızlı Sayar 2023). Pozitif belirtilerde halüsinasyon ve sanrılar ön plandayken, konuşmada bozukluk ve davranış problemlerini de içermektedir. Negatif belirtilerde ise; düşünce ve konuşma yoksunluğu, duygulanımda küntlük, motivasyon eksikliği, amaca yönelik davranışların başlatılmasında yetersizlik, sosyal geri çekilme, zevk alamama, enerjide azalma, yaşama karşı ilgi eksikliği, düşünce blokları ve öz bakımda azalma gibi belirtiler yer almaktadır (Astuti ve ark. 2020; Correll ve Schooler 2020; Hocoğlu ve ark. 2023; Kocal ve ark. 2017). Şizofreni hastalarının deneyimledikleri halüsinasyon ve sanrı gibi belirtiler, hastaların sosyal yaşama katılmalarını ve günlük yaşam aktivitelerini sürdürmelerini olumsuz olarak etkilemektedir (Liu ve ark. 2020). Şizofreni tanılı bireyler aynı zamanda yoğun stres, kaygı, yalnızlık ve yabancılaşma hissi deneyimlemektedirler (Cho ve ark. 2017). Paranoid düşünce ya da halüsinasyon yaşayan bireyler, bu deneyimlerle ilişkili korku ve endişe duygularını yoğun şekilde hissedebilirler. Hastalığın akut dönemlerinde öfke patlamaları veya ajitasyon yaşanabilirken, remisyon dönemlerinde daha dingin bir ruh hali gözlemlenebilmektedir (Cho ve ark. 2017). Şizofreni tanılı bireylerin, sosyal izolasyon, bağımlılık ve pasif bir yaşam tarzı eğiliminde olduğu; ayrıca duygu tanıma zorluklarının düşük yaşam kalitesi ve psikososyal işlevsellikle bağlantılı olduğu da belirtilmektedir (Hofer ve ark. 2009; Okruszek 2024). Antipsikotik ilaçlar ile psikotik semptomlar etkili bir şekilde

yönetilebilse de hastaların çoğunda psikososyal işlevsellik olumsuz olarak etkilenmekte ve tedaviye rağmen bazı hastalar kalıntı semptomlarla yaşamlarını sürdürmektedir (Yılmaz ve Kavak 2020).

Şizofreni hastalarının tedavisinde farmakolojik yaklaşımla pozitif semptomlar azalırken, negatif semptomların yönetiminde farmakolojik müdahalelerin sınırlılığı, nöksler, yaşam kalitesinde azalma da dikkate alındığında, farmakolojik tedavi ile psikososyal tedavilerin entegrasyonu önem kazanmaktadır (Correll ve Schooler 2020; Chien ve ark. 2017; Dai ve ark. 2024; Liu ve ark. 2020). Erken evre veya akut şizofreni için temel müdahalelerin ilaç yönetimi, psikoeğitim ve aile desteğini içermesi gerektiği belirtilmektedir (Wang ve ark. 2016). Uygulama kılavuzları ve sistematik derlemelere göre bireysel veya grup olarak, iki haftada bir ya da aylık olarak uygulanan psikoeğitim ile farmakoterapi kombinasyonunun hastaların işlevselliklerini arttığı, yaşam kalitelerini arttırdığı ve nöks riskini azalttığı belirtilmektedir (Chien ve Thompson 2014; Chien ve ark. 2017). Şizofreni hastalarının rehabilitasyonunda bilişsel davranışçı terapi, psikodrama, sanat terapisi ve bilinçli farkındalık gibi terapötik müdahaleler de yer almaktadır. Bu terapötik müdahaleler yaşam kalitesini yükseltirken tedaviye uyumu desteklemekte, toplumsal ve mesleki işlevselliğin de artmasında önemli rol oynamaktadır (Demir ve Hızlı Sayar 2023).

Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahaleler

Farkındalık, kişinin yaşadığı deneyimlerin bilincinde olması ve bu deneyimlere odaklanması, gerçeklikle en yakın teması olarak tanımlanmaktadır (Aktepe ve Tolan 2020; Lam ve Chien 2016). Farkındalık, yargılamadan ve eleştirmeden deneyimlerin farkına varmayı, içsel deneyimleri yargısız bir tutumla bilinçli olarak gözlemleyebilmeyi içermektedir (Kabat-Zinn 2003). Duygular, düşünceler ve bedensel hislerin dikkatlice fark edilip keşfedilmesini sağlayan farkındalık sürecinde amaç, deneyimleri değiştirmeye çalışmadan, var oldukları haliyle kabul etme ve gözlemlemeyi içermektedir (Lam ve Chien 2016). Farkındalık şimdi ve burada ile teması sağlamakta ve artan farkındalık ise kişilerin yaşamında farklı yolları keşfedebilmesi anlamına da gelmektedir (Engin 2016). Farkındalık üç basamakta incelenmektedir. İlk basamak yaşamın sürmesi ve tehditlerden korunmak için gerekli en

temel farkındalık seviyesidir. İkinci basamakta bireylerin kendisini algılama ve fark etme becerisini içeren kendilik farkındalığıdır. En üst farkındalık basamağı bilinçli farkındalık olup, yargısız bir şekilde şimdiki ana dikkat edebilmeyi içermektedir (Aktepe ve Tolan 2020).

Kabat-Zinn (2003), bilinçli farkındalığı, *"kişinin şu anda gerçekleşen deneyimlere, herhangi bir yargıda bulunmaksızın, bilinçli ve isteyerek dikkat etmesiyle ortaya çıkan farkındalık hali"* olarak tanımlamaktadır (s. 145). Atalay (2019) bilinçli farkındalığın tanımını *"Anda kalmaya gönüllü olmak, mevcut ana düşüncelerimizden çok duyularımızla temas etmek ve algılarımızın yanlılığını ve illüzyonunun farkında olmaktır."* şeklinde yapmaktadır (s. 18). Bir başka tanımlamada bilinçli farkındalık; otomatik tepkilerden uzak, holistik bir farkındalık durumuna ulaşmayı, bu farkındalığı geliştirici pratiklerle desteklenen bir bilgi işleme modu ve sürekli bir yatkınlık olarak ifade edilmektedir (Zümbül 2021). Bilinçli farkındalık; an'da yaşanan deneyimleri yargılamama, kabul, deneyime dostça bir tavır ile yaklaşım, merak edip gözlemlemeyi içermektedir (Atalay 2019; Zümbül 2021). Farkındalığın bu düzeyinde, düşünceleri gözlemlemek ve yargılamaksızın izin vermek, üst-bilişsel bir beceri olup, bilinçli farkındalık, bireyin düşünce ve duygularını anlık olarak gözleme ve değerlendirme yeteneğiyle üst-bilişsel farkındalıkla güçlü bir ilişkiye sahiptir (Teasdale ve ark. 1995; Jankowski ve Holas 2014).

Farkındalık uygulamaları, kişinin düşüncelerini ve duygularını kabul etme yeteneğini geliştirerek; duygu düzenleme becerilerini geliştirmektedir. Böylece, kişiler zorlayıcı durumlarda daha dengeli ve kontrollü bir tepki geliştirebilirler (Lam ve Chien 2016). Bilinçli farkındalık temelli müdahaleler, kişilerin hastalık deneyimlerini ve psikolojik belirtilerini değiştirmeye çalışmak yerine kabulü destekleyerek, psikolojik esneklik kazandırmayı amaçlamaktadır (Demir ve Hızlı Sayar 2023). Bilinçli farkındalık uygulamaları kişinin çeşitli zor veya olumsuz düşünceleri ve duyguları kabul etme ve tolere etme yeteneğini güçlendirebilirken, şizofreni tanısı konmuş kişilerde ise sanrı ve halüsinasyon gibi psikotik belirtilerini şefkatli ve yargılayıcı olmayan bir tutumla gözlemlemeleri bireylerin hastalıkları üzerinde kontrol algılarının artmasını sağlayabilmektedir (Demir ve Hızlı Sayar 2023; Lam ve Chien 2016).

Bilinçli farkındalık temelli müdahaleler farkındalık kavramıyla bağlantılı çeşitli meditasyon uygulamalarını ve psikolojik müdahalelerinin entegrasyonunu içermektedir (Karaca 2024). Mindfulness temelli stres azaltma (MBSR), mindfulness temelli bilişsel terapi (MBCT), şefkat odaklı terapiler, diyalektik davranış terapisi, kabul ve adanmışlık terapisi bilinçli farkındalık temelli müdahalelerdir (Karaca 2024). Bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin günümüzde kullanımının artmasıyla bilimsel açıdan etkinliğini gösteren kanıtlar da artmaktadır. Bilinçli farkındalık temelli yapılandırılmış ilk çalışmalar, Jon Kabat Zinn tarafından Mindfulness Temelli Stres Azaltma Programını (MBSR) oluşturularak başlamıştır. İlk çalışmalar, MBSR'in kronik ağrısı olan hastaların ağrıyla olan ilişkilerini değiştirdiğini göstermiş ve daha sonra stres ve zorlayıcı duygu ve durumlarla baş etmek amacıyla MBSR kullanılmıştır. MBSR ve Bilişsel Davranışçı Terapinin bütünleştirilmesinden oluşturulan Mindfulness Temelli Kognitif Terapinin (MBCT) amacı ise depresyonun nüksünü önlemek ve tekrarlayan depresyon yaşayan kişilere yardımcı olmaktır (Atalay 2019; Atalay 2021a; Atalay 2021b).

Şizofreni ve Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahaleler

Uluslararası literatür incelendiğinde şizofreni tanısı konmuş kişiler için bilinçli farkındalık yaklaşımlarının yararına dair artan kanıtlar olduğu görülmektedir (Astuti ve ark. 2020; Böge ve ark. 2020; Chen ve ark. 2024; Chien ve ark. 2017; Chien ve Thompson 2014; Dai ve ark. 2024; Lee 2019; Liu ve ark. 2020; López-Navarro ve Al-Halabí 2022; Wang ve ark. 2016). López-Navarro ve Al-Halabí (2022) yaptıkları çalışmada bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin şizofreni tanısı konmuş kişiler için ümit verici bir psikososyal yaklaşım olduğunu belirtmişlerdir. Şizofreni tanılı bireylerde farkındalık temelli müdahalenin pozitif semptomlar, negatif semptomlar, depresif semptomlar, anksiyete ve tekrar hastaneye yatış üzerinde etkinliğinin değerlendirildiği bir meta-analizde, psikotik semptomlarda iyileşme ve müdahalenin etkinliğinin negatif semptomlar üzerinde 3 ila 6 ay boyunca sürdüğü belirlenmiştir (Liu ve ark. 2020). Lee'nin (2019) şizofreni tanısı konmuş kişilerde yaptığı bilinçli farkındalık, öz düzenleme ve öz aşkınlık farkındalık modeline dayalı 8 oturumdan oluşan bilinçli farkındalık temelli müdahalenin pozitif semptom ve depresyon düzeylerine etki etmediği ancak negatif semptomları ve psikopatolojiyi azalttığı

bulunmuştur. Şizofreni tanısı konmuş hastalarda bilinçli farkındalık müdahaleleri sırasında ve sonrasında hastaların deneyimlerinin incelendiği bir nitel çalışmada katılımcılar, farkındalık uygulamalarının düşünce ve duygularını daha iyi anlamalarına yardımcı olduğunu, özellikle zihinsel dağınıklığı ve stres seviyesini azalttığını belirtirken, kendilerini ve rahatsızlıklarını daha fazla kabul etmelerine programın yardımcı olduğunu belirtmişlerdir (Böge ve ark 2020). Şizofreni tanısı konmuş kişilerin bilişsel performansı üzerinde bilinçli egzersizin etkilerini araştıran bir çalışmada ise müdahalenin genel bilgi önemli ölçüde iyileştirdiği saptanmıştır (Chen ve ark. 2024). Bir diğer çalışmada, 174 şizofreni tanılı bireyin dahil edildiği 8 hafta süren bilinçli farkındalık temelli müdahalenin içselleştirilmiş damgalama, psikolojik dayanıklılık ve öz saygı üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada, standart tedavinin uygulandığı kontrol grubuna göre psikolojik dayanıklılık ve öz saygı puanlarının arttığı, içselleştirilmiş damgalama puanlarının ise azaldığı belirlenmiştir (Dai ve ark. 2024). Wang ve arkadaşlarının (2016) şizofreni tanısı konmuş bireylerle yaptığı bir çalışmada, bilinçli farkındalık temelli psikoeğitim programı sonrasında psikotik semptomların ve tekrar hastaneye yatış süre ve sayısının azaldığı, içgörü ve işlevsellik seviyelerinde ise artış olduğu belirlenmiştir. Bilinçli farkındalık temelli müdahaleler, şizofreni tanısı konmuş kişilerin farkındalıklarını artırarak ve yargısız kabullerini teşvik ederek psikotik deneyimleriyle farklı bir ilişki kurmalarına da yardımcı olabilir. Bu yaklaşımlar, hastaların psikotik semptomlarla başa çıkmada daha uyarlanabilir ve işlevsel stratejiler geliştirmelerine olanak tanıyabilir. Bilinçli farkındalık müdahaleleri, şizofreni tanısı konmuş kişilerin bu semptomlarını kontrol etme ve onlarla baş etme süreçlerinde daha az zorlanmalarını destekleyebilir (Lam ve Chien 2016). Uluslararası literatürde şizofreni tanısı konmuş kişilerle psikiyatri hemşirelerinin yapmış olduğu bilinçli farkındalık temelli çalışmaların sayısının da artmış olduğu göze çarpmaktadır. Şizofreni tanısı konmuş kişilerde bilinçli farkındalık temelli derin nefes almanın, çevresinin farkına varmanın, kabulün ve öz şefkatin umut ve iyileşmeyi teşvik etmedeki etkilerinin incelendiği yarı deneysel bir çalışmada müdahale grubunun umut ve iyileşme puanları kontrol grubundan yüksek bulunmuştur (Astuti ve ark. 2020). Şizofreni tanısı konmuş kişilerde 24 ay süreli izlemi içeren

bir randomize kontrollü çalışmada, bilinçli farkındalık temelli psikoeğitim ile standart terapi ve geleneksel psikoeğitim programının karşılaştırılması sonucunda bilinçli farkındalık temelli psikoeğitimin remisyonu artırdığı ve hastaneye yatış sayısını azalttığı bulunmuştur (Chien ve ark 2017). Chien ve Thompson (2014) tarafından yapılan, 107 şizofreni tanısı almış kişiyi kapsayan bir çalışmada 24 aylık izlem süresi boyunca, farkındalık temelli psikoeğitim alan grubun geleneksel psikoeğitim ve rutin bakım grubuna göre psikiyatrik semptomlarda, psikososyal işlevsellikte, hastalık ve tedaviye yönelik içgöründe ve hastaneye tekrar yatış sürelerinde önemli ölçüde iyileşme gösterdikleri belirtilmiştir.

Ulusal literatürde, sınırlı sayıda çalışma mevcutken son yıllarda artış olduğu görülmektedir. Ülkemizde şizofreni tanısı konmuş kişilerle farkındalık temelli çalışmaları sıklıkla psikiyatri hemşirelerinin yapmış olduğu görülmektedir. Yılmaz ve Kavak (2020) şizofreni tanısı konmuş kişilerde içselleştirilmiş damgalanma üzerine farkındalık temelli psikoeğitimin etkisini belirlemek amacıyla yaptıkları bir çalışmada, farkındalık temelli psikoeğitimin şizofreni tanısı konmuş kişilerde damgalanmayı azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir. Yılmaz ve Okanlı (2018) şizofreni tanısı konmuş kişilere uyguladıkları bilinçli farkındalık temelli psikososyal beceri eğitimi sonucunda hastaların içgörü ve işlevsellik düzeylerinde belirgin bir artış olduğunu saptamışlardır. Bir doktora tez çalışmasında şizofreni tanısı konmuş kişilerde bilinçli farkındalık temelli stres azaltma eğitim programının etkinliği araştırılmış ve uygulanan programın şizofreni hastalarında umut, psikolojik iyi oluş ve işlevsel iyileşme düzeyini arttırmada etkili olduğu bulunmuştur (Özdemir 2020). Ayaz'ın (2022) yüksek lisans tez çalışmasında ise şizofreni hastalarının bilinçli farkındalık düzeyinin orta düzeyde, içselleştirilmiş damgalanmanın orta düzeyde ve affetme eğiliminin orta düzeyin üzerinde olduğu bulunmuştur. Farkındalığın artırılmasının içselleştirilmiş damgalanmayı azaltabileceği, affetmeyi ise olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Bir doktora tez çalışmasında şizofreni hastalarına bilinçli farkındalık temelli psikoeğitim programı uygulanmış ve bilinçli farkındalık temelli psikoeğitim programının katılımcıların bilişsel içgörü düzeylerinde ve tıbbi tedaviye uyumlarında artış sağladığı bulunmuştur (Çetin ve Aylaz 2018).

Tüm bu olumlu sonuçlarla birlikte bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin oturum sayılarının fazlalığı, yoğun bir kavramsal çerçeve çizilmesi ve oturum sürelerinin uzun olması nedeniyle şizofreni tanısı konmuş bireylerin oturumlara katılmadıkları da belirtilmektedir (Dai ve ark. 2024; Tabak ve ark. 2015; Wang ve ark. 2016). Lam ve Chien'in (2016) yaptığı meta-analizde müdahalelerin sıklığı ve süresi haftada iki ila iki haftada bir ve 60 ila 120 dakika arasında değiştiğini belirtmişlerdir. Bununla birlikte toplam oturum sayısı, 32 ve 8 oturumluk birer çalışma hariç, genel olarak ortalama 12 oturum olarak bulunmuştur. Aynı çalışmanın sonuçlarından biri, şizofreni tanısı konmuş kişilerin bilinçli farkındalık temelli uygulamaları ne kadar fazla yaparlarsa, semptomlarında o kadar iyileşme görüldüğünü ortaya koymuştur. Bir diğer meta-analizde incelenen 9 çalışmanın tamamında müdahale ön-test ve son-test tasarımı yapılmış olup yalnızca iki çalışmada izlem testi uygulanmamıştır (Liu ve ark. 2021). Onsekiz çalışmanın incelendiği bir başka meta-analizde ise bilinçli farkındalık temelli uygulamaların en az 3 hafta olmak üzere en fazla 24 ay sürdüğü belirtilmiştir (Qin ve ark. 2024). Meta-analiz çalışmalarının sonuçlarına bakıldığında izlem ve ev uygulamaları için sayı ve sıklık açısından bir standardın olmadığı görülmektedir. Bilinçli farkındalık temelli müdahalenin ardından katılımcıların deneyimlerinin incelendiği bir nitel çalışmada, şizofreni tanısı konmuş bireyler farkındalık uygulamalarına alışmanın zaman aldığını, başlarda dikkatlerini toplamakta zorlandıklarını, bununla birlikte düzenli uygulamanın ardından bu zorlukların azaldığı ve uygulamaların daha etkili hale geldiğini belirtmişlerdir (Böge ve ark. 2020). Literatürde, bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin profesyonel yatırım ve yüksek maliyetler gerektirdiği, profesyoneller için iş yükünü hastalar için ekonomik yükü artırdığı belirtilmektedir. Bu bağlamda oturumların kısa tutulması, oturumlara beden taramasıyla başlanması, uzun süreli sessizliğin sınırlandırılması, oturumların grup şeklinde uygulanmasıyla eğitilmiş personel istihdamı ve etkili zaman yönetimi sağlanmasına katkıda bulunabileceği ve hastaların katılımını artıracığı belirtilmektedir (Dai ve ark. 2024; Tabak ve ark. 2015; Wang ve ark. 2016).

Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahalelerinin Psikiyatri Hemşireliği Uygulamalarında Kullanımı

Bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin etkileri göz önünde

bulundurulduğunda, ruhsal iyilik halinin geliştirilmesinde ruh sağlığı bakım uygulamalarında yer alması önemlidir. Bu noktada, ruh sağlığı bakım ortamlarında psikiyatri hemşireleri, bilinçli farkındalık temelli uygulamaları aldıkları yetkinlik çerçevesinde uygulamalarına dahil etme konusunda önemli bir konuma sahiptir ve böylece şizofreni gibi ruhsal sağlık sorunu yaşayan bireylere kapsamlı ve kişi merkezli bakımın sunulmasına önemli katkıda bulunabilirler (Joy 2024). Ayrıca, hemşirelik uygulamalarında bilinçli farkındalığa yapılan vurgu, mesleğin şefkat, empati ve kişi merkezli bakım gibi temel değerleri ile uyum içinde olup, kabul ve gerçeklikle bağlantıya dayanan terapötik ilişkiyi teşvik etmektedir (White 2013). Bilinçli farkındalık temelli müdahaleler, şizofreni hastalarında psikotik ve depresif semptomların yönetiminde tamamlayıcı bir terapötik müdahale olarak ve psikoeğitimle desteklenerek, psikiyatri hemşirelerine önerilmektedir (Liu ve ark. 2021).

Psikiyatri hemşireleri klinikte ve toplum temelli uygulamalarda bilinçli farkındalık müdahalelerinden yararlanabilirler. Öncelikle psikiyatri hemşireleri, hastaların ihtiyaçlarını, tercihlerini ve müdahaleye katılmaya hazır olup olmadıklarını belirlemek için kapsamlı değerlendirmeler yapmalıdır. Bireylerin ruhsal sağlık durumu, farkındalık düzeyi, farkındalık uygulamalarıyla ilgili geçmiş deneyimleri ve katılımın önündeki olası engeller değerlendirilmelidir (Joy 2024). Bu değerlendirmeye dayanarak hemşireler bilinçli farkındalık temelli müdahaleleri; her bireyin özel ihtiyaçlarını ve hedeflerini karşılayacak şekilde uyarlayarak kişiselleştirilmiş ve etkili bir müdahale planı sağlayabilir. Psikiyatri hemşireleri farkındalığın yararları, farkındalığı günlük hayata entegre etmeye yönelik pratik stratejiler hakkında hasta, aileler ve ekibin diğer üyelerine yönelik psikoeğitsel müdahaleler uygulayabilirler ve psikoeğitim oturumları aracılığıyla bireylerin farkındalık müdahalelerine katılma motivasyonunu geliştirmelerine yardımcı olabilirler. (Horatio 2011). Psikiyatri hemşireleri bilinçli farkındalık temelli grup oturumlarında farkındalık meditasyon uygulamaları, farkındalık hareket egzersizleri (yoga, tai chi gibi) ve farkındalık konularıyla ilgili grup tartışmaları aracılığıyla katılımcılara rehberlik edebilirler (Joy 2024). Psikiyatri hemşireleri aynı zamanda empatik yaklaşımla, farkındalık yolculuklarında hastalara duygusal destek ve onay sunarlar. Hastaların rahatsız edici semptomları yönetmelerine, duyguları düzenlemelerine ve kişisel farkındalığı artırmalarına, duygu ifadelerine yardımcı

olmak için derin nefes egzersizleri, beden taramaları gibi bilinçli farkındalık temelli teknikleri uygulayabilirler (Çam ve Taş 2021). Hemşireler ayrıca hastalar arasında rahatlamayı teşvik etmek, uyku kalitesini iyileştirmek, içgörü ve tedaviye uyumu sağlama ve baş etme becerilerinin gelişimini kolaylaştırmak için farkındalık yaklaşımlarını kullanabilirler (Çetin ve Aylaz 2018; Wang ve ark. 2016). Psikiyatri hemşireleri tarafından şizofreni tanısı konmuş kişilerin sözlü iletişimini düzeltebilmek, sosyal etkileşimlerini artırabilmek ve bu sayede yaşanan sosyal izolasyonu engelleyebilmek, değişen rol performanslarını düzeltebilmek için bilinçli farkındalık temelli müdahale programları hemşirelik süreçlerine entegre edilmelidir.

Psikiyatri hemşireleri, hasta bakımında koordineli ve bütünsel bir yaklaşım sağlamak için psikiyatristler, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve mesleki terapistler dahil olmak üzere disiplinler arası ekip üyeleriyle iş birliği yaparak, bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin tedavi planlarına entegre edilmesini desteklemelidirler (Joy 2024). Psikiyatri hemşireleri şizofreni tanısı konmuş kişilerin bakımında bilinçli farkındalık temelli müdahaleleri uygulamalı, etkinliği değerlendirmeli ve bu müdahalelerin kanıta dayalı uygulamalar olarak klinikte yer almasını desteklemelidir.

Bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin psikiyatri hemşireliği uygulamalarına entegre edilmesindeki temel zorluklardan biri, hemşirelerin bu müdahaleleri etkili bir şekilde uygulamak için yeterli eğitim almalarını ve gerekli yeterlilikleri geliştirmelerini sağlamaktır (Joy 2024; Petcharat ve Liehr 2017). Eğitim programları, farkındalığın yalnızca teorik temellerini değil, aynı zamanda farkındalık uygulamalarına rehberlik etme ve grup oturumlarını kolaylaştırma konusundaki pratik becerileri de kapsamalıdır. Hemşirelerin bu tekniklerde uzmanlaşmasını desteklemek için sürekli denetim ve beceri geliştirme fırsatları çok önemlidir. Hemşireler yeterli eğitim ve deneyime sahip değillerse hastaları bu müdahalelere erişimle ilgili bilgilendirmelidirler (Petcharat ve Liehr 2017). Ayrıca bilinçli farkındalık temelli müdahaleler farmakoterapi, psikoterapi ve diğer kanıta dayalı müdahaleleri içeren daha geniş bir bakım çerçevesine entegre edilmelidir. Psikiyatri hemşireleri ile tedavi ekibinin diğer üyeleri arasındaki koordinasyon ve iletişim, bu müdahalelerin, bakım alan bireylerin çok yönlü ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde koordineli ve bütünsel bir

şekilde sunulmasını sağlamak için gereklidir.

SONUÇ

Bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin psikiyatri hemşireliği uygulamalarına entegrasyonu, hasta sonuçlarını iyileştirme ve bütünsel bakımı teşvik etme konusunda umut vaat etmektedir. Psikiyatri hemşireleri bu alanda aldıkları eğitimle, farkındalık ilkelerini ve uygulamalarını yaklaşımlarına dahil ederek, şizofreni tanısı konmuş kişilerde mevcut tedavi yaklaşımlarının bir tamamlayıcısı olarak, iyileşmeye yardımcı olan terapötik bir ortamın geliştirilmesine katkıda bulunabilir. Şizofreni hastalarına yönelik yürütülmüş bilinçli farkındalık çalışmaları, genel olarak müdahalelerin negatif belirtiler ve damgalanmayı azalttığını; umudu ve iyileşmeyi artırdığına dair kanıtlar sunmaktadır. Ancak oturum sayısı, sıklığı, müdahalelerin etkinliğinin izlemi, müdahalelerin etki boyutu ve müdahaleleri uygulayacak kişilerin yetkinliğine yönelik standardizasyon bulunmamaktadır. Psikiyatri hemşirelerinin şizofreni tanısı konmuş bireylere yönelik bakımını geliştirmede bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin uygulanması ve etkinliğinin değerlendirilmesi önerilmektedir. Bu tür müdahalelerin ruh sağlığı bakımı ortamlarına entegrasyonunu ilerletmek ve ruh sağlığı sorunları yaşayan bireyler için potansiyel faydalarını en üst düzeye çıkarmak için sürekli araştırma, eğitim ve disiplinler arası iş birliği gereklidir.

YAZARLIK KATKISI

Fikir/Kavram: FŞİ, KA Denetleme: FŞİ; Veri Toplama ve/ veya İşleme: KA, Analiz/Yorum: FŞİ, KA; Makale Yazımı: KA, FŞİ

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

FİNANSAL DESTEK

Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

KAYNAKLAR

- Aktepe İ. Tolan Ö. (2020). Bilinçli Farkındalık: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches in Psychiatry*, 12(4):534-561.
- Astuti H. WY. Agustin M. Sari SP. Wijayanti DY. Sarjana W. Locsin RC. (2020). Effects of mindfulness on stimulating hope and recovery among people with schizophrenia. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(2), 119-129. <https://doi.org/10.24127/nmjn.v10i2.119-129>

- org/10.14710/nmjn.v10i2.28775
- Atalay Z. (2019). Mindfulness (Bilinçli Farkındalık) Farkındalıkla Anda Kalabilme Sanatı. 7. Baskı. 15-43. İnkilap Kitapevi. İstanbul.
- Atalay Z. (2021a). Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi. İçinde; Bilişsel Davranışçı Psikoterapide Yeni Gelişmeler. Karataş Z. Türkçapar MH. (Ed). 1. Baskı., 63-100. Nobel Yayın Grubu. Ankara.
- Atalay Z. (2021b). Mindfulness Yaklaşımına Göre Yetişkinle Klinik Görüşmeler. İçinde; Yetişkin Psikoterapileri Temel Yaklaşımlar ve Teknikler. Zabcı N. Erol E. (Ed). 1. Baskı., 249-278. İdeal Kültür Yayıncılık. İstanbul.
- Ayaz Ü. (2022). Şizofreni Hastalarında Bilinçli Farkındalık, İçselleştirilmiş Damgalanma ve Affetme Düzeylerinin İncelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). T.C. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Binbay T. Ulaş H. Elbi H. Alptekin K. (2011). Türkiye'de psikoz epidemiyolojisi: Yaygınlık tahminleri ve başvuru oranları üzerine sistematik bir gözden geçirme. Turk Psikiyatri Dergisi. 22(1). 40-52.
- Böge K. Karadza A. Fuchs LM. Ehlen F. Ta TMT. Thomas N. Bajbouj M. Hahn E. (2020). Mindfulness-Based Interventions for In-Patients With Schizophrenia Spectrum Disorders- A Qualitative Approach. Front. Psychiatry 11:600.
- Chen CR. Lee YW. Chen TT. Hsu CW. Huang YC. Lin PY. Lin Kc. (2024). The effects of mindful exercise on cognition in patients with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials, Schizophrenia Research, 271:237-245. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.07.042>.
- Chien WT. Cheng HY. McMaster TW. Yip ALK. Wong JC.L. (2019). Effectiveness of a mindfulness-based psychoeducation group programme for early-stage schizophrenia: An 18-month randomised controlled trial, Schizophrenia Research, 212:140-149. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2019.07.053>.
- Cho M. Jang SJ. (2019) Effect of an emotion management programme for patients with schizophrenia: A quasi-experimental design. Int J Ment Health Nurs, 28:592-604.
- Correll CU. Schooler NR. (2020). Negative Symptoms in Schizophrenia: A Review and Clinical Guide for Recognition, Assessment, and Treatment, Neuropsychiatric Disease and Treatment, 519-534.
- Çam MO. Taş G. (2021). Duygu Düzenleme ve Psikiyatri Hemşireliğine Yansımaları. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 13(2):192-206.
- Çetin N. Aylaz R. (2018). The effect of mindfulness-based psychoeducation on insight and medication adherence of schizophrenia patients. Archives of psychiatric nursing, 32(5), 737-744. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.04.011>
- Dai J. Sun D. Li B. Zhang Y. Wen M. Wang H. Bi H. (2024). Mixed-Mode Mindfulness-based cognitive therapy for psychological resilience, Self Esteem and Stigma of patients with schizophrenia: a randomized controlled trial. BMC Psychiatry. 4;24(1):179.
- Demir V. Hızlı Sayar G. (2023). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi programının şizofreni hastalarının ruhsal belirti düzeylerine etkisi. Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry, 3(1), 46-63.
- Engin E. (2016). Terapötik Bir Müdahale: Şimdi ve Burada. Türkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs-Special Topics. 2(3):15-9.
- Grezellschak S. Lincoln TM. Westermann S. (2015). Cognitive emotion regulation in patients with schizophrenia: Evidence for effective reappraisal and distraction, Psychiatry Research, Volume 229;1-2: 434-439. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.103>.
- Gross JJ. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. Cognition and Emotion, 13(5), 551-573. <https://doi.org/10.1080/026999399379186>
- Gu J. Strauss C. Bond R. Cavanagh K. (2015). How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. Clinical Psychology Review, 37, 1-12.
- Hofer A. Benecke C. Edlinger M. Huber R. Kemmler G. Rettenbacher MA. Schleich G. Wolfgang Fleischhacker W. (2009). Facial emotion recognition and its relationship to symptomatic, subjective, and functional outcomes in outpatients with chronic schizophrenia. Eur Psychiatry. 24(1):27-32. doi: 10.1016/j.eurpsy.2008.06.008.
- Jankowski T. Holas P. (2014). Metacognitive model of mindfulness. Conscious Cogn. 28:64-80. doi: 10.1016/j.concog.2014.06.005.
- Joy A. (2024). The Integration of Mindfulness- Based Interventions in Mental Health Nursing Practice. Brio International Journal of Nursing Research (BIJNR), 5(1), 243-248.
- Kabat-Zinn J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. Clinical Psychology: Science and Practice, 10(2), 144-156.
- Karabulut, E., Çayköylü, A., Özkan, B. (2024). Community mental health in Türkiye and Europe: Data and influencing factors. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 16(4),673-682.
- Karaca A. (2024). Farkındalık/Mindfulness Temelli Terapiler. Arslantaş H. (Ed). Psikiyatri Hemşireliğinde Güncel Terapi Yöntemleri. 1. Baskı. 46-51. Türkiye Klinikleri, Ankara
- Karakuş G. Kocal Y. Sert D. (2017). Şizofreni: Etyoloji, Klinik Özellikler ve Tedavi. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 26(2):251-267.
- Kring AM. Elis O. (2013). Emotion deficits in people with schizophrenia. Annual Review of Clinical Psychology, 9,

- 409-433.
- Lam AHY. Chien WT. (2016). The effectiveness of mindfulness-based intervention for people with schizophrenia: A systematic review. *Neuropsychiatry (London)*, 6(5), 208-222.
- Lee KH (2019). A randomized controlled trial of mindfulness in patients with schizophrenia, *Psychiatry Research*, 275:137-142. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.02.079>.
- Liu YC. Li IL. Hsiao FH. (2021). Effectiveness of mindfulness-based intervention on psychotic symptoms for patients with schizophrenia: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J. Adv. Nurs.* 77: 2565-2580.
- Okruszek Ł. Jarkiewicz M. Piejka A. Chrustowicz M. Krawczyk M. Schudy A. Pinkham AE. (2024). Loneliness is associated with mentalizing and emotion recognition abilities in schizophrenia, but only in a cluster of patients with social cognitive deficits. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 30(1), 27-34.
- Özdemir A. (2022). Şizofreni Hastalarında Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma Eğitiminin Umut, Psikolojik İyi Oluş ve İşlevsel İyileşmeye Etkisi (Yayımlanmamış Doktora Tezi). T.C İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Petcharat M. Liehr P. (2017). Mindfulness training for parents of children with special needs: Guidance for nurses in mental health practice. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing: official publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc*, 30(1), 35-46. <https://doi.org/10.1111/jcap.12169>
- Qin K. Yong Yu Y. Cai H. Li J. Zeng J. Liang H. (2024). Effectiveness of mindfulness-based intervention in schizophrenia: A meta-analysis of randomized controlled trials, *Psychiatry Research*, 334. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115808>.
- Tabak NT. Horan WP. Green MF. (2015). Mindfulness in schizophrenia: Associations with self-reported motivation, emotion regulation, dysfunctional attitudes, and negative symptoms, *Schizophrenia Research*, 168;1-2:537-542. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2015.07.030>.
- Taşkın Uyan T. Köroğlu A. Hocaoğlu C. (2023). Şizofreni: Etiyoloji, tanı ve tedavi yaklaşımlarında güncel durum. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 10(1), 19-35.
- Türk Dil Kurumu. (2011). (Erişim tarihi: 20.10.2024). <https://sozluk.gov.tr/>
- Teasdale JD. Segal Z. Williams JMG. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behaviour Research and Therapy*, 33(1)25-39. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)E0011-7](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)E0011-7).
- Teasdale JD. Chaskalson M. (2013). How Does Mindfulness Transform Suffering? I: The Transformation Of Dukkha. İçinde; *Mindfulness Diverse Perspectives on its Meaning, Origins and Applications*. Williams JM. Kabat-Zinn J. (Ed).
- First Published., 103-124. Routledge. New York.
- van der Meer L. van't Wout M. Aleman A. (2009). Emotion regulation strategies in patients with schizophrenia. *Psychiatry Res.* 30;170(2-3):108-13.
- Wang LQ. Chien WT. Yip LK. Karatzias T. (2016). A randomized controlled trial of a mindfulness-based intervention program for people with schizophrenia: 6-month follow-up, *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 3097-3110.
- White L. (2014). Mindfulness in nursing: an evolutionary concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 70(2), 282-294. <https://doi.org/10.1111/jan.12182>
- World Health Organization. (2022). Schizophrenia. (Erişim Tarihi: 01.10.2024). https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwxsm3BhDrARIsAMtVz6P2HqRjXFZD3uSvZ5g0hJIY3GGBz9NV90LVf_V1Yvg3Y6iq3PMRvQsaAq-xEALw-wcB
- Yılmaz E. Kavak F. (2020). Effects of Mindfulness-Based Psychoeducation on the Internalized Stigmatization Level of Patients With Schizophrenia. *Clinical Nursing Research*. 29(7):496-503.
- Yılmaz E. Okanlı A. (2018). Test of Mindfulness-Based Psychosocial Skills Training to Improve Insight and Functional Recovery in Schizophrenia. *Western Journal of Nursing Research*. 40(9):1357-1373. [10.1177/0193945917697222](https://doi.org/10.1177/0193945917697222)
- Zümbül S. (2021). Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi: Bir İnceleme Çalışması. *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 155-194.