



Perinatal ve Postpartum Dönemde Uygulanan Mindfulness Müdahalelerinin Kadın Sağlığına Etkileri: Sistemik Derleme

Effects of Mindfulness-Based Practices in the Perinatal and Postpartum Period on Women's Health: A Systematic Review

 Duygu Özer¹,  Melike Dişsiz²

¹Bartın Üniversitesi, Bartın

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul

ÖZ

Bu sistemik derlemede perinatal ve postpartum dönemde uygulanan mindfulness müdahalelerinin kadın ruh sağlığına etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır. Çalışmada, PubMed, Cochrane Library, Science Direct ve Springer Link veri tabanları taranarak, Ocak 2018-Eylül 2023'e kadar son beş yılda yayınlanmış randomize kontrollü çalışmalar ele alındı. Veri tabanlarında tarama yapılırken "Pregnancy", "Pregnant", "Prenatal", "Perinatal", "Postpartum", "Mindfulness", "Meditation", "Self-compassion" "Randomized controlled trial" anahtar sözcükleri kullanıldı. Makaleler incelenirken, raporlama özelliklerinin değerlendirilmesinde 27 maddeli PRISMA Bildirimi ve Joanna Briggs Enstitüsü'nün Randomize Kontrollü Çalışmalar için Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi kullanıldı. Tarama sonucunda 26 çalışmaya ulaşıldı. Çalışmalarda müdahale gruplarına en sık uygulanan mindfulness müdahalesinin online ortamda ve kendi kendine yardım programları şeklinde olduğu belirlendi. Çalışmaların bulgularında mindfulness temelli uygulamaların kadınların doğum korkusu, depresyon, anksiyete, stres düzeylerinde azalma, psikolojik iyi oluş, öz yeterlilik, özşefkat ve bilinçli farkındalık düzeylerinde artış olduğu saptandı. Bununla birlikte mindfulness uygulamalarının normal vajinal doğum oranlarını ve maternal-fetal bağlanma düzeylerini arttırdığı, doğum ağrısını ve buna yönelik ilaç/anestezi gereksinimini azalttığı, sağlıklı yaşam tarzı davranışları geliştirmede etkili olduğu belirlendi. Perinatal ve postnatal dönemdeki kadınlara uygulanan mindfulness çalışmalarının uluslararası alanda yapılmış olduğu ve son yıllarda hız kazandığı gözlenmiştir. Kadın ve bebek ruh sağlığı için olumlu etkileri olan mindfulness müdahalelerinin Türkiye'de kadınlara uygulanması ve bu çalışma sonuçlarının paylaşılması gerektiği söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Perinatal, postpartum, hamilelik, mindfulness

ABSTRACT

The aim of this systematic review was to evaluate the effects of mindfulness interventions on women's mental health in the perinatal and postpartum period. In the study, randomized controlled studies published in the last five years, from January 2018 to September 2023, were searched in CINAHL, PubMed, Cochrane Library, Science Direct, and Springer Link databases. The keywords "Pregnancy", "Pregnant", "Prenatal", "Perinatal", "Postpartum", "Mindfulness", "Meditation", "Self-compassion" and "Randomized controlled trial" were used while searching the databases. The assessed articles were subjected to quality assessment using the PRISMA checklist and the Joanna Briggs Institute's Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials. As a result of the search, 26 studies were found. The studies revealed that the most commonly applied mindfulness intervention among intervention groups was self-help programs in an online setting. Mindfulness-based practices significantly impacted women's mental health, reducing fear of childbirth, depression, anxiety, and stress levels, while enhancing psychological well-being, self-efficacy, self-compassion, and mindfulness. Furthermore, these practices also benefited women's physical health, contributing to higher rates of normal vaginal births and increased maternal-fetal attachment. They were found to lessen birth pain, reduce the need for medication or anesthesia, and support the adoption of healthy lifestyle behaviors. These findings suggest that mindfulness interventions, which positively influence the mental health of both mothers and infants, should be widely applied to women, and the results of this study should be disseminated.

Keywords: Perinatal, postnatal, pregnancy, mindfulness

Giriş

Gebelik ve doğum sonrası dönem, kadının hayatında bedensel, ruhsal ve sosyal yönden büyük değişimlerin yaşandığı evrelerdir. Kadın, kendisinin ve bebeğinin sağlığı için bu sürece en kısa sürede uyum sağlaması gerekmektedir (Öztürk ve Aydın 2017). Bebek sahibi olmak bazı kadınlar tarafından memnuniyetle karşılanırken, bazı kadınlarda da önemli bir stres ve kaygı kaynağı haline gelebilmektedir. Buna bağlı olarak gebelik sürecinde veya doğum sonrasında ruhsal bozuklukların ortaya çıkabileceği bildirilmektedir (Badker ve Misri 2017). Son yıllarda maternal ruh sağlığı sorunlarının görülme oranlarının tüm dünyada artış gösterdiği ve önemli bir halk sağlığı sorunu haline geldiği vurgulanmaktadır.

Özellikle tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemisi ile birlikte kadınlarda gebelik ve doğum sonrası dönemde ruhsal sorunların daha fazla yaşandığı bildirilmektedir (Liu ve ark. 2022b, Safi-Keykaleh ve ark. 2022). Shorey ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 pandemisinde yapılmış 26 çalışmanın bulgularını incelediği meta-analiz çalışmasında kadınların antenatal anksiyete belirtilerini %40 oranında, antenatal depresif belirtileri %27 oranında ve doğum sonrası depresif belirtileri %17 oranında yaşadıkları bildirilirken; Avrupa ülkelerindeki kadınlarda antenatal anksiyete belirtilerinin %56 oranına kadar çıkabildiği de saptanmıştır. Safi-Keykaleh ve arkadaşlarının (2022) yine COVID-19 pandemisinde yapılmış 24 çalışmanın bulgularını incelendiği meta-analiz çalışmasında da kadınların yaşadığı postpartum depresyon prevalansını %12-44 aralığında olduğunu ve pandemi sürecinde postpartum depresyonun arttığını bildirilmektedir. Günümüzde artan stresörler ile kadınların gebelik ve doğum sonrası süreçlerinin daha zorlu geçtiği ve buna bağlı ruhsal sorunların daha fazla yaşandığı anlaşılmaktadır.

Postpartum depresyon (PPD), doğumdan sonra annede görülen en yaygın ruhsal bozukluk olarak görülürken; kadının hayatı boyunca kronik veya tekrarlayan bir depresyona da sebep olabileceği vurgulanmaktadır (Smith ve ark. 2019). PPD'nin, doğumdan yaklaşık 4-12. haftalarda zirve yaptığı ve kadınların %50'sinde altı aydan fazla sürebildiği belirlenmiştir (Liu ve ark. 2022b). Doğumdan sonraki yılda ortaya çıkan anksiyete bozukluklarının prevalansının da %20 olduğu tahmin edilmektedir (Viswasam ve ark. 2019). Annede ruhsal sorunların olması anne-bebek sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Doğum komplikasyonları, pre-eklampsi, düşük doğum ağırlıklı bebek ve yeni doğanın yetersiz gelişimi gibi istenmeyen durumlara sebep olabilmektedir (Jacka ve ark. 2013). Ayrıca, gebelik ve postpartum süresince strese maruz kalınması anne-bebeğin bağlanma düzeylerini ve dolaylı olarak bebeğin duygusal ve bilişsel gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Jacka ve ark. 2013, Liu ve ark. 2022b). Bu nedenle perinatal ve postpartum dönemde kadın ruh sağlığı dikkatle ele alınması gereken bir konudur.

Perinatal ve postpartum dönemde görülen ruhsal bozuklukların tedavisinde farmakoterapi önerilse de bebeğin ilaçlara maruziyetinin olumsuz sonuçlara yol açacağına ilişkin korkusu nedeniyle anneler tarafından pek tercih edilmemektedir (Badker ve Misri 2017). Bu nedenle bu dönemlerde daha çok annelerin psikososyal müdahalelerden yararlanmaları önerilmektedir (NICE 2020). Özellikle son yıllardaki çalışmalarda, mindfulness temelli uygulamaların (MBPs) perinatal ruh sağlığı üzerine etkileri ilgi odağı haline gelmiştir (Hall ve ark. 2016). Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT) ve Mindfulness Temelli Stres Azaltma (MBSR) ise çalışmalarda sıklıkla uygulanan bilinçli farkındalık temelli programlardır. Bunun yanı sıra Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) ve Diyalektik Davranışçı Terapi (DDT) gibi bazı terapi ekolleri de bilinçli farkındalık temel almaktadır (Hall ve ark. 2016).

Bilinçli farkındalık temelli uygulamaların ana düşüncesi bireyin dikkatini şu anki duygularının ve düşüncelerinin yargılayıcı olmadan, onları kabul ederek ana odaklanmasıdır. Geçmiş veya gelecek hakkında düşünüp, endişelenmek yerine, tamamen "şu an"ın farkında olmakla ilgilidir (Hall ve ark. 2016, Zhang ve ark. 2023a). Bu doğrultuda depresyon ve anksiyete gibi ruhsal sorunlar üzerinde etkisi olduğu tespit edilmiştir (Hall ve ark. 2016). İngiltere Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü (National Institute of Health and Clinical Excellence (NICE 2020) kılavuzunda da perinatal ve postpartum dönemde görülen depresyonun tedavisinde MBCT gibi nonfarmakolojik yaklaşımların tercih edilmesinin daha faydalı olacağı bildirilmektedir. Bununla birlikte yapılan çalışmalarda bu müdahalelerin perinatal ve postpartum dönemde ruhsal sorunları azaltmasının yanı sıra anne-bebek sağlığı üzerine de olumlu etkileri olduğu bildirilmektedir (Liu ve ark. 2022b, Safi-Keykaleh ve ark. 2022). Özellikle son yıllarda perinatal ve postpartum dönemde bilinçli farkındalık temelli uygulamaların yapıldığı çalışmaların arttığı görülmüştür. Bu noktada yapılan çalışma sonuçlarının kapsamlı bir şekilde incelenmesinin literatüre önemli ve güncel bilgileri kazandıracağı ve sağlık profesyonellerine yol göstereceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, bu sistematik derlemede; perinatal ve postpartum dönemde kadınlara uygulanan bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntem

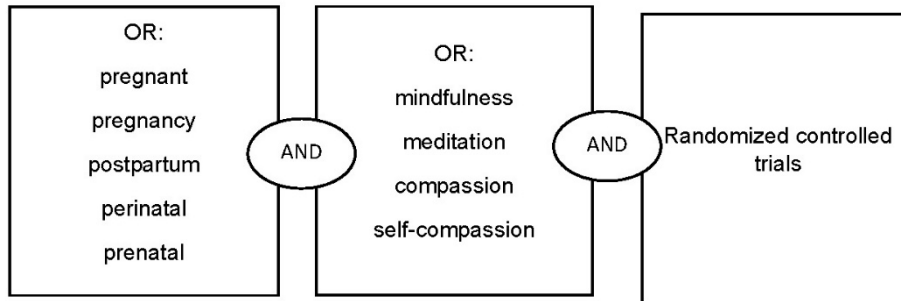
Çalışmanın Tasarımı

Bu çalışma sistematik bir derlemedir. Doğru kanıtları bulmak ve doğru soruları sormak amacıyla bu sistematik derlemede, PICOS formülasyonu (katılımcılar (P), müdahaleler (I), karşılaştırma (C), sonuçlar (O) ve çalışma tasarımı (S)) kullanıldı (Tablo 1). Ayrıca, araştırma sürecindeki makalelerin belirlenmesi ve seçimi gibi tüm detaylı işlemler için Preferred Reporting Items for Systematic Investigations and Meta-Analyses (PRISMA) yönergeleri kullanıldı.

Tablo 1. PICOS formatı	
Kategori	Tanımı
P (Katılımcılar)	Perinatal ve postpartum dönemindeki kadınlar
I (Müdahale)	Bilinçli farkındalık temelli uygulamalar
C (Karşılaştırma)	Diğer terapötik müdahale veya kontrol müdahalesi
O (Sonuçlar)	Ruh sağlığı parametreleri
S (Çalışma tasarımı)	Randomize kontrollü çalışmalar

Çalışmada Kullanılan Veri Tabanları

Çalışma kapsamında PubMed, CINAHL, Cochrane Library, Science Direct veri tabanları taranarak, Ocak 2018-Eylül 2023'e kadar son beş yılda yayınlanmış randomize kontrollü çalışmalar ele alındı. Veri tabanlarında tarama yapılırken kullanılan anahtar sözcükler '(((pregnancy) OR (pregnant)) OR (postpartum)) OR (prenatal)) OR (perinatal)) AND (mindfulness)) OR (meditation)) OR (compassion)) OR (self-compassion)) AND (randomized controlled trial) in last 5 years /Title/Abstract' şeklindedir (Şekil 1). İlk olarak araştırmacılar tarafından çalışmaların başlık ve özetleri uygunluk açısından incelendi, sonrasında uygun bulunan çalışmaların tam metinleri indirilip, okundu ve gerekli verilere ulaşıldı. Son tarama 05.09.2023 tarihinde yapıldı. Araştırmaya dahil edilme kriterleri anahtar sözcükleri tam olarak karşılayan randomize kontrollü çalışmalar, yayın dili İngilizce olan ve tam metnine ulaşılan çalışmalardır. Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri olarak sistematik derleme, bildiri özeti, editöre mektup, olgu sunumu gibi çalışmalar, yayın dili İngilizce olmayan, tam metnine ulaşılamayan çalışmalar olarak belirlendi.



Şekil 1. İnceleme sürecinde kullanılan anahtar sözcükler

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Anahtar kelimeler kullanılarak Ocak 2018-Eylül 2023 tarihleri arasında konu ile ilgili yayınlar geriye dönük olarak araştırmalar incelendi. Anahtar kelimelerin belirlenmesinde ve veri tabanlarının seçilmesinde konu ile ilgili bütün araştırmalara ulaşılması amaçlandı. Tarama sonucunda PubMed, CINAHL, Science Direct, Cochrane Library veri tabanları üzerinden toplam 7462 araştırmaya ulaşıldı. Ulaşılan araştırmalar önce başlıklarına göre daha sonra özetlerine göre incelendi, tekrarlayan makaleler çıkarıldı ve 7426 araştırma kapsam dışı bırakıldı. Konusu araştırmanın amacına uygun olan 36 makaleden 10'unun tam metnine ulaşılamamış ve 26 araştırma sistematik inceleme için değerlendirmeye alındı (Şekil 2).

Kalite Değerlendirmesi

Araştırmacılar, potansiyel yanlılıktan kaçınmak için seçilen 26 orijinal makaleyi bağımsız olarak değerlendirdi. Bu bağlamda, dahil edilme kriterlerini karşılayan makaleler, Joanna Briggs Enstitüsü tarafından yayınlanan randomize kontrollü çalışmalar için bir eleştirel değerlendirme kontrol listesine tabi tutulmuştur. Bu kontrol

Çalışma	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Puan
Veringa-Skiba ve ark., 2022b (Hollanda)	E	B	E	B	B	B	E	E	E	E	E	E	E	9
Yang ve ark., 2019 (Çin)	E	B	E	B	B	B	E	E	E	E	E	E	E	9
Zarenejad ve ark., 2020 (İran)	E	B	E	B	B	B	B	E	E	E	E	E	E	8
Zemestani and Fazeli Nikoo 2020 (İran)	E	E	E	E	B	B	E	E	E	E	E	E	E	11
Zhang ve ark., 2023a (Çin)	E	E	H	B	B	E	E	E	E	E	E	E	E	10
Zhang ve ark., 2023b (Çin)	E	E	H	B	B	B	E	E	E	E	E	E	E	9

1. Katılımcıların tedavi gruplarına atanmasında gerçek randomizasyon kullanıldı mı?
2. Tedavi gruplarına atama gizlendi mi?
3. Tedavi grupları başlangıçta benzer miydi?
4. Katılımcılar tedavi atamasına kör müydü?
5. Tedaviyi verenler tedavi atamasına kör müydü?
6. Sonuçları değerlendirenler tedavi atamasına kör müydü?
7. Tedavi grupları, ilgili müdahale dışında aynı şekilde mi muamele gördü?
8. Takip tamamlandı mı ve tamamlanmadıysa, takip açısından gruplar arasındaki farklılıklar yeterince tanımlandı ve analiz edildi mi?
9. Katılımcılar randomize edildikleri gruplarda analiz edildi mi?
10. Sonuçlar tedavi grupları için aynı şekilde ölçüldü mü?
11. Sonuçlar güvenilir bir şekilde ölçüldü mü?
12. Uygun istatistiksel analiz kullanıldı mı?
13. Deneme tasarımı uygun muydu ve standart RKÇ tasarımından sapmalar (bireysel randomizasyon, paralel gruplar) denemenin yürütülmesi ve analizinde hesaba katıldı mı?

E=Evet, H=Hayır, B=Belirsiz

Bulgular

Araştırmaların Özellikleri

Bu sistematik derlemede; 2018- 2023 yılları arasında yayınlanan ve taramalar sonucu dâhil etme kriterlerine uyan 26 randomize kontrollü çalışma incelenmiştir. Araştırmaların yapıldığı ülkeler Çin (6), İran (6), Hollanda (4), Tayvan (2), Türkiye (2), Portekiz (1), Amerika Birleşik Devletleri (1), İsveç (1), Danimarka (1), Kanada (1), İngiltere (1) olduğu saptandı. Araştırma örneklemini 22 araştırmada gebe kadınlar, 4 araştırmada postpartum dönemdeki kadınlar oluşturdular.

Müdahale gruplarına uygulanan en sık mindfulness müdahalesinin online ortamda uygulanan kendi kendine yardım programları olduğu; ardından mindfulness temelli psikoeğitim programlarının (Mindfulness-Based Childbirth and Parenting (MBCP)) uygulandığı saptandı. Ayrıca Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT) ve Mindfulness Temelli Stres Azaltma (MBSR) gibi yapılandırılmış programlarında çalışmalarda uygulandığı belirlendi. Araştırmada kontrol gruplarına 21 araştırmada rutin tedavi ve bakım, 3 çalışmada eğitim programları, 1 çalışmada danışmanlık, 1 araştırmada destekleyici bakım (tender loving care) hizmeti verildiği belirlendi (Tablo 3).

Araştırmadan elde edilen bulgular ile bilinçli farkındalık girişimlerinin etkileri; ruh sağlığı ve fiziksel sağlık üzerine etkileri başlıkları altında değerlendirildi.

Tablo 3. Sistematik derlemeye dahil edilen RKÇ'lerin özellikleri

Çalışma	Katılımcılar	Örneklem	Uygulama	Ölçüm araçları	Sonuç
Cengizhan ve Uçar 2023 (Türkiye)	Cinsel sıkıntı yaşayan (FSDS>12) 10-28 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=67 Kontrol=67	Müdahale grubu Mindfulness Temelli Cinsel Danışmanlık (Mindfulness Based Sexual Counseling-MBSC) = Grup terapisi şeklinde uygulanan haftada 2 seans olacak şekilde toplamda 8 seans (60 dk/seans) program Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği-Revize (Female Sexual Distress Scale-Revised-FSDS-R) Gebelikte Cinselliğe İlişkin Tutum Ölçeği (Attitude Scale toward Sexuality during Pregnancy) Gebelikte Beden İmajı Endişesi Ölçeği (Body Image Concern during Pregnancy Scale-BICdPS)	Müdahale grubunun cinsel sıkıntı ve beden imajı endişe düzeylerinin anlamlı derecede azaldığı; cinselliğe yönelik olumlu tutumlarında artış olduğu bulundu.
Fernandes ve ark. 2022 (Portekiz)	18 aylık bebeği olan postnatal kadınlar	Müdahale=146 Kontrol=146	Müdahale grubu Bilinçli An Programı (Mindful Moment Program) = Mindfulness ve öz şefkat uygulamalarını içeren, offline videolar ile 6 seans (1 saat/seans) kendi kendine yardım programı. Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Dikkatli Anlar (Mindful Moment's) (araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir) Ebeveyn Stres Ölçeği (The Parental Stress Scale- PSS) Ebeveynlikte Kişilerarası Farkındalık Ölçeği (Interpersonal Mindfulness in Parenting Scale-IM-P) Özşefkat Ölçeği (SCS-SF) Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS) Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS) Bilinçli Farkındalık Dikkat Ölçeği (MAAS) The Difficult Infant Temperament Questionnaire (DITQ) Doğum Sonrası Bağlanma Anketi (Postpartum Bonding Questionnaire-PBQ)	Müdahale grubunun ebeveynlik stresinin azaldığı, bilinçli farkındalık düzeylerinin arttığı, annenin bebeğin tepkilerine daha duyarlı hale geldiği belirlenmiştir.
Gammer ve ark. 2020 (İngiltere)	1 yaştan küçük bebeği olan anneler	Müdahale=105 Kontrol=101	Müdahale grubu Anneler İçin Nezaket-Online (Kindness for Mums Online -KFMO) = Özşefkat odaklı psikolojik iyi oluşu arttırmaya yönelik 5 seans online olarak uygulanan kendi kendine yardım programı Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Warwick-Edinburgh Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (WEMWBS) Özşefkat Ölçeği-Kısa Form (SCS-SF) Kendini Eleştirinin Formları ve Kendini Rahatlatma Ölçeği Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-21)	Müdahale grubunun psikolojik iyi oluş ve özşefkat düzeylerinin arttığı bulunurken; depresyon, anksiyete stres düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlendi.
Gheibi ve ark. 2020 (İran)	Düşük düzeyde maternal-fetal bağlanma düzeyine sahip (CMFAS<92) 16-28 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=20 Kontrol=20	Müdahale grubu Mindfulness temelli doğum ve ebeveynlik (Mindfulness-based childbirth and parenting -MBCP) = Ebeveynlerin doğum ve doğum sonrası	Maternal-Fetal Bağlanma Skalası (CMFAS)	Müdahale grubunun maternal-fetal bağlanma düzeylerinin arttığı bulunmuştur.

Çalışma	Katılımcılar	Örneklem	Uygulama	Ölçüm araçları	Sonuç
			dönem hakkında bilgilendirildiği, içeriğinde mindfulness egzersizlerinin uygulandığı, yüz yüze ve grup terapisi şeklinde olan program (8 seans (2 saat/seans) + sessizlik günü (3 saat)) Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım		
Guo ve ark. 2020 (Çin)	Depresif semptomları (EPDS>9) olan 34. haftadan önce 2-3. trimesterdeki gebe kadınlar	Müdahale=157 Kontrol=157	Müdahale Grubu Bilinçli Özşefkat Programı (Mindful Self-Compassion Program) = İnternet tabanlı 6 haftalık (toplamda 10 saatlik) kendi kendine yardım programı Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS) Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri I ve II Beck Depresyon Ölçeği Bilinçli Farkındalık Dikkat Ölçeği (MAAS) Özşefkat Ölçeği (SCS) WHO-5 İyilik Durumu İndeksi Çin Ebeveynlik Stres Endeksi (Chinese Parenting Stress Index-PSI) Kapsamlı Ebeveynlik Davranış Anketi (Comprehensive Parenting Behavior Questionnaire) Bebek Davranış Anketi (Infant Behavior Questionnaire)	Müdahale grubunun, depresyon ve anksiyete düzeylerinin anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenirken; doğumdan sonraki 3. ay ve 1. yıl izlemlerde bilinçli farkındalık, özşefkat, psikolojik iyi oluş düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek oldukları bulunmuştur.
Güney ve ark. 2022 (Türkiye)	Son üç ay içinde COVID-19 teşhisi konmuş ve 36 haftadan önce gebe kadınlar	Müdahale=42 Kontrol=42	Müdahale grubu Mindfulness- temelli stres azaltma programı (MBSR)= Toplam 8 seans (40-60 dakika/seans), online grup terapisi olarak haftada 2 seans Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Prenatal Distres Ölçeği (NuPDQ) Beck Anksiyete Envanteri Doğum Tutum Ölçeği (CAQ).	Müdahale grubunun algılanan stres, kaygı ve doğum korkusu düzeyleri azalmıştır.
Hulsbosch ve ark. 2023 (Hollanda)	Gebelik distres ve depresyon düzeyleri (EDS ≥ 8 ve TPDS (≥ 10) yüksek olan 12. haftada gebe kadınlar	Müdahale=109 Kontrol=110	Müdahale grubu Hamilelikte gevşeme = 8 seans (60 dk/seans) online kendi kendine yardım programı Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Edinburgh Depresyon Ölçeği (EDS) Tilburg Gebelik Sıkıntısı Ölçeği olumsuz duyulanım (Tilburg Pregnancy Distress Scale negative affect-TPDS-NA) Üç Yönlü Farkındalık Ölçeği Kısa Formu Ruminasyon-Yansıtma Anketi (Rumination-Reflection Questionnaire) Özşefkat Ölçeği-Kısa Form (SCS-SF)	Müdahale grubunun bilinçli farkındalık ve özşefkat düzeylerinin anlamlı düzeyde arttığı; ruminatif düşüncelerin anlamlı düzeyde azaldığı, gebelik distres düzeylerinin azaldığı ancak bu değişimin anlamlı olmadığı bulunmuştur.

Çalışma	Katılımcılar	Örneklem	Uygulama	Ölçüm araçları	Sonuç
Jalambadani ve ark. 2020 (İran)	Gebe kadınlar	Müdahale=42 Kontrol=42	Müdahale grubu Mindfulness temelli sanat terapi (MBAT)= Mindfulness ve sanat terapisi müdahalelerini içeren yüz yüze ve grup terapi şeklinde 10 seans (90 dk/seans) uygulanan program Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II	Müdahale grubunun sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının arttığı bulunurken; bu artışın en fazla beslenme alanında en az ise fiziksel aktivite alanında olduğu saptanmıştır.
Jensen ve ark. 2021 (Danimarka)	≥3 ardışık gebelik kaybı olan kadınlar	Müdahale=38 Kontrol=38	Müdahale Grubu Meditasyon ve mindfulness programı= Yüz yüze ve grup terapisi şeklinde 7 haftalık program (toplamda 11 saat) Kontrol grubu Standart destekleyici bakım ("tender loving care program" = genel duygusal destek, empati ve gebelik süreci tavsiyelerinden oluşmaktadır)	Algılanan stres Ölçeği (PSS) Tekrarlayan Gebelik Kaybı (Recurrent Pregnancy Loss- RPL) Kopenhag Çok Merkezli Psikososyal İnferilitite Doğurganlık Problemi Stres Ölçeği (Copenhagen Multi-centre Psychosocial Infertility Fertility Problem Stress Scales-COMPI-FPSS) COMPI Evlilik Fayda Ölçümü (COMPI Marital Benefit Measure)	Hem müdahale grubunda hem de kontrol grubunda algılanan stres anlamlı düzeyde azalmıştır; müdahale grubundaki algılanan stres düzeylerinde azalma önemli ölçüde daha fazla olduğu görülmüştür.12. ay izlemde algılanan stres her iki grupta da başlangıca göre hala önemli ölçüde az olduğu belirlenmiştir.
Liu ve ark. 2022b (Çin)	2 hafta önce doğum yapmış kadınlar	Müdahale=65 Kontrol=65	Müdahale grubu 8 hafta boyunca We'll App uygulaması üzerinden mindfulness temelli müdahaleleri içeren kendi kendine yardım programı Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Bilinçli Farkındalık Dikkat Ölçeği (MAAS) Algılanan Anne Ebeveynlik Öz Yeterlilik Ölçeği (PMPS) Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS)	Müdahale grubunun algılanan sosyal destek, anne-baba öz-yeterliliği anlamlı olarak daha yüksek; doğum sonrası depresif belirtiler anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.
Lönnerberg ve ark. 2021 (İsveç)	Stres düzeyi yüksek (PSS>4) olan 15-22 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=96 Kontrol=97	Müdahale Grubu Mindfulness Temelli Doğum ve Ebeveynlik Programı (MBCP)= grup terapi şeklinde uygulanan program 9 seans (3 saat/seans) şeklindedir. Kontrol grubu Lamaze Doğum programı= Doğum sırasında stres ve ağrı ile başa çıkma yöntemlerini öğretmeyi hedefleyen grup psikoeğitim programı 3 seans (3 saat/seans) şeklindedir.	Algılanan stres Ölçeği (PSS) Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS) Pozitif Zihin Durumları (Positive States of Mind-PSOM) Beş Boyutlu Bilinçli Farkındalık Ölçeği (FFMQ)	Kontrol grubuna göre müdahale grubunda algılanan stres, depresyon düzeylerinin azaldığı; bilinçli farkındalık düzeylerini arttırdığı saptanmıştır.
MacKinnon ve ark. 2021 (Kanada)	Distres düzeyleri yüksek olan 12-28 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=28 Kontrol=32	Müdahale Grubu Perinatal Depresyon için Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT-PD) = Yüz yüze grup terapisi	Distres Termometresi Gebelik ile İlişkili Anksiyete Ölçeği Genel Anksiyete Ölçeği (GAD-7) Edinburgh Depresyon Ölçeği (EDS)	Müdahale grubunun sadece distres düzeylerinde azalma olduğu, ancak depresyon, anksiyete belirtisi

Çalışma	Katılımcılar	Örneklem	Uygulama	Ölçüm araçları	Sonuç
			şeklinde uygulanan 8 haftalık (2 saat/hafta) program Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Algılanan Stres Ölçeği (PSS)	leri üzerinde anlamlı düzeyde etkisinin olmadığı bulunmuştur.
Nejad ve ark. 2021 (İran)	32 hafta öncesi istenmeyen gebeliğe sahip kadınlar	Müdahale=30 Kontrol=30	Müdahale grubu Mindfulness temelli stres azaltma programı (MBSR)= Online grup terapisi olarak haftada 2 seans olacak şekilde toplamda 8 seans program (40-60 dk/seans) Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS-21)	Müdahale grubunun depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir.
Oskoui ve ark. 2023 (İran)	32-34 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=32 Kontrol=32	Müdahale grubu 4 hafta yüz yüze, 4 hafta online ortamda yürütülen mindfulness temelli danışmanlık Kontrol grubu 4 hafta yüz yüze, 4 hafta online doğum öncesi bakım eğitimi	Doğum Deneyimi Anketi versiyon 2 (Childbirth Experience Questionnaire version 2 - CEQ2) Doğum ağrısı için Görsel Analog Skala (Visual Analogue Scale (VAS) for labor pain)	Müdahale grubunun doğum esnasında doğum deneyiminin daha iyi olduğu ve doğum ağrısının daha az olduğu belirlenmiştir.
Pan ve ark. 2019a (Tayvan)	13-28 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=51 Kontrol=45	Müdahale Grubu Mindfulness Temelli Doğum ve Ebeveynlik Programı (MBCP)= Yüz yüze ve grup terapisi şeklinde olan program, toplamda 8 seans (3 saat/seans)+ sessizlik gününden (7 saat) oluşmaktadır. Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Edinburgh Depresyon Ölçeği (EDS) Algılanan Stres Ölçeği (PSS) Çin Doğum Öz Yeterlilik Envanteri'nin kısa formu (The short form of the Chinese Childbirth Self-Efficacy Inventory-CBSEI-C32), Beş Boyutlu Bilinçli Farkındalık Ölçeği (FFMQ)	Müdahale grubunun stres, depresyon ve bilinçli farkındalık düzeylerinde azalma olduğu saptanmış ancak bu değişimin anlamlı olmadığı saptanmıştır.
Pan ve ark. 2019b (Tayvan)	13-28 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=39 Kontrol=35	Müdahale Grubu Mindfulness Temelli Doğum ve Ebeveynlik Programı (MBCP)= Yüz yüze ve grup terapisi şeklinde olan program, toplamda 8 seans (3 saat/seans)+ sessizlik gününden (7 saat) oluşmaktadır. Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Algılanan Stres Ölçeği (PSS) Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS) Beş Boyutlu Bilinçli Farkındalık Ölçeği (FFMQ)	Müdahale grubunun, program sonrası ve 3. ay izlemde stres ve depresyon düzeylerinde azalma olduğu bulunmuştur. Ayrıca müdahale grubunun, bilinçli farkındalık düzeyleri de arttığı gözlenmiştir ancak bu artışın anlamlı olmadığı saptanmıştır.
Sbrilli ve ark. 2020 (Amerika)	3 trimesterdeki gebe kadınlar	Müdahale=15 Kontrol=15	Müdahale Grubu Doğum Eyleminde Zihin (The Mind in Labor - MIL)= Ebeveynlerin doğum ve doğum sonrası	Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi Depresyon Ölçeği (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)	Müdahale grubun distres seviyelerinde anlamlı düzeyde azalma olduğu ve 12. ay izlemde de kontrol

Çalışma	Katılımcılar	Örneklem	Uygulama	Ölçüm araçları	Sonuç
			dönem hakkında bilgilendirildiği, birlikte mindfulness egzersizlerinin yüz yüze ve grup terapisi şeklinde uygulandığı, 2,5 günlük program (toplamda 18 saat). Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Spielberger durumluk-sürekli kaygı envanteri Algılanan Stres Ölçeği (PSS) Beş Boyutlu Bilinçli Farkındalık Ölçeği (FFMQ)	grubuna göre daha düşük seviyede olduğu belirlenmiştir. Ayrıca depresyon seviyelerinde de anlamlı düzeyde azalma olduğu saptanmıştır.
Sun ve ark. 2021 (Çin)	Depresif semptomları (EPDS>9) olan 12-20 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=84 Kontrol=84	Müdahale Grubu WeChat uygulaması üzerinden Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT) temelli kendi kendine yardım programı (her bir seans haftalık 25 dk eğitim içeriği+ her gün uygulanan 15-25 dk. mindfulness egzersizleri olacak şekilde, program toplamda sekiz hafta sürmüştür) Kontrol grubu WeChat uygulaması üzerinden 8 hafta sağlık danışmanlığı almıştır.	Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS) Hasta Sağlık Anketi-9 Genel Anksiyete Ölçeği (GAD-7) Algılanan Stres Ölçeği (PSS) Pittsburgh Uyku kalitesi Ölçeği Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği	Müdahale grubundaki bireylerin depresyon, anksiyete düzeylerinde orta düzeyde bir azalma; pozitif duygulanım düzeylerinde de orta düzeyde bir artma olduğu belirlenmiştir.
Van der Meulen ve ark. 2023 (Hollanda)	Yüksek düzeyde doğum korkusu (W- DEQ-A ≥66) yaşayan 16-26 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=75 Kontrol=66	Müdahale Grubu Mindfulness Temelli Doğum ve Ebeveynlik Programı (MBCP)= Grup terapi şeklinde uygulanan program 8 seans (2,5 saat/seans) şeklindedir. Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Algılanan Stres Ölçeği (PSS) Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS-21) Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS) Yorgunluk Çok Boyutlu Değerlendirme Skalası Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ-A/B)	Müdahale grubunun psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı ve daha iyi doğum deneyimi yaşadığı belirlenmiştir.
Veringa-Skiba ve ark. 2022a (Hollanda)	Yüksek düzeyde doğum korkusu (W- DEQ-A ≥66) olan 16-26 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=75 Kontrol=66	Müdahale Grubu Mindfulness Temelli Doğum ve Ebeveynlik Programı (MBCP) = grup terapi şeklinde uygulanan program 9 seans (3 saat/seans) şeklindedir. Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ-A/B) DSM-5 Perinatal Anksiyete Bozukluğu- Doğum (DSM-5 Perinatal Anxiety Disorder-Labor - DSM-5 PAD-L) Doğum Ağrısını Felaketleştirme Ölçeği (Catastrophizing Labor Pain (CLP) Doğum Ağrısı Kabul Anketi (Labor Pain Acceptance Questionnaire- LPAQ) Obstetrik Müdahaleleri Kabul Etme İsteği (Willingness to Accept Obstetric Interventions- (WAOI)	Müdahale grubunun doğum korkusunu ve doğum ağrısını azalttığı belirlenmiştir. Ayrıca müdahale grubunda epidural anestezi oranının %36, kendi isteğiyle sezaryen doğum oranının %51 daha az, ilaçsız doğum yapma oranlarının iki kat daha fazla olduğu ve yenidoğanın 1 dakikalık Apgar skorlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.
Veringa-Skiba ve ark. 2022b (Hollanda)	Yüksek düzeyde doğum korkusu (W- DEQ-A ≥66)	Müdahale=75 Kontrol=66	Müdahale Grubu	Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ-A/B)	Müdahale grubunda bilinçli far-

Çalışma	Katılımcılar	Örneklem	Uygulama	Ölçüm araçları	Sonuç
	olan 16-26 haftalık gebe kadınlar		Mindfulness Temelli Doğum ve Ebeveynlik Programı (MBCP) = grup terapi şeklinde uygulanan program 9 seans (3 saat/seans) şeklindedir. Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Doğum Ağrısını Fela-ketleştirme Ölçeği (Catastrophizing Labor Pain (CLP) Beş Boyutlu Bilinçli Farkındalık Ölçeği (FFMQ)	kındalık düzeylerinin arttığı ve ilişkili olarak normal doğum oranlarının da daha yüksek olduğu bulunmuştur.
Yang ve ark. 2019 (Çin)	Hafif veya orta düzeyde depresyon veya anksiyete (GAD-7>4 veya PHQ-9 >4) yaşayan 24-30 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=52 Kontrol=50	Müdahale grubu Mindfulness müdahale programı= WeChat mobil uygulaması üzerinden 4 seans (40 dk/seans) mindfulness müdahalelerini içeren kendi kendine yardım programı Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Hasta Sağlık Anketi-9 (PHQ-9) Genel Anksiyete Ölçeği (GAD-7) Beş Boyutlu Bilinçli Farkındalık Ölçeği (FFMQ)	Müdahale grubunun bilinçli farkındalık düzeylerinin arttığı, depresyon, anksiyete düzeylerinin azaldığı saptanmıştır.
Zarenejad ve ark. 2020 (İran)	İlk hamileliği olan 24-36 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=30 Kontrol=30	Müdahale grubu Mindfulness Temelli Stres Azaltma Programı (MBSR)= Yüz yüze ve grup terapisi olarak haftada iki seans olacak şekilde toplamda 6 seans program (60 dk/seans) Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Gebelik ile ilişkili Anksiyete Ölçeği (PRAQ) Mindfulness Ölçeği Doğumla Başa Çıkma Öz Yeterlilik Anketi (Self-efficacy in Coping with Childbirth questionnaire)	Müdahale grubunun hamilelikle ilgili anksiyete düzeylerinin azaldığı; ancak doğumla ilişkili öz yeterlilik düzeylerinde anlamlı bir değişim olmadığı belirlenmiştir.
Zemestani and Fazeli Nikoo 2020 (İran)	DSM-5'e göre depresyon veya anksiyete bozukluğu tanımlı 1-6 aylık gebe kadınlar	Müdahale=19 Kontrol=19	Müdahale Grubu Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT)= Yüz yüze ve grup terapisi şeklinde, haftada bir seans olarak toplam 8 seans (2 saat/seans) program Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Beck Depresyon Envanteri-II Beck Anksiyete Envanteri Duygu Düzenleme Anketi Psikolojik İyi oluş Ölçeği	Müdahale grubunun depresyon ve anksiyete semptomlarının azaldığı; duygu düzenleme becerilerinin ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı bulunmuştur.
Zhang ve ark. 2023a (Çin)	12-24 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=54 Kontrol=54	Müdahale grubu WeChat uygulaması üzerinden 4 seans kendi kendine yardım programı (her bir seans haftalık 30 dk eğitim içeriği+ her gün 30-45 dk. mindfulness egzersizleri olacak şekilde toplamda dört hafta sürmüştür) Kontrol grubu Her gün WeChat uygulaması ile doğum öncesi bakımla ilgili eğitimler	Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS) Genel Anksiyete Ölçeği (GAD-7) Algılanan Stres Ölçeği (PSS) Yorgunluk Şiddeti Ölçeği (FSS) Pozitif ve Negatif Duygu Durum Ölçeği (PANAS)	Müdahale grubunun algılanan stres, yorgunluk, negatif duyguları düzeylerinin azaldığı; bilinçli farkındalık ve pozitif duygu düzeylerinin arttığı saptanmıştır.

Çalışma	Katılımcılar	Örneklem	Uygulama	Ölçüm araçları	Sonuç
Zhang ve ark. 2023b (Çin)	Depresyon veya anksiyete semptomları yaşayan (EPDS \geq 9, GAD-7 \geq 5), 12-20 haftalık gebe kadınlar	Müdahale=80 Kontrol=80	Müdahale grubu WeChat uygulaması üzerinden 6 seans kendi kendine yardım programı (her bir seans haftalık 10-20 dk eğitim içeriği+ her gün uygulanan mindfulness egzersizleri olacak şekilde, program toplamda altı hafta sürmüştür) Kontrol grubu Rutin tedavi ve bakım	Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS) Genel Anksiyete Ölçeği (GAD-7)	Müdahale grubunun depresyon ve anksiyete düzeylerinde azalma olduğu saptanmıştır.

Ruh Sağlığına Etkileri

Depresyon, Anksiyete, Stres, Distres

Araştırmalarda katılımcıların depresyon düzeylerini değerlendirmek amacı ile sıklıkla Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS), Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS-21), Beck Depresyon Inventory-II ölçeklerinin kullanıldığı görülmektedir; anksiyete düzeylerini değerlendirmek için Genel Anksiyete Ölçeği (GAD-7), Beck Anksiyete Ölçeği, Gebelik ile ilişkili Anksiyete Ölçeği (PRAQ) kullanıldığı belirlenmiştir. Katılımcıların stres düzeylerini değerlendirmek amacı ile Algılanan Stres Ölçeği; distres düzeylerini belirlemek için Prenatal Distres Ölçeği (NuPDQ), Distres Termometresi Ölçeği kullanılmıştır.

Online kendi kendine yardım programının altı hafta boyunca depresif semptomları olan gebe kadınlara uygulandığı çalışmada (Guo ve ark. 2020) depresyon, anksiyete düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. MBSR programını istenmeyen gebeliği olan kadınlara uygulayan çalışmada (Nejad ve ark. 2021) kadınların depresyon, anksiyete, stres düzeyleri azalırken; son üç ayda COVID-19 tanısı almış olan gebe kadınlara online olarak uygulanan MBSR programı sonucunda da anksiyete, stres ve doğum korkusu düzeylerinin azaldığı bulunmuştur (Güney ve ark. 2022). Mobil uygulamalar aracılığıyla kendi kendine yardım programları sunan çalışmalarda (Yang ve ark. 2019, Liu ve ark. 2022b, Zhang ve ark. 2023b), gebe kadınlardan 6-8 hafta boyunca mindfulness temelli müdahaleleri uygulamaları istenmiş ve sonucunda kadınların depresyon, anksiyete düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Yine mobil uygulamalar üzerinden (WeChat) 8 haftalık MBCT müdahaleleri uygulayan depresif semptomlar gösteren gebe kadınların müdahale sonrası depresyon ve anksiyete düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir (Sun ve ark. 2021). Zemestani ve Fazeli Nikoo'nun (2020) çalışmasında ise depresyon veya anksiyete tanılı gebe kadınlara grup terapisi şeklinde uygulanan 8 haftalık MBCT programı sonrası depresyon ve anksiyete düzeylerinin azaldığı saptanmıştır. MacKinnon ve ark. (2021) çalışmasında da distres düzeyleri yüksek olan gebe kadınlara uygulanan MBCT programının kadınların distres düzeylerini azalttığı ancak depresyon ve anksiyete düzeyleri üzerine bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Mindfulness Temelli Doğum ve Ebeveynlik (MBCP) programlarının grup terapisi olarak 9 hafta boyunca gebe kadınlara uygulayan çalışmalarda distres, stres, anksiyete, depresyon düzeylerinde azalma yaşandığı görülmüştür (Pan ve ark. 2019a, 2019b, Lönnberg ve ark. 2021). Jensen ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında üçten fazla art arda düşük yaşamış kadınlar müdahale ve kontrol grubuna alınmış, müdahale grubuna yedi haftalık meditasyon ve mindfulness programı uygulanmış, kontrol grubuna destekleyici bakım (tender loving care program) sunulmuş ve her iki grupta stres düzeylerinin azaldığı ancak müdahale grubundaki azalmanın daha fazla olduğu, 12. ay izlemde de stres düzeylerindeki azalışın devam ettiği bildirilmiştir.

Psikolojik İyi Oluş

Araştırmalarda katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerini değerlendirmek amacı ile Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Warwick-Edinburgh Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (WEMWBS) ölçekleri kullanılmıştır. Zemestani ve Fazeli Nikoo'nun (2020) çalışmasında MBCT uygulanan gebe kadınların psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme becerilerinin arttığı bulunmuştur. Van der Meulen ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında yüksek düzeyde doğum korkusu yaşayan gebe kadınlara uygulanan 9 haftalık MBCP programı sonucu kadınların psikolojik iyi oluş düzeylerinin arttığı ve daha iyi bir doğum deneyimi yaşadıkları belirlenmiştir. Kendi kendine yardım programı olan Anneler İçin Nezaket-Online (Kindness for Mums Online (KFMO)) programının uygulandığı postpartum dönemindeki kadınların psikolojik iyi oluş ve özefkat düzeylerinin arttığı bulunurken; stres, anksiyete, depresyon düzeylerinde anlamlı bir değişim yaşanmamıştır (Gammer ve ark. 2020).

Bilinçli Farkındalık, Özşefkat

Araştırmalarda katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerini değerlendirmek amacı ile sıklıkla Bilinçli Farkındalık Dikkat Ölçeği (MAAS), Beş Boyutlu Bilinçli Farkındalık Ölçeği (FFMQ) kullanıldığı görülmektedir; özşefkat düzeylerini değerlendirmek amacı ile Özşefkat Ölçeği (SCS) kullanıldığı saptanmıştır. Fernandes ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışmada 18 aylık bebeği olan annelerden, bir website üzerinden 6 haftalık 'Mindful Moment' adlı programı uygulamaları istemiş, katılımcıların ebeveynlik streslerinin azaldığı, bilinçli farkındalık düzeylerinin arttığı ve annenin bebeğinin tepkilerine daha duyarlı hale geldiği belirlenmiştir. Başka bir çalışmada (Yang ve ark. 2019), WeChat uygulaması üzerinden dört seans kendi kendine yardım programı şeklinde uygulanan mindfulness programı sonucunda gebe kadınların bilinçli farkındalık düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Online grup terapisi şeklinde 6 hafta boyunca mindfulness programlarını gebe kadınlara uygulayan çalışmada (Guo ve ark. 2020), bilinçli farkındalık, özşefkat, psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Mindfulness Temelli Doğum ve Ebeveynlik (MBCP) programlarının uygulandığı çalışmalarda (Lönnberg ve ark. 2021, Veringa-Skiba ve ark. 2022b, Zhang ve ark. 2023b) gebe kadınların bilinçli farkındalık düzeylerinin arttığı bildirilirken; Pan ve arkadaşlarının (2019a,2019b) çalışmalarında MBCP programının gebe kadınların bilinçli farkındalık düzeylerini arttırmada anlamlı düzeyde etkili olmadığı belirlenmiştir. Hulsboch ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında depresyon ve gebelik distres semptomları yüksek gebe kadınlara uygulanan 8 seanslık online mindfulness temelli program (Relaxation in pregnancy) sonucunda bilinçli farkındalık ve özşefkat düzeylerinin anlamlı düzeyde arttığı bulunmuştur.

Öz Yeterlilik

Araştırmalarda katılımcıların öz yeterlilik düzeylerini değerlendirmek amacı ile sıklıkla Doğumla Başa Çıkma Öz Yeterlilik Anketi (Self-efficacy in Coping with Childbirth Questionnaire), Algılanan Annelik Özyeterlilik Ölçeği (PMPS) ölçeklerinin kullanıldığı görülmektedir. Liu ve arkadaşlarının (2022b) çalışmasında gebe kadınların WeChat uygulaması üzerinden mindfulness temelli müdahaleleri uygulamaları istenmiş ve sonucunda anne-baba öz yeterliliğinin ve algılanan sosyal desteğin anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Zarenejad ve arkadaşlarının (2020) tarafından yapılan çalışmada ilk hamileliği olan gebe kadınlara uygulanan MBSR programının doğumla ilişkili öz yeterlilik düzeylerinde anlamlı bir değişim yaratmadığı; yine Pan ve arkadaşlarının (2019a) çalışmasında MBCP uygulanan gebe kadınların doğumla ilişkili öz yeterlilik düzeylerinde anlamlı bir değişim olmadığı belirlenmiştir.

Beden İmajı

Araştırmada katılımcıların doğum sürecindeki beden imajı sıkıntısını değerlendirmek amacı ile Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Türkiye'de yapılan çalışmada (Cengizhan ve Uçar 2023) cinsel sıkıntı yaşayan gebe kadınlara 8 seans şeklinde uygulanan mindfulness temelli cinsel danışmanlık programı sonrası kadınların cinsel sıkıntı ve beden imajı endişe düzeylerinin anlamlı derecede azaldığı; cinselliğe yönelik olumlu tutumlarında artış olduğu bulunmuştur.

Anne-Bebek Bağlanma

Araştırmada katılımcıların anne-bebek bağlanma düzeylerini değerlendirmek amacı ile Maternal-Fetal Bağlanma Skalası kullanıldığı görülmektedir. Gheibi ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında gebe kadınlara uygulanan MBCP programı sonucunda müdahale grubunun anne-bebek bağlanma düzeylerinin arttığı bulunmuştur.

Fiziksel Sağlığa Etkileri

Vajinal Doğum Oranları, Doğum Deneyimi

Araştırmalarda katılımcıların vajinal doğum oranları ve doğum deneyimlerini değerlendirmek için Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği (W-DEQ-A) ve Doğum Ağrısını Felaketleştirme Ölçeğinin (Catastrophizing Labour Pain-CLP) kullanıldığı görülmektedir. Yüksek düzeyde doğum korkusu yaşayan gebe kadınlara uygulanan MBCP çalışmalarında, müdahale grubundaki kadınların daha iyi bir doğum deneyimi yaşadıkları (Van der Meulen ve ark. 2023), vajinal doğum oranlarının arttığı (Veringa-Skiba ve ark. 2022a, Veringa-Skiba ve ark. 2022b), doğum ağrılarının daha az ve buna bağlı ilaç kullanımının da daha az olduğu (Veringa-Skiba ve ark. 2022a) bulunmuştur. Başka bir çalışmada da (Oskoui ve ark. 2023) gebe kadınlara verilen mindfulness temelli danışmanlık hizmeti ile müdahale grubunun doğum deneyiminin daha iyi olduğu ve doğum ağrısının daha az olduğu belirlenmiştir.

Sağlıklı Yaşam Davranışları

Araştırmada katılımcıların sağlıklı yaşam davranışlarını değerlendirmek için Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Ölçeği II kullanılmıştır. Jalambadani ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında gebe kadınlara 10 seans şeklinde uygulanan mindfulness temelli sanat terapisi (MBAT) programı sonucunda müdahale grubunun sağlıklı yaşam tarzı davranışları gelişirken; en çok beslenme alanında en az ise fiziksel aktivite alanında olumlu yönde değişim yaşandığı saptanmıştır.

Tartışma

Bu sistematik derlemede perinatal ve postnatal dönemde kadınlara uygulanan mindfulness müdahalelerinin etkileri 26 RKÇ çalışması ile değerlendirilmiştir. Özellikle son yıllarda uygulama sıklığı artan mindfulness müdahalelerinin perinatal ve postnatal dönemdeki kadınlara da uygulandığı belirlenmiştir. Derleme kapsamına alınan çalışmalarda çoğunlukla perinatal dönemdeki kadınlara mindfulness müdahalelerinin uygulandığı bulunmuştur (Pan ve ark. 2019a, 2019b, Lönnberg ve ark. 2021, MacKinnon ve ark. 2021, Veringa-Skiba ve ark. 2022a, 2022b, Cengizhan ve Uçar 2023, Van der Meulen ve ark. 2023). Perinatal dönem kadın vücudunun anneliğe alışmak için birçok fiziksel ve ruhsal değişimden geçtiği bir evredir ve bu evrede kadın gebeliğe ve bir bebeğe sahip olma duygusuna alışmaya çalışmaktadır (Öztürk ve Aydın 2017). Bu evrede kadının bireysel özellikleri (zorluklarla baş edebilme gücü, uyum yeteneği, gebeliğin istenme hali vb.) ve çevresel faktörleri (aile desteği, eş memnuniyeti, stres faktörleri vb.) gebeliğin gidişatını ve buna bağlı anne-bebek sağlığını etkileyebilmektedir (Hutchens ve Kearney 2020). Bu dönemde kadın ruh sağlığını koruyacak ve geliştirecek psikososyal müdahalelere ihtiyaç duyulurken; yine ruh sağlığı açısından riskli bir evre olan postpartum dönem de dikkatle ele alınması gerekmektedir. Postpartum dönem depresyon, anksiyete, psikoz, duygudurum bozukluğu gibi birçok ruhsal sorunun ortaya çıkabildiği bir süreçtir (Safi-Keykaleh ve ark. 2022). Postpartum dönemde de kadınlara mindfulness müdahalelerinin uygulamasının artırılması gerektiği ve böylece oluşacak ruhsal bozuklukların önüne geçilebileceği veya olan sorunların şiddetinin azalabileceği söylenebilir.

Yapılmış çalışmalarda mindfulness müdahalelerinin daha çok online ortamlarda ve kendi kendine yardım programları şeklinde uygulandığı görülmektedir (Yang ve ark. 2019, Sun ve ark. 2021, Fernandes ve ark. 2022, Liu ve ark. 2022b, Zhang ve ark. 2023a, 2023b). Yapılan çalışmalarda online ortamda/mobil uygulamalar ile uygulanan mindfulness müdahaleleri ile yüz yüze uygulanan mindfulness müdahalelerinden benzer sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Ancak kendi kendine yardım programları şeklinde uygulanan müdahale programı çalışmalarından katılımcıların daha fazla ayrıldığı da bildirilmiştir (Gammer ve ark. 2020, Sun ve ark. 2021). Bu bulgu telepsikiyatri hizmetlerinin artık günümüzde yaygın bir şekilde kullanıldığını ve ulaşılamayan gruplara dahi bu sayede kolayca ulaşılabildiğini göstermektedir. Bu derlemedeki çalışmalarda online uygulamaların daha fazla uygulanmış olmasının bir nedeni de çalışmaların değerlendirildiği son beş yıl içerisinde COVID-19 pandemisinin yaşanmış olması olabilir. Pandemi sürecinde her hizmetin uzaktan verilmesi gibi sağlık hizmetleri de bu dönem online uygulamalar ile uzaktan sürdürülmeye çalışılmıştır. Online mindfulness uygulamalarının perinatal ve postnatal dönemdeki kadınlarda etkili olduğu söylenebilir. Ayrıca araştırmaların tarandığı zaman sınırlamasının beş yıldan daha uzun tutularak daha geniş zaman aralığında farklı yöntemlerle uygulanmış mindfulness müdahalelerinin etkinliğinin değerlendirilmesi önerilebilir.

Çalışmalarda mindfulness temelli yapılandırılmış 'Mindful Moment Program', 'Mindfulness-based childbirth and parenting-MBCP' programların uygulandığı görülürken (Pan ve ark. 2019a, 2019b, Gheibi ve ark. 2020, Fernandes ve ark. 2022, Veringa-Skiba ve ark. 2022b, Van der Meulen ve ark. 2023); MBSR, MBCT gibi terapi ekollerine dayalı müdahale programlarının da yer aldığı saptanmıştır (Zarenejad ve ark. 2020, Zemestani ve Fazeli Nikoo 2020, MacKinnon ve ark. 2021, Nejad ve ark. 2021, Güney ve ark. 2022). Müdahale programlarının çoğunlukla 6-8 seanstan oluştuğu ve program içeriğinde beden taraması, nefes egzersizleri, yoga, meditasyon teknikleri, sessizlik günü, psikoeğitim gibi birçok müdahalenin birlikte uygulandığı belirlenmiştir. Bilinçli farkındalık kazanımına yönelik ilk uygulamalardan biri olan MBSR, kronik ağrı hastalarında stresle başa çıkma ve duygu yönetimine yönelik bir öz düzenleme uygulaması olarak geliştirilmiş, sekiz haftalık grup oturumlarından oluşan çoğunlukla beceri tabanlı bir psikoeğitimsel programdır (Creswell 2017; Zarenejad ve ark. 2020). Sonrasında bu program çeşitli gruplarda uygulanmaya başlanmış ve başlıca stres, anksiyete, depresyon gibi ruhsal sorunlar olmak üzere davranış düzenlemeye kadar birçok olumlu etkisi saptanmıştır (Zarenejad ve ark. 2020, Güney ve ark. 2022).

Bunun yanı sıra BDT ile mindfulness müdahalelerinin birlikte kullanıldığı MBCT programı da ilk başta majör depresyon hastalarında nüksleri azaltmak için oluşturulmuş, sekiz grup oturumlu bir programdır ve sonrasında bu programında çok çeşitli gruplarda uygulandığı görülmektedir (Zemestani ve Fazeli Nikoo 2020). MBCT, postpartum depresyonun tedavisinde de güncel kılavuzlar tarafından tavsiye edilmektedir (NICE 2020). Bu doğrultuda çalışmaların çoğunda mindfulness temelli müdahalelerin perinatal ve postnatal dönemdeki kadınların stres, anksiyete, depresyon düzeylerini azalttığı belirlenmiştir (Güney ve ark. 2022, Liu ve ark. 2022b,

Yang ve ark. 2019, Zhang ve ark. 2023a, 2023b). Mindfulness temelli müdahaleler, depresif duygulanıma sebep olan, işlevsel olmayan ve otomatik olarak tekrarlayan düşüncelerin, deneyimlendiği an içerisinde fark edilmesi hedefiyle uygulanmaktadır (Hall ve ark. 2016). Program içerisindeki egzersizlerle depresyona yatkın olan kişilerin, stres karşısında otomatik ve yıkıcı olarak deneyimledikleri duygu, düşünce ve beden duyularına açık, yargısız ve kabullenici şekilde dikkat etmeleri sağlanmaktadır. Bireyin, an'daki yıkıcı deneyimlerini tarafsız bir şekilde ve sabırla izlemesiyle, bu duygu ve düşüncelerin dış gerçeklikle uyumlu olmadığı, kendi zihninin bir ürünü olarak geçici bir deneyim olduğunu fark etmeleri hedeflenmektedir (Hall ve ark. 2016, Creswell 2017, Segal ve Ferguson 2018). Bu doğrultuda yapılan sistematik derleme ve meta analiz çalışmalarında da mindfulness müdahalelerinin depresyon ve anksiyete üzerinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Bulat ve Baltacı 2021, Liu ve ark. 2022a).

Mindfulness müdahalelerinin temelinde bireye bilinçli farkındalık kazandırmak iken; önemli diğer bir kazanımı da bireyin özşefkat düzeyini arttırmaktır (Hall ve ark. 2016). Mindfulness, bireyin zor zamanlarında veya güçlükler yaşadığında kendisine karşı destekleyici ve anlayışlı olmasını, başkalarına gösterdiği sevgi, şefkat ve nezaketi kendisine de gösterebilmesini sağlamaktadır. Kendi hatalarının ve zayıflıklarının farkına varan, bu olumsuz yönlerini anlayışla kabul eden birey, kendisine gösterdiği şefkat ile pozitif duygular geliştirebilir (Creswell 2017, Atalay 2019). Literatürde, mindfulness ile psikolojik iyi oluş, mutluluk, duygusal zeka, affedicilik, iyimserlik, merak, sosyal sorumluluk, yaşam doyumu gibi pozitif duyguların ilişkili olduğu bildirilmektedir (Gerber ve ark. 2015, Liss ve Erchull 2015, Sirois 2015). Bu derlemeye alınan çalışmalarda da perinatal ve postnatal dönemdeki kadınlara uygulanan mindfulness temelli müdahalelerin bilinçli farkındalık, özşefkat, psikolojik iyi oluş düzeylerini arttırdığı saptanmıştır (Yang ve ark. 2019, Fernandes ve ark. 2022, Hulsbosch ve ark. 2023).

Gebelik sürecinde kadının vücudunda büyük değişimler yaşandığı için, bu süreçte kadının özgüveni düşebilir, beden imajında sıkıntı yaşayabilir ve cinselliğe yönelik olumsuz düşünceleri olabilir (Vannier ve Rosen 2017). Cengizhan ve Uçar'ın (2023) çalışmasında da cinsel sıkıntı yaşayan kadınlara uygulanan mindfulness temelli danışmanlığın gebe kadınların cinsel sıkıntı ve beden imajı endişe düzeylerini azalttığı bulunmuştur. Kendi kendini yargılayan, eleştiren kadın mindfulness uygulamaları ile farkındalık ve özşefkat düzeyi artabilmekte, kendini sevebilmektedir (Atalay 2019). Buna bağlı gebe kadında özgüven artışı ve olumlu beden imajı görülebilmektedir. Ayrıca artan fiziksel ve içsel duyular ile mindfulness, cinsel işlevler üzerinde de olumlu bir etki yaratmıştır (Krieger ve ark. 2022).

Mindfulness müdahalelerinin ruhsal anlamda tüm bu olumlu sonuçları düşünüldüğünde kadınların doğum korkusunun azalabileceği ve daha iyi bir doğum deneyimi yaşayabilecekleri söylenebilir. Yapılan çalışmalarda mindfulness müdahalelerinin kadınların vajinal doğum oranlarını arttırdığı, daha az doğum ağrısı yaşadıkları ve buna bağlı daha az ilaç uygulaması yapıldığı saptanmıştır (Veringa-Skiba ve ark. 2021a, Oskoui ve ark. 2023). Kaygı ve doğum korkusu gibi faktörlerin doğum şeklini etkilediği ve doğum korkusu yaşayan gebelerin çoğunlukla sezaryen doğum şeklini istedikleri bildirilmektedir (Demšar ve ark. 2018). Ayrıca korku, kaygı yaşayan gebelerin doğum sırasında öz-yeterlilikleri de daha az olmakta ve bu da anne-bebekte komplikasyonlara neden olabilmekte, sonucunda ise yine sezaryen doğum şekline dönebilmektedir (O'Connell ve ark. 2019). Mindfulness müdahaleleri perinatal dönemde anneyi doğuma hazırlarken, doğum esnasında yaşanabilecek stres, korku, ağrı, doğumla ilişkili komplikasyonlar gibi zor durumlarla baş edebilmeyi de öğretmeyi hedefler (Badker ve Misri 2017). Bu doğrultuda gebenin korku, kaygı düzeyini azaltırken; doğum sırasındaki özyeterlilik düzeyini de artırır (Liu ve ark. 2022a). Bu da bireyin vajinal doğumu seçmesinde önemli bir faktör olabilmektedir. Bunun yanı sıra mindfulness ağrı ile baş etmede bireye nonfarmakolojik yöntemleri (nefes egzersizi, dikkate başka yöne çekme gibi) öğretmek, doğum sürecinde ağrı seviyesinin daha az olmasına da yardımcı olabilmektedir (Veringa-Skiba ve ark. 2022a, Oskoui ve ark. 2023).

Mindfulness, bireylerin otomatik düşüncelerinden ve alışkanlıklarından uzaklaştırma eğiliminde olmasından dolayı bireylerin sağlıksız davranışlarından vazgeçerek bilinçli ve sağlıklı davranışlar geliştirmelerinde önemli bir rol oynayabilir (Hall ve ark. 2016). Hatta yeme farkındalığı 'mindful eating' olarak bir kavramda son yıllarda literatürde yer almaktadır (Beshara ve ark. 2013). Yeme farkındalığı kazanan bireylerin aşırı, gereksiz besin tüketiminin azaldığı, porsiyon kontrolünün sağlandığı ve ağırlık yönetiminde de önemli rol oynadığı belirlenmiştir (Beshara ve ark. 2013). Jalambadani ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında da mindfulness müdahaleleri sonrası gebe kadınlarda sağlıklı davranış geliştirme düzeylerinin arttığı ve en çok beslenme alanında fayda sağlandığı belirlenmiştir. Gebelikte riskli/sağlıksız davranışlar veya obezite gibi durumlar anne-bebek sağlığı için istenmez iken; mindfulness müdahalelerinin bu noktada da gebelere yardımcı olabileceği söylenebilir. Ayrıca daha fazla veri tabanı taranarak mindfulness müdahalelerinin perinatal ve postpartum dönemdeki kadınların ruhsal ve fiziksel sağlıkları üzerine daha farklı etkileri de incelenebilir.

Sonuç

Perinatal ve postpartum dönem sağlıklı gelecek nesiller oluşturmak adına önemli bir konudur. Bu dönemde anne-bebek sağlığını koruyacak ve geliştirecek müdahaleler önem arz etmektedir. Özellikle son yıllarda uygulama sıklığı artan mindfulness müdahalelerinin perinatal ve postnatal dönemdeki kadınlara da uygulandığı ve sonucunda ruhsal ve fiziksel sağlıkları açısından önemli etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Mindfulness müdahalelerinin kadınların doğum korkusu, depresyon, anksiyete, stres düzeylerini azalttığı; psikolojik iyi oluş, özşefkat ve bilinçli farkındalık düzeylerini arttırdığı saptanmıştır. Ayrıca mindfulness müdahalelerinin vajinal doğum oranlarını, sağlıklı yaşam davranışlarını arttırdığı bildirilirken; kadınların daha iyi bir doğum deneyimi yaşadıkları ve doğum sürecinde daha az ağrı yaşadıkları bulunmuştur. Bu derlemenin bulguları sonucunda perinatal ve postnatal dönemdeki kadınların gebelik, doğum ve annelik sürecini en iyi şekilde geçirebilmeleri için mindfulness temelli müdahaleleri bu dönemlerde uygulamak önerilebilir.

Çalışmalarda müdahale programlarının çoğunlukla çevrimiçi olarak uygulanmış olması önemli bir bulgudur. Son yıllarda COVID-19 pandemisi ile telepsikiyatri hizmetlerinin sıklığının arttığı gözlenmiştir. Bu açıdan online müdahalelerin düzenli takiplere gelemeyen gebelere veya doğum sonrası bakım alamayan kadınlara da yardımcı olabileceği kabul edilmektedir. Ayrıca çevrimiçi müdahalelerin maliyet ve uygulanabilirlik açısından daha avantajlı olduğu düşünüldüğünde, çevrimiçi mindfulness müdahalelerinin gebelik ve doğum sonrası dönemde kadınlara uygulanabileceği söylenebilir. Uluslararası alanda kadınların ruh sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla hazırlanmış mindfulness programlarının olduğu görülmektedir. Ülkemizde de benzer programların geliştirilmesi ve kadınların ruhsal desteğe en çok ihtiyaç duyduğu gebelik, doğum ve doğum sonrası gibi süreçlerde mindfulness müdahalelerinin uygulanarak ruhsal destek sağlanması oldukça önemlidir. Koruyucu ruh sağlığı kapsamında mindfulness programlarının kadınlar tarafından daha kolay ulaşılabilir ve yaygınlaştırılabilir hale getirilmesi, hastalık ya da hastaneye yatış gibi durumlarda ise bu programların psikiyatri hemşireleri tarafından başlatılması ve toplumda sürekliliğinin sağlanması gerektiği söylenebilir.

Kaynaklar

- Atalay Z (2019) Şefkat: Zorlayıcı Duygu ve Durumlarla Yaşayabilme Sanatı, 7. Baskı. İstanbul, İnkılap Kitabevi.
- Badker R, Misri S (2017) Mindfulness-based therapy in the perinatal period: A review of the literature. *B C Med J*, 59:18-21.
- Beshara M, Hutchinson AD, Wilson C (2013) Does mindfulness matter? Everyday mindfulness, mindful eating and self-reported serving size of energy dense foods among a sample of South Australian adults. *Appetite*, 67:25-29.
- Bulat E, Baltacı Ö (2021) Investigation of the effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on anxiety and depression: A systematic review. *International Journal of Psycho-Social Educational Research*, 1:8-27.
- Cengizhan SÖ, Uçar T (2023) The effect of Mindfulness-Based Sexual Counseling on sexual distress, attitude toward sexuality, and body image concerns in pregnant women: A randomized controlled trial. *J Midwifery Womens Health*, 68:611-618.
- Creswell JD (2017) Mindfulness interventions. *Annu Rev Psychol*, 68:491-516.
- Fernandes DV, Monteiro F, Canavarro MC, Moreira H (2022) A web-based, mindful, and compassionate parenting training for mothers experiencing parenting stress: Results from a pilot randomized controlled trial of the Mindful Moment Program. *Mindfulness*, 13:3091-3108.
- Gammer I, Hartley-Jones C, Jones FW (2020) A randomized controlled trial of an online, compassion-based intervention for maternal psychological well-being in the first year postpartum. *Mindfulness*, 11:928-939.
- Gerber Z, Tolmacz R, Doron Y (2015) Self-compassion and forms of concern for others. *Pers Individ Dif*, 86:394-400.
- Gheibi Z, Abbaspour Z, Haghighyzadeh MH, Javadifar N (2020) Effects of a mindfulness-based childbirth and parenting program on maternal-fetal attachment: A randomized controlled trial among Iranian pregnant women. *Complement Ther Clin Pract*, 41:101226.
- Güney E, Cengizhan SÖ, Karataş Okyay E, Bal Z, Uçar T (2022) Effect of the Mindfulness-Based Stress Reduction program on stress, anxiety, and childbirth fear in pregnant women diagnosed with COVID-19. *Complement Ther Clin Pract*, 47:101566.
- Guo L, Zhang J, Mu L, Ye Z (2020) Preventing postpartum depression with Mindful Self-Compassion Intervention: A randomized control study. *J Nerv Ment Dis*, 208:101-107.
- Hall HG, Beattie J, Lau R, East C, Anne Biro M (2016) Mindfulness and perinatal mental health: A systematic review. *Women Birth*, 29:62-71.
- Hulsbosch LP, Potharst ES, Schwabe I, Boekhorst MGBM, Pop VJM, Nyklíček I (2023) Online mindfulness-based intervention for women with pregnancy distress: A randomized controlled trial. *J Affect Disord*, 332:262-272.
- Hutchens BF, Kearney J (2020) Risk factors for postpartum depression: An umbrella review. *J Midwifery Womens Health*, 65:96-108.
- Jacka FN, Ystrom E, Brantsaeter AL, Karevold E, Roth C, Haugen M et al. (2013) Maternal and early postnatal nutrition and mental health of offspring by age 5 years: A prospective cohort study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 52:1038-1047.

- Jalambadani Z, Borji A, Bakaeian M (2020) Examining the effect of Mindfulness-based Art Therapy (MBAT) on stress and lifestyle of Iranian pregnant women. *J Obstet Gynaecol*, 40:779-783.
- Jensen KHK, Krog MC, Koert E, Hedegaard S, Chonovitsch M, Schmidt L et al. (2021) Meditation and mindfulness reduce perceived stress in women with recurrent pregnancy loss: A randomized controlled trial. *Reprod Biomed Online*, 43:246-256.
- Krieger JF, Kristensen E, Marquardsen M, Giraldo A (2022) Mindfulness in the treatment of sexual difficulties. *Ugeskr Laeger*, 181: V12180853.
- Liss M, Erchull MJ (2015) Not hating what you see: Self-compassion may protect against negative mental health variables connected to self-objectification in college women. *Body Image*, 14:5-12.
- Liu C, Chen H, Zhou F, Long Q, Wu K, Lo LM et al. (2022b) Positive intervention effect of mobile health application based on mindfulness and social support theory on postpartum depression symptoms of puerperae. *BMC Womens Health*, 22:413.
- Liu X, Wang S, Wang G (2022a) Prevalence and risk factors of postpartum depression in women: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs*, 31:2665-2677.
- Lönnerberg G, Jonas W, Bränström R, Nissen E, Niemi M (2021) Long-term effects of a Mindfulness-Based Childbirth and Parenting Program—a randomized controlled trial. *Mindfulness*, 12:476-488.
- MacKinnon AL, Madsen JW, Giesbrecht GF, Campbell T, Carlson LE, Dimidjian S et al. (2021) Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in pregnancy on psychological distress and gestational age: Outcomes of a randomized controlled trial. *Mindfulness*, 12:1173-1184.
- NICE (2020) Antenatal and Postnatal Mental Health: Clinical Management and Service Guidance, NICE Clinical Guideline 192. London, UK, National Institute of Health and Clinical Excellence.
- Nejad FK, Shahraki KA, Nejad PS, Moghaddam NK, Jahani Y, Divsalar P (2021) The influence of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on stress, anxiety and depression due to unwanted pregnancy: A randomized clinical trial. *J Prev Med Hyg*, 62:E82-E88.
- Oskoui BS, Mehrabi E, Nourizadeh R, Esmaeilpour K (2023) The effect of mindfulness-based counseling on the childbirth experience of primiparous women: A randomized controlled clinical trial. *BMC Pregnancy Childbirth*, 23:274.
- Öztürk N, Aydın N (2017) Anne ruh sağlığının önemi. *Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi*, 1:29-36.
- Pan WL, Chang CW, Chen SM, Gau ML (2019a) Assessing the effectiveness of mindfulness-based programs on mental health during pregnancy and early motherhood - A randomized control trial. *BMC Pregnancy Childbirth*, 19:346.
- Pan WL, Gau ML, Lee TY, Jou HJ, Liu CY, Wen TK (2019b) Mindfulness-based programme on the psychological health of pregnant women. *Women Birth*, 32:e102-e109.
- Safi-Keykaleh M, Aliakbari F, Safarpour H, Safari M, Tahernejad A, Sheikhbardsiri H et al. (2022) Prevalence of postpartum depression in women amid the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Int J Gynaecol Obstet*, 157:240-247.
- Sbrilli MD, Duncan LG, Laurent HK (2020) Effects of prenatal mindfulness-based childbirth education on child-bearers' trajectories of distress: a randomized control trial. *BMC Pregnancy Childbirth*, 20:623.
- Segal ZV, Ferguson AM (2018) Mindfulness-based cognitive therapy: Treatment development from a common cognitive therapy core. In *Science and Practice in Cognitive Therapy: Foundations, Mechanisms, and Applications* (Ed R L Leahy):159-174. New York, Guilford Press.
- Shorey SY, Ng ED, Chee CYI (2021) Anxiety and depressive symptoms of women in the perinatal period during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Scand J Public Health*, 49:730-740.
- Sirois FM (2015) A self-regulation resource model of self-compassion and health behavior intentions in emerging adults. *Prev Med Rep*, 2:218-222.
- Smith CA, Shewamene Z, Galbally M, Schmied V, Dahlen H (2019) The effect of complementary medicines and therapies on maternal anxiety and depression in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*, 245:428-439.
- Sun Y, Li Y, Wang J, Chen Q, Bazzano AN, Cao F (2021) Effectiveness of smartphone-based mindfulness training on maternal perinatal depression: Randomized controlled trial. *J Med Internet Res*, 23:e23410.
- Van der Meulen RT, Veringa-Skiba IK, Van Steensel FJA, Bögels SM, De Bruin EI (2023) Mindfulness-based childbirth and parenting for pregnant women with high fear of childbirth and their partners: outcomes of a randomized controlled trial assessing short- and longer-term effects on psychological well-being, birth and pregnancy experience. *Midwifery*, 116:103545.
- Vannier SA, Rosen NO (2017) Sexual distress and sexual problems during pregnancy: Associations with sexual and relationship satisfaction. *J Sex Med*, 14: 387-395.
- Veringa-Skiba IK, de Bruin EI, van Steensel FJA, Bögels SM (2022a) Fear of childbirth, nonurgent obstetric interventions, and newborn outcomes: A randomized controlled trial comparing mindfulness-based childbirth and parenting with enhanced care as usual. *Birth*, 49:40-51.
- Veringa-Skiba IK, Ziemer K, de Bruin EI, de Bruin EJ, Bögels SM (2022b) Mindful awareness as a mechanism of change for natural childbirth in pregnant women with high fear of childbirth: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22:47.

- Viswasam K, Eslick GD, Starcevic V (2019) Prevalence, onset and course of anxiety disorders during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*, 255:27-40.
- Yang M, Jia G, Sun S, Ye C, Zhang R, Yu X (2019) Effects of an online mindfulness intervention focusing on attention monitoring and acceptance in pregnant women: A randomized controlled trial. *J Midwifery Womens Health*, 64:68-77.
- Zarenejad M, Yazdkhasti M, Rahimzadeh M, Mehdizadeh Tourzani Z, Esmaelzadeh-Saeieh S (2020) The effect of Mindfulness-Based Stress Reduction on maternal anxiety and self-efficacy: A randomized controlled trial. *Brain Behav*, 10:e01561.
- Zemestani M, Fazeli Nikoo Z (2020) Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for comorbid depression and anxiety in pregnancy: A randomized controlled trial. *Arch Womens Ment Health*, 23:207-210.
- Zhang X, Li Y, Wang J, Mao F, Wu L, Huang Y et al. (2023a) Effectiveness of digital guided self-help mindfulness training during pregnancy on maternal psychological distress and infant neuropsychological development: Randomized controlled trial. *J Med Internet Res*, 25:e41298.
- Zhang X, Lin P, Sun J, Sun Y, Shao D, Cao D et al. (2023b) Prenatal stress self-help mindfulness intervention via social media: a randomized controlled trial. *J Ment Health*, 32:206-215.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.

Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.

Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.