

Terapistin Bilinçli Farkındalığının Terapötik İttifak ve Terapötik İlişki Çerçevesinde İncelenmesi: Sistematiik Bir Gözden Geçirme

Examining the Therapist Mindfulness in the Context of Therapeutic Alliance and Therapeutic Relationship: A Systematic Review

Emine Baylar¹, Seda Sapmaz Yurtsever¹

¹İzmir Bakırçay Üniversitesi, İzmir

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, terapistin bilinçli farkındalığı ile terapötik ittifak ve terapötik ilişki arasındaki ilişkileri inceleyen alanyazın çalışmalarını sistematiik olarak gözden geçirmektir. Bu amaçla, 2006- 2024 yılları arasında konu ile ilgili yayınlanmış makaleler belirlenen anahtar kelimeler kullanılarak, PubMed, Web of Science, Medline, Taylor & Francis Online, Science Direct, Türk Psikiyatri Dizini, ULAKBİM ve TR Dizin veri tabanlarında taranmıştır. Dahil etme ve hariç tutma kriterlerine dayalı incelikli bir değerlendirme sürecinin ardından, nitel, nitel ve karma yöntemlerle yürütölmüş 25 araştırma bu çalışma kapsamında ele alınmıştır. Bilinçli farkındalık uygulamaları çoğunlukla beden tarama tekniğı, hatha yoga, oturma meditasyonu, günlük farkındalık uygulamaları ve bilinçli gevşeme egzersizleri gibi farklı pratikleri içeren Farkındalık Temelli Stres Azaltma programı rehberliğinde gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlar son derece tutarlı bir şekilde bilinçli farkındalığın terapötik ittifakı desteklediğini ortaya koymuştur. Bilinçli farkındalık uygulamaları ile terapistlerin kendilerine ve danışanlarına yönelik kabulünün arttığı, bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan klinisyenlerin ise terapötik ittifakı daha etkili biçimde sürdürebildikleri bulunmuştur. Haftalık olarak farkındalık egzersizi yapan klinisyenlerin hiç pratik yapmayanlara göre; haftalık egzersiz sıklığı yüksek olan klinisyenlerin ise uygulama sıklığı düşük olanlara kıyasla daha güçlü terapötik ittifak kurabildikleri saptanmıştır. Ayrıca, bilinçli farkındalık uygulamalarının karşı aktarımı azaltma, empatiyi ve olumsuz duygulara karşı tahammülü artırma gibi farklı mekanizmalar aracılığıyla terapötik ittifakı desteklediğı bulunmuştur. Sonuç olarak, bu derlemenin bulguları, terapistlerin bilinçli farkındalık düzeylerini artırmalarının, güçlü bir terapötik ittifak geliştirme açısından oldukça kayda değer bir çaba olacağını ortaya koymaktadır.

Anahtar sözcükler: Terapistin bilinçli farkındalığı, mindfulness, terapötik ittifak, terapötik ilişki

ABSTRACT

The objective of this study is to conduct a comprehensive review literature researches examining the relationships between therapist mindfulness and the therapeutic alliance and therapeutic relationship. To this end, articles published on the subject between 2006 and 2024 were identified through a search databases PubMed, Web of Science, Medline, Taylor & Francis Online, Science Direct, Turkish Psychiatry Index, ULAKBİM and TR Index databases using the identified keywords. After rigorous evaluation process based on the inclusion and exclusion criteria, 25 quantitative, qualitative and mixed methods studies were included in this study. Mindfulness practices were mostly conducted under the guidance of the Mindfulness-Based Stress Reduction programme, which includes a variety of practices such as body scanning, hatha yoga, sitting meditation, daily mindfulness practices and conscious relaxation exercises. The results showed that mindfulness supports the therapeutic alliance in a very consistent way. It was found that therapists' acceptance of themselves and their clients increased with the practice of mindfulness, and that clinicians with high levels of mindfulness were able to maintain the therapeutic alliance more effectively. It was found that clinicians who practised mindfulness on a weekly basis were able to engage in a stronger therapeutic alliance than those who did not practise at all, and clinicians with a high frequency of weekly practice were able to engage in a stronger therapeutic alliance than those with a low frequency of practice. In addition, mindfulness practice was found to support the therapeutic alliance through several mechanisms, such as reducing countertransference, increasing empathy, and increasing tolerance of negative emotions. In conclusion, the findings of this review suggest that increasing therapists' levels of mindfulness would be a highly worthwhile endeavour in terms of developing a strong therapeutic alliance.

Keywords: Therapist mindfulness, mindfulness, therapeutic alliance, therapeutic relationship

Giriş

Terapist ile danışan arasındaki iş birliği ve bağın gücü olarak tanımlanan terapötik ittifak (Castonguay ve ark. 2010), çeşitli terapötik müdahalelerde ve farklı psikolojik yakınmalar genelinde tedavi sonuçlarını etkileyen önemli bir faktördür (Horvath ve Luborsky 1993, Martin ve ark. 2000, Horvath ve Bedi 2002, Marker ve ark. 2013). Bu konudaki ampirik verilerin zenginliği, terapötik ittifakı farklı psikoterapi ekollerinin ortak paydası olarak öne çıkarmıştır (Catty 2004). Terapötik ittifak, terapötik ilişki, yardım ittifakı, çalışma ittifakı gibi farklı kavramlarla karşılık bulan ancak aynı anlama gelecek biçimde kullanılan bu etken (Horvath ve Luborsky 1993), bazı yazarlar tarafından tedavide elde edilen değişimin en güçlü belirleyicisi olarak öne sürülmektedir (Greenson 1967, Horvath ve Greenberg 1989).

Freud, “Hastayı işbirlikçi hale getiriyoruz” ifadesiyle tedavi sürecinin terapist-danışan arasındaki ittifaktan bağımsız olarak ilerlemediğine işaret eden ilk kuramcıdır (Freud ve Breuer 1893; akt. Kanzer 1981). Dahası Freud (1913), benliğin bozulmamış kısmının gerçek terapistle (aktarımdan bağımsız olan) bir iş birliği geliştirebilmesinin iyileştirme görevini üstlenebileceğini vurgulayarak, ittifakın tedavideki kritik rolünü de ortaya koymuştur. Ardından gelen kuramcılar ise, terapötik ittifakın önemine daha açık ve daha kesin bir şekilde vurgu yaparak ilişkinin tedavi süreci üzerindeki gücünü daha da görünür bir boyuta taşımıştır (Greenson 1967, Safran ve Muran 1998). Zaman içerisinde var olan kavramsallaştırma ihtiyacı sonucunda Bordin (1979) terapötik ittifakı; tedavinin amacı, terapist ve danışanın görevleri ve terapist ve danışan arasındaki karşılıklı güven, bir başka deyişle, bağ bileşenleri ile ifade ederek ampirik araştırmalar için de ölçülebilir bir yapı olarak ortaya koymuştur. Bu yaklaşıma göre, amaç ve görev bileşenleri terapistin benimsemiş olduğu ekole göre farklılık gösterirken bağ bileşeni, tüm terapi yaklaşımlarında ortak bir nitelikte kendine bir yer bulmuştur (Soygüt ve Işıklı 2008). Son olarak, Gelso (2014) terapötik ittifak kavramına ek olarak gerçek ilişki ve transferans / karşıt transferans kavramlarını da dahil ederek terapötik ilişkinin kapsamını genişletmiştir. Ancak, eklenen bu bileşenler terapötik ittifak kavramıyla kardeş kavramlar olarak görülebilecek dereceye kadar birbiriyle sıkı bir ilişki gösterdiğinden (Gelso 2011, Gelso 2014, Gelso ve Kline 2019) terapötik ilişki, izleyen araştırmalarda da büyük ölçüde terapötik ittifakla eşdeğer olarak kullanılmaya devam etmiştir.

Terapötik ittifak, terapi süreci içerisinde zamanla gelişip derinleşen bir niteliğe sahip olmasına rağmen (Horvath 2005), ilişkilerin dinamik doğası gereği, diğer tüm kişilerarası ilişkilerde olduğu gibi terapötik ilişki de içerisinde öngörülemez dalgalanmaları barındırmaktadır (Glosh 2019). Terapist ve danışan arasındaki ilişkinin gerilmesi diğer bir ifadeyle terapötik ittifakta kırılma, tedavideki güvene dayalı ilişki ve tedavi süreci için tehdit olarak görülmektedir. Ancak burada daha kritik olan bozulmanın kendisinden daha çok ilişki içerisinde meydana gelen bozulmanın onarılmasındadır (Gülüm ve Soygüt-Pekak 2018, Horvath 2000). Bu anlamda terapistin sadece terapötik ittifakın inşa edilmesinde değil aynı zamanda terapötik ittifakta kırılmaya yol açan süreçlerin aşılması hususunda da psikoterapi sürecinin tüm dinamiklerine dikkat vermesi gerekmektedir (Safran ve Muran 2000). Freeman ve McCloskey (2005), terapide kurulan ilişkiyi olumsuz etkileyebileceği düşünülen dört ana alan tanımlanmıştır. Bu alanlar, danışan faktörlerini (psikoterapinin gereklilikleri ve görevlere uyum gösterememe vb), çevresel faktörleri (dışsal veya kişinin ait olduğu gruptan kaynaklanan stresi içeren), danışanın sorunları ve patolojisinin getirdiği faktörler ile terapist faktörlerini kapsamaktadır. Terapist faktörleri daha detaylı incelendiğinde ise bu unsurun terapistin kişisel değerlerini, terapistlik becerilerini ve motivasyonunu kapsadığı görülmektedir.

Terapistin söz konusu nitelikleri ilişkinin gidişatı ve tedavi için oldukça belirleyici olarak değerlendirilmektedir. Wampold (2001), gözden geçirdiği araştırmalar temelinde terapistin etkisinin tedavinin etkisinden baskın olduğu sonucuna varmıştır. Buna göre, empati gösteren, yargılamadan kabul eden, olumlama sergileyebilen terapist özelliklerinin terapötik ittifak ve tedavi sonucuyla güçlü bir ilişki içerisinde olduğu anlaşılmıştır (Orlinsky 1994). Buradan hareketle, terapistin etkisi esasen terapistin kullandığı tekniklerden ve benimsediği yönelimden daha çok kişilerarası ilişkilerdeki terapist özellikleri çerçevesinde değerlendirilmektedir (Wampold 2015).

Nitekim, belirli bir bozukluğun standartlaştırılmış bir tedavi yönelimi ile izlendiği araştırma sonuçlarında dahi terapistin sonuç ölçümü üzerindeki etkisinin değişkenlik gösterebildiği saptanmıştır (Huppert ve ark. 2001). Bir diğer araştırmada ise (Dinger ve ark. 2008), terapistlerin tedavi sonucunu açıklama varyansı %3 iken; terapötik ittifakı açıklama düzeyi %33 olarak raporlanmıştır. Bu sonuçlar, terapötik ittifakın kurulmasında terapist özelliği faktörünü kritik bir değerle ön plana çıkarmıştır. İlgili araştırmalar, terapistlerin nasıl daha iyi ittifak kurabileceklerine ilişkin eğitilmesi durumunu gündeme getirmiş ancak bu eğitimlerin beklendiği kadar başarılı olmadığı görülmüştür (Horvath 2000). Yazarlar, bu durumu “öğrenme başarısızlığı” olarak ele almış ve

terapistlerin kendi çözülmemiş ilişki sorunlarının, danışanlarına uygun karşılık vermelerini engellediğini öne sürmüştür. Bu durum karşıt aktarım dinamiğiyle ilişkilendirilmiştir. Nitekim, Hayes ve arkadaşları (1998) tarafından gerçekleştirilen araştırma sonuçları, therapistlerin de kişisel geçmişlerinden tamamen ayıramadığını ortaya koymuştur. Söz konusu çalışmada deneyim farketmeksizin therapistlerin ele alınan seanslarında %80 oranında karşıt aktarım örüntüsüne rastlanmıştır. İlgili araştırma bulgusu psikoterapi ilişkisinin de her ilişki gibi sosyal ve kültürel öğelerle çevrili olduğunun ve therapistin de bundan muaf olmadığını çarpıcı bir kanıttır.

Baker (1999), psikoterapi sürecini etkileyen ve doğrudan therapistle ilişkili bir dizi etkeni; klinisyenin kendini tanıma derecesi, klinisyenin sahip olduğu önyargılardan sıyrılıp danışanı olduğu gibi tanımaya açıklık derecesi, klinisyenin danışanını bir parçası olduğu kültürel değerlerle bütünsel olarak tanıma çabasının derecesi ve klinisyen ve danışanın aidiyet duyduğu büyük sistemlerin birbiriyle olan tanışıklığı olarak tanımlamıştır. Bu etkenlerin yönetimi için klinisyenin içinde bulunduğu duyguları, düşünceleri ve bedensel duyuları gibi öznel yaşantılarını gözlemleyebilmesi ve tüm bunların terapötik ilişkiye olan olumlu veya olumsuz etkisine dair farkındalığa sahip olması gerekmektedir (Safran ve Muran 2000). Ayrıca therapistlerin kültürel merceklerini danışanlarına dair fikirlerini etkileyecek biçimde kullanmaması yine klinisyenlerin aidiyet duyduğu sosyo-kültürel özelliklere dair farkındalıklarının artmasıyla mümkündür (Baker 1999). Therapistin duyarlılığını arttırması için öncelikle kendi geçmişini, sosyoekonomik sınıfı, ırk ve kültürel özelliklerini incelemesi önerilmektedir. Safran ve Muran (2000) ise, therapist olarak gelişmenin kişisel farkındalık ve gelişimden ayrı düşünülmemesi gerektiğini vurgulamıştır. Tüm bu vurgular therapistin sürece ve kendine dair bilinçli farkındalığının önemine işaret etmektedir.

Bu bağlamda, son yıllarda yapılan çalışmalarla klinisyenin terapötik varlığının bilinçli farkındalık uygulamalarıyla güçlendirilebileceği ileri sürülmektedir. Bilinçli farkındalık, kişinin içinde bulunduğu ana dair deneyiminin tamamen farkında olması ve deneyimlediği duygu, düşünce ve beden duyularına yargılamadan, soğukkanlılıkla eşlik etmeyi gerektiren bir farkındalık türüdür (Christopher ve Maris 2010). Bir başka ifadeyle bilinçli farkındalık yargılamadan uzak ve nezaket ile anın deneyimlendiği hali ile kabul edilmesidir (Siegel ve ark. 2009). Therapistin ya da therapist adayının bilinçli farkındalık uygulamalarına dahil edilmesi ile terapi sürecinin yol açabileceği tükenme, kendini yargılama gibi olumsuz yüklerin önüne geçilebileceği (Dorian ve Killebrew 2014, Martin-Cuellar ve ark. 2019) ve terapötik mevcudiyetle, therapistin dinleme, uyum gösterme becerilerini arttıracak ve bu yolla terapötik ilişkiyi destekleyeceği beklentisiyle pek çok çalışma gerçekleştirilmiştir (Mearns 1997, Ryan ve ark. 2012, Greason ve Welfare 2013). Buna göre, tükenmeyi önleyen ve terapötik katılım ile terapötik ilişkiye dolaylı olarak katkısının olabileceği öngörülen; therapistin olumlu duygularının artması, olumsuz duygularının azalması (Shapiro ve ark. 2007, Moore 2008); olumlu fiziksel, zihinsel ve duygusal deneyimlerin artması (Chrisman ve ark. 2009, Dorian ve Killebrew 2014), öz-şefkatin, merhametin artan gözlemine karşın yargılamanın azalması (Shapiro ve ark. 2007, Moore 2008, Chrisman ve ark. 2009, Dorian ve Killebrew 2014), therapistin yaşam kalitesi, öznel iyi oluşu ve canlılığının desteklenmesi (Martin-Cuellar ve ark. 2019) gibi kazanımlarla farkındalık temelli uygulamaların therapistlerin/therapist adaylarının kişisel yaşamlarındaki büyümeyi desteklediği görülmüştür. Söz konusu çalışmalarda ilgili temaların klinisyenlerin kişisel büyümelerinde etkili olduğu görülmekle birlikte bu uygulamaların terapi sürecine yansımaları ele alınmamıştır. Farkındalık temelli uygulamalar ile therapistin terapi sürecindeki etkililiğini inceleyen araştırmalar ise benzer şekilde bilinçli farkındalık müdahalelerinin terapötik becerileri de arttırdığını göstermiştir (Christopher ve Maris 2010). Bu çalışmalar çoğunlukla bilinmeyen bir alanı keşfetmeye imkân tanıyan nitel araştırma deseniyle gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırma bulguları temelinde gerçekleştirilen derleme çalışmaları da ortak olarak therapistlerin ya da therapist adaylarının bilinçli farkındalık temelli uygulamalarının hem kişisel yaşamlarında hem de mesleki gelişimlerinde destekleyici olduğunu ve terapötik becerilerinde artış sağladığını ortaya koymuştur (Gülüm 2016, Gülüm 2017, Fletcher ve ark. 2021). Bununla birlikte therapist tarafından kişisel olarak ifade edilen deneyimlerin nitel verilere yansımada gösteren araştırma sonuçları (Dunn ve ark. 2013), söz konusu ilişkilerin nicel verilerle sınanmasının da anlamlı olacağını göstermiştir. ,

Buradan hareketle, bu çalışmada therapistin bilinçli farkındalığı ile terapötik süreci terapötik ilişki ve terapötik ittifak çerçevesinde ele alan hem nitel hem de nicel çalışmaların sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır. Bilinçli farkındalık uygulamalarının yaygınlaşması ve araştırmalara konu olması 2006 yılı itibarıyla hız kazanmıştır (Baminiwatta ve Solangaarachchi 2021). Farkındalık temelli uygulamaların popüler hale gelmesi (Baer 2003) ve klinik müdahalelerle ilgili bilimsel kanıt arayışının yükselişe geçmesi bu alandaki gelişmelerin şekillenmesinde önemli bir rol oynamıştır (Ferreira ve Demarzo 2024). Söz konusu gelişmelerden hareketle bu çalışmada da 2006 yılı temel alınmış, 2006-2024 (Eylül) yılları arasında therapistin bilinçli farkındalığını

terapötik ittifak ve terapötik ilişki bağlamında ele alan yayınlanmış çalışmalar taranarak uygulayıcılara konuyla ilgili bütüncül bir bakış açısı kazandırmak hedeflenmiştir.

Yöntem

Mevcut derleme çalışmasında, çalışma konusuyla ilişkili yayınlanmış makaleler belirlenen anahtar kelimeler ve 2006-2024 (Eylül) yıl sınırı ile PubMed, Web of Science, Medline, Taylor & Francis Online, Science Direct, ULAKBİM, Türk Psikiyatri Dizin ve TR Dizin veri tabanlarında taranmıştır. Derleme çalışmasına dahil edilecek makalelerin yazım dili Türkçe ve İngilizce ile sınırlandırılmıştır. Tarama sürecinde, Türkçe anahtar kelimeler ve bunların İngilizce karşılıkları “terapistin bilinçli farkındalığı ve terapötik ilişki (therapist mindfulness and therapeutic relationship)”, “terapistin bilinçli farkındalığı ve terapötik ittifak (therapist mindfulness and therapeutic alliance)”, “klinikisyenin bilinçli farkındalığı ve terapötik ilişki (clinician mindfulness and therapeutic relationship)”, “klinikisyenin bilinçli farkındalığı ve terapötik ittifak (clinician mindfulness and therapeutic alliance)”, “ruh sağlığı çalışanının bilinçli farkındalığı ve terapötik ilişki (mental health worker mindfulness and therapeutic relationship)”, “ruh sağlığı çalışanının bilinçli farkındalığı ve terapötik ittifak (mental health worker mindfulness and therapeutic alliance)” kullanılmıştır. Ulaşılan bilimsel yayınlar, aşağıda verilen dahil etme ve dışlama kriterlerine göre gözden geçirilmiştir.

Dahil etme kriterleri;

1. Terapistin bilinçli farkındalığı ile terapötik ilişki/ittifak arasındaki ilişkinin nitel ya da nicel veriye dayalı olarak incelemesi,
 - a. Nitel çalışmalar için terapötik ittifakın gücü ve terapötik ilişkinin derinliğine işaret eden terapötik becerilere yer verilmesi durumunda (örneğin, sessizliğe tahammül, empati düzeyinin artması, danışana yönelik duygusal tepkiselliğin azalması, danışanla birlikte mevcut olma becerisi vb) bunun terapi süreci bağlamında yapılmış olması
2. Çalışmaya terapist, psikolog, psikolojik danışman, psikiyatrist unvanına sahip katılımcıların dahil olması,
3. Aynı veri setine dayalı birden fazla yayının bulunduğu durumlarda, ilgili makalelerden yalnızca kapsam açısından daha geniş olan ve detaylı analiz içeren çalışmanın dahil edilmesi,

Dışlama kriterleri ise;

1. Terapistin bilinçli farkındalığı ve terapötik ilişki/ittifak kavramlarının birlikte ele alınmamış olması,
 - a. Nitel çalışmalar için terapötik ittifakın gücü ve terapötik ilişkinin derinliğine işaret eden terapötik becerilere yer verilmesi ancak bunların terapi süreci bağlamında raporlanmaması
2. Çalışmaya terapist, psikolog, psikolojik danışman, psikiyatrist unvanına sahip katılımcıların dahil olmaması,
3. Bilinçli farkındalığın terapistin değil danışanın/hastanın bir niteliği olarak ele alınmış olması,
4. Derleme, literatür incelemesi veya kuramsal metin niteliğindeki makaleler
5. Aynı veri setine dayalı birden fazla yayının bulunduğu durumlarda, ilgili makalelerin kapsam açısından daha geniş olan ve detaylı analiz içereni dışında diğerlerinin dahil edilmemesi olarak belirlenmiştir.

Bahsi geçen veri tabanlarında yapılan tarama sonucunda ulaşılan ancak belirtilen dışlama kriterleri nedeniyle incelemeye alınmayan çalışmalar mevcuttur. Tarama sonucunda bilinçli farkındalığı konu edinmiş olan çok sayıda araştırmanın olduğu görülmüş olmakla birlikte, 1. dışlama ölçütü (Moore 2008, Stafford-Brown ve Pakenham 2012, Dorian ve Killabrew 2014), 3. dışlama ölçütü (Kalmar ve ark. 2022), 4. dışlama ölçütü (Bruce ve ark. 2010, Campbell ve Christopher 2012, Brito 2014, Fletcher ve ark. 2021) ve 5. dışlama ölçütüne (Christopher ve ark. 2006, Schure ve ark. 2008) göre, pek çok çalışmanın mevcut derlemenin kapsamı dışında olduğu saptanmıştır. Belirtilen 2. dışlama ölçütü nedeniyle ise mevcut çalışmaya dâhil edilmeyen 4 araştırma bulunmaktadır. Söz konusu çalışmalar bilinçli farkındalık ve terapötik ilişkiyi incelemiş olmasına rağmen katılımcı grubu pediatrik ergoterapistler (Smith ve ark. 2024), sağlıkçı (Leger ve ark. 2023), hemşireler (Aldridge, 2015), tıp birinci sınıf öğrencileri (Saunders ve ark. 2007) olduğu için çalışma kapsamına dahil edilmemiştir. Sonuç olarak, dahil etme ölçütlerini karşılayan 25 çalışma bu derleme çalışmasında gözden geçirilmiştir.

Bulgular

Ele alınan çalışmalara ilişkin bilgiler Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1. Çalışmaların yöntemsel özellikleri ve temel bulgular							
Yazar(lar)	Desen	Örnekleme		Terapist Deneyimi	Terapötik İttifak Ölçümü	Bilinçli Farkındalık Ölçümü	Bulgular
		Birincil Katılımcı (Terapist)	İkincil Katılımcı (Danışan)				
Aggs ve Bambling 2010	Nitel	47 Ruh sağlığı çalışanı ¹	-	Katılımcıların büyük çoğunluğu farkındalık uygulamalarını çok az veya hiç kullanmamış dolayısıyla bu alanda deneyimsizdir.	Participant Satisfaction Survey (Katılımcı Memnuniyet Anketi)	Mindful Therapy Questionnaire (Farkındalık Temelli Terapi Anketi), Mindful Therapy Scale (Farkındalık Temelli Terapi Ölçeği) ve The Five-Minute Mindfulness Scale (Beş Dakikalık Farkındalık Ölçeği)	Ruh sağlığı çalışanlarının standartlaştırılmış bilinçli farkındalık uygulamalarının terapötik uygulamalara destek olabilecek bilgi ve becerileri sağladığı bulunmuştur. Spesifik olarak durum temelli dikkat düzenleme, danışana karşı kabullenici ve daha az reaktif tutum gibi çıktılarıyla terapötik uygulamalara yardım sağladığına ilişkin ön kanıtlar sunulmaktadır.
Baker 2015	Nitel	15 Stajyer psikolog ²	-	Katılımcılar, farkındalık uygulamalarını hiç kullanmamış dolayısıyla bu alanda deneyimsizdir.	Yarı yapılandırılmış görüşme; tematik analiz		Yorumlayıcı fenomenolojik analizlere göre, bilinçli farkındalık uygulamalarının terapist adaylarının genel terapötik katılımlarını geliştirdiği görülmektedir.
Boellinghaus ve ark. 2013	Nitel	12 Stajyer terapist, klinik psikolog		Katılımcılar daha önce MBCT kursuna katılım deneyimine sahiptir.	Yarı yapılandırılmış görüşme; yorumlayıcı fenomenolojik analiz		Stajyer terapistlerin sevgi ve şefkat meditasyonu kursuna katılımının öz farkındalığını geliştirdiği, terapistlerin kişisel yaşamları ve profesyonel yaşamlarına olumlu etkisinin olduğu ve terapötik varlık becerilerini desteklediği saptanmıştır.
Christopher ve ark. 2011	Nitel	16 “Zihin/Beden Tıbbı ve Öz Bakım Sanatı” başlıklı dersi almış yüksek lisans öğrencileri ³	-	Katılımcıların mindfulness deneyimleri çeşitlilik göstermektedir.	Yarı yapılandırılmış görüşme; içerik analizi		Farkındalık eğitimin katılımcıların profesyonel yaşamında klinik uygulama biçiminde, danışmanlık sırasında kendilerine ilişkin deneyimlerinde ve terapötik ilişkide olumlu değişimler deneyimlemelerinde olumlu etkileri olduğu anlaşılmaktadır.
Cigolla ve Brown 2011	Nitel	6 Terapist	-	Katılımcılar 4-20 yıl arasında düzenli farkındalık pratiği yapan nitelikli terapistlerdir.	Yarı yapılandırılmış görüşme; yorumlayıcı fenomenolojik analiz		Farkındalık uygulamalarının terapötik ilişkiye katkıları sebebiyle terapistlerin profesyonel kimlikleri üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir.
Duffy ve ark. 2017	Nitel	19 Psikolojik danışmanlık ve rehberlik yüksek lisans öğrencisi	-	Terapistlerin farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmamaktadır.	Odak grup görüşmesi; Yorumlayıcı nitel yaklaşım		Farkındalık uygulamasının, danışanların söylem ve eylemlerine dikkat etme ve odaklanma becerisi geliştirerek terapötik

Tablo 1. Çalışmaların yöntemsel özellikleri ve temel bulgular

Yazar(lar)	Desen	Örneklem		Terapist Deneyimi	Terapötik İttifak Ölçümü	Bilinçli Farkındalık Ölçümü	Bulgular
		Birincil Katılımcı (Terapist)	İkincil Katılımcı (Danışan)				
							ittifak kurma ve danışmanlık becerilerinin gelişimine katkı sağladığı anlaşılmaktadır.
Dunn ve ark. 2013	Nicel	25 Stajyer terapist ⁴	89 Danışan	Terapistlerin farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmamaktadır.	Session Rating Scale (Seans Değerlendirme Skalası)	Therapist Presence Inventory (Terapist Mevcudiyeti Envanteri)	Seans öncesinde farkındalıklı merkezleme egzersizlerinin terapötik becerileri olumlu yönde etkilediği görülmektedir.
Felton ve ark. 2015	Nitel	41 Yüksek lisans öğrencisi ⁵	-	Katılımcıların büyük çoğunluğu farkındalık uygulamalarıyla ilk kez karşılaşmış ve bu alanda deneyimsizdir/“Zihin/Beden Tıbbı ve Öz Bakım Sanatı” başlıklı dersi alan yüksek lisans öğrencileri	Günlük; içerik analizi		Alınan dersin dönem sonu değerlendirmesinde katılımcılar farkındalığın terapötik ilişki üzerindeki etkilerini; danışanlarla birlikte mevcut olabilmek ve empati becerisi ile daha az duygusal tepkisellik göstermeleri ile ilişkilendirmiştir.
Greason ve Welfare 2013	Nicel	83 Okul Danışmanı	83 Danışan	Katılımcıların farkındalık deneyimleri çeşitlilik göstermektedir.	Terapötik İttifak Ölçeği (Working Alliance Inventory)	Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği (Five Facet Mindfulness Questionnaire–Short Form)	Klinisyenlerin bilinçli farkındalık ve meditasyon uygulamalarının terapötik ilişkiyi olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir.
Grepmaier ve ark. 2007	Nicel	18 Stajyer terapist	124 Danışan	Terapistlerin farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmamaktadır	Session Questionnaire for General and Differential Individual Psychotherapy (STEP) (Genel ve Farklılaştırılmış Bireysel Psikoterapi Oturum Anketi)	-	Bireysel bir terapi seansındaki deneyime doğrudan odaklanan ve danışanlar tarafından yanıtlanan 12 maddelik ölçüm; açıklık, problem çözme ve ilişki perspektifleri olmak üzere 3 alt boyutu değerlendirmektedir. Sonuçlar, açıklık ve problem çözme perspektifi açısından müdahalenin etkili olduğunu gösterirken ilişki perspektifinde farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Her iki grup da ilişki perspektifi açısından terapistlerini benzer değerlendirmiştir.
Hemanth ve Fisher 2015	Nitel	6 Klinik psikoloji stajyeri	-	Katılımcıların biri hariç farkındalık pratiği bulunmamaktadır.	Yarı yapılandırılmış görüşme; Yorumlayıcı Fenomenolojik analiz		Artan terapötik varlık, çalışmada ulaşılan temalardan biridir. Katılımcılarda farkındalığın seans içi öz farkındalığı arttırmakta yardımcı olduğu ve bu yolla danışanlarına karşı empati ve seansa olabilmek becerisini geliştirdiği anlaşılmaktadır.
Hopkins ve Proeve 2013	Karma		-	4 katılımcının minimal meditasyon deneyimi	Yarı yapılandırılmış görüşme; tematik analiz		Eğitim öncesinde görüşme temalarında daha güçlü

Tablo 1. Çalışmaların yöntemsel özellikleri ve temel bulgular

Yazar(lar)	Desen	Örneklem		Terapist Deneyimi	Terapötik İttifak Ölçümü	Bilinçli Farkındalık Ölçümü	Bulgular
		Birincil Katılımcı (Terapist)	İkincil Katılımcı (Danışan)				
		11 stajyer klinik psikolog		haricinde diğer katılımcıların farkındalık egzersiz deneyimi bulunmamaktadır.	Kişilerarası Tepkisellik İndeksi (Interpersonal reactivity index)	Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği (Five Facet Mindfulness Questionnaire–Short Form)	terapi becerileri, öğrenme arzusu, terapistin kendine olan güveni, terapi sırasında kendi duygu ve deneyimlerini yönetmeyi kapsayan terapötik ilişki temasına dair beklentilerin bulunduğu ve dönem sonunda katılımcıların kendi tepkilerine yönelik artan farkındalığı, gelişmiş anda kalma becerisi ve gelişmiş kişilerarası ilişki ile değişen terapi deneyimi temasının ortaya çıktığı görülmektedir.
Horst ve ark. 2013	Nitel	5 Terapist	5 Danışan	Katılımcılar, farkındalık egzersizleri yapmayan, deneyim sahibi olmayan psikologlardır.	Yarı yapılandırılmış görüşme; tematik analiz		Terapist ve danışan çiftlerinin terapi seansı içindeki bilinçli farkındalık uygulamalarının terapi sürecine olumlu katkıda bulunduğu belirtilmiştir. Ancak terapistler bilinçli farkındalık müdahalesini uygulayabilmek için halihazırda terapötik ittifakın gelişmiş olması gerektiğini vurgulamıştır.
Ivanovic ve ark. 2015	Nitel	31 Stajyer terapist	126 Danışan	Terapistlerin farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmamaktadır.	Session Rating Scale (Seans Değerlendirme Skalası)	Therapist Presence Inventory (Terapist Mevcudiyeti Envanteri)	Bilinçli farkındalık eğitimi sonrası terapistler, danışanları tarafından daha mevcut ve daha etkili olarak değerlendirilmişlerdir.
Johnson 2018	Nitel	200 Psikolojik danışman adayı	-	Katılımcı danışmanların klinik deneyimi bulunduğu belirtilmekte ancak farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmaktadır.	Terapötik İttifak Ölçeği (Working Alliance Inventory)	Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği (Five Facet Mindfulness Questionnaire–Short Form)	Genel farkındalık eğilimi ve empatik eğilim kontrol edildiğinde dahi durumsal farkındalık terapötik ittifakla orta- büyük düzeyde ilişkili bulunmuştur. Bir danışman adayının, bir danışmanlık oturumu sırasında gösterdiği farkındalık durumu (durumsal farkındalık), diğer tüm değişkenler sabit tutulduğunda, terapötik ittifak varyansının yaklaşık %40'ını açıklamaktadır
Johnson ve ark. 2019	Nitel	182 Psikolojik danışman adayı	-	Katılımcıların farkındalık deneyimi uygulama yapmayan ile haftada 4 veya daha fazla farkındalık pratiği yapan arasında çeşitlilik göstermektedir.	Terapötik İttifak Ölçeği (Working Alliance Inventory)	Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği (Five Facet Mindfulness Questionnaire–Short Form)	Danışman adaylarının arasında bilinçli farkındalık uygulamalarının sıklığına dayalı çalışma ittifakı değerlendirilmiş ve bilinçli farkındalığın sıklıkla uygulanmasının daha güçlü bir çalışma ittifakı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Haftada 4 veya daha fazla farkındalık pratiği yapan danışman

Tablo 1. Çalışmaların yöntemsel özellikleri ve temel bulgular

Yazar(lar)	Desen	Örneklem		Terapist Deneyimi	Terapötik İttifak Ölçümü	Bilinçli Farkındalık Ölçümü	Bulgular
		Birincil Katılımcı (Terapist)	İkincil Katılımcı (Danışan)				
							adaylarının, çalışma ittifakının hedef ve görev bileşenlerinde diğer tüm gruplara kıyasla daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır.
Johnson ve Walsh 2021	Nicel	206 Ruh sağlığı çalışanı ⁶	-	Terapistlerin farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmamaktadır.	Terapötik İttifak Ölçeği (Working Alliance Inventory)	Farkındalık uygulamasına ilişkin öz bildirim	Uygulama sıklığından bağımsız olarak progresif beden taraması ve sevgi dolu nezaket uygulamasının terapötik ilişkinin hedef ve görev alt boyutları ile anlamlı ilişkiye sahip olduğu ancak benzer ilişkiye yoga ve yürüyüş meditasyonunda rastlanmadığı görülmüştür.
Keane 2014	Karma	40 Terapist	-	Katılımcılar haftada en az 1 ya da 2 düzenli meditasyon yapan terapistlerden oluşmaktadır.	Kişilerarası Tepkisellik İndeksi (The Interpersonal Reactivity Index)	Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği (Five Facet Mindfulness Questionnaire–Short Form) ve Personal Mindfulness Practise and Psychotherapeutic Work Questionnaire (Kişisel Farkındalık Pratiği ve Psikoterapötik Çalışma Anketi)	Terapist katılımcıların farkındalık uygulamasının terapistin öz farkındalığı ve dikkatinin kalitesi, öz bakım ihtiyaçlarına dair farkındalığı, öz şefkat kapasitesi, empati kapasitesi, zor duygusal durumları tolere edebilme becerisi, aktarım ve karşıt aktarım farkındalığı ve psikoterapiye ilişkin perspektifi olumlu yönde etkilediği bulunmuştur
		12 Terapist	-	Katılımcılar haftada en az 1 ya da 2 düzenli meditasyon yapan terapistlerden oluşmaktadır.	Yarı yapılandırılmış görüşme; tematik analiz		Bilinçli farkındalık uygulamasının terapistlerin dikkat ve farkındalık düzeylerini arttırdığı, derinlemesine dinleme becerisi ve uyuma yardımcı olduğu, kişisel ve mesleki zorluklara neden olabileceği, öz bakım ihtiyaçlarına ilişkin farkındalığı arttırdığı, terapi çalışmalarını olumlu yönde etkilediği, danışanlara yönelik müdahale olarak görüldüğü ve terapi ve terapistlik üzerine perspektif geliştirdiği anlaşılmıştır
Leonard ve ark. 2018	Nicel	96 Doktora düzeyinde psikolog	-	Katılımcıların büyük çoğunluğunun (%68) farkındalık deneyimi bulunmaktadır.	Terapötik İttifak Ölçeği (Working Alliance Inventory)	Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği (Five Facet Mindfulness	Bilinçli farkındalık düzeyi yükseldikçe klinisyenlerin diğerinin stresini gözlemlemekten doğan stresinin düştüğü (personal distress empathy) ve bu yolla

Tablo 1. Çalışmaların yöntemsel özellikleri ve temel bulgular

Yazar(lar)	Desen	Örneklem		Terapist Deneyimi	Terapötik İttifak Ölçümü	Bilinçli Farkındalık Ölçümü	Bulgular
		Birincil Katılımcı (Terapist)	İkincil Katılımcı (Danışan)				
						Questionnaire-Short Form)	terapötik ittifakın güçlendiği saptanmıştır.
McCollum ve Gehart 2010	Nitel	13 Psikolog	-	Katılımcılar, klinik rotasyon başlangıcında deneyimsiz psikologlardan oluşmaktadır.	Bilinçli farkındalık uygulamasının haftalık günlükleri		Sosyal yapılandırıcı tematik analiz sonucunda yeni başlayan terapistlerin bilinçli farkındalık meditasyonu kullanmalarının terapötik varlığı geliştirdiği bulunmuştur.
Millon ve Halewood 2015	Nitel	5 Terapist	-	Katılımcılar, en az iki yıldır farkındalık meditasyonu ve danışmanlık yapan terapistlerden oluşmaktadır.	Yarı-yapılandırılmış görüşme; temellendirilmiş kuram metodu		Görüşmeler, temellendirilmiş kuram metodu ile incelendiğinde farkındalık meditasyonunun terapistlerin karşıt aktarım süreçlerinde farkındalık kazanmalarını sağladığı ve terapötik ilişkiyi derinleştirdiği belirtilmiştir.
Newsome ve ark. 2006	Karma	Yüksek lisans öğrencisi ⁷	-	Katılımcıların klinik deneyimleri bulunmadığı belirtilmektedir ancak farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmaktadır.	11 Odak grup görüşmesi		Danışmanların bilinçli farkındalık uygulamalarının stres düzeylerinde azalmayla birlikte öz bakımlarını iyileştirdiği yine bu yolla terapötik ilişkilerinde daha etkili olabilmelerini sağladığı sonucuna varılmıştır.
					33 günlük değerlendirmesi; İndüktif içerik analizi		
Razzaque ve ark. 2015	Nicel	76 ruh sağlığı çalışanı ⁸	-	Ruh sağlığı alanında hizmet veren, klinik deneyimi bulunan katılımcıların farkındalık deneyimine ilişkin bilgi verilmemektedir.	Terapötik İttifak Ölçeği (Working Alliance Inventory)	Freiburg Bilinçli Farkındalık Ölçeği (Freiburg Mindfulness Inventory)	Bilinçli farkındalığın tüm alt ölçekleri (yargılayıcı olamayan kabul, deneyime açıklık, içgörü ve farkındalıkla bulunuş), terapötik ittifak ile anlamlı bir şekilde pozitif korelasyon gösterirken; yargılayıcı olmayan kabul ve deneyimlere açıklık terapötik ittifak varyansının %28.5'ini açıklamıştır.
Ryan ve ark. 2012	Nicel	26 Terapist ⁹	26 Danışan	Terapistlerin farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmamaktadır.	Terapötik İttifak Ölçeği (Working Alliance Inventory)	Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (Kentucky Farkındalık Becerileri Envanteri)	Terapistlerin bilinçli farkındalık düzeylerinin, terapötik ittifak ve tedavi sonuçları üzerinde olumlu bir etkisi bulunmaktadır. Terapistin bilinçli farkındalığı yine terapistin ittifak değerlendirmesiyle yüksek korelasyon gösterirken (.46); danışanların ittifak değerlendirmesi ise sadece terapistin farkındalıkla hareket etme boyutuyla anlamlı ilişki göstermiştir (r= .38). Yüksek düzeyde bilinçli farkındalığın terapötik ilişkiyi

Tablo 1. Çalışmaların yöntemsel özellikleri ve temel bulgular

Yazar(lar)	Desen	Örneklem		Terapist Deneyimi	Terapötik İttifak Ölçümü	Bilinçli Farkındalık Ölçümü	Bulgular
		Birincil Katılımcı (Terapist)	İkincil Katılımcı (Danışan)				
							güçlendirdiği ve bunun da terapi sonuçlarını iyileştirdiği gözlemlenmiştir.
Schomaker ve Ricard 2015	Nitel	9 Yüksek lisans öğrencisi stajyer danışman (5 kişi deney-4 kişi kontrol grubu)	-	Katılımcıların farkındalık deneyimleri hakkında doğrudan bilgi bulunmamaktadır.	Session Rating Scale Version 3 (Seans Değerlendirme Skalası)		Bilinçli farkındalık müdahalelerinin danışmanların danışanları ile daha uyumlu olmalarını sağladığı ve bu yolla da terapötik ilişkinin güçlendiği görülmektedir.

Not. Türkçe uyarlaması olmayan ölçeklerde önce İngilizce orijinal isim, ardından Türkçe çeviri parantez içinde sunulmuştur.

1- Psikolog, sosyal hizmet uzmanı, klinik hemşiresi, psikolojik danışman, mesleki terapist, psikiyatrist 2- Psikoterapi veya Danışmanlık Psikolojisi Doktora eğitimine kayıtlı terapistler 3- Ruh sağlığı danışmanlığı, okul danışmanlığı, evlilik ve aile danışmanlığı alanlarında yüksek lisans öğrencileri 4- Klinik psikoloji, klinik sağlık psikolojisi, davranışsal tıp yüksek lisans ve doktora öğrencileri 5- Ruh sağlığı danışmanlığı, okul danışmanlığı, evlilik ve aile danışmanlığı alanlarında yüksek lisans öğrencileri 6- Psikolojik danışman, sosyal hizmet uzmanı, evlilik ve aile terapisti, klinik psikolog, psikiyatrist, psikiyatri hemşiresi ve belirtilmeyen diğer alanlar 7- Zihin/Beden Tıbbi ve Öz Bakım Sanatı dersine kaydolun, ruh sağlığı, evlilik ve aile ve okul danışmanlığı alanlarında birinci ve ikinci sınıfta okuyan 33 yüksek lisans öğrencisi 8- Doktorlar, psikiyatristler, hemşireler, psikologlar, eczacılar ve sekreterler 9- New York'taki Beth Israel Medical Center'ın Psikiyatri Departmanı bünyesindeki Kısa Süreli Psikoterapi Araştırma Programı kapsamında çalışan psikoterapistler

Çalışmaların Yöntemsel Özellikleri

Örneklem

Derleme çalışması kapsamında ele alınan araştırmalardaki katılımcılar, 22-78 yaş aralığındaki terapistlerdir. Çalışmaların 19'unda sadece terapistler katılımcıyken (Newsome ve ark. 2006, Aggs ve Bambling, 2010, Hemanth ve Fisher 2015, Johnson 2018, Johnson ve Walsh 2021) geri kalan 6'sında ise terapistlerin birincil katılımcı, danışanların ise ikincil katılımcı olduğu katılımcı çiftleri yer almıştır (Grepmaire ve ark. 2007, Ryan ve ark. 2012, Dunn ve ark. 2013, Greason ve Welfare 2013, Horst ve ark. 2013, Ivanovic ve ark. 2015). Gözden geçirilen çalışmaların üçünde terapistler, klinik psikologlardan (Boellinghaus ve ark. 2013, Hopkins ve Proeve 2013, Hemanth ve Fisher 2015), dördünde psikologlardan (Grepmaire ve ark. 2007, Baker 2015, Ivanovic ve ark. 2015, Leonard ve ark. 2018), beşinde ise psikolojik danışmanlardan (Greason ve Welfare 2013, Schomaker ve Ricard 2015, Duffy ve ark. 2017, Johnson 2018, Johnson ve ark. 2019) oluşmaktadır. Ayrıca yedi çalışmada katılımcılar psikolog, psikolojik danışman ve psikiyatristlerin de yer aldığı ruh sağlığı çalışanlarından oluşan gruplardır (Aggs ve Bambling 2010, Cigolla ve Brown 2011, Ryan ve ark. 2012, Keane 2014, Millon ve Holewood 2015, Razzaque ve ark. 2015, Johnson ve Walsh 2021). Bununla birlikte altı çalışmada ise terapistler lisansüstü öğrencilerinden oluşmaktadır (Newsome ve ark. 2006, McCollum ve Gehart 2010, Christopher ve ark. 2011, Dunn ve ark. 2013, Horst ve ark. 2013, Felton ve diğ. 2015). Araştırmalardaki katılımcı terapistlerin sayısı en az 5 kişi (Millon ve Halewood 2015) ile en çok 206 kişi (Johnson ve Walsh 2021) arasında değişmektedir.

Katılımcıların, düzenli farkındalık pratiği yapan (Cigolla ve Brown 2011, Keane 2014, Millon ve Halewood 2015), farkındalık pratiği konusunda deneyimsiz terapistlerden (McCollum ve Gehart 2010, Horst ve ark. 2013, Baker 2015) veya bazılarının deneyimli bazılarının ise deneyimsiz olduğu karışık gruplardan (Aggs ve Bambling 2010, Christopher ve ark. 2011, Greason ve Welfare 2013, Hopkins ve Proeve 2013, Felton ve ark. 2015, Hemanth ve Fisher 2015, Leonard ve ark. 2018, Johnson ve ark. 2019) oluştuğu gözlemlenmiştir. Buna ek olarak katılımcıların bilinçli farkındalık deneyim düzeylerine ilişkin bilgi vermeyen çalışmalar da (Newsome ve ark. 2006, Grepmaire ve ark. 2007, Ryan ve ark. 2012, Dunn ve ark. 2013, Ivanovic ve ark. 2015, Razzaque ve ark. 2015, Schomaker ve Ricard 2015, Duffy ve ark. 2017, Johnson 2018, Johnson ve Walsh 2021) bulunmaktadır.

Araştırma Deseni

Mevcut derleme kapsamında ele alınan araştırmalar değerlendirildiğinde sadece iki çalışmanın kontrol grubuna da yer vererek deneysel desende (Grepmaire ve ark. 2007, Schomaker ve Ricard 2015) gerçekleştirildiği, dört çalışmanın yarı deneysel araştırma deseniyle (Dunn ve ark. 2013, Hopkins ve Proeve 2013, Felton ve ark. 2015, Ivanovic ve ark. 2015) yürütüldüğü ve geri kalan 19 çalışmanın ise kesitsel araştırma deseniyle

gerçekleştirildiği görülmektedir. Çalışmalardan 12'si ölçekler yardımıyla nicel veri toplarken (Grepmaire ve ark. 2007, Aggs ve Bambling 2010, Dunn ve ark. 2013, Greason ve Welfare 2013, Ivanovic ve ark. 2015, Razzaque ve ark. 2015, Schomaker ve Ricard 2015, Johnson 2018, Leonard ve ark. 2018, Johnson ve ark. 2019), 10'u nitel veri toplamış (McCollum ve Gehart 2010, Christopher ve ark. 2011, Cigolla ve Brown 2011, Boellinghaus ve ark. 2013, Horst ve ark. 2013, Baker 2015, Felton ve ark. 2015, Hemanth ve Fisher 2015, Millon ve Halewood 2015, Duffy ve ark. 2017), 3'ü ise ilgili değişkenleri hem nitel hem de nicel veri ile değerlendirmiştir (Newsome ve ark. 2006, Hopkins ve Proeve 2013, Keane 2014).

Kullanılan Ölçüm Araçları ve Görüşmeler

Bilinçli farkındalığın terapötik ittifak ve terapi ilişkisi üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalarda, bilinçli farkındalık farklı yollarla ele alınmıştır. Bazı çalışmalarda katılımcıların bilinçli farkındalığını arttırmaya yönelik müdahale programları uygulanmış (Grepmaire ve ark. 2007, Aggs ve Bambling 2010, Hopkins ve Proeve 2013, Baker 2015, Hemanth ve Fisher 2015, Ivanovic ve ark. 2015, Newsome ve ark. 2015), bazılarında ise klinisyen adaylarının yüksek lisans eğitim programlarında ders olarak sunulmuş (Felton ve ark. 2015, Duffy ve ark. 2016) ve sonrasında katılımcıların kendi terapötik ilişkilerini değerlendirmeleri istenmiştir. Diğer bazı araştırmalarda ise kişilerin halihazırda farkındalık pratiği yapma sıklığı bilgisi üzerinden (Greason ve Welfare 2013, Johnson ve ark. 2019), bilinçli farkındalık meditasyonu kullananlar (McCollum ve Gehart 2010, Cigolla ve Brown 2011, Keane 2014, Millon ve Halewood 2015) ve klinisyenin seans öncesinde uyguladığı 5 dakikalık merkezlenme egzersizinin kullanımı (Dunn ve ark. 2013) ile terapötik ittifakın durumu incelenmiştir. Horst ve diğerleri (2013) ise terapi seansı içerisinde bilinçli farkındalık temelli müdahalenin ilk kez gerçekleştiği durumda terapist ve danışan deneyimini incelemek amacıyla katılımcılarına bilinçli farkındalık temelli eğitim vermişlerdir. Ancak bu çalışmada eğitimin etkisini görebilmek amacıyla kontrol gruplarına yer verilmemiş sadece bir bilinçli farkındalık müdahalesinin seans içindeki ilk kullanımının sonuçları incelenmişlerdir.

Diğer bazı çalışmalarda ise terapistin bilinçli farkındalığını ölçmek amacıyla öz-bildirim araçlarından yararlanılmıştır. Bunlardan ilki anlık farkındalık seviyesini ölçen Bilinçli Farkındalık Ölçeği [Mindful Attention Awareness Scale- State (MAAS; Brown ve Ryan 2003)] adlı ölçüm aracıdır (Johnson 2018). Bir diğeri ise Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği [Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ; Bear ve ark. 2006)] ve Beş Faktörlü Bilgece Farkındalık Ölçeği- Kısa Form [Five Facet Mindfulness Questionnaire –Short Form (FFMQ-SF; Bohlmeijer ve ark. 2011)] adlı ölçüm araçlarıdır. Gözlemleme, tanımlama, bilinçli davranma, yargılamadan kabul ve tepkisizlik alt boyutlarına sahip olan bu ölçüm araçları farkındalık kapasitesini ölçmektedir (Greason ve Welfare 2013, Hopkins ve Proeve 2013, Keane 2014, Johnson 2018, Leonard ve ark. 2018, Johnson ve ark. 2019). Aggs ve Bambling (2010) tarafından farkındalığın terapötik bağlamda etkisini değerlendiren Mindful Therapy Questionnaire (MTQ) ve farkındalığı deneyimleme ve sürdürme kapasitesini ölçen The Five-Minute Mindfulness Scale (FMMS) yürütülen çalışmaya özgü tasarlanmıştır. Ayrıca terapide farkındalığın kullanımı ve deneyimini değerlendirmek amacıyla Mindful Therapy Scale (MTS; Bear ve ark. 2006) FFMQ'den uyarlanmıştır. Diğer ölçüm araçlarına oranla daha az tercih edildiği görülen değerlendirme aracı ise genel farkındalık seviyesini ölçen Freiburg Bilinçli Farkındalık Ölçeği- Kısa Form [Freiburg Mindfulness Inventory-Short Form (FMI; Walach ve ark. 2006)]'dur (Razzaque ve ark. 2015). Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (KIMS; Bear ve ark. 2004), kullanıldığı tespit edilen bir diğer ölçüm aracıdır ve gözlemleme, tanımlama, bilinçli davranma ve yargılamama alt boyutlarıyla bireyin farkındalık kapasitesini ölçmektedir (Ryan ve ark. 2012). Son olarak mevcut olma, duygusal farkındalık ve ilişkisel farkındalık alt boyutlarına sahip, danışan tarafından terapistin seans içinde "mevcut olma" kapasitesini değerlendiren Therapist Presence Inventory- Client Form (TPI-C; Geller ve ark. 2010) kullanılan bir diğer ölçüm aracıdır (Dunn ve ark. 2013, Ivanoviç ve ark. 2015).

Araştırmaların terapötik ittifakı inceleme yöntemleri ele alındığında ise, terapötik ittifak değerlendirmesini danışandan alan araştırmalar (Ryan ve ark. 2012, Greason ve Welfare 2013, Horst ve ark. 2013, Ivanovic ve ark. 2015) ile terapistten alan araştırmalar (Hemanth ve Fisher, 2015, Duffy ve ark. 2017, Johnson 2018, Johnson ve ark. 2019, Johnson ve Walsh 2021) buna ek olarak hem danışandan hem de terapistten alanlar (Dunn ve ark. 2013) olmak üzere farklı yöntemlerin kullanıldığı görülmektedir.

Terapötik ittifakı değerlendirmek için ise sıklıkla Terapötik İttifak Ölçeği [Working Alliance Inventory (WAI; Horvath ve Greenberg 1989)] kullanıldığı gözlenmiştir (Ryan ve ark. 2012, Greason ve Welfare 2013, Razzaque ve ark. 2015, Johnson 2018, Leonard ve ark. 2018, Johnson ve ark. 2019, Johnson ve Walsh 2021). WAI, danışan ve terapisti arasındaki ittifakın gücünü ölçmektedir ve hedef, görev ve bağ olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Buna ek olarak yine ilgili çalışmalarda Session Rating Scale (SRS; Johnson ve ark. 2000; akt. Dunn ve ark. 2013, Duncan ve ark. 2003) seansa özgü terapötik ittifakı ve etkinliğini ölçmek amacıyla kullanılmakta olduğu anlaşılmaktadır (Dunn ve ark. 2013, Ivanovic ve ark. 2015, Schomaker ve Ricard 2015). Derleme çalışmasına dahil edilen iki çalışmada (Hopkins ve Proeve 2013, Keane 2014), terapötik ittifakın

değerlendirilmesinde, terapötik ilişkinin temel ilkesi olarak kabul edilen empatinin (Cozolino 2014) ele alındığı görülmektedir. Bu çalışmalarda, perspektif alma, empatik ilgi, fantezi ve kişisel sıkıntı alt boyutları ile empatik katılımı ölçen Kişilerarası Tepkisellik İndeksi [Interpersonal Reactivity Index (IRI; Davis,1983)] kullanılmıştır. Diğer bir çalışmada (Grepmaire ve ark. 2007) psikoterapötik süreci etkileyen faktörlerin ölçümü amacıyla açıklık, problem çözme ve ilişki perspektifleri alt boyutlarına sahip Session Questionnaire for General and Differential Individual Psychotherapy (STEP; Krampen 2002; akt. Grepmaire ve ark. 2007) adlı ölçüm aracını kullanmıştır. Bununla birlikte yukarıda bahsedildiği üzere, 12 çalışmanın ilgili değişkenlerin değerlendirilmesinde yarı yapılandırılmış görüşmelerden ve haftalık günlük kayıtlarından yararlandığı görülmüştür (Newsome ve ark. 2006, Grepmaire ve ark. 2007, McCollum ve Gehart 2010, Christopher ve ark. 2011, Cigolla ve Brown 2011, Hopkins ve Proeve 2013, Horst ve ark. 2013, Keane 2014, Baker 2015, Felton ve ark. 2015, Hemanth ve Fisher 2015, Millon ve Halewood 2015, Duffy ve ark. 2017). İlgili ölçeklerin Türkiye uyarlamaları hakkında bilgi için Tablo 1'e bakınız.

Çalışmalarda Bilinçli Farkındalık Uygulamalarının İçeriği

Çalışmalarda farkındalık gruplarının bazıları katılımcıların ders kapsamında kredi aldığı eğitim müfredatına dahil edilmiştir (Newsome ve ark. 2006, Christopher ve ark. 2011, Felton ve ark. 2015, Duffy ve ark. 2017). Üç çalışmada ele alınan (Newsome ve ark. 2006, Christopher ve ark. 2011, Felton ve ark. 2015) 15 haftalık "Zihin-Beden Tıbbı ve Öz Bakım Sanatı" başlıklı ders, farkındalık eğitimi yoluyla öz bakım uygulamalarının öğretilmesini amaçlamaktadır. Bahsi geçen dersin temelleri Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR) programına dayanmaktadır. Haftada iki kez 75 dakikalık hatha yoga, oturma meditasyonu, bilinçli gevşeme egzersizleri ve qigong (beden, zihin ve nefes uyumunu hedefleyen meditasyon ve hareket pratiği) gibi sınıf içi farkındalık uygulamaları dersin gereklilikleri arasında yerini almaktadır. Katılımcılardan sınıf içi egzersizlere ek olarak haftada 4 kez 45 dakikalık sınıf dışı uygulamalar yapmaları istenmektedir. Diğer çalışmada ise (Duffy ve ark. 2017) 15 haftalık "Danışmanlık Teori ve Uygulama" başlıklı ders, danışmanlık teorileri eğitime ek olarak farkındalık temelli etkinliklerin entegre edilmesi ile oluşturulmuştur ve her sınıf oturumu 10 dakikalık farkındalık meditasyonu ile başlamaktadır. McCollum ve Gehart (2010) yürüttükleri çalışmada klinik rotasyonda olan terapistlere farkındalık egzersizleri ve teorik okumaları içeren farkındalık eğitimi verilmiş ve katılımcılardan günlük 5-10 dakikalık egzersizlerle günlük kayıtlar tutmaları istenmiştir.

Ders uygulamalarının yanı sıra MBSR müdahaleleri sıklıkla 8 hafta olarak planlanmıştır (Aggs ve Bambling 2010, Hopkins ve Proeve 2013, Horst ve ark. 2013, Baker 2015). Ancak 6 hafta (Schomaker ve Ricard 2015) ve 5 hafta (Dunn ve ark. 2013, Ivanoviç ve ark. 2015) gibi daha kısa süreli uygulamaların etkisini inceleyen araştırmaların olduğu da gözlenmiştir. Oturum sürelerinin 20 dakikadan (Dunn ve ark. 2013, Ivanoviç ve ark. 2015), 1,5 saate kadar (Aggs ve Bambling 2010) farklılaştığı saptanmıştır. Bununla birlikte oturumlar arasında pratiği teşvik eden yaklaşımlar mevcuttur (Dunn ve ark. 2013, Ivanoviç ve ark. 2015, Schomaker ve Ricard 2015). MBSR müdahalelerinin içeriğinde ise beden tarama tekniği, hatha yoga, oturma meditasyonu ve günlük farkındalık uygulamaları bulunmaktadır ve bu uygulamalar bilinçli farkındalığı hem teorik bilgi hem de uygulama pratiği ile ele almayı amaçlamaktadır. Diğer bazı çalışmalarda ise daha spesifik modüllerin yer aldığı görülmektedir. Örneğin, Schomaker ve Ricard (2015)'in çalışmasında kişilerarası uygulama ve ilişkisel becerilerin odağa alındığı modül yaklaşımı mevcuttur. Bazı çalışmalarda ise eğitim müdahalelerine ek olarak seans öncesi 5 dakikalık merkezlenme (Dunn ve ark. 2013), 30 dakikalık sevgi ve şefkat meditasyonu (Boellinghaus ve ark. 2013) veya 1 saatlik meditasyon egzersizlerinin (Grepmaire ve ark. 2007) yer aldığı görülmektedir.

Çalışma Bulguları

Deneyisel Çalışmalar

Mevcut çalışmada gözden geçirilen araştırmaların sadece ikisinde (Grepmaire ve ark. 2007, Schomaker ve Ricard 2015) klinisyenler deney grubu ve hiçbir müdahalenin verilmediği karşılaştırma grubunda yer almıştır. Schomaker ve Ricard (2015) bilinçli farkındalık temelli uygulamalara dair eğitim alan klinisyenlerin karşılaştırma grubuna kıyasla daha güçlü terapötik ilişki geliştirdiklerini ve daha iyi uyum becerileri sergilediklerini ortaya koymuştur. Deneyisel tasarıma sahip diğer çalışma, Grepmaire ve arkadaşları (2007) tarafından yürütülmüştür. Zen meditasyonu yapan klinisyenler, Zen meditasyonu yapmayan kontrol grubuna göre açıklık ve problem çözme perspektifleri açısından daha iyi değerlendirilmiştir. Bununla birlikte, terapist ile kurulan güven, bağ ve iş birliğini içeren ilişki perspektifleri alt boyutunda anlamlı düzeyde fark tespit edilememiştir.

Diğer Nicel Çalışmalar

Bulgular incelendiğinde, tüm bilinçli farkındalık ölçeklerinden elde edilen terapistin farkındalık puanları ile terapötik ittifak arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu görülmektedir. Yüksek düzeyde bilinçli farkındalık gösteren klinisyenlerin terapötik ittifakı daha etkili biçimde sürdürdükleri anlaşılmaktadır (Leonard ve ark. 2018). Bir başka deyişle farkındalık, danışmanlık sürecinde güçlü bir çalışma ittifakı oluşturmaktadır. Araştırmalardan birinde terapötik ilişki ile bilinçli farkındalığın alt boyutları birlikte incelenmiş, deneyime açıklığın en yüksek korelasyona ve içgörünün ise en düşük korelasyona sahip olduğu saptanmıştır (Razzaque ve ark. 2015). Aynı araştırmada bilinçli farkındalığın bileşenlerinden bilinçli mevcudiyet ile içgörünün yordayıcı etkisi yokken yargılayıcı olmayan kabul ve deneyime açıklık terapötik ilişkinin yordayıcıları olarak bildirilmiştir (Razzaque ve ark. 2015). Bir başka araştırmada ise terapistin durumsal ve eğilimsel bilinçli farkındalığı olmak üzere bilinçli farkındalığın türleri arasında karşılaştırma yapılmıştır. Seans içindeki bilinçli farkındalığın (durumsal), eğilimsel bilinçli farkındalık ve empati eğiliminin etkisi kontrol edildiğinde terapötik ittifak üzerinde %40 düzeyinde etkiye sahip olduğu raporlanmıştır (Johnson 2018).

Ele alınan diğer bir araştırmada ise kapsam genişlettilerilerek terapötik ittifakın alt boyutları da analizlere dahil edilerek incelenmiştir. Yapılan analizde haftada dört ya da daha fazla farkındalık egzersizi uygulayan katılımcıların 4 günden az uygulayanlara kıyasla çalışma ittifakının hedef ve görev bileşenleri üzerinde daha yüksek düzeyde fikir birliği bildirdikleri görülmüştür (Johnson ve ark. 2019). Benzer bir çalışmada (Johnson ve Walsh 2021) ise çeşitli farkındalık uygulamalarının (Odaklanmış dikkat, açık izleme, aşamalı beden taraması, açık beden taraması, yürüme meditasyonu ve yoga) bilişsel terapötik ilişki (hedef, görev ve durumsal perspektif alma) ve duygusal terapötik ilişki (bağ, durumsal empatik kaygı ve durumsal kişisel sıkıntı) olmak üzere terapötik ilişkinin belirli yönleri ile ilişkisi incelenmiştir. Sonuçlar ise haftada bir uygulanan aşamalı beden taraması, ittifakın görev boyutuyla anlamlı bir ilişki gösterirken; dört kez uygulandığında hem görev hem de amaç boyutuyla daha güçlü bir bağ kurduğunu göstermektedir. Görevle olan ilişkisi %3, amaçla olan ilişkisi ise %9'luk bir ortak varyans göstermektedir. Açık beden taraması dört kez uygulandığında, amaçla %2 ve görevle %3'lük ortak varyansla anlamlı ilişkiler sunmaktadır. Sevgi dolu nezaket meditasyonu, durumsal perspektif alma ile %6 ve görevle %5'lik ortak varyansla güçlü bir ilişki kurmaktadır. Ayrıca, durumsal empatik kaygı sevgi dolu nezaket meditasyonu ile %2 ve %3'lük ortak varyansla anlamlı bir ilişki göstermektedir. Bir başka çalışmada ise (Greason ve Welfare 2013), haftalık meditasyon pratiği olan terapistler (örneğin yoga ve oturma meditasyonu 1-10 saat aralığında), haftalık hiç pratiği olmayanlara göre terapötik ittifakın bağ değişkeninde daha yüksek etkililik göstermiştir.

Bilinçli farkındalık ve terapötik ittifak ilişkisine dair yapılan araştırmaların ardından, bu ilişkide empatinin aracılık rolünü inceleyen bir çalışma (Leonard ve ark. 2018) ise bahsi geçen ilişkiye empatinin tüm yönleri olmasa da kişisel sıkıntı empatisi bir başka deyişle diğerinin sıkıntısını gözlemleme esnasında sıkıntı duymanın kısmı aracı rol oynadığı saptanmıştır. Bir diğer ifade ile bilinçli farkındalık bildiren terapistlerin kişisel sıkıntı empatisi duyma olasılıklarının daha düşük olduğu bunun da terapötik ittifakı güçlendirici bir etkisi olduğu ortaya koyulmuştur.

Başka bir çalışmada (Dunn ve ark. 2013) terapistlerin seans öncesi yaptıkları 5 dakikalık merkezlenme egzersizlerinin terapi üzerindeki etkileri incelenmiştir. Psikoterapi seansının başlangıcından önce yapılan 5 dakikalık merkezlenme egzersizleri sonucunda terapistler, kendilerini seans içi daha mevcut değerlendirirken danışanlar tarafından değerlendirilmeleri egzersiz yapmayanlara göre farklılaşmamıştır. Ancak danışanlar egzersiz yapan terapistleri tedavide/ittifakta daha etkili değerlendirmiştir. Terapistin seans içi mevcut olma deneyimine ilişkin bir diğer çalışmada (Ivanoviç ve ark. 2015) ise 5 haftalık kısa farkındalık eğitimi sonrasında gerçekleştirilen seanslarda danışanların, terapistleri daha etkili buldukları ancak terapistlerin mevcudiyet düzeyine ilişkin anlamlı bir fark bildirmediği bulunmuştur. Farkındalık eğitimi öncesi ve sonrası arasındaki değişimleri inceleyen bir başka çalışmada (Aggs ve Bambling 2010) farkındalık uygulaması öncesi ve sonrasında seans içi kinik farkındalık davranışlarında yargısızlık/kabul ve tepkisizlik/ sükûnet ölçümlerinde anlamlı düzeyde olumlu değişimlerin olduğu görülmüştür.

Nitel Çalışmalar

Derleme çalışması kapsamında incelenen nitel araştırmalarda terapistin bilinçli farkındalığı konusunda farklı temalara ulaşılmış olmakla birlikte ortak olarak şefkat, var olma biçimi gibi pozitif kavramların ortaya çıktığı görülmektedir. Çalışmalardan elde edilen temalar; gözlemci bir duruş benimsemek, şefkatli-meraklı bir tutum, şimdiki ana odaklı, derin bir terapötik ilişki (Millon ve Halewood 2015), terapist kaynağı olarak bilinçli farkındalık, bir başkasını açmak var olma biçimi, ilişkisel derinliğin artırılması, farkındalığı entegre etmek (Baker 2015), mevcut olmak, meditasyonun etkileri, vites değiştirme modu ve şefkat ve kabullenme (McCollum

ve Gehart 2010) olarak bildirilmiştir. Nitel çalışmalardaki temalar terapistin bilinçli farkındalığının derin terapötik ilişki ile bağlantısına işaret etmektedir (McCollum ve Gehart 2010, Cigolla ve Brown 2011, Christopher ve ark. 2011, Horst ve ark. 2013). Cigolla ve Brown'un (2011) yürüttüğü çalışmada yapılan analizde "var olma biçimi" nin birincil ana tema olarak belirlendiği ve hem kişisel yaşamda var olma hem de terapide var olmanın bir yolu olarak değerlendirildiği görülmüştür. Burada, bilinçli farkındalığın klinisyenlerin kişisel yaşamında yarattığı olumlu değişimin profesyonel yaşamlarına da yansıdığı anlaşılmaktadır. Yapılan çalışma farkındalığın terapistin danışanına karşı terapötik kırılma ile sonuçlanabilecek tepki verme dürtüsünün kontrolünü kolaylaştırdığını göstermektedir. Benzer şekilde, yapılan bir diğer çalışmada (Christopher ve ark. 2011) kişisel yaşam ve profesyonel yaşam üzerinde etki olmak üzere iki tema ile karşılaşılmaktadır. Yapılan analiz sonucunda profesyonel yaşam üzerindeki etki temasının üç alt temaya sahip olduğu görülmüştür. Bunlar; terapistin danışmanlık sırasında kendini deneyimlemesi, terapötik ilişki ve klinik uygulamadır. Farkındalık uygulamasının terapistin kendine yönelik farkındalığını geliştirdiği, topraklamaya yardımcı olduğu hem kendilerine yönelik hem de danışanlara yönelik kabulü güçlendirdiği anlaşılmaktadır. Aynı şekilde başka bir çalışmada (Duffy ve ark. 2017) yapılan görüşmelerde bilinçli farkındalık temelli faaliyetlerin danışmanlık sürecini olumsuz etkileyebilecek faktörlerin azaltılmasına yardımcı olduğu ve seans içi mevcut olma becerilerini geliştirdiği ifadelerine rastlanmaktadır.

Terapistin bilinçli farkındalığının seans sırasında mevcut olmalarına katkıda bulunduğu yani durumsal farkındalığın terapötik karşılaşmalarda uyumlanmaya yardımcı olduğu ortaya koyulmuştur (McCollum ve Gehart 2010). Benzer şekilde kişinin kendisinin ve diğerinin deneyimine ilişkin farkındalığının terapötik uyumu artırarak çalışma ittifakını desteklediği bildirilmiştir (Newsome ve ark. 2006). Terapistin kendi yaşantısı ve danışanın yaşantısına bilinçli katılımı sayesinde terapötik olarak hareket etme yeteneğini sergileyebildiği anlaşılmaktadır (McCollum ve Gehart 2010). Bir başka çalışmada (Hemanth ve Fisher 2015) ise katılımcılar bilinçli farkındalıkla birlikte rahatlamayı deneyimledikleri, kendileri için bir öz bakım yolu olduğu ve danışanları ile terapötik varlıklarını artırma noktasında yardımcı olduğunu bildirmişlerdir. Ve son olarak bir diğer çalışmada (Boellinghaus ve ark. 2013) sevgi ve şefkat meditasyonu uygulayan terapistlerin kendilerinin danışanlarına karşı daha şefkatli oldukları hem kendileriyle hem de diğerleri ile kurulan ilişkiye dair farkındalıklarının arttırıcı ve bu yolla daha kabullenici ve şefkatli bir tutum sergiledikleri ek olarak aktarılmaktadır.

Tartışma

Terapötik ittifak, terapötik sürecin gelişiminde danışanlar için oldukça önemli bir faktör olup terapötik sonuçların temel belirleyicilerinden biridir (Shedler 2010). Dolayısıyla, psikoterapi sürecinde iyileşmenin sağlanmasının bir yolu da güçlü bir terapötik ittifakın tesis edilmesidir (Leonard ve ark. 2018). Burada ilişkinin tedavide kolaylaştırıcı ve yapıcı doğasına işaret edilirken, ilişkideki kırılmalar da terapi sürecinde bir tehdit olarak göz önünde tutulmaktadır (Safran ve ark. 2015) Söz konusu terapi sürecinin yönetimi, terapistin anbean gelişen tüm gelişmelere dikkat verebilmesi ve terapi sürecindeki tetikleyici gelişmelerin etkisinde kalmadan terapötik duruşunu korumasıyla mümkündür. Tüm bu beceriler son yıllarda oldukça ilgi uyandıran bilinçli farkındalık kavramıyla örtüşen bir nitelik sergilemektedir. Germer (2005), bilinçli farkındalığı en yalın haliyle anbean farkındalık olarak tanımlamıştır. Daha kapsamlı bir tanımda yer verilecek olursa, bilinçli farkındalık, kişinin içinde bulunduğu ana dair deneyiminin tamamen bilicinde olması ile meydana gelen düşünce, duygu ve beden duyumlarına yargılamadan, soğukkanlılıkla eşlik etmeyi gerektiren bir beceridir (Christopher ve Maris 2010). Söz konusu tanımlar ve nitelikler terapistin bilinçli farkındalığının terapötik sürecin yönetiminde de etkili olabileceğine işaret etmektedir. Buradan hareketle, bu çalışmada terapistin bilinçli farkındalığının terapötik ittifak ve terapi ilişkisi üzerindeki etkisinin anlaşılması amaçlanmış ve bu amaçla ilgili alanyazının gözden geçirilmiştir. Mevcut çalışmada 2006-2024 yılları arasında yayınlanmış ve belirlenen dâhil edilme kriterlerini karşılayan 25 çalışma ele alınmıştır. Çalışmaların 23'ü 2010 yılı ve sonrasında gerçekleştirilmişken ilgili değişkenlerin en sık 2015 yılında çalışılmış olduğu görülmüştür.

Bilinçli farkındalığın terapötik ittifak ve terapi ilişkisi üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalarda, bilinçli farkındalığın farklı yöntemlerle ele alındığı görülmektedir. Bazı araştırmalarda klinisyen adaylarının bilinçli farkındalığını arttırmak amacıyla müdahale programları uygulanmış ancak bu müdahalelerin etkisi iki çalışmanın dışında (Grepmaier ve ark. 2007, Schomaker ve Ricard 2015) müdahalenin verilmediği kontrol grubu ile karşılaştırılarak değerlendirilmemiştir. Bilinçli farkındalık müdahalesinin terapötik ittifak üzerindeki etkisini kontrol grubuna kıyasla inceleyen deneysel desene sahip araştırmada (Schomaker ve Ricard 2015) bilinçli farkındalık müdahalesi sonucunda terapistlerin terapötik sürece katılımı ve tedavi başarıları üzerindeki etkilerinin arttığı ortaya koyulmuştur. Elde edilen sonuçlar, terapistlerin terapötik becerilerinin desteklenmesi

noktasında bilinçli farkındalık müdahalelerinin etkili bir şekilde kullanılabileceğini göstermiştir. Ancak, Grepmaire ve arkadaşları (2007) tarafından yapılan çalışmada, terapist ile kurulan güven, bağ ve iş birliğini içeren ilişki perspektifleri ile Zen meditasyonu arasında tedavi-zaman etkileşimlerine dair anlamlı bir etki tespit edilememiştir. Dolayısıyla, bilinçli farkındalık müdahalesinin nedensel etkilerini genelleştirebilmek için deneysel çalışma standartlarını karşılayan daha fazla çalışmaya ihtiyacın olduğu açıktır. Ele alınan diğer bazı araştırmalarda ise terapistlere bilinçli farkındalık müdahale eğitimi verilmiş ancak terapötik ittifak üzerindeki etkisi yarı-yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla incelenmiştir. Bu çalışmalara göre terapistler, bilinçli farkındalık müdahale eğitimleri ile terapötik varlık, terapötik iş birliği gibi ilişkiel süreçlerdeki etkililiklerinin arttığı yönünde gözlemler bildirmiştir (Christopher ve ark. 2011, Cigolla ve Brown 2011, Hopkins ve Proeve 2013, Newsome ve ark. 2015, Felton ve ark. 2015, Hemanth ve Fisher 2015, Baker 2015, Duffy ve ark. 2017). Terapistler, farkındalık ile danışanla karşılıklı uyum veya bağlantı kurma ve terapötik ilişkiyi derinleştirme kapasitelerinin geliştiğini iletmiştir (Baker 2015). Diğer bazı araştırmalarda ise bilinçli farkındalık terapistlerin halihazırda farkındalık pratiği yapma sıklığı bilgisiyile ele alınmıştır (Greason ve Welfare 2013, Johnson ve ark. 2019). Buna göre, klinisyenlerin farkındalık pratiği yapma sıklıkları arttıkça terapötik ittifakın güçlendiği anlaşılmıştır. Bununla birlikte, farkındalık pratiğinin varlığı ve sıklığı terapötik ittifakın farklı bileşenleri ile değerlendirildiğinde tutarlı sonuçların elde edilemediği görülmektedir. Johnson ve arkadaşları (2019) çalışmasında haftada dört veya daha fazla farkındalık pratiği yapan klinisyenlerin, çalışma ittifakının hedef ve görev bileşenlerine diğer gruplara kıyasla yüksek etkililik gösterdiği ancak bağ bileşeninde anlamlı bir etki bulunmadığı saptanmıştır. Greason ve Welfare'ın (2013) çalışmasında ise haftalık meditasyon pratiği yapan terapistlerin bağ bileşeninde daha yüksek etkililik gösterdiği belirlenmiştir. Bu farklılık terapötik ittifakın temelde danışan ya da terapist tarafından değerlendirilmiş olmasıyla ilişkili düşünülmüştür. Greason ve Welfare (2013) terapötik ittifakın kalitesini danışan değerlendirmesiyle ölçerken; Johnson ve arkadaşları ise (2019) terapötik ittifakı, terapistin öz-bildirimine dayalı ele almıştır. Bu sonuçlar, terapistin bilinçli farkındalığının artması ile terapötik süreçte olan etkisinin kendisi ve danışanı tarafından farklı gözlemlenebildiği yönünde değerlendirilebilir. Terapistler bilinçli farkındalık pratikleri sayesinde terapötik sürecin hedef ve görevlerinde ne yaptıkları neyi hedefledikleri konusunda daha fazla netlik kazanırken, danışanların ise terapistlerinin kendi yararlarını gözettikleri bir tedavi sürecini planladıkları, yetkinliği hissettirdikleri ve güven oluşturma konusunda etkinlik kazandıkları yönünde bir ilişki deneyimledikleri söylenebilir. Bu bakımdan değerlendirildiğinde ilgili araştırma sonuçlarının esasen tutarlı bir örüntü ortaya koyduğu düşünülmektedir. Meditasyon kullanımının terapötik ittifak açısından etkisinin incelendiği çalışmaların birinde ise terapistlerin karşıt aktarım süreçlerini fark ettiği ve bununla ilişki kurma sürecinde gözlem yaptığı bunun da terapötik ilişkiyi derinleştirdiği yönündeki bulgularıyla, farkındalığın farklı etki kaynaklarına dikkat çekilmiştir (Millon ve Halewood 2015). Bu sonuçlar, bilinçli farkındalık müdahalelerinde çok temel bir egzersiz olarak meditasyon yapmanın kişilerin farkındalık alanını genişlettiği ve bu sayede birden fazla kanaldan işleyen bir etki gücü gösterdiğini ortaya koymuştur. Nitekim, meditasyon egzersizleri ile terapistlerin danışanların içsel deneyimlerini hissetme, danışanın yaşadığı sıkıntıya eşlik etme ve deneyimleyebilme kapasitelerini arttırmalarında yardımcı olduğu sonuçları bilinçli farkındalığın farklı etki yollarına sahip olduğunu destekler niteliktedir (David ve Hayes 2011). Buna ek olarak bilinçli farkındalık uygulamalarının öz şefkat derecesinde (Moore 2008) ve empati duygusunun (Greason ve Cashwell 2009) gelişiminde etkili olduğu da saptanmıştır. Bilinçli farkındalık çalışmalarının empatik olma esnekliğini arttırdığı, tepkiselliği azalttığı ve terapötik varlığı teşvik etme ihtimalini arttırdığı düşünülmektedir (Campbell ve Christopher 2012).

Yapılan nitel analizlerde, bilinçli farkındalığın terapistler için aynı zamanda zorlayıcı olduğunu gösteren temalar da elde edilmiştir. Bunlar; farkındalığın duygusal açıdan zorlayıcı olduğu (Christopher ve ark. 2011, Keane 2014), farkındalık grubuna katılımın belirli bir miktar rahatsızlık yarattığı (Cigolla ve Brown 2015) uygulama zorluğu, özeleştirme, suçluluk ve düşük motivasyon ve meditasyona uyum güçlüğü (Hopkins ve Proeve 2013) ve bilinçli farkındalık uygulamalarına ilişkin tereddüt ettikleri (Duffy ve ark. 2017) yönündeki bildirimlerdir. Tüm katılımcılar süreç tamamlandığında başlangıçtaki tereddüt hissinden çok uzakta, rahat ve daha yetkin hissettiklerini aktarmıştır (Duffy ve ark. 2017). Çalışmalarda görülen bu ortak vurgu, klinisyenlerin farkındalık grubuna katılımında belirli bir miktar rahatsızlık duyuyor olmanın doğal olduğu yönündedir, sürecin devamında da zorluğun ortadan kalktığı anlaşılmaktadır.

Bu derleme çalışmasında, bilinçli farkındalığın diğerini ve kendini anlama kapasitesi ile empati becerisini artırma yoluyla ittifakı güçlendirdiği yönündeki nitel araştırma bulgularının yanı sıra (Newsome ve ark. 2006), empatik eğilim ve empatinin farklı türlerinin etkisi kontrol edilerek ittifakın gücünü inceleyen araştırmalara da rastlanmıştır (Johnson 2018, Leonard ve ark. 2018). Leonard ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında bilinçli farkındalık düzeyinin artması ile özellikle diğerinin stresine dayanma kapasitesinin arttığı diğer bir ifadeyle olumsuz empati düzeylerinin azaldığı bunun da terapötik ittifakın açıklanmasında kısmi aracılık rolüne sahip

olduğu saptanmıştır. Bu çalışmalardan Johnson'ın (2018) araştırmasında ise durumsal farkındalık ile farkındalık eğilimi (genel farkındalık) arasında önemli bir teorik ayrıma dikkat çekilmiştir. Bu çalışmada klinisyenlerin farkındalık eğilimi ve empatik eğilimleri kontrol edildiğinde dahi, durumsal bilinçli farkındalık ile çalışma ittifakı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu bildirilmiştir. Araştırmada, bir klinisyenin danışmanlık oturumu sırasında gösterdiği farkındalık durumunun, diğer tüm değişkenler sabit tutulduğunda, çalışma ittifakındaki varyansın yaklaşık %40'ını açıklayabildiği raporlanmıştır. Buna göre, farkındalık eğiliminin yüksek olması ile durum farkındalığının birbiriyle eş olmadığı ve durumsal farkındalığın, farkındalık eğilimi ile empati eğiliminden bağımsız olarak terapötik ittifakı desteklediği anlaşılmaktadır. Bu sonuçların, çalışmalarda yapılan tematik analiz sonuçlarını da destekler nitelikte olduğu düşünülmüştür. Tematik analizler, terapistin bilinçli farkındalığının seans sırasında mevcut olmalarına katkıda bulunduğunu yani durumsal farkındalığın terapötik karşılaşmalarda uyumlanmaya yardımcı olduğunu ortaya koymuştur. Terapistin kendi yaşantısı ve danışanın yaşantısına bilinçli katılımı sayesinde terapötik olarak hareket etme yeteneğini gösterebildiği de bildirilmiştir (McCollum ve Gehart 2010). Terapistlerin sürekli dikkat ve odaklanma becerilerinin danışanların çalışma ittifakına ilişkin algılarını olumlu etkilediği anlaşılmaktadır. Söz konusu bu bulgu kişinin kendisinin ve diğerinin deneyimine ilişkin farkındalığının terapötik uyumu arttırdığı dolayısıyla çalışma ittifakını arttırdığı yönünde değerlendirilebilir (Newsome ve ark. 2006, Siegel 2007). Bilinçli farkındalık uygulamalarının daha az reaktif yönelim ile daha kabullenici olma, durum temelli dikkat düzenleme becerileri gibi önemli klinik becerileri geliştirdiği de anlaşılmaktadır (Aggs ve Bambling 2010). Farkındalığın terapistin kendini tanıması, var olduğu halini kabul etmesinin danışanı tanımasına ve kabul etmesine yardımcı olacağı bunun da etkili bir terapötik ilişkinin gelişmesini destekleyeceği aktarılmaktadır (Bruce ve ark. 2010).

Terapistin bilinçli farkındalığını öz-bildirim araçlarıyla nicel olarak ölçen çalışmaların ise terapistin bilinçli farkındalığını bir tür eğilim olarak ele aldığı görülmektedir (Ryan ve ark. 2012, Johnson 2018, Leonard ve ark. 2018). Buna göre, ilgili ölçümlerin terapötik ittifak ölçümleri ile pozitif yöndeki korelasyonu; farkındalık düzeyinin yükselmesi ile ittifak gücünün ilişkili olduğunu göstermiştir. Terapistin bilinçli farkındalığına ilişkin değerlendirmeler herhangi bir müdahale sonucunda gerçekleşmediği için söz konusu araştırma sonuçlarının kişisel bir nitelik olarak görülebileceği (trait) ve bunun da bilinçli farkındalığı yüksek olan terapistlerin terapi ilişkisi geliştirmede de iyi olduğu yönünde değerlendirilebileceği söylenebilir. Ancak yukarıda bahsedildiği üzere durumsal farkındalıkla, farkındalık eğilimlerinin aynı yapılar olmadığı ortaya koyulmuştur (Johnson 2018). Bu nedenle, terapötik ittifakın derinleştirilmesinde her iki farkındalık türünün de ayrı öneme sahip olduğunun altı çizilebilir. Diğer yandan gözden geçirilen çalışmaların birinde bilinçli farkındalığın hangi boyutunun terapötik ittifakı yordadığına ilişkin sonuçlar da elde edilmiştir (Razzaque ve ark. 2015). Buna göre, bilinçli farkındalığın alt boyutlarından deneyime açıklığın ve yargılayıcı olmayan kabulün önemli bir değişken olarak terapötik ittifakı yordadığı bulunmuştur. Deneyime açık terapistin, danışana karşı açık olması, paylaşımları hissetmeye hazır olması ve yargılayıcı olmadan paylaşım yapabilmesi ile terapötik ittifakı güçlendirdiği düşünülebilir. Terapistin yargılayıcı olmayan kabulünde ise aynı zamanda danışanın deneyimine yönelik daha empatik, kabul edici, daha derin ve yargılamayan bir tutumun olduğu açıktır. Terapistin bilinçli farkındalığı ile karşılıkine saygı ve kabulün de arttığı anlaşılmaktadır. Terapistin bu olumlu tutumu karşısında danışanın güven duygusunun pekiştiği bunun sonucunda ise sağlıklı bir ilişki döngüsünün başladığı düşünülmektedir (Razzaque ve ark. 2015). Diğer yandan, tüm bu niteliklerin iyi bir terapötik ilişkiyi desteklediği ve bilinçli farkındalığın ise bu becerilerin sergilenmesi için uygun bir zemin sağladığı söylenebilir. Terapistin bilinçli farkındalığının olumlu etkisi, olumsuz etkilerin azalması yoluyla dolaylı olarak da mevcut olabilir. Nitekim terapistlerin kendilerini yargılamadan kabul etmesinin ittifak geliştirme becerilerine olan eleştiriyi azaltacağı belirtilmiştir (Ryan ve ark. 2012). Ayrıca terapistin bilinçli farkındalığının danışanın sorununa karşı kişisel sıkıntı deneyimleyerek ittifakı tehdit eden biçimde karşılık verme ihtimalini azalttığı bulgusu da söz konusu dolaylı etkinin bir örneği olarak düşünülebilir (Leonard ve ark. 2018).

Sonuç olarak araştırmalar, terapistin bilinçli farkındalığının psikoterapinin ayrılmaz bir parçası olan terapötik ittifak üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu, bir başka deyişle terapötik ittifakı güçlendirdiğini ortaya koymaktadır. Buna ek olarak terapistin bilinçli farkındalığının hem terapötik ittifakı hem de genel terapi sürecinin kalitesini artırabileceği de görülmektedir. Diğer yandan araştırmaların terapötik ittifakı inceleme yöntemleri çoğunlukla terapistlerin öz-bildirimine dayalı olmakla birlikte (Aggs ve Bambling 2010, Cigolla ve Brown 2011, Millon ve Halewood 2015, Schomaker ve Ricard 2015, Duffy ve ark. 2017), ittifakı danışanın değerlendirmesiyle inceleyen araştırmalar da yürütülmüştür (Ryan ve ark. 2012, Greason ve Welfare 2013, Horst ve ark. 2013, Ivanović ve ark. 2015). Her iki değerlendirme yönteminde ortak olarak, terapistlerin bilinçli farkındalık düzeylerinin, terapötik ittifak ve tedavi sonuçları üzerinde olumlu bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmış olmakla birlikte, terapötik ittifakı kimin güçlendirdiğine göre bilinçli farkındalığın terapötik ittifakla ilişkisinin değiştiğini gösteren sonuçlar da mevcuttur (Ryan ve ark. 2012). Buna göre, terapistin bilinçli

farkındalığı yine terapistin ittifak değerlendirmesiyle yüksek korelasyon gösterirken danışanların ittifak değerlendirmesi ise bilinçli farkındalığın sadece bir boyutuyla (terapistin farkındalıkla hareket etme) anlamlı ilişki göstermiştir. Bu sonuçlar çerçevesinde, genel literatürün değerlendirilmesinde araştırmacıların da vurguladığı üzere, terapistin kendi yönettiği süreci yine kendisinin değerlendirmesinin bazı sınırlılıklar barındıracağı (Johnson 2018) göz önünde tutulmalıdır.

Mevcut araştırmada Türkçe anahtar kelimeler de kullanılmasına rağmen ülkemizde bu konuyla ilgili gerçekleştirilen herhangi bir çalışmaya ulaşamamıştır. Mevcut çalışma her ne kadar özgün bir araştırma olarak yürütülmemiş olsa da ülkemizdeki araştırmacıların dikkatini çekerek ilgili konuda araştırmaların teşvik edilmesi ve derinleştirilmesine katkıda bulunacağına inanılmaktadır. Gözden geçirilen araştırma sonuçları, terapistler için bilinçli farkındalık uygulamalarının sağladığı kazanımın birçok açıdan altını çizer niteliktedir. Bu doğrultuda, söz konusu tekniklerin psikoterapi sürecine entegre edilmesinin önemli olduğu, terapistlerin eğitim programlarında ve klinik uygulama pratiklerinde bilinçli farkındalık becerilerini artırıcı uygulamalara yer verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Sonuç

Yapılan çalışmada terapistlerin bilinçli farkındalık uygulamalarının terapötik ittifak üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Derleme kapsamında ele alınan çalışmalar bilinçli farkındalık uygulamalarının terapötik ittifakı güçlendirdiğine ve danışanların terapi sürecinde elde ettikleri sonuçları iyileştirmede katkı sağladığına işaret etmektedir. Ancak mevcut literatürde önemli metodolojik sınırlılıklar dikkat çekmektedir. Bu sınırlılıklar arasında örneklem büyüklüklerinin yetersiz olması, uzun vadeli etkilerin takip edilmesine izin veren izlem ölçümlerinin eksikliği, verilerin öz bildirim yöntemleri ile toplanması nedeniyle sosyal arzu edilirlilik yanlılığına açık olması ve randomize kontrollü çalışmaların sınırlı olması yer almaktadır. Terapistin bilinçli farkındalığının etkilerini daha sağlıklı bir şekilde ortaya koyabilmek adına boylamsal olarak tasarlanmış randomize kontrollü çalışmalara ihtiyacın olduğu görülmektedir. Böylelikle terapistin bilinçli farkındalığını terapötik süreçteki rolü hakkında alan yazına daha güçlü kanıtlar sunulabilecektir.

Kaynaklar

- Aggs C, Bambling M (2010) Teaching mindfulness to psychotherapists in clinical practice: the mindful therapy programme. *Couns Psychother Res*, 10:278-286.
- Aldridge M (2015) Modelling mindful practice. *Reflective Practice*, 16:312-321.
- Baer RA, Smith GT, Allen KB (2004) Assessment of mindfulness by self-report: the kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment*, 11:191-206.
- Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L (2006) Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13:27-45.
- Baker KA (1999) The importance of cultural sensitivity and therapist self-awareness when working with mandatory clients. *Fam Process*, 38:55-67.
- Baker S (2015) Working in the present moment: the impact of mindfulness on trainee psychotherapists' experience of relational depth. *Couns Psychother Res*, 16:5-14.
- Baminiwatta A, Solangaarachchi I (2021) Trends and developments in mindfulness research over 55 years: a bibliometric analysis of publications indexed in web of science. *Mindfulness (N Y)*, 12:2099-2116.
- Bear RA (2003) Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clin Psychol Sci Pract*, 10:125-143.
- Boellinghaus I, Jones FW, Hutton J (2013) Cultivating self-care and compassion in psychological therapists in training: the experience of practicing loving-kindness meditation. *Train Educ Prof Psychol*, 7:267-277.
- Bohlmeijer E, Ten Klooster PM, Fledderus M, Veehof M, Baer R (2011) Psychometric properties of the five facet mindfulness questionnaire in depressed adults and development of a short form. *Assessment*, 18:308-320.
- Bordin ES (1979) The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy (Chic)*, 16:252-260.
- Brito G (2014) Rethinking mindfulness in the therapeutic relationship. *Mindfulness (N Y)*, 5:351-359.
- Brown KW, Ryan RM (2003) The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol*, 84:822-848.
- Bruce NG, Manber R, Shapiro SL, Constantino MJ (2010) Psychotherapist mindfulness and the psychotherapy process. *Psychotherapy*, 47:83-105.
- Campbell J, Christopher J (2012) Teaching mindfulness to create effective counselors. *J Ment Health Couns*, 34:213-226.

- Castonguay LG, Constantino MJ, Boswell JF, Kraus DR (2010) The Therapeutic Alliance: Research and Theory. In *Handbook of Interpersonal Psychology: Theory, Research, Assessment and Therapeutic Interventions*. (Eds LM Horowitz, S Strack):509-518. New Jersey, Wiley.
- Catty J (2004) 'The vehicle of success': theoretical and empirical perspectives on the therapeutic alliance in psychotherapy and psychiatry. *Psychol Psychother*, 77:255-272.
- Chrisman JA, Christopher JC, Lichtenstein SJ (2009) Qigong as a mindfulness practise for counseling students: a qualitative study. *J Humanist Psychol*, 49:236-257.
- Christopher JC, Chrisman JA, Trotter-Mathison MJ, Schure MB, Dahlen P, Christopher SB (2011) Perceptions of the long-term influence of mindfulness training on counselors and psychotherapists: a qualitative inquiry. *J Humanist Psychol*, 51:318-349.
- Christopher JC, Christopher SE, Dunnagan T, Schure M (2006) Teaching self-care through mindfulness practices: the application of yoga, meditation, and qigong to counselor training. *J Humanist Psychol*, 46:494-509.
- Christopher JC, Maris JA (2010) Integrating mindfulness as self-care into counselling and psychotherapy training. *Couns Psychother Res*, 10:114-125.
- Cigolla F, Brown D (2011) A way of being: bringing mindfulness into individual therapy. *Psychother Res*, 21:709-721.
- Cozolino L (2014) *The Neuroscience of Human Relationships: Attachment and The Developing Social Brain*, 2nd ed. New York, WW Norton.
- Davis MH (1983) Measuring individual differences in empathy: evidence for a multidimensional approach. *J Pers Soc Psychol*, 44:113-126.
- Dinger U, Strack M, Leichsenring F, Wilmers F, Schauenburg H (2008) Therapist effects on outcome and alliance in inpatient psychotherapy. *J Clin Psychol*, 64:344-354.
- Dorian M, Killebrew JE (2014) A study of mindfulness and self-care: a path to self-compassion for female therapists in training. *Women Ther*, 37:155-163.
- Duffy JT, Guiffreda DA, Araneda ME, Tetenov SM, Fitzgibbons SC (2017) A qualitative study of the experiences of counseling students who participate in mindfulness-based activities in a counseling theory and practice course. *Int J Adv Couns*, 39:28-42.
- Duncan BL, Miller SD, Sparks JA, Claud DA, Reynolds LR, Brown J et. al. (2003) The session rating scale: preliminary psychometric properties of a "working" alliance measure. *J Brief Ther*, 3:3-12.
- Dunn R, Callahan JL, Swift JK, Ivanovic M (2013) Effects of pre-session centering for therapists on session presence and effectiveness. *Psychother Res*, 23:78-85.
- Felton TM, Coates L, Christopher JC (2015) Impact of mindfulness training on counseling students' perceptions of stress. *Mindfulness (N Y)*, 6:159-169.
- Ferreira GF, Demarzo M (2024) Trends of research on mindfulness: a bibliometric study of an emerging field. *Trends Psychol*, 32:466-479.
- Fletcher L, Pond R, Gardiner B (2021) Student counsellor experiences of mindfulness-based intervention training: a systematic review of the qualitative literature. *Psychother Res*, 32:306-328.
- Freeman A, McCluskey R (2005) Resistance: Impediments to Effective Psychotherapy. In *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy* (Eds Freeman A):334-340. New York, Plenum US.
- Freud S (1913) On the beginning of treatment: further recommendations on the technique of psychoanalysis. In *The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (Eds and Trans Strachey):122-144. London, Hogarth Press.
- Geller SM, Greenberg LS, Watson JC (2010) Therapist and client perceptions of therapeutic presence: the development of a measure. *Psychother Res*, 20:599-610.
- Gelso C (2014) A tripartite model of the therapeutic relationship: theory, research, and practice. *Psychother Res*, 24:117-131.
- Gelso CJ (2011) *The Real Relationship in Psychotherapy: The Hidden Foundation of Change*. Washington DC, American Psychological Association.
- Gelso CJ, Kline KV (2019) The sister concepts of the working alliance and the real relationship: on their development, rupture and repair. *Res Psychother*, 22:142-149.
- Germer CK (2005) Mindfulness: what is it? what does it matter? In *Mindfulness and Psychotherapy*. (Eds Germer CK, Siegel RD, Fulton PR):3-27. New York, Guilford Press.
- Glosh A (2019) Therapeutic relationship: riding on a bumpy road and steering through to the destination. *Indian J Soc Psychiatry*, 35:19-23.
- Greason PB, Cashwell CS (2009) Mindfulness and counseling self-efficacy: the mediating role of attention and empathy. *Teach Superv Couns*, 49:2-19.
- Greason PB, Welfare LE (2013) The impact of mindfulness and meditation practice on client perceptions of common therapeutic factors. *J Humanist Couns*, 52:235-253.
- Greenson RR (1967) *The Technique and Practice of Psychoanalysis*. New York, International Universities Press.

- Grepmaier L, Mitterlehner F, Loew T, Bachler E, Rother W, Nickel M (2007) Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: a randomized, double-blind, controlled study. *Psychother Psychosom*, 76:332-338.
- Gülüm İV (2016) Etkili terapist özellikleri için farkındalık eğitim ve uygulamaları: bir meta-sentez çalışması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8:337-353.
- Gülüm İV (2017) Farkındalık eğitim ve uygulamalarının terapistlerin kişisel yaşamlarına etkisi: bir meta-sentez çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7:117-134.
- Gülüm İV, Soygüt Pekak G (2018) Etkili Psikoterapistlik: Terapötik İttifak Odaklı Uygulamalar, 2nd ed. Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Hayes JA, McCracken JE, McClanahan MK, Hill CE, Harp JS, Carozzoni P (1998) Therapist perspectives on countertransference: qualitative data in search of a theory. *J Couns Psychol*, 45:468-482.
- Hemanth P, Fisher P (2015) Clinical psychology trainees' experiences of mindfulness: an interpretive phenomenological analysis. *Mindfulness (N Y)*, 6:1143-1152.
- Hopkins A, Proeve M (2013) Teaching mindfulness-based cognitive therapy to trainee psychologists: qualitative and quantitative effects. *Couns Psychol Q*, 26:115-130.
- Horst K, Newsom K, Stith S (2013) Client and therapist initial experience of using mindfulness in therapy. *Psychother Res*, 23:369-380.
- Horvath AO (2000) The therapeutic relationship: from transference to alliance. *J Clin Psychol*, 56:163-173.
- Horvath AO (2005) The therapeutic relationship: research and theory: an introduction to the special issue. *Psychother Res*, 15:3-7.
- Horvath AO, Bedi RP (2002) The Alliance. In *Psychotherapy Relationships That Work: Evidence-Based Responsiveness*. (Eds Norcross JC):37-69. New York, Oxford University Press.
- Horvath AO, Greenberg LS (1989) Development and validation of the working alliance inventory. *J Couns Psychol*, 36:223-233.
- Horvath AO, Luborsky L (1993) The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *J Consult Clin Psychol*, 61:561-573.
- Huppert JD, Bufka LF, Barlow DH, Gorman JM, Shear MK, Woods SW (2001) Therapists, therapist variables and cognitive-behavioral therapy outcome in a multicenter trial for panic disorder. *J Consult Clin Psychol*, 69:747-775.
- Ivanovic M, Swift JK, Callahan JL, Dunn R (2015) A multisite pre/post study of mindfulness training for therapists: the impact on session presence and effectiveness. *J Cogn Psychother*, 29:331-342.
- Johnson DA (2018) The relationship between state mindfulness and working alliance among counselors-in-training. *J Humanist Couns*, 57:31-50.
- Johnson DA, Frazee M, Bourn NS, Ivers NN (2019) Evaluating differences in the working alliance based on frequency of mindfulness practices among counselors-in-training. *J Humanist Couns*, 58:34-52.
- Johnson DA, Walsh A (2021) Associations between specific mindfulness practices and in-session relational factors. *J Couns Dev*, 99:372-383.
- Kalmar J, Baumann I, Gruber E, Vonderlin E, Bents H, Neubauer AB et. al. (2022) The impact of session-introducing mindfulness and relaxation interventions in individual psychotherapy for children and adolescents: a randomized controlled trial (MARS-CA). *Trials*, 23:291.
- Kanzer M (1981) "Freud's" analytic pact: the standard therapeutic alliance. *J Am Psychoanal Assoc*, 29:69-87.
- Keane A (2014) The influence of therapist mindfulness practice on psychotherapeutic work: a mixed-methods study. *Mindfulness (N Y)*, 5:689-703.
- Leger P, Caldas V, Festa C, Hutchinson T, Jordan S (2023) Translating theory into clinical practice: a qualitative study of clinician perspectives implementing whole person care. *BMJ Open Qual*, 12:1-10.
- Leonard HD, Campbell K, Gonzalez VM (2018) The relationships among clinician self-report of empathy, mindfulness, and therapeutic alliance. *Mindfulness (N Y)*, 9:1837-1844.
- Marker CD, Corner JS, Abramova V, Kendall PC (2012) The reciprocal relationship between alliance and symptom improvement across the treatment of childhood anxiety. *J Clin Child Adolesc Psychol*, 42:22-23.
- Martin-Cuellar A, Lardier, DT, Atencio DJ (2019) Therapist mindfulness and subjective vitality: the role of psychological wellbeing and compassion satisfaction. *J Ment Health*, 30:113-120.
- McCollum EE, Gehart DR (2010) Using mindfulness meditation to teach beginning therapists therapeutic presence: a qualitative study. *J Marital Fam Ther*, 36:347-360.
- Mearns D (1997) *Person-Centred Counselling Training*. London, Sage.
- Millon G, Halewood A (2015) Mindfulness meditation and countertransference in the therapeutic relationship: a small-scale exploration of therapists' experiences using grounded theory methods. *Couns Psychother Res*, 15:188-196.
- Moore P (2008) Introducing mindfulness to clinical psychologists in training: an experiential course of brief exercises. *J Clin Psychol Med Settings*, 15:331-337.
- Newsome S, Christopher JC, Dahlen P, Christopher S (2006) Teaching counsellors self-care through mindfulness practises. *Teach Coll Rec*, 108:1881-1990.

- Orlinsky DE (1994) Process and outcome in psychotherapy: noch einmal. In Handbook of Psychotherapy and Behavior Change, 4th ed. (Eds AE Bergin, SL Garfield):270-378. New York, Wiley.
- Razzaque R, Okoro E, Wood L (2015) Mindfulness in clinician therapeutic relationships. *Mindfulness* (NY), 6:170-174.
- Ryan A, Safran JD, Doran JM, Muran JC (2012) Therapist mindfulness, alliance and treatment outcome. *Psychother Res*, 22:289-297.
- Safran JD, Muran JC (1998) The Therapeutic Alliance in Brief Psychotherapy. Washington DC, American Psychological Association.
- Safran JD, Muran JC (2000) Negotiating The Therapeutic Alliance: A Relational Treatment Guide. New York, Guilford Press.
- Safran JD, Muran JC, Samstag LW, Winston A (2005) Evaluating alliance-focused intervention for potential treatment failures: a feasibility study and descriptive analysis. *Psychotherapy* (Chic), 42:512-531.
- Saunders PA, Tractenberg RE, Chaterji R, Amri H, Harazduk N, Gordon JS et. al. (2007) Promoting self-awareness and reflection through an experiential mind-body skills course for first year medical students. *Med Teach*, 29:778-784.
- Schomaker S, Ricard RJ (2015) Effect of a mindfulness-based intervention on counselor-client attunement. *J Couns Dev*, 93:491-498.
- Schure MB, Christopher J, Christopher S (2008) Mind-body medicine and the art of self-care: teaching mindfulness to counseling students through yoga, meditation and qigong. *J Couns Dev*, 86:47-56.
- Shapiro SL, Brown KW, Biegel GM (2007) Teaching self-care to caregivers: effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Train Educ Prof Psychol*, 1:105-115.
- Shedler J (2010) The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *Am Psychol*, 65:98-109.
- Siegel DJ (2007) *Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well Being*. New York, WW Norton.
- Siegel RD, Christopher K, Germer CK, Olendzki A (2009) Mindfulness: what is it? where did it come from? In *Clinical Handbook of Mindfulness*. (Eds Didonna F):17-35. New York, Springer.
- Smith K, Kinsella EA, Moodie S, McCorquodale L, Teachman G (2024) Mindfulness and therapeutic relationships: insights from a phenomenological study of occupational therapists' practices. *The International Journal of Whole Person Care*, 11(Suppl 1):21-22.
- Soygüt G, Işıklı S (2008) Terapötik ittifakın değerlendirilmesi: terapötik ittifak ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg*, 19:398-408.
- Stafford-Brown J, Pakenham KI (2012) The effectiveness of an ACT informed intervention for managing stress and improving therapist qualities in clinical psychology trainees. *J Clin Psychol*, 68:592-613.
- Walach H, Buchheld N, Buttenmüller V, Kleinknecht N, Schmidt S (2006) Measuring mindfulness—the Freiburg mindfulness inventory (FMI). *Pers Individ Dif*, 40:1543-1555.
- Wampold BE (2001) *The Great Psychotherapy Debate: Models, Methods and Findings*. New Jersey, Routledge.
- Wampold BE (2015) How important are the common factors in psychotherapy? an update. *World Psychiatry*, 14:270-277.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu 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.