

Depresyon ve Mindfulness Üzerine Genel Bir Derleme

Sultan İşçi

ORCID:0009-0009-3340-4902, sultanisci2000@gmail.com

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Meryem.karaaziz@neu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>

Özet

Bu derleme çalışmasında depresyonun tanımı, etiolojisi, belirtileri, tarihçesi ve kuramsal açıklamaları ele alınmış; depresyon tedavisinde mindfulness temelli yaklaşımların rolü incelenmiştir. Depresyonun bireyin duygudurumunu, düşüncelerini ve işlevselliğini derinden etkileyen çok boyutlu bir ruhsal bozukluk olduğu vurgulanmıştır. Biyolojik, sosyal ve psikolojik faktörlerin depresyon gelişimindeki etkileri detaylı bir şekilde değerlendirilmiştir. Ayrıca, mindfulness temelli bilişsel terapi (MBCT) ve mindfulness temelli stres azaltma programı (MBSR) gibi yöntemlerin depresif belirtilerin azaltılmasında etkili olduğu literatür taramalarıyla ortaya konulmuştur. Mindfulness uygulamalarının depresyon üzerinde hem psikolojik hem de nörobiyolojik düzeyde olumlu değişimler sağladığı bulunmuştur. Çalışma, mindfulness temelli müdahalelerin depresyon tedavisinde etkili bir tamamlayıcı yöntem olduğunu göstermekte, bireylerin psikolojik esnekliğini artırarak nüks riskini azalttığını ileri sürmektedir. Bu çalışmanın amacı, depresyon yaşayan bireylerde mindfulness temelli terapi yaklaşımlarının etkinliğini derleme yöntemi ile incelemektir. Alan yazında yer alan araştırmalar doğrultusunda, mindfulness uygulamalarının depresif belirtiler üzerindeki etkileri, nüks oranlarının azaltılmasına katkısı ve psikolojik iyilik halini destekleyici rolleri analiz edilmiştir. Çalışmada, mindfulness terapilerinin depresyon tedavisinde alternatif ve tamamlayıcı bir yöntem olarak nasıl kullanıldığı, hangi koşullarda etkili olduğu ve mevcut bulguların ışığında gelecek çalışmalara yönelik öneriler geliştirilmesi hedeflenmiştir.

Anahtar kelimeler: Depresyon, Mindfulness. Psikolojik Esneklik, Nörobiyolojik Etkiler

A General Review on Depression and Mindfulness

Abstract

This review study addresses the definition, etiology, symptoms, history and theoretical explanations of depression; and examines the role of mindfulness-based approaches in the treatment of depression. It is emphasized that depression is a multidimensional mental disorder that deeply affects the individual's mood, thoughts and functionality. The effects of biological, social and psychological factors on the development of depression are evaluated in detail. In addition, literature reviews have shown that methods such as mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) and mindfulness-based stress reduction program (MBSR) are effective in reducing depressive symptoms. Mindfulness practices have been found to provide positive changes in depression at both psychological and neurobiological levels. The study shows that mindfulness-based interventions are an effective complementary method in the treatment of depression and suggests that they reduce the risk of relapse by increasing the psychological flexibility of individuals. The aim of this study is to examine the effectiveness of mindfulness-based therapy approaches in individuals experiencing

depression using the review method. In line with the research in the literature, the effects of mindfulness practices on depressive symptoms, their contribution to reducing relapse rates and their roles in supporting psychological well-being were analyzed. The study aimed to determine how mindfulness therapies are used as an alternative and complementary method in the treatment of depression, under what conditions they are effective and to develop recommendations for future studies in the light of the current findings.

Key words: Depression, Mindfulness. Psychological Flexibility, Neurobiological Effects.

GİRİŞ

Depresyon, bireyin nasıl hissettiğini, düşündüğünü ve davrandığını ,bireyin duygu durumu,düşünce yapısı ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkileyen yaygın bir psikiyatrik bozukluk olara tanımlanabilmektedir. Temel,yaygın belirtileri arasında sürekli üzüntü hali, ilgi ve istek kaybı, düşük enerji, uyku ve iştah kaybı, odaklanmakta güçlük ve umutsuzluk yer alabilmektedir. Depresyon bireyin iç dünyasında sessizce büyüyen,düşüncelerini ve hislerini gölgede bırakan derin bir duygusal çöküş olarak kendini gösterebilmekte bununla birlikte sadece bir üzüntü hali değil, yaşamın renklerini soluklaştıran, kişinin kendisiyle ve çevresiyle olan bağlarını zayıflatan, bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını derinden etkileyen, kronik çok boyutlu bir ruhsal bozukluk olarak ifade edilebilmektedir. Kimi zaman görünür sebepler olmaksızın, kimi zamansa travmaların, kayıpların ve hayal kırıklıklarının birikmesiyle ortaya çıkabilmektedir. Depresyon, insanın kendi varoluşuna yabancılaştığı, geçmişin yüküyle ağırlaştığı ve geleceğin belirsizleştiği bir ruh hali olarak tanımlanabilmektedir. (Öztürk& Karadere,2023). Geleneksel tanımların ötesinde, depresyon genetik yatkınlık, nörotransmitter dengesizlikleri, beyin yapısındaki değişiklikler ve hayatın getirmiş olduğu stres faktörlerinin karmaşık etkileşimi sonucunda ortaya çıkan, hem biyolojik hem de psikosoyal unsurların bütünleştiği bir durum olarak ele alınmalıdır. Özellikle dijital teknolojilerin ve sosyal medyanın yaygınlaşması bireylerin kendilik algısını ve sosyal destek mekanizmalarını yeniden tanımlayarak, depresif belirtilerin görülme sıklığını ve şiddetini değiştirmektedir.(Gürsoy,2022). Mindfulness, bireyin şimdiki ana odaklanarak mevcut deneyimlerini yargılamadan kabul etmesine dayanan farkındalık temelli bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır. Bu yöntemin, kişinin duygu durumunu düzenlemesinde, stresle başa çıkmasında ve depresif düşünceleri yeniden yapılandırmasında etkin bir müdahale olarak ortaya çıktığı ifade edilmektedir (Demir,2015). Son yıllarda yapılan çalışmalar, mindfulness tabanlı müdahalelerin özellikle tekrarlayan depresyon vakalarında semptomların şiddetini

azaltmada ve nüks oranlarını düşürmede olumlu sonuçlar verdiğini göstermektedir.(Aktaş&Arslan,2022).

DEPRESYONUN TARİHÇESİ

Depresyon, insanlık tarihinin en eski dönemlerinden bu yana bilinen ve tanımlamaya çalışılan bir ruhsal durum olarak ifade edilebilmektedir. Bu rahatsızlık, tarih boyunca farklı isimlerle anılmış, çeşitli kültürel ve tıbbi çerçevelerde farklı şekillerde değerlendirilmektedir. Antik Yunanda depresyon benzer belirtiler ‘‘melankoli’’ kavramı ile tanımlanabilmektedir. Hipokrat(M.Ö 460-370),melankoliyi dört vücut sıvısından biri olan ‘‘kara safra’’nın fazlalığına bağlamış ve bu durumun umutsuzluk, korku ve ilgisizlik gibi semptomlara yol açtığını belirtmiştir(Jackson,1968).Bu anlayış, Orta Çağ boyunca Avrupa tıbbında etkisini sürdürmüş ve melankoli, hem bedensel hem de ruhsal bir bozukluk olarak ele alındığı belirtilmektedir. Orta Çağ’da, özellikle Hristiyanlığın etkisiyle depresyonun günahkarlık, inançsızlık veya Tanrı’dan uzaklaşma ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Bu dönemde depresif belirtiler, çoğu zaman ruhsal çöküntü veya’’acedia’’(ruhi tembellik) kavramlarıyla açıklanmış ve dinsel çerçevede yorumlanmıştır.(Radden,2000). Rönesans ve aydınlama dönemlerinde, melankoliye dair yaklaşımlar daha seküler bir temele oturtulmuştur. 17.yüzyılda Robert Burton’un The Anatomy of Melancholy adlı eseri, depresyon benzeri durumların çok yönlü nedenlerini ve etkilerini inceleyen çalışmalardan biri olmuştur. 19.yüzyılda ise psikiyatri bir bilim dalı olarak gelişmeye başladıkça, depresyon artık daha tıbbi bir çerçevede değerlendirilmeye başlamaktadır. Emil Kraepelin, depresyonu ‘‘manik-depresif psikoz’’ kavramı içinde sınıflandırılmış ve döngüsel doğasına dikkat çekmiştir(Shorter,2007). Freud ise Psikanalitik yaklaşımı benimseyerek depresyonu bastırılmış öfke ve içsel çatışmalarla açıklamıştır. Ona göre, yas ve melankoli arasındaki fark, kişinin kayıp karşısında benlik saygısında yaşadığı düşüştür(Freud,1957). 20.yüzyılın ortalarından itibaren, depresyonun biyolojik temelleri daha yoğun şekilde araştırılmış, nörotransmitter düzeyleri, genetik yatkınlık ve beyin yapıları üzerine yapılan çalışmalar ön plana çıkmıştır. Bu gelişmeler, depresyonun yalnızca psikodinamik bir sorun değil, aynı zamanda biyolojik temelleri olan bir hastalık olarak kabul edilmesine zemin hazırlamaktadır(Nemeroff,2002).

DSM-V SINIFLANDIRMASI

Depresyonun sınıflandırmasında ilk girişimler, DSM'nin ilk versiyonlarıyla başladığı bilinmektedir. 1952 yılında yayımlanan DSM-1 de depresyon, “reaktif” ya da “nörotik” depresyon olarak adlandırılmış ve daha çok psikoanalitik kuram temel alınarak açıklanmıştır. (Mayes & Horwitz, 2005). 1968 yılında çıkan DSM-2’de ise depresif bozukluklar “psikonöroz” sınıfı altında değerlendirilmiş ve henüz biyolojik temelli bir model benimsenmiştir. DSM-3(1980) ile birlikte, depresyonun tanısai çerçevesi köklü bir şekilde değişmiş, semptom bazlı ve daha objektif kriterler ön plana çıkmaktadır. Bu versiyonla birlikte “majör depresif bozukluk” ilk kez açıkça tanımlanabilmektedir (Kendler, 2009). Daha sonra gelen DSM-4(1994) ve DSM-5(2000) sürümleri, DSM-3’teki temel yapıyı büyük ölçüde korumuş olup ancak semptom süreleri ve işlevsellik düzeyine ilişkin ölçütlerde düzenlemelere girdiği ifade edilebilmektedir. DSM-5’te depresyon, “Duygudurum Bozuklukları” kategorisinden ayrılarak “Depresif Bozukluklar” başlığı altında bağımsız bir grup olarak sınıflandırıldığı belirtilmektedir.

Depresyonun Epidemiyolojisi

Depresyon, dünya genelinde yaygın olarak görülen ruhsal sağlık sorunlarından biridir. Dünya Sağlık Örgütü’ne (WHO, 2020) göre yaklaşık 264 milyon insan saklanmakla mücadele etmektedir. Depresyon, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli bir sağlık sorunu oluşturmakta ve iş gücü kaybı yolunda yol açmaktadır (Bloom vd., 2011). Kadınlar, erkeklere göre virüse karşı daha dayanıklı olup, virüsün prevalansı kişilerin yaklaşık iki katıdır (Kuehner, 2017). Genetik faktörler, stresörler ve sosyoekonomik durum belirtilerinin önemli bir rolü vardır (González ve ark., 2015). Ayrıca, yaygınlığın küresel yaygınlık oranları, bölgelere göre farklılık göstermekte olup, gelişmiş çeşitlilikte daha yüksek raporda olmasına rağmen, gelişme olan uzunlukta da ciddi etkiler yaratabilmektedir (Lund vd., 2010).

Depresyonun belirtileri:

Depresyon, ruh hali, düşünce ve değişimin bir psikolojik bozukluğudur. Depresyonun en yaygın belirtileri arasında derin üzüntü, ilgi kaybı, yorgunluk ve genel olarak yaşamdan zevk alamama yer almaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği [APA], 2013). genellikle olaylarda değersiz olanlar, suçlulukları yaşayabilirler ve intihar ederek karşılaşabilirler (Kessler ve diğerleri, 2003). Genel

bilgilerin yaygın olup olmadığı, uyku bozuklukları (giderek uyuma veya uykusuzluk), değişikliklerin ve odaklanma güçlüğü gibi takip edilenlerin gözlemlenir (Friedrich, 2017). Depresyon tedavi edilmezse, bu durumda daha da kötüleşebilir ve kişinin genel olarak iyileşmesi ciddi şekilde olabilir (Cuijpers ve ark., 2016).

Depresyonun Etiyolojisi

Depresyon, dünyada milyonlarca insanı etkileyen, yaygın bir psikiyatrik hastalık olup, kişisel işlevsellik üzerinde derin etkiler yaratabilmektedir. Bu hastalık, yalnızca bireyin ruhsal durumunu değil, aynı zamanda davranışlarını, düşüncelerini ve biyolojik süreçlerini de etkileyebilir. Depresyonun etiyolojisi, biyolojik, sosyal ve psikolojik faktörlerin karmaşık etkileşimiyle şekillenebilmektedir. Bu makalede, depresyonun biyolojik, sosyal ve psikolojik açıdan etiyolojisine değineceğiz(Kaya,Demir,2021).

Biyolojik faktörler:

Biyolojik faktörler, depresyonun gelişiminde belirleyici bir rol oynar. Depresyonun biyolojik temelleri, nörotransmitterler, beyin yapısındaki değişiklikler ve genetik faktörler gibi birçok unsurdan beslenebilmektedir(Tural,2019).

Genetik yatkınlık:

Genetik yatkınlık, depresyonun gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Birçok araştırma, depresyonun genetik bir temele sahip olduğunu ortaya koymuştur. Kendler ve arkadaşları (2006)

Nörotransmitter dengesizlikleri:

Depresyon, nörotransmitterlerin dengesizliğiyle de yakından ilişkilidir. Nörotransmitterler, sinir hücreleri arasında iletişimi sağlayan kimyasal maddelerdir ve depresyonun patofizyolojisinde önemli bir yer tutar. Serotonin, dopamin ve norepinefrin, depresyonla en çok ilişkilendirilen nörotransmitterler olarak bilinmektedir.

Serotonin: Ruh hali, uyku ve iştah gibi birçok fonksiyonu düzenleyen serotonin, depresyonlu bireylerde genellikle düşük seviyelerde bulunur. Meyer ve arkadaşlarının (2006) araştırmalarına göre, serotonin düzeyindeki düşüş, depresyon belirtilerini tetikleyebilir.

Dopamin: Dopamin, ödül, motivasyon ve zevk alma ile ilişkili bir nörotransmitterdir. Dopamin seviyelerindeki azalma, depresyonun temel belirtilerinden biri olan anhedoni (zevk alamama) ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Anand & Charney, 2009).

Norepinefrin: Norepinefrin, stres yanıtlarını düzenler ve depresyonlu bireylerde genellikle düşük düzeyde bulunur (Müller & Schwarz, 2007). Bu eksiklik, depresyonun bilişsel ve duygusal belirtilerine yol açabilir.

Beyin Yapısı ve Fonksiyonu

Depresyonun biyolojik temelinde beyin yapısındaki değişiklikler de yer almaktadır. Beyindeki bazı bölgelerdeki yapısal bozulmalar, depresyonun semptomlarıyla ilişkilidir. Frontal korteks, amigdala ve hipokampus, depresyon ile ilişkilendirilen başlıca beyin bölgelerinden olarak bilinmektedir..

- **Frontal Korteks:** Duygusal düzenleme ve karar verme süreçlerinde kritik bir rol oynayan frontal korteksin depresyondaki bireylerde daha az aktif olduğu gözlemlenmiştir (Drevets, 2000). Bu durum, depresyonun duygu durum bozukluklarına ve olumsuz düşüncelere yol açabilir.
- **Amigdala:** Amigdala, duygusal işlemeyle ilgili bir bölgedir ve depresyonlu bireylerde amigdalanın aşırı aktif olduğu bulunmuştur (Pizzagalli, 2011). Aşırı aktivite, duygusal bozuklukları ve negatif duygusal tepkileri güçlendirebilir.
- **Hipokampus:** Depresyonun ilerlemesiyle birlikte hipokampustaki küçülme de gözlemlenebilir. Şiddetli depresyon, hipokampusta kalıcı değişikliklere yol açabilir (Sheline et al., 2003).

Sosyal Faktörler

Sosyal çevre, depresyonun gelişiminde ve sürmesinde önemli bir rol oynar. Aile dinamikleri, toplumsal baskılar ve çevresel stresörler, depresyonun ortaya çıkmasında etkilidir.

Aile İlişkileri ve Çocukluk Travmaları:

Aile içindeki olumsuz ilişkiler ve çocuklukta yaşanan travmalar, depresyon gelişimine yol açabilmektedir. Heim ve arkadaşlarının (2008) yaptığı araştırmalar, çocukluk dönemindeki

travmaların ve aile içindeki duygusal istikrarsızlıkların depresyon riskini artırdığını göstermektedir. Özellikle, ebeveynin depresyon geçmişi, çocukların depresyon geliştirme olasılıklarını artırabilir.

Sosyal destek ve izolasyon:

Sosyal destek, depresyonun önlenmesinde ve tedavisinde kritik bir faktördür. Sağlıklı sosyal ağlara sahip bireyler, depresyonla daha iyi başa çıkabilirler. Ancak, sosyal izolasyon ve yalnızlık, depresyonun gelişimine neden olabilir. Cacioppo ve Patrick (2008) yalnızlık ve depresyon arasındaki ilişkiyi vurgulamış, yalnızlık duygusunun depresyonu tetikleyebileceğini belirtmiştir.

Toplumsal ekonomik faktörler

Ekonomik zorluklar, işsizlik ve toplumsal eşitsizlikler, depresyon riskini artıran önemli sosyal faktörlerdir. Kuehner (2017), ekonomik baskıların depresyonu tetikleyebileceğini ve düşük sosyoekonomik statüye sahip bireylerde depresyon oranlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, ayrımcılık ve stigmatizasyon gibi toplumsal faktörler de depresyonu körükleyebilir.

Psikolojik Faktörler

Psikolojik etiyoloji, bireylerin düşünme biçimlerine ve başa çıkma stratejilerine dayanır. Depresyon, bireylerin stresle başa çıkma becerilerinin yetersiz olduğu durumlarda ortaya çıkabilir.

Kognitif Yöntemler ve Depresif Düşünme Biçimleri

Beck'in (1967) kognitif modeli, depresyonun psikolojik etiyolojisini anlamada önemli bir teoridir. Beck, depresyonlu bireylerin olumsuz düşünce kalıplarına sahip olduklarını ve bu kalıpların depresyonun sürmesine yol açtığını belirtmiştir. Depresyonlu bireyler, genellikle kendilerini, çevrelerini ve geleceği olumsuz şekilde değerlendirirler, bu da negatif bir düşünce döngüsü yaratabilir.

Stres ve Baş Etme Stratejileri

Stresli yaşam olayları, depresyonun tetikleyicileri arasında yer alır. Pincus ve arkadaşları (2000), stresli olayların depresyon gelişiminde önemli bir rol oynadığını vurgulamışlardır. Ancak, stresle

başta çıkma stratejileri de depresyon riskini etkileyen önemli bir faktördür. Stresle başa çıkma konusunda yetersiz olan bireyler, depresyona daha yatkın olabilirler.

BULGULAR

Depresyon tedavisinde mindfulness temelli yaklaşımlar son yıllarda önemli bir alternatif olarak öne çıkmaktadır. Yapılan güncel çalışmalar, mindfulness uygulamalarının depresyon belirtilerinin azalmasında etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Öztürk ve Karadere (2023) tarafından yapılan bir araştırmada, Mindfulness Temelli Stres Azaltma Programı'nın (MBSR) depresif semptomlar üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışma sonuçları, programa katılan bireylerde depresyon belirtilerinde anlamlı düzeyde azalma gözlemlendiğini ve bu etkinin programın tamamlanmasından sonra da sürdüğünü göstermiştir. Benzer şekilde, Arslan ve arkadaşları (2022), üniversite öğrencileri arasında yürüttükleri araştırmada, düzenli mindfulness uygulamalarının depresif duygudurum üzerinde pozitif etkiler yarattığını tespit etmişlerdir. Araştırmada özellikle mindfulness düzeyleri arttıkça depresyon skorlarının düştüğü bulunmuştur. Goldberg ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan kapsamlı bir çalışmada mindfulness temelli müdahalelerin depresyon, anksiyete ve stres semptomlarında orta ila yüksek düzeyde etkili olduğu bulunmuştur. 44 farklı çalışmanın incelendiği bu mindfulness uygulamalarının uzun vadeli etkilerini de desteklemektedir. Li ve arkadaşlarının (2021) yürüttüğü bir diğer çalışması, mindfulness uygulamalarının depresyon üzerindeki etkisini duygusal düzenleme aracılığıyla açıkladığını ortaya koymuştur. Araştırmada mindfulness becerileri geliştikçe, bireylerin olumsuz düşünce döngülerinden daha hızlı çıktıkları belirtilmiştir. Tang ve arkadaşları (2022) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada ise mindfulness meditasyonu yapan bireylerin prefrontal korteks aktivasyonlarının arttığı ve amigdaladaki aşırı reaktivitenin azaldığı gösterilmiştir. Bu değişimlerin stres yönetiminde ve depresyon semptomlarının azalmasında önemli rol oynadığı ileri sürülmüştür. Geleneksel terapi yöntemleriyle mindfulness temelli uygulamaların etkinliğini karşılaştıran Kuyken ve arkadaşları (2023), Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi'nin (MBCT) depresyonun tekrar etmesini önlemede antidepresan ilaçlar kadar etkili olduğunu ve bazı bireylerde daha kalıcı sonuçlar sağladığını belirtmişlerdir. Teknoloji destekli mindfulness programlarının etkinliğini araştıran Wahbeh ve arkadaşları (2022), mobil uygulamalarla sunulan kısa süreli mindfulness egzersizlerinin depresif belirtileri azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Çalışmada, haftada beş

gün yapılan 10 dakikalık mindfulness uygulamalarının bile anlamlı gelişmeler sağladığı bulunmuştur. Özkula ve Öztürk (2020) ise Türkiye'de gerçekleştirdikleri çalışmada, Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi uygulamalarının majör depresyon hastaları üzerinde olumlu etkiler yarattığını belirtmiştir. Çalışmada, özellikle bilişsel esnekliğin arttığı ve olumsuz düşünce kalıplarının zayıfladığı vurgulanmıştır. Son olarak, Wong ve arkadaşları (2023), farklı kültürel bağlamlarda mindfulness uygulamalarının etkinliğini incelemiş ve kültüre uyarlanmış mindfulness programlarının depresyon tedavisinde daha etkili olabileceğini ortaya koymuştur. Özellikle kolektivist kültürlerde, grup temelli mindfulness uygulamalarının bireysel çalışmalardan daha başarılı olduğu bildirilmiştir. Bu bulgular, mindfulness temelli yaklaşımların depresyon tedavisinde hem psikolojik hem de biyolojik düzeylerde etkili olduğunu ve uygulamaların kültürel bağlamda uyarlanarak daha verimli sonuçlar verebileceğini göstermektedir.

Tartışma

Bu derlemede mindfulness temelli yaklaşımların depresyon tedavisindeki etkileri ele alınmıştır. Bulgular genel olarak mindfulness uygulamalarının depresyon semptomlarını azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Ancak, bu etkinin altında yatan mekanizmalar ve hangi bireylerde daha etkili olduğu konusu literatürde hâlâ tartışılmaktadır. Öncelikle, mindfulness uygulamalarının depresyon üzerindeki etkisi, bireylerin duygularını yargılamadan kabul etmeyi öğrenmeleriyle açıklanabilir (Keng, Smoski & Robins, 2021). Bireyler, olumsuz düşüncelerini bastırmak yerine, bu düşüncelerle yeni bir ilişki kurduklarında, ruminasyon azalmakta ve depresif belirtilerde iyileşmeler görülmektedir (Hoge ve ark., 2022). Bazı çalışmalar mindfulness'ın depresyon üzerindeki etkisinin, dikkat odağını değiştirerek işlediğini ileri sürmüştür. Crane ve arkadaşlarının (2020) araştırmasına göre, bireylerin dikkatlerini şimdiki ana odaklaması, geçmişe yönelik pişmanlıklar ve geleceğe yönelik kaygılarla daha az meşgul olmalarını sağlamaktadır. Bu yaklaşım özellikle kronik depresyon riski taşıyan bireylerde etkili bir önleyici strateji olarak tanımlanmıştır. Mindfulness uygulamalarının nörobiyolojik etkileri de depresyonun anlaşılması açısından önemlidir. Young ve arkadaşlarının (2022) nörogörüntüleme çalışmaları, düzenli mindfulness pratiğinin, depresyonla ilişkilendirilen limbik sistem aşırı aktivitesini azalttığını ve prefrontal kortekste regülasyon süreçlerini güçlendirdiğini göstermiştir. Bu bulgular, mindfulness'ın yalnızca psikolojik değil, biyolojik düzeyde de etkili olabileceğini desteklemektedir. Bununla

birlikte, mindfulness programlarının her birey için eşit derecede etkili olmadığı da vurgulanmaktadır. Parsons ve Reddy'nin (2021) çalışmasında, mindfulness müdahalelerinin etkisinin, katılımcıların başlangıç düzeydeki psikolojik esnekliklerine bağlı olduğu bulunmuştur. Daha düşük psikolojik esnekliğe sahip bireylerde, mindfulness uygulamalarına uyum sağlama sürecinin daha uzun sürdüğü görülmüştür. Grup temelli mindfulness programlarının bireysel uygulamalara göre sosyal destek mekanizmalarını güçlendirerek depresyon üzerinde ek faydalar sağlayabileceği de literatürde yer almaktadır (Shallcross ve ark., 2020). Grup çalışmaları, bireylerin yalnızlık duygularını azaltarak depresif belirtilerin hafiflemesine katkıda bulunmaktadır. Öte yandan, bazı araştırmacılar mindfulness uygulamalarının etkisinin kısa süreli olabileceğini ve düzenli uygulama yapılmadığında kazanımların kaybolabileceğini belirtmiştir. Lopez-Maya ve arkadaşlarının (2021) bulgularına göre, mindfulness etkilerinin sürdürülebilmesi için uzun dönemli pratiğin ve uygulamaların yaşam tarzına entegre edilmesi gerekmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu derleme çalışmasında mindfulness temelli yaklaşımların depresyon üzerindeki etkileri detaylı şekilde incelenmiştir. Elde edilen bulgular, mindfulness uygulamalarının depresif semptomları azaltmada etkili bir yöntem olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle duygu düzenleme, ruminasyonun azaltılması ve psikolojik esnekliğin artırılması gibi mekanizmalar yoluyla depresyon üzerinde olumlu etkiler sağlandığı görülmektedir. Ayrıca mindfulness temelli müdahalelerin, hem psikolojik hem de nörobiyolojik düzeyde değişimler yaratarak depresyonun hem tedavisinde hem de tekrarının önlenmesinde önemli bir araç olabileceği belirtilmiştir. Bununla birlikte mindfulness müdahalelerinin etkinliği, bireysel farklılıklar, kültürel faktörler ve uygulama sadakati gibi değişkenlerden etkilenmektedir. Her birey mindfulness uygulamalarından aynı düzeyde fayda sağlamamakta, özellikle düşük psikolojik esnekliğe sahip bireylerde daha uzun süreli müdahalelere ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca, mindfulness'ın etkisinin sürdürülebilir olması için uygulamaların uzun vadeli ve düzenli bir şekilde devam ettirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Bireyselleştirilmiş Müdahale Programları: Mindfulness temelli müdahaleler bireysel ihtiyaçlara göre uyarlanmalı ve kişisel psikolojik esneklik, stres düzeyi gibi değişkenler dikkate alınarak planlanmalıdır. Uzun Vadeli İzleme: Mindfulness uygulamalarının etkilerini sürdürebilmek için katılımcıların uzun dönemli takibi yapılmalı ve uygulamalara devam etmeleri teşvik edilmelidir.

Kültürel Adaptasyon: Farklı kültürel gruplar için mindfulness programlarının içerikleri kültürel normlara ve değerlere uygun şekilde uyarlanmalıdır. Dijital Platformların Geliştirilmesi: Özellikle erişim sorunlarının önüne geçebilmek için dijital mindfulness uygulamalarının kalitesi artırılmalı ve kişiselleştirme seçenekleri sunulmalıdır. Nörobiyolojik Mekanizmaların Araştırılması: Mindfulness'in depresyon üzerindeki etkilerini açıklayan biyolojik mekanizmalar daha ayrıntılı araştırılmalı, nörogörüntüleme yöntemleriyle desteklenen çalışmalar artırılmalıdır. Erken Müdahale Programları: Depresyon riski taşıyan bireylerde önleyici amaçlı mindfulness programlarının kullanılması, hastalık gelişmeden önce koruyucu bir faktör olabilir.

KAYNAKÇA

Aktaş,R.,Arslan,B.(2022).Mindfulness Tabanlı Müdahale ve Depresif Semptomlar: Klinik Bir Değerlendirme. *International Journal of Mindfulness*, 7(3),112-130.

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA). (2013). *Ruhsal bozuklukların tanı ve istatistik el kitabı*(5. basım).

Anand, A., & Charney, D. S. (2009). The neurobiological basis of depression: Mechanisms of disease. *American Journal of Psychiatry*, 166(3), 349-359

Arslan, G., Yıldırım, M., & Karataş, Z. (2022). Üniversite öğrencilerinde mindfulness ve depresyon ilişkisi: *Yordayıcı bir model*. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 12(64), 45-60.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row.

Bloom, DE, Canning, D., & Sevilla, J. (2011). *Epidemiyolojinin küresel sağlık üzerindeki etkisi* . *Küresel Sağlık Ekonomisi*, 4(2).

Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. W.W. Norton & Company.

Crane, C., Barnhofer, T., Duggan, D. S., Hepburn, S., Fennell, M. J. V., & Williams, J. M. G. (2020). Mindfulness-based cognitive therapy and self-discrepancy in currently depressed individuals. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 48(5), 549–561.

Cuijpers, P., Berking, M., Andersson, G., Quigley, L., Kleiboer, A., & Dobson, K. S. (2013). A meta-analysis of cognitive-behavioral therapy for adult depression, alone and in comparison with other treatments. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(7), 376-385.

Demir,V.(2015). Bilinçli farkındalık temelli kognitif terapi programının bireylerin depresif belirti düzeyleri üzerine etkisi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*.

Drevets, W. C. (2000). Neuroimaging studies of mood disorders. *Biological Psychiatry*, 48(8), 813-829.

Freud,S.(1957). Mourning and melancholia. In J. Strachey (Ed.&Trans). The Standard edition of the complete psychological Works of Sigmund Freud (vol.14,pp.243-258). London: Hogarth Press.

Friedrich, MJ (2017). *Depresyon dünya çapında engelliliğin önde gelen nedenidir* . JAMA, 317(15), 1517-1518.

Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Wampold, B. E., Kearney, D. J., & Simpson, T. L. (2022). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 92, 102127.

González, HM, Tarraf, W., Whitfield, KE ve Vega, WA (2015). *Amerika Birleşik Devletleri'nde majör depresyon ve etnik kökenin epidemiyolojisi*.

Gürsoy,A.(2022).Dijital Çağda Ruh Sağlığı:Sosyal Medya ve Depresyon İlişkisi. *Modern Psychiatry Review*,10(3),110-125.

Heim, C., Newport, D. J., Mletzko, T., Miller, A. H., & Nemeroff, C. B. (2008). The link between childhood trauma and depression: Insights from HPA axis studies. *Development and Psychopathology*, 20(3), 1013-1027.

Hoge, E. A., Bui, E., Palitz, S. A., Schwarz, N. R., Owens, M. E., Johnston, J. M., Pollack, M. H., & Simon, N. M. (2022). The effect of mindfulness meditation training on biological acute stress responses in generalized anxiety disorder. *Psychiatry Research*, 307, 114304. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114304> .

Jackson,S.W.(1986).Melancholia and depression: From Hippocratic times to modern times. New Haven: Yale University Press.

Kaya,E.,Demir,B.(2022).Travmatik yaşantıların depresyon üzerindeki etkisi:Sosyal destek ve başa çıkma stratejilerinin rolü. *Klinik Psikiyatri Dergisi*,25(1),12-20.

Kendler, K. S., Thornton, L. M., & Prescott, C. A. (2006). Genes, environment, and the etiology of depression. *Archives of General Psychiatry*, 63(6), 629-637.

Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2021). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 41, 104-115.

Kessler, RC, Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, KR, & Walters, EE (2003). *Majör depresif bozukluğun epidemiyolojisi: Ulusal Eşlik Eden Hastalık Anketi Tekrarlama (NCS-R) Sonuçları* . *Ame Dergisi*

Kuehner, C. (2017). *Depresyon neden kadınlarda erkeklerden daha yaygındır?* .

Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men? *The Lancet Psychiatry*, 4(2), 146-158.

Kuyken, W., Warren, F., Taylor, R. S., Whalley, B., Crane, C., Bondolfi, G., Hayes, R., Huijbers, M., Ma, H., Schweizer, S., Segal, Z., Speckens, A., & Teasdale, J. D. (2023). Efficacy of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Prevention of Depressive Relapse: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 80(2), 124–134.

Li, J., Li, X., Liang, J., Wang, Y., & Han, L. (2021). The effect of mindfulness-based interventions on depression: A meta-analytic review. *Journal of Affective Disorders*, 283, 89-97.

Lopez-Maya, E., Cardenas, S., & Hofmann, S. G. (2021). How sustainable is mindfulness-based intervention? A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 12(3), 558–569.

Lund, C., De Silva, M., Plagerson, S., Cooper, S., Chisholm, D., Das, JK, & Patel, V. (2010). *Yoksulluk ve ruhsal bozukluklar: Düşük gelirli ve orta gelirli ülkelerde döngüyü kırmak* . *The Lancet*, 378.

Meyer, J. H., et al. (2006). Serotonin in depression: A review of the mechanisms involved in the pathophysiology of major depressive disorder. *Psychopharmacology*, 189(3), 487-505.

Müller, N., & Schwarz, M. J. (2007). The immune system and depression. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 257(6), 300-308.

Nemeroff,C.B.(2002).Recent advances in the neurobiology of depression. *Psychopharmacology Bulletin*,36(2),6-23.

Özkula, S., & Öztürk, M. (2020). Majör depresyon hastalarında Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi'nin etkisi: Klinik bir çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(5), 567-575.

Öztürk, M., & Karadere, M. E. (2023). Mindfulness Temelli Stres Azaltma Programı'nın depresif belirtiler üzerine etkisi: Klinik bir örnekleme değerlendirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 34-42.

Parsons, C. E., & Reddy, P. (2021). Psychological flexibility mediates the relationship between mindfulness and depression in general population samples. *Mindfulness*, 12(2), 318–326.

Pincus, H. A., et al. (2000). Depression and its treatment: A review of the evidence. *Psychiatric Services*, 51(7), 939-947.

Pizzagalli, D. A. (2011). Depression, stress, and brain function: A functional neuroimaging perspective. *Neurobiology of Depression*, 39-55.

Radden, J.(2000). The nature of melancholy:From Aristotle to Kristeva. New York:Oxford University Press.

Shallcross, A. J., Visvanathan, P. D., Sperber, S. H., & Duberstein, Z. T. (2020). Waking up to the present: Examining the effects of an online mindfulness program on loneliness and mental health in young adults. *Journal of Positive Psychology*, 15(5), 633–641.

Sheline, Y. I., et al. (2003). Hippocampal atrophy in recurrent major depression. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 100(5), 1778-1783.

Shorter,E.(2007).A history of psychiatry: From the era of the asylum to the age of Prozac. New York: John Wiley&Sons.

Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., & Posner, M. I. (2022). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 23(4), 213–222.

Tural,U.(2019).Depresyon:Tam,nedenler ve biyolojik yaklaşımlar.*Türk Psikiyatri Dergisi*,30(2),112-120.

Wahbeh, H., Svalina, M. N., & Oken, B. S. (2022). Group, One-on-One, and Internet Mindfulness Training for Stress Reduction and Depression Symptoms: A Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, 13(2), 477–486. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01729-3>

Wong, S. Y. S., Zhang, D. X., & Li, A. (2023). Cultural Adaptation of Mindfulness-Based Interventions for Depression: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2325. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032325>

Young, K. S., Zotev, V., Phillips, R., Misaki, M., Yuan, H., & Bodurka, J. (2022). Controlling amygdala activation through real-time fMRI neurofeedback training of mindfulness meditation. *NeuroImage*, 254, 119108.