

Bilinçli Farkındalığın (Mindfulness) Depresyon ve Ruminasyon ile İlişkisi

Melek ÖZTÜRKLER AS^{1*}, Asra BABAYİĞİT²

¹Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi, Sosyal ve Beşerî Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Güzelyurt

²Kıbrıs İlim Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Girne

*Sorumlu yazar (Corresponding author): melek.ozturkler@kstu.edu.tr

Geliş Tarihi (Received): 20.04.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 29.05.2023

Özet

Günümüzde Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) kavramı klinik pratikte ve bireylerin yaşamlarında popülerleşen ve sıklıkla kullanılan bir kavram olmaktadır. Bilinçli farkındalık (Mindfulness) zamanla, deneyimledikçe geliştirilebilen bir beceri olup, bireyleri sadece o ana taşıyan ne geçmişte ne de gelecekte olmadıkları bir kavramı oluşturmaktadır. Fakat bireylerin zihinleri andan kopup dağılmaya başladığında geçmişe giden zihinler depresyon ve ruminasyona zemin hazırlamaktadır. Bu derlemenin amacı ise bilinçli farkındalığın (Mindfulness) depresyon ve ruminasyon arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bilinçli farkındalık (Mindfulness) son yıllarda kullanım alanı artmış bir yaklaşım olmaktadır. Bu araştırmanın yapılacak bir sonraki çalışmalara kaynaklık edeceği düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Bilinçli farkındalık, depresyon, ruminasyon

The Relationship Between Mindfulness, Rumination and Depression

Abstract

Today, the concept of Mindfulness is becoming popular and frequently used in clinical practice and in the lives of individuals. Mindfulness is a skill that can be developed over time, as we experience it, and it is a concept that only brings individuals to that moment, neither in the past nor in the future. However, when the mind of individuals begin to disintegrate from the moment, the mind that go to the past to prepare the ground for depression and rumination. The purpose of this review is to examine the relationship between mindfulness, depression and rumination. Mindfulness is an approach that has increased its use in recent years. It is thought that this research will be the source of future studies.

Keywords: Mindfulness, depression, rumination

Mindfulness (Bilinçli Farkındalık)

Otomatik pilot

Bilinçli farkındalık (Mindfulness) kavramını anlamadan önce ‘Otomatik Pilot’ kavramını anlamamız önemlidir. Otomatik pilot, bilinçli farkındalık (Mindfulness) teriminin tam ters anlamında olmaktadır. Bireylerin maksatsız geçirdiği birçok davranışlar gösteriyor ki bireylerin zihni bu durumlarda belirsizliğe yöneliyor ve bireyler zamanlarını geçmiş deneyimlerine ve gelecek planlarına kapılıp giderek geçiriyor. Bu durum da bireylerin zihninde karışıklığa sebep oluyor ve bireylerin gündelik yaşantısında karşılaştıkları olaylara verdikleri tepkilerini ise bireylerin farkındalığı dışında gelişen ‘otomatik pilotu’ çalıştırıyor (Siegel, Germer ve Olendzki, 2009). Otomatik pilot devreye girdiğinde ise bireyler karşılaştıkları olaya verecekleri tepkilerini farkında olmadan, otomatik olarak verebiliyorlar. Bilinçli farkındalığın (Mindfulness) amacı ise tam tersidir. Bilinçli farkındalık (Mindfulness) bireylerin dikkatini şimdiki ana getirmeyi ve şu anda olup bitenleri farkındalıkla ve dikkatle gözlemlemeyi amaçlanmaktadır. Selvili Çarmıklı’ya (2018) göre, otomatik pilot bireylere sanılanın aksine günlük hayatında hız kazandırıyor. Örneğin, bireyler yemek yerken aynı zamanda da televizyonu izleyebilmekte veya halletmesi gereken diğer önemli işleri halledebilmektedir. Bu durum, bireylere hızlandırırken aynı zamanda da yaptıkları aktivitenin farkındalığını azaltmaktadır. Bu durum da otomatik pilotun diğer bir yüzü olabilmektedir (Selvili Çarmıklı, 2018). Brown, Ryan ve Creswell, 2007 yılında yine bilinçli farkındalık (Mindfulness) kavramının tam ters kavramı olan “dikkatsizlik” hâlinde bahsetmektedir. Dikkatsizlik, bireylerin gündelik yaşamları sırasında otomatik bir şekilde rutin hayatlarında sürdürdükleri olayları kapsamaktadır. Örneğin, araba sürme eylemi içerisinde olan bireyler, otomatik tepki olarak bunu yaparken “şu an” ne yapıyor olduğuyla ilgili düşünmez veya dikkatini o duruma vermez. Fakat bilinçli

farkındalık (Mindfulness) deneyimlerinde ise durum tam tersidir. Bireyler duyu organlarını aktif olarak kullanır ve bu durum da “şu an” yapıyor olduğunu yaşamasına olanak kılar (Brown, Ryan ve Creswell, 2007). Bireyler yapmakta oldukları durumları farkındalıkla ve dikkatle yapmaya başladıklarında, otomatik pilot devre dışı oluyor ve böylece bireyler düşüncelerini ve duygularını tamamen yaşadıkları ana getirebiliyorlar (Teasdale, Segal, ve Williams, 1995). Otomatik pilot tepkileri genelde hoş giden anlara tutunup, hoş gitmeyen anları daha çok görmezden gelme veya tamamen reddetme şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bilinçli farkındalık (Mindfulness) pratiklerinde ise bireyler o “anda” kalarak, her şeyi olduğu gibi gözlemler, mücadele etmez ve kabul eder (Şahin, 2019). Yaşanılan olaylarda bireylerin olaylara karşı “yargısızca” yaklaşması, bireyin vereceği otomatik tepkileri daha çok bilinçli ve istekli tepkilerle yer değiştirmesine ve olayların algılama ve tepki verme süresine de alan kazandırabilmektedir (Bishop ve ark., 2004). Otomatik pilot, bireyin “şu an” kavramından uzaklaşarak, farkındalığı olmadan amaçsızca yaptığı hareketleridir (Crane ve ark., 2010). Bireyler bilinçli farkındalık (Mindfulness) deneyimleri sayesinde alışılmış tepkilerden uzaklaşıp, otomatik pilottan çıkabilirler. Bireyler kendi doğalarını, uzaklaşarak fark etmelidirler. Bunu tıpkı televizyon izleyen bir izleyici gibi yapmalı, kendi bedenlerini, duygu, düşünce ve deneyimlerini izleyebilmelidir. Yani otomatik pilotun tek çıkış yolu aslında bireyin kendi kendisinin an be an gözlemcisi olmasıdır (Marchand, 2015). Mindlessness yani bilinçsizlik, bireylerin yaşanılan olaylar üzerinde dikkatini kaybedip düşüncelere kapılmasıdır (Germer, 2004). Bilinçsizlik, şu andan kopup kendini daha çok geçmiş ve gelecekte bulmaktır. Yapılan aktiviteleri dikkatsizce ve hızlıca yapmaktır. Örneğin, yemek sırasında hızlıca yemeği deyim yerindeyse ne olduğunu farkına varmadan atıştırmak, bireylerin isimlerini öğrenir

öğrenmez unutmak, nesnelere yoğun gelen düşünceler yüzünden kırmak gibi durumlar bilinçsizliği oluşturmaktadır (Brown ve Ryan, 2003).

Mindfulness (bilinçli farkındalık) kavramı

Bilinçli farkındalık (Mindfulness), ilk kez Prof. Dr. Jon Kabat Zinn tarafından, 1979 yılında kronik ağrı içerisinde olan hasta bireylerin stres düzeylerini azaltma amacı ile kullanılmıştır (Kabat-Zinn, 1990). Kabat-Zinn'e (2003) göre, Bilinçli farkındalığın (Mindfulness) kökleri Doğu'da uygulanan meditasyon pratiklerine dayanmaktadır. Bilinçli farkındalık (Mindfulness) pratiklerinde bireylerin dikkati yargısızca ve kabullenici bir biçimde nefeste, beden duyularında, duygularda ve düşüncelerde olmaktadır. Bilinçli farkındalık (Mindfulness), bireylerin geçmişten uzaklaşarak, buldukları "an" kavramına yargısızca ve maksatlı olarak odaklanmasıdır. Pali lisanında "Sati" kelimesi an be an farkında olmak anlamında kullanılmakta olup, Budist felsefesinde bilinçli farkındalık (Mindfulness) kavramına kaynak olmaktadır. Buda'nın inançları zengin ve evrensel bir dildir fakat bilinmelidir ki, Bilinçli farkındalık (Mindfulness) Budist olmakla alakalı değildir (Kabat-Zinn, 2003). Bilinçli farkındalık (Mindfulness) zamanla, deneyimledikçe geliştirilebilen bir beceridir. Bireyler bilinçli farkındalıkta anlarda, sadece o andadır ne geçmişte ne de gelecekte değildirler. Bireyler dışardan duruma bakıp, olan durumu hemen görmesine, dikkat edebilmesine yardımcı oluyor. Bu dikkat sayesinde bireyler, eğlenceli, enerjik ve ayık olabilmektedirler. Bilinçli farkındalığa sahip olunan anlar, dikkati şimdiki ana yargısızca getirmeye amaçlı, ana odaklı, kavramsal olmayan, bireylerin gözlemlerine ve keşiflerine dayalı özgürleştirici sözel olmayan anlardır (Germer, 2004). Atalay 2018 yılında bilinçli farkındalık (Mindfulness) kavramını daha iyi aktarabilmek için lens örneğini ortaya sunuyor. Algılarımız

aslında olayların ne olduğundan çok daha önemli, algılarımız ise bizim illüzyonlarımızı oluşturuyor. İllüzyonlarımız ise hayata çıplak gözle değil de lensten bakmamızı sağlıyor. Bilinçli farkındalığı (Mindfulness) ise hayatımızı berraklaştıran bir araç olarak tanımlıyor. Bilinçli farkındalık (Mindfulness), hoşumuza giden veya gitmeyen duygu ve durumları yargısızca, o anda olduğu hâliyle kabul etmek, yaşayabilmektir (Atalay, 2018). Bilinçli farkındalık (Mindfulness) pratikleri meditasyon şeklinde yapılabilmektedir. Bu bir bakıma bilinçli farkındalığın avantajı sayılmaktadır. Bireyler, rahatlıkla evlerinde bilinçli farkındalığı meditasyon şeklinde uygulayabilmektedirler (Germer, 2009). Meditasyon pratikleri bireylere kendilik hali ve kendileri ilgili yeni keşifler sunmaktadır. Bireyler meditasyon pratikleri sayesinde, düşüncelerini gözlemlemeyi, dikkatini ve farkındalığını artırmayı, şu anın geleceği şekillendirmede rol oynadığını fark etmelerine zemin hazırlamaktadır (Kabat-Zinn, 1994). Atalay'a (2018) göre, deneyimsel bir yaklaşım olan bilinçli farkındalığın (Mindfulness) üç adımı bulunmaktadır. Birinci adım "dikkat" etmektir. Dikkati bir şeye sabitlenmiş bir kamera olarak düşünebiliriz. İkinci adım ise fark etmeye "niyet" etmektir. Bireylerin yaşamlarında olan hoşça giden veya gitmeyen olayları fark etmeye niyet etmesidir. Yaşamı sadece mutluluk ve neşe olarak düşünmek yerine, yaşamdaki kederi de fark etmek. "tutum" ise üçüncü adımdır. Tutum, fark ettiklerimizi deneyimsel olarak yargısızca, kabulle, sabırla, şefkatle ve akışına bırakarak ele almayı vurgulamaktadır (Atalay, 2018). Mindfulness kavramı Türkçe 'ye dönüştürülürken alan yazında birçok farklı şekilde çevrilmiştir. Çatak ve Ögel, 2010 yılında Mindfulness kavramını "farkındalık" olarak Türkçe 'ye çevirmiştir (Çatak ve Ögel, 2010). Özyeşil ise 2011 yılında, Mindfulness kavramını 'bilinçli farkındalık' olarak Türkçe 'ye çevirmiştir (Özyeşil, 2011). 2016 yılında ise

Karacaoğlan ve Şahin Mindfulness kavramını ‘bilgece farkındalık’ olarak Türkçe’ye uyarlamıştır (Karacaoğlan ve Şahin, 2016). Geçmişten günümüze, birçok eski geleneklerde “şimdiki ana” gelebilmek için nefes kullanılmaktadır. Nefes, insan yaşamının önemli bir yapı taşı olsa da bazen gün içinde onu çok az fark ederiz. Ne tuhaftır ki, nefesimiz de otomatiktir. Nefesimizi fark ettiğimiz anlar, nefes aldığımız değil de daha çok nefes almakta güçlük çektiğimiz anlardır, örneğin hastalandığımızda güçle nefes alışverişi yaptığımız anlar gibi. Bireylerin zihinleri geçmiş ve geleceğe meyillidir, düşünceler gelip geçebilir. Fakat beden ise her zaman şimdiki andadır. Zihin bedenden daha hızlı hareket etmektedir. Beden zihnin aksine, deneyimlenen duyguları algılamak ve fark etmede daha fazla zaman almaktadır. Bu sebeple, duyu ve duyumlarla çalışırken bedensel duyumlara yönelmek önemli ve aydınlatıcıdır (Selvili Çarmıklı, 2018). Bilinçli farkındalık (Mindfulness) uygulamalarında ilk adım nefese odaklanmaktır. Daha sonra ise bu sırayı bedenin ve zihnin geneli takip etmektedir (Napoli, Krech ve Holley, 2005). Bireyler bilinçli farkındalığı deneyimlerken, duyu organlarından yararlanmaktadır. Bu durum bireylerin “an” da kalmasına yardımcı olmaktadır (Brown, Ryan ve Creswell, 2007). Bireylerin tamamıyla şu anda olması bir takım dikkat istemektedir. Anda kalan bireyler öncelikle beş duyu organlarını göz önünde bulundurarak (görmek, duymak, dokunmak, işitmek, tat almak), bedenlerinin geneline, sahip oldukları duyguya dikkat etmelidirler (Frey ve Totton, 2016). Ayrıca, bilinçli farkındalık (Mindfulness) deneyimindeyken kişiler sahip oldukları duyu ve düşünceleri algılamakta etkindirler. Bireyler duygularını ve düşüncelerini kolaylıkla tanımlayabilirler ve değerlendirirler. Ayrıca etrafta olan uyaranlara karşı uyanık ve aynı zamanda mutlu ve huzur içindedirler (Kabat-Zinn ve Hanh, 2009). Selvili Çarmıklı’ya (2018) göre, bilinçli farkındalık (Mindfulness) geliştirilebilir ve

öğrenilebilir bir beceridir. Bilinçli farkındalık (Mindfulness) becerilerini geliştirmek için bireylerin, yargılamadan, merakla, niyetle ve açık şefkat dolu bir kalple çokça pratik yapmaları gerekiyor. Bu pratikleri bireyler gündelik yaşantıları boyunca her aktiviteye aktarabilirler. Bilinçli farkındalıkla bir aktiviteyi yapmak demek, o yapılan durumu sanki ilk kez yapıyormuş gibi yapmaktır. Örneğin, kişinin çay içerken, çayı beş duyu organını (dokunma, görme, koklama, işitme, tatma) devreye sokarak tadını fark ederek yudumlıyor olması (Selvili Çarmıklı, 2018). Bilinçli farkındalık (Mindfulness) pratiklerinde ise bireyler, kendi düşünce ve duygularından uzaklaşıp, düşüncelerin aslında sadece bir düşünce olduğunu anlar ve düşünceleri ile arasına mesafe koyar. Bireyler yaşadıkları zorlayıcı duyu ve düşünceleri bilinçli farkındalık (Mindfulness) pratikleriyle yargısızca, içtenlikle ve kibar bir şekilde kabul etmeyi seçer (Dekeyser vd., 2008). Bilinçli farkındalık (Mindfulness) sayesinde bireyler duygusal ve bilişsel anlamda dengeye sahip olmaktadır. Bireyler yaşadıkları içsel durumları kabul edip, yargısızca ve farkındalıkla duygularını düzenler (Adele ve Feldman, 2004). Bilinçli farkındalık (Mindfulness), kökenleri Budist felsefesine dayanan, bireylerin dikkatini yargısızca şu ana getirmesi ve olduğu gibi kabul etmesi olarak da tanımlanabilmektedir (Yıkılmaz ve Gündül, 2015). Bilinçli farkındalık (Mindfulness) sadece bir alanda değil birçok alanda kullanılmaktadır. Sağlık, eğitim, spor, güvenlik gibi birçok alanda kullanılmaktadır (Cleveland, 2016). Siegel’e (2007) göre bilinçli farkındalık (Mindfulness), bireylerin rutin yaşamlarında otomatik durumdan çıkıp yaşanılan duyu ve durumlara duyarlı ve yeni bir gözle bakmaktır. Özyeşil’e (2011) göre ise bilinçli farkındalık (Mindfulness), bireyin anılarını hatırlamak, birlikte yaşamak değildir. Aksine bilinçli farkındalık, anıları “kabul etmeyi” ve

odağımızı tam da “şu ana” getirmeyi söylemektedir (Özyeşil, 2011).

Mindfulness (bilinçli farkındalık) kuramsal temeli

Bilinçli farkındalık (Mindfulness), bireylerin yargısızca bulunduğu ana odağını vermesine, ailevi, iş ve çevresel ilişkilerinin verimliliğin artmasına ve bireylerin kendisiyle olan ilişkisinin gelişmesine olanak sağlamaktadır (Kabat-Zinn, 2009). Bilinçli farkındalık (Mindfulness) alan yazında bireylerin psikolojik sürecini tanımlamak, kuramsal bir modeli yansıtmak ve farkındalık yaratma amaçlı uygulamaları oluşturmak için kullanılmaktadır (Ülev, 2014). Bilinçli farkındalık (Mindfulness) pratikleri son zamanlarda en çok Bilişsel Davranışçı Terapi, Diyalektik Davranış Terapisi ve Kabul ve Kararlılık Terapisi gibi psikoterapi yaklaşımlarında kullanılmaktadır (Segal, Williams ve Teasdale, 2012). Örneğin, Kabul ve Kararlılık Terapisinde terapistler, zorlayıcı duygularla karşı karşıya kalan bireyleri kabullenici bir yaklaşıma yönlendirmek için meditasyona başvurmaktadırlar (Hayes ve Lillis, 2012). Bilinçli farkındalık (Mindfulness), bireylerin kendi benliklerini, dünyayı ve dünyadaki yerlerini sorgulamalarına yardımcı olan kökleri Budist felsefelerine dayanan uygulamadır. Bilişsel terapilere göre bireyler düşünceleri ile dünyayı oluşturmaktadır. Bu bağlamda bilişsel terapiler de kaynağını Budizm’den almaktadır (Özyeşil, 2011). Günümüzde, bilinçli farkındalık (Mindfulness) bilişsel ve davranışsal tedavilerde ve klinik psikoloji alanında yaygın bir biçimde kullanılmaktadır (Cash ve Whittingham, 2010). Geçmiş bireylerin hayatında geçip giden zaman dilimidir. Değiştirilemez ve müdahale edilemezdir. Gelecek ise henüz yaşanmamış zaman dilimi olup, belirsizdir. Yani, bireyin hayatında sahip olduğu tek şey aslında şu “an”dır (Baer, Smith ve Allen, 2004). Birey ise, yaşadığı negatif otomatik düşüncelere ve duygulara bilinçli farkındalık (Mindfulness) sayesinde bu durumlara ani tepkiler vermek yerine daha

serbest bırakıcı bir yaklaşımla yaklaşmayı seçer (Baer, Smith ve Allen, 2004). Bilinçli farkındalık (Mindfulness), davranışçı terapilerin “üçüncü dalgası” olarak da adlandırılmaktadır. Çünkü Bilinçli farkındalık (Mindfulness) temelli terapilerde, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımlarıyla benzer değişim mekanizmaları kullanılmaktadır (Çatak ve Ögel, 2010). Neff’e (2003) göre bilinçli farkındalık (Mindfulness), pozitif psikoloji alanında öz-anlayış için önemli yer kaplamaktadır. Öz-anlayış üç maddeden oluşmaktadır. Bireyler zorlayıcı, acı veren duygu ve durumlarla karşılaştığında, öz-anlayışın 3 bileşenini uygulayabilmektedir. Bunlar, öz-şefkat, ortak paydaşım ve bilinçli farkındalıktır (Neff, 2003). Özyeşil (2011) ise bu düşünceyi desteklemektedir. Ona göre bilinçli farkındalık (Mindfulness) öz-anlayış ile pozitif birbirleri ile bağlantı içerisindedir. Kişilerin Bilinçli farkındalık (Mindfulness) seviyesi arttıkça, sevgi, şefkat ve affedicilik gibi duygularının da arttığı bilinmektedir. Böylece bu artış da bireylerin öz-anlayış durumunu da artırmakta ve zorlayıcı duygu ve durumlarla karşılaşan bireylerin daha az etkilenmesine neden olmaktadır (Özyeşil, 2011).

Mindfulness (bilinçli farkındalık) temel bileşenler

Kabat-Zinn’e (1990) göre, bilinçli farkındalığın yedi temel kavramı bulunmaktadır. Birinci kavram yargısızlıktır. Bireylerin zihinleri doğası gereği yapılan içsel ve dışsal deneyimleri yargılamaya meyillidir. Yargısızlık ise, önce zihnin bu durumunu fark etmek ve onu yargısızca değiştirmeye çalışmadan gözlemlemektir. İkinci kavram sabırdır. Sabır bireylerin geliştirebilir bir yönüdür, sabır geliştikçe farkındalık da gelişecektir. Sabır etmek, sabırlı olmak bilgeliğin asıl, temel olan kısmıdır. Çünkü şimdiki an aslında bireylerin geleceğinin temelidir ve sabırlı olmak hayatı olduğu gibi kabul edip, her şeyin bir mevsimi olduğunu ve onun zamanının geleceğini bilmektir. Üçüncü kavram başlangıç zihnidir. Başlangıç zihni

bireylere, her şeye yeni bir gözle bakmayı söyler. Sanki o deneyimi ilk kez yaşıyormuşçasına, o anın ve bireyin biricik oluşuna dikkat edercesine bakmayı söyler. Her an biricik ve tektir, tıpkı her birey gibi. Bireylerin başlangıç zihni ile bakıyor olması, bireylerin yeni ihtimaller çerçevesinden bakmasını kolaylaştırır. Dördüncü kavram güvendir. Güven, bireylerin şu anda olan tüm duyularını, yargısızca kabul edip, sürece güven duymasıdır. Beşinci adım hırslanmamaktır. Bireylerin genel tutumu anı akışında bırakmak yerine hep bir sonraki adımı amaçlamaktır. Hâlbuki hep bir sonraki adımı amaçlamak, çabalamak bir süre sonra hırsı doğurmaktadır. Bilinçli farkındalık (Mindfulness) uygulamalarında en iyi yöntem, hırslanmak yerine, bir amaca ulaşmaya alışmaktan vazgeçmektir. Altıncı kavram kabuldür. Kabul, bireyin anın sunduğu tüm zorlayıcı duygu ve deneyimleri yargısızca kabul etmeyi sunar. Son olarak yedinci kavram oluruna bırakmaktır. Bireyler doğası gereği hoşagiden anları daha çok benimseme fakat hoşagitmeyen anları ise hep bir reddetmeye meyillidir. Oluruna bırakmak, şu an içerisinde olan tüm anları, hoşagiden ve gitmeyen her ne varsa olduğu gibi oluruna bırakmak, olduğu gibi olmasına izin vermektir (Kabat-Zinn, 1990). Germer'e (2009) göre ise bilinçli farkındalığın (Mindfulness) üç temel adımı bulunmaktadır. Birinci adım durmaktır. Olay olurken tam da o anda durup, farkındalığı oluşturmak ilk adımı oluşturmaktır. Örneğin yürürken, telefonda biriyle tartışırken ve benzeri durumlarda, durup nefese odaklanmak ilk adımı oluşturmaktır. İkinci adım gözlemlenmektir. Birey bu adımda, ne hissettiğini, bedeninin ne gibi duyulara sahip olduğunu, nasıl duygulara sahip olduğunu, nefesinin ritmini fark eder. Üçüncü adım ise geri dönmektir. Bu adımda dikkati dağılan birey, nazikçe dikkatini şu ana yeniden getirir. Bireyler bunu beş duyu organını kullanarak yapabilir. Örneğin etraftaki seslere, kokuya,

renklere ve benzeri durumlara dikkatini yönelterek anda kalabilir (Germer, 2009).

Mindfulness temelli stres azaltma programı (MBSR)

Kökleri Budist felsefesine dayanan ve bilimsel olarak desteklenen Mindfulness yani bilinçli farkındalık, herhangi bir dini veya felsefi yaklaşımına dayanmamaktadır. Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Stres Azaltma Programları, bireylerin zorlayıcı duygu ve durumlarla beraber kalmasını sağlamaya yönelik, bireylerin gündelik yaşamlarındaki stres ve zorlukları yönetebilmesine yardımcı programlar olup, Kabat-Zinn tarafından ilk adımları atılmıştır (Atalay, 2018). Bilinçli farkındalık (Mindfulness), bireylerde koşulsuz, önyargısız kabul durumunu oluşturmaktadır. Bireylerin önyargısız kabul tutumu ise bu bireylerde problemle baş etme stratejilerinde katkı oluşturmuştur. Son zamanlarda yapılan araştırmalara bakıldığında, MBSR yöntemlerinin bireylerde oluşan stres düzeyini verimli bir biçimde azaltmakta olduğu ortaya çıkmıştır (Shapiro, Brown ve Biegel, 2007). Doğu kültüründe yüzyıllardır uygulanan bilinçli farkındalık (Mindfulness) pratikleri, Jon Kabat-Zinn tarafından Massachusetts Üniversitesi Medical Center'da Batı kültürüne uyarlanmaya çalışılmıştır. Jon Kabat-Zinn Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Stres Azaltma Programı'nı (MBSR) geliştirmiş ve birçok hasta kitlesinde (kanser hastaları, yeme bozuklukları, duygudurum bozuklukları, kronik ağrılı hastalar vb. gibi) de başarı ile sonuçlanmıştır (Gazella, 2005). Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Stres Azaltma Programı temelinde meditasyon tekniklerini barındıran, bireylerin stres düzeylerinin azalmasına ve beden-zihin ilişkilerini güçlendirmesine yardımcı olan grup çalışmasıdır (Brantley, 2005). Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Stres Azaltma Programı ilk kez 10 haftalık olarak başlanmış fakat daha sonraları 8 haftaya göre düzenlenmiştir. Programda bireylere iki saat çalışmalar yapıyor olup, günlük

pratiklerinde uygulamak üzere ödevler de veriliyor. Ayrıca program sırasında bireylere birçok pratik deneyimi (yoga, yürüme meditasyonu, oturma meditasyonu vb. gibi) kazandırılıyor (Kabat-Zinn, 2005). Atalay'a (2018) göre, Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Stres Azaltma Programı, kanser hastalarında, kaygı bozukluğuna, tükenmişlik sendromuna, depresyona sahip olan bireylerde, kronik bir şekilde fiziksel ağrıları olan bireylerde verimli şekilde kullanılmaktadır. Bu grupları hedef almaktadır (Atalay, 2018). Bu programda hem fiziksel hem de zihinsel acılarla çalışılmaktadır (McCown, Reibel ve Micozzi, 2010).

Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi Programı (MBCT)

Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Bilişsel Terapi programları ise Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) temelli stres azaltma programlarının öncülüğünde oluşmuş olup, depresyonun tekrarlama riskini azaltma amacı ile oluşturulmuştur (Zenner, Herrleben-Kurz ve Walach, 2014). Oxford Üniversite'sinde MBCT de araştırmacılar tarafından düzenlenmiştir. MBCT daha çok klinisyenlerden oluşmakta olup, bireylerin kaçınma stratejilerini görüp onları fark etmelerini sağlayan öğrenme sürecidir. Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Bilişsel Terapi, bilinçli farkındalık (Mindfulness) eğitimi ile bilişsel terapi içeriğini birleştirilerek oluşturulmuş bir terapi yöntemi olup, 1990'lı yılların başında oluşturulmuştur. Özellikle depresyon geçmişi bulunan ve tekrarlanan bireylerde, düşüncelerini ve eğilimlerini onlara gösterme ve baş etme stratejileri öğreten bir yaklaşımdır (Segal, Williams ve Teasdale, 2002).

Depresyon

Depresyon Tanımı

Depresyon teriminin hayatımızdaki varlığı şüphesizdir ki uzun yılları almaktadır. Depresyonu ilk kez anlamlandıran ve tanımlayan Hipokrat olmuştur. Hipokrat, depresyonun nedeninin

beyinde meydana gelen bazı bozukluklar olduğunu vurgulamış ve depresyonu "melankoli" olarak tanımlamıştır (Yetkin ve Özgen, 2007). Depresyon bireylerde genellikle işlevselliği bozan, daha çok karmaşık semptomlarla ortaya çıkan ve yüksek görülme olasılığı olan bir sorundur (Köroğlu, 2009). Depresyon bireylerde birçok belirtiler yaratan bir sorundur. Bu belirtileri, üzüntülü, isteksiz, karamsar, umutsuz olmak gibi birçok olumsuz belirtiler oluşturmaktadır. Depresyona sahip bireylerde, gündelik yaşamda yapılan aktivitelere karşı azalma, fizyolojik olarak ve zihinsel olarak yavaşlama görülmektedir (Beck ve Alford, 2009). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2004 yılında yapmış olduğu tanıma göre depresyon, bireylerin gündelik yaşantısındaki aktivite ve sosyal işlevlerini etkileyen, bireyleri üzgün ve kederli hissettiren bir durumdur (World Health Organization, 2004). Depresyonun belirtilerini fiziksel ve psikolojik olarak ikiye ayırmak mümkündür. Uyku, iştah, istek, halsizlik ile ilgili problemler bireylerde fiziksel belirtileri oluşturmaktadır (Yates ve ark., 2004). Umutsuzluk, değersizlik, güvensizlik, karamsarlık hissi gibi üzüntülü duygular, yaptığı aktivitelerden eskisi kadar zevk alamama durumu, bezgin hissetme, yaşamına son verme düşünceleri, dürtüsel tavırlar, travma geçmişinin olması, alkol kullanımının artması ile ilgili problemler ise bireylerin psikolojik belirtilerini oluşturmaktadır (Hawton ve Harriss, 2007). Depresyonun psikolojik belirtilerine tekrar baktığımızda ise en önemli ve en tehlikeli belirtisi bireylerin yaşamına son verme düşünceleri olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2010 yılında yapmış olduğu açıklamaya göre, her sene 800000 kişi depresyon sebebi ile intihar girişiminde bulunmaktadır, ölüm sıralamasına bakıldığında ise 15-29 yaş aralığındaki ölümlerin nedenlerinde intihar etmek ikinci sırada yer almaktadır (World Health Organization, 2010). Bireylerin kişilik özellikleri de depresyonun psikolojik nedenlerinde büyük rol oynamaktadır.

Kişilerin sahip olduğu olumsuz bakış açısı ve düşük öz değer, kişilerin aynı zamanda hayatlarındaki stresli durumlara bakışını ve o olayları bilişsel olarak yorumlayışını da olumsuz yönde etkileyecektir. Bu sebepler ise bireylerde depresyon riskini artıracaktır (Haefel ve Grigorenko, 2007). Fiziksel ve psikolojik nedenlerin dışında depresyona sosyal nedenler de sebep olabilmektedir. Bireylerin sahip olduğu ekonomik durumlar, iş sorunları, eğitim sorunları, evliliklerindeki sorunlu durumlar, istenmeyen kayıplarla sonlanan yaşam olayları, yaşadıkları bölgenin durumu gibi birçok sosyal durumlar da depresyona sebebiyet vermekte ve riski artırmaktadır (Mirowsky ve Ross, 2003). Öztürk ve Uluşahin (2016) depresyonu bir çökkünlük olarak tanımlamaktadırlar. Depresyon, üzüntülü bazen de aynı zamanda hem üzüntülü hem de bunaltı bir duygu durumudur. Çökkünlüğün yani depresyonun oluş nedenlerine baktığımızda ilk sırada kalıtımı görürüz (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Köroğlu'na (2006) göre, depresyon genellikle en temel olarak bireylerde çökkünlük ve kişinin kendi öz-değerinde azalma olarak görülen, bireylerin işlevselliğini etkileyen ve bozan çok sık görülen ve yaş durumuna göre görülme şekli değişen, en az 2 hafta süreyle görülen tıbbi problemlerden biri olarak bilinmektedir. Depresyonun sebebine baktığımızda ise birçok sebep (ilaç kullanımı, doğum sonrası, alkol kullanımı, stres kaynaklı yaşam olayı ve birçok benzeri durumlar) sayılabilmektedir. Yapılan araştırmada, depresyonun görülme olasılığına baktığımızda, kadınların depresyon riskinin erkeklerin olma riskinden daha fazla olduğunu görmekteyiz. Kadınların %20'si yaşamları boyunca klinik depresyon geçirebiliyorken, erkeklerde bu rakam %10 olarak görülmektedir. Genellikle 25 ve 44 yaş aralığında en çok görülen depresyon, her yaş döneminde bireylerde görülmektedir (Köroğlu, 2006). Depresyon, bireylerin birçok alanda belirti yaşamasına sebep olmaktadır. Birey, davranışsal, duygusal,

zihinsel ve bedensel gibi birçok alanda belirtilerle karşılaşır. Depresyon bir duygu-durum bozukluğudur. Bireylerde en çok çökkünlük, zevk almama, mutsuzluk, karamsarlık, çökkünlük ve huzursuzluk gibi birçok olumsuz duygular yaratmaktadır. Depresyona sahip bireylerde daha önceleri yapılan aktivitelere, kendisine ve çevresindekilere istek kaybı da görülmektedir. Bu istek kaybı bireyin davranışlarını da değiştirmekte ve bireylerde içsel kapanmaya sebep olmaktadır (Sayar, 2009). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2012 yılında yapmış olduğu açıklamaya göre, depresyon ile fiziksel sağlıklı olma arasında olumlu yönde ilişki olduğu saptanmıştır. Yani fiziksel olarak soruna sahip olan bireylerde, bu durum depresyona sebep olabilmektedir. Bu durumun tersi de olabilmektedir (World Health Organization, 2012). Beck'in (2008) Depresyonda Bilişsel Bozukluklar Modeli'ne göre, depresyona sahip bireyler bilişsel üçlü dediğimiz, kendileri, dünyası ve geleceklere hakkında karamsar, depresif düşüncelere yönelmektedirler. Bu düşünceler tekrarlayıcı ve çarpıtılmış bilişsel hatalardır. Bu bilişsel hatalar ise bireylerde karamsarlık ve çaresizlik şemalarını aktive edip depresyona sebebiyet verebilmektedirler (Beck, 2008). Stres neredeyse bireylerin hayatının kaçınılmaz ve önemli bir yanındır. Stresin önemli olduğu kadar stresle nasıl başa çıkıldığı da önemlidir. Stresle başa çıkarken zorlanılan durumlarda bireylerin psikolojik ve fiziksel durumları da etkilenmektedir (Farley ve ark., 2005). Bireylerin stresle başa çıkma becerilerinin depresyon ve anksiyete üzerinde ilişkili olduğu bilinmekte ve bu alanda da araştırmalar yapılmaktadır. Choi'ye (2003) göre, üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, aktif başa çıkma mekanizmaları kullanan bireylerin depresyon düzeylerinin artmakta olduğu gözlemlenmiştir. Depresyon düzeyleri yüksek olan bireylerin ise strese karşı pasif başa çıkma stratejilerini daha fazla kullanmayı tercih ettikleri ortaya çıkmıştır (Choi, 2003). 2002 yılında

Kanada’da yapılan araştırmada depresyon tanısına sahip olan bireylerin stresle baş ederken pasif başa çıkma stratejilerini daha fazla kullanmayı tercih ettikleri gözlemlenmiştir (Ravindran ve ark., 2002). Yapılan araştırmalara bakıldığında, üniversite öğrencilerinin en büyük tehdidi depresyon olarak söylenilebilmektedir (Chen ve ark., 2013). Hatta tüm popölasyona bakıldığında üniversite öğrencilerinin depresyon tanısı alma riskinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Stallman, 2010). Özellikle üniversite öğrencilerinin yaşadığı ekonomik sorunlar ve arkadaşlık ilişkilerindeki sorunlar bu bireylerde depresif belirtilere sebebiyet vermektedir (Özdel ve ark., 2002). Depresyon ciddi önlemler alınması gereken bir sorundur, özellikle de üniversite öğrencilerinde sık görülüyor olması bu durumun ciddiyetini arttırmaktadır. Müdahale alanının artırılması, bireyler ve öğrenciler için risk alanını azaltacaktır (Miller ve Chung, 2009). Türkiye’deki araştırmalarda ise tüm hastalıklara bakıldığında depresyonun ikinci sırada yerini aldığı görölmektedir (Rezaki, 1995).

Depresyon Türleri

Depresyon bozuklukları duygudurum bozukluklarının bir çeşididir. Eski adı duygulanım bozukluğu/ mevsimsel duygulanım bozukluğu olan duygudurum bozuklukları, uzun süreli olarak hayatımıza olan bakış açımızı renklendiren bir duygudur. Kadınlarda görülme oranı %20 iken erkeklerde bu oran %10 dur. Genellikle bu bozukluklar daha önce ailesinde bu bozukluğun görölmüş olduğu bireylerde, yalnız yaşayıp ve hayatında ‘önemli’ gördüğü kişilere sahip olmayan bireylerde olması daha olasıdır. Duygudurum ile ilişkili ruhsal problemlerin tanısını koyarken üç ölçüt grubu vardır. Bunlar ise duygudurum epizodları, duygudurum bozuklukları ve en son epizodu ve tekrarlayan süreci tanımlayan belirteçlerdir. Duygudurum epizodları, kişinin hayatının belli bir döneminde normal olmayan bir şekilde mutlu veya

üzgün hissettiği durumlardır. Duygudurum epizodları majör depresif epizod, mani epizodu, ve hipomani epizodu olarak üçe ayrılabiliriz. Majör depresif epizod, kişinin an az iki hafta boyunca kendini depresif ruh halinde bulması durumudur. Kişi uykusu, yeme, konsantrasyon, enerji, ölüm ile ilgili düşünceler vb. gibi durumlarda zorluk yaşar. Mani epizodu ise en az bir hafta boyunca kişinin coşkun hissetmesidir. Bu bireylerin enerji ve aktivite düzeyinde normal olmayan bir artış gözlemlenir ve genellikle kişilerin hastaneye yatırılması gerekebilir. Son olarak, hipomani epizodu ise manik epizoduna çok benzer, hatta küçük ve hafif bir mani epizodu olarak da adlandırılabilir. Hipomani epizodu en az dört gün sürmekle birlikte, mani epizodundan daha az şiddetlidir. Bu kişilerin hastaneye yatırılması gerekli değildir (Morrison, 2016). Depresyon bozukluklarını yedi alt başlıkta inceleyebiliriz. Bunlar majör depresif bozukluk, süregiden depresyon bozukluğu (distimi), yıkıcı duygudurum düzensizlik bozukluğu, premenstrüel (adet öncesi) disforik bozukluk, başka tıbbi bir duruma bağlı depresyon bozukluğu, tanımlanmış veya tanımlanmamış diğer bir depresyon bozukluğu olarak adlandırılır. Bu bozukluklardan en yaygın olanı majör depresif bozukluğuna bakmak gerekirse, burada bireylerin en az bir majör depresif epizodu bulunmakla birlikte, hipomani ve mani epizodu bulunmaz. Diğer bir yaygın bozukluk ise süregiden depresyon bozukluğudur (distimi). Depresyonun bu türünde bireyler düşük dozda bir depresyon yaşarlar. Fakat burada majör depresif bozukluklarından daha uzun bir süre vardır (çoğu zaman iki sene) ve bir yükselme evresi yoktur (Morrison, 2016).

Ruminasyon

Ruminasyon, özellikle son 20 yıldır araştırmalarda fazlasıyla kendini göstermektedir (Thomsen, 2006). Bireylerin sahip oldukları zorlayıcı durumlara, çaba sarf etmeksizin, pasif ve yineleyen bir biçimde bulunduğu zor

duruma, duyguya veya o durumun sebeplerine veya sonuçlarına odaklanmasına “ruminasyon” adını veriyoruz (Nolen-Hoeksema, Wisco ve Lyubomirsky, 2008). Ruminasyon, bireylerde tekrarlayan bir şekilde ortaya çıkan, bir durumu anımsama ve beklenti halinde ortaya çıkan düşünme biçimidir (Calhoun ve ark., 2000). Ruminasyon, bireylerin yaşadığı stresli olaylardan sonra oluşan tekrarlayıcı düşünce ve bilişlerden oluşmaktadır. Bu durum ise stres ile ruminasyon arasında bir ilişki yaratmaktadır (Alloy ve ark., 2000). Ruminatif düşünceler sadece bireylerin kendileri ile ilgili olmayabilir. Bazen bireylerin diğerleri ile olan iletişiminden, geçmişten, gelecekte veya şu andan ruminatif düşünceler doğabilir (Papageorgiou ve Wells, 2004). Nolen-Hoeksema’ya (2004) göre ruminasyon dört gruba ayrılmaktadır. Bunlar, negatif düşünceler, problem çözme becerisindeki azalma, davranışsal tutumunda azalma ve sosyal destekte azalmadır (Nolen-Hoeksema, 2004). Yapılan araştırmaya göre, ruminasyonun bulunma olasılığı erkeklere oranla kadınlarda daha yüksektir. Kadınların durumlara erkeklerden daha fazla ruminatif tepkiler verdiği ve durumla ilgili stres ve depresif hissettiği görülmüştür (Nolen-Hoeksema, Morrow ve Fredrickson, 1993). Ruminasyon alan yazında, daha çok bireylerin nasıl olumsuz duyguları geliştirdiğini ve nasıl tekrarlayıcı ve ısrarcı bir biçimde sürdürdüğünü anlamaya yönelik önemli bir yer tutmaktadır (Smith ve Alloy, 2009). Bireylerde ruminatif düşünceler birçok duruma karşı gelişebilmektedir. Bireyler geçmiş durumlarıyla ilgili, gelecekleri ile ilgili, kendileri veya başka bireylerle ilgili ve tamamlanmış/ tamamlanamamış durumlarla ilgili ruminatif düşüncelere sahip olabilmektedirler (Papageorgiou ve Wells, 2004). Ruminasyon sırasında bireyler, kendileri, duyguları, davranışları ve olayla ilgili negatif çıkarımlarda bulunurlar. Problemi çözmek ve belirtileri değiştirmek yerine olumsuz duygulara ve

stresli olayın sonucuna odaklanırlar (Nolen-Hoeksema, Wisco, ve Lyubomirsky, 2008).

İlgili literatür çalışmaları

Majör depresyon tanısı almış bireylere 60 haftalık Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) Temelli Bilişsel Terapi programı (MBCT) uygulanmıştır. Sonuçlara bakıldığında ise bireylerin farkındalık düzeylerinin arttıktan sonra depresyon riskinin tekrarlamasını üç ya da daha fazla olacak şekilde önlemede etkili olduğu görülmüştür (Teasdale vd., 2000). Majör depresyon tanısı almış 55 bireye MBCT uygulanmıştır. Sonuçlara bakıldığında ise MBCT programının bireylerin depresyon belirtilerini ortadan kaldırdığını ve depresyonun tekrarlama oranını %36 ile %78 oranında azalttığı görülmüştür (Teasdale ve ark., 2000). 2009 yılında Mc Cracken ve Thompson’un kronik ağrıya sahip olan bireylere yaptığı çalışmada, bireylerin bilinçli farkındalık (Mindfulness) düzeylerinin ve anda kalma becerilerinin depresyon düzeylerini anlamlı düzeyde yordadığı sonucuna varılmıştır (Mc Cracken ve Thompson, 2009). Avustralya’da yapılan çalışmada 10-13 yaşları arasında olan 175 öğrenciye 10 haftalık Kabat-Zinn’in bilinçli farkındalık (Mindfulness) pratikleri yapılmıştır. Sonuçlara bakıldığında ise öğrencilerin depresyon ve kaygı düzeylerinde azalma, sınıf içinde ise daha rahat oldukları ve nefes egzersizlerini ise yaşam döngülerine kattıkları gözlemlenmiştir (Joyce ve ark., 2010).

Yazarların Katkı Beyanı

Yazarlar makaleye eşit katkıda bulduklarını, makalenin yayına hazır son halini gördüklerini/okuduklarını ve onayladıklarını beyan ederler.

Çıkar Çatışması Beyanı

Tüm yazarlar, bu çalışma için herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Kaynaklar

- Adele, H., Feldman, G. 2004. Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical psychology: Science and practice*, 11(3): 255-262.
- Atalay, Z. 2018. *Mindfulness Şimdi ve Burada* (3.bas.). İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Baer, R.A., Smith, G.T., Allen, K.B. 2004. Assessment of mindfulness by self-report the Kentucky inventory of mindfulness skills. *Assessment*, 11(3): 191- 206.
- Beck, A.T. 2008. The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *Am J Psychiatry*, 165(8): 969-977.
- Beck, A. T., Alford, B. A. 2009. *Depression: Causes and treatment*. Pennsylvania: University of Pennsylvania Press.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., Devins, G. 2004. Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3): 191-206.
- Brantley, J. 2005. Acceptance- and mindfulness-based approaches to anxiety. S. M. Orsillo ve Roemer, L. (Ed.), Springer. New York: 131-146.
- Brown, K. W., Ryan, R.M. 2003. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 84(4): 822-848.
- Brown, K.W., Ryan, R.M., Creswell, J. D. 2007. Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for Its Salutary Effects. *Psychological inquiry*, 18(4): 211-237.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G. McMillan, J. 2000. A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13: 521-527.
- Cash, M. Whittingham, K. 2010. What facets of mindfulness contribute to psychological well-being and depressive, anxious, and stress-related symptomatology? *Mindfulness*, 1(3): 177-182.
- Chen, L., Wang, L., Qiu, X. H., Yang, X. X., Qiao, Z. X., Yang, Y. J., Liang, Y. 2013. Depression among Chinese university students: Prevalence and socio-demographic correlates. *Plos One*, 8(3): e58379.
- Choi, M. K. 2003. Symptoms, depression, and coping behaviors of university students. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 33(3): 433-439.
- Cleveland, R. (2016). Mindfulness in K-12 education: School counselor connections. *Vistas Online*, 79, 1-11. Retrieved from: https://www.counseling.org/docs/defaultsource/vistas/article_79_2016.pdf?sfvrsn=4.
- Crane, R.S., Kuyken, W., Hastings, R.P., Rothwell, N., Williams, J.M.G. 2010. Training teachers to deliver mindfulness-based interventions: Learning from the UK experience. *Mindfulness*, 1(2): 74-86.
- Çatak, P. D. Ögel, K. 2010. Farkındalık Temelli Terapiler ve Terapötik Süreçler. *Klinik Psikiyatri*, 13: 85-91.
- Dekeyser, M., Raes, F., Leijssen, M., Leysen, S., Dewulf, D. 2008. Mindfulness skills and interpersonal behaviour. *Personality and Individual Differences*, 44(5): 1235-1245.
- Farley, T., Galves, A., Dickinson, M. Perez, M.J.D. 2005. Stres, coping, and health: A comparison of Mexican immigrants, Mexican- Americans, and non- Hispanic whites. *Journal of Immigrant Health*. 7(3): 213-219.
- Frey, A. Totton, A. 2016. *Şimdi, Buradayım*. İstanbul: Destek Yayınları.
- Gazella, K. 2005. Bringing mindfulness to medicine: An interview with Jon KabatZinn, *PhD. Advances*, 21: 22-27.

- Germer, C. 2009. The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions. Guilford Press.
- Germer, C. 2004. What is mindfulness? *Insight Journal*, 22: 24- 29.
- Haefffel, G. J., Grigorenko, E. L. 2007. Cognitive vulnerability to depression: Exploring risk and resilience. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 16(2): 435-448.
- Hawton, K., Harriss, L. 2007. Deliberate Self-Harm in Young People: Characteristics and Subsequent Mortality in a 20-Year Cohort of Patients Presenting to Hospital. [CME]. *Journal of Clinical Psychiatry*, 68(10): 1574.
- Joyce, A., ETTY-Leal, J., Zazryn, T., Hamilton, A. 2010. Exploring a mindfulness meditation program on the mental health of upper primary children: A pilot study. *Advances in School Mental Health Promotion*, 3(2):17-25.
- Kabat-Zinn, J. 1990. Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. New York, NY: Delacorte.
- Kabat- Zinn, J. 1994. Wherever you go there you are. New York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. 2003. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2): 144-156.
- Kabat-Zinn, J. 2005. Coming to our senses: Healing ourselves and the world through mindfulness: Hachette UK.
- Kabat- Zinn, J. 2009. Neredeysen Orada Ol. İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Kabat-Zinn, J., Hanh, T. N. 2009. Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. Boston: Delta.
- Karacaoğlan, B., Şahin, N.H. 2016. Bilgece Farkındalık ve Duygu Düzenleme Becerisinin İş Tatminine Etkisi. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 8(4): 421-444.
- Köroğlu, E. 2006. Depresyon nedir? Nasıl baş edilir? (2. baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Köroğlu, E. 2009. Klinik Uygulamada Psikiyatri: Tanı ve Tedavi Kılavuzları. HYB Basım Yayın.
- Marchand, W.R. 2015. Mindfulness for Bipolar Disorder: How Mindfulness and Neuroscience Can Help You Manage Your Bipolar Symptoms. New Harbinger Publications.
- McCown, D., Reibel, D., Micozzi, M. S. 2010. Teaching mindfulness. A practical guide for clinicians and educators. US: Springer.
- Mc Cracken, L.M. Thompson, M. 2009. Components of mindfulness in patients with chronic pain. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31:75-82.
- Miller, E. J., Chung, H. 2009. A literature review of studies of depression and treatment outcomes among US college students since 1990. *Psychiatric services*, 60(9): 1257-1260.
- Mirowsky, J., Ross, C.E. 2003. Social causes of psychological distress. New Jersey: Transaction Publishers.
- Morrison, J.R. 2016. DSM-5'i kolaylaştıran klinisyenler için tanı rehberi. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Napoli, M., Krech, P.R., Holley, L.C. 2005. Mindfulness training for elementary school students: *The attention academy. Journal of applied school psychology*, 21(1): 99-12.
- Neff, K.D. 2003. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2): 85-101.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B.E. Lyubomirsky, S. 2008. Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5): 400-424.
- Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O., Oğuzhanoglu, N.K. 2002. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(3): 155-161.
- Öztürk, M. O., Uluşahin, A. 2016. Ruh sağlığı ve bozuklukları. Nobel Tıp Kitabevleri.

- Özyeşil, Z. 2011. Öz- Anlayış ve Bilinçli Farkındalık (1. basım). Ankara: Maya Akademi Yayınevi.
- Özyeşil, Z. 2011. Üniversite Öğrencilerinin Öz-anlayış Düzeylerinin Bilinçli Farkındalık Kişilik Özellikleri ve Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Yayınlanmış Doktora Tezi). Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya, Türkiye.
- Papageorgiou, C. Wells, A. 2004. Depressive rumination: Nature, theory, treatment. Chichester: Wiley.
- Ravindran, A.V., Matheson, K., Griffiths, J., Merali, Z., Anisman, H. 2002. Stress, coping, uplifts, and quality of life in subtypes of depression: a conceptual frame and emerging data. *Journal of Affective Disorders*, 71: 121- 130.
- Rezaki, M. (1995). Bir sağlık ocağına başvuran hastalarda depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 13-20.
- Sayar, K. 2009. Ruh Hali. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Segal, Z., Williams, J.M.G., Teasdale, J.D. 2002. Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse. New York, NY: Guilford Press.
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G., Teasdale, J.D. 2012. Mindfulness-based cognitive therapy for depression. New York: Guilford Press.
- Selvili Çarmıklı, Z., 2018. Pembe Fili Düşünme. İstanbul: İnkilap Kitabevi.
- Shapiro, S.L., Brown, K.W., Biegel, G.M. 2007. Teaching self-care to caregivers: Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of therapists in training. *Training and education in professional psychology*, 1(2): 105.
- Smith, J.M., Alloy, L.B. 2009. A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical Psychology Review*, 29(2): 116-128.
- Siegel, D. J. 2007. Mindfulness training and neural integration: differentiation of distinct streams of awareness and the cultivation of well-being. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 2(4): 259-263.
- Siegel, R., Germer, C., Olendzki, A. 2009. Mindfulness: What is it? Where did it come from? Fabrizio Didonna (Ed.). *Clinical Handbook of Mindfulness*. New York: Springer.
- Stallman, H.M. 2010. Psychological distress in university students: A comparison with general population data. *Australian Psychologist*, 45(4): 249-257.
- Şahin, A. 2019. Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık ile yaşam doyumu ve iyi oluş arasındaki ilişkiler. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (8): 151-176.
- Teasdale, J.D., Segal, Z., Williams, J.M.G. 1995. How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behaviour Research and therapy*, 33(1): 25-39.
- Teasdale, J.D., Segal, Z.V., Williams, J.M.G. Ridgeway, V. A. 2000. Prevention of relapse/ recurrence in major depression by mindfulness- based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4): 615-623.
- Thomsen, D.K. 2006. The association between rumination and negative affect: A review. *Cognition & Emotion*, 20(8): 1216-1235.
- Ülev, E. 2014. Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- World Health Organization, W. 2004. International statistical classification of diseases and health related problems (The) ICD-10. World Health Organization.
- World Health Organization, W. 2010. World health statistics 2010: World Health Organization.

- World Health Organization, W. 2012. Health statistics and health information systems: World Health Organization.
- Yates, W.R., Mitchell, J., Rush, A.J., Trivedi, M.H., Wisniewski, S.R., Warden, D., Husain, M.M. 2004. Clinical features of depressed outpatients with and without co-occurring general medical conditions in STAR* D. *General hospital psychiatry*, 26(6): 421-429.
- Yetkin, S., Özgen, F., 2007. Tarihsel Bakış İçinde Depresyon. Türkiye Klinikleri. *Journal of Internal Medical Sciences*, 3(47): 1-5.
- Yıkılmaz, M., Güdül, M.D., 2015. Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu, yaşamda anlam ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkiler. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(2), 297-315.
- Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., Walach, H., 2014. Mindfulness-based interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 5: 603-610.

Atıf Şekli: As Öztürkler, M., Babayiğit, A., 2023. Bilinçli Farkındalığın (Mindfulness) Depresyon ve Ruminasyon ile İlişkisi. *MAS Uygulamalı Bilimler Dergisi*, 8(3): 531-544.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8189231>.

To Cite: As Öztürkler, M., Babayiğit, A., 2023. The Relationship Between Mindfulness, Rumination and Depression. *MAS Journal of Applied Sciences*, 8(3): 531-544.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8189231>.
