

# Hiçbir şeyden *keyif alamıyorum.*

*Bu, bir kişilik özelliği ya da "tembelliğin" sonucu değildir.  
Klinik bir belirti — adı:  
**Anhedoni.***

Kaydır → 14 Slayt

Tam yazı + referanslar → [alisanburak.com](http://alisanburak.com)

# Sevdiğin müzik artık *içerde titreşmiyor.*

*Belki bunlardan biri tanıdık geliyor:*

**Sevdiğin yemek, eskisi gibi tatlanmıyor.**

*Tat duruyor. Haz kayboldu.*

**Arkadaşının iyi haberine sevinemiyorsun.**

*Doğru tepkiyi 'yapıyorsun' ama içerde bir şey kıpırdamıyor.*

**Hobi başlangıçta zevkliydi – şimdi yük gibi.**

*Yapmaya devam ediyorsun ama tatmin gelmiyor.*

# Anhedoni.

*Hazı bulamamak.*

## TANIM

Eskiden **ilgi ya da haz veren** etkinliklerden alınan **tat ve isteğin belirgin biçimde azalması.**

## Neden önemli?

Depresif duygudurum (mutsuzluk) ile birlikte, majör depresyon tanısının **iki çekirdek belirtisinden biri.**

***Tek başına tanı değildir — fakat güçlü bir uyarı işaretidir.***

# Anhedoni tek bir şey değil.

*İki ayrı bozulma — iki ayrı klinik tablo.*

## K O N S U M A T U A R

### "Haz alamamak"

*Yemeği yerken,  
müziği dinlerken  
duygu uyanmaması.*

**Anda yaşanan  
hazzın azalması.**

## M O T İ V A S Y O N E L

### "İstek bulamamak"

*Başlamak için  
isteksizlik, ödülü  
düşünmek bile çekmiyor.*

**Depresyonda baskın olan tür —  
davranışsal aktivasyonun  
tam hedefi.**

# Anhedoni varsa, *depresyon seyri deęişir.*

**r = -0.41**

Anhedoni şiddeti ile  
**yaşam kalitesi**  
arasında ters yönlü, orta-güçlü ilişki

(20 çalışma · 2024 meta-analizi)

→ Daha şiddetli depresif epizot

→ Antidepresan yanıtında düşüş

→ Sosyal ve işlevsel bozulmada artış

# Anhedoni,

## intihar düşüncesini öngörür —

*depresyonun şiddetinden bağımsız olarak.*

# SMD = 0.57

Anhedoni düzeyi yüksek bireylerde

**güncel intihar düşüncesi, orta büyüklükte ve anlamlı şekilde daha sık.**

*(15 çalışma · 7.347 katılımcı · depresyon ve psikiyatrik tanı için kontrol edildi)*

### KLİNİK PRATİK

*"Hiçbir şeyden zevk almıyorum" cümlesi karşımıza çıktığında — yalnızca depresif duyguduruma değil, **intihar düşüncesine de doğrudan sormak gerekir.***

# Bu beŐ eŐik vardır.

*Bir veya birkaçı varsa, randevu ertelenmemelidir.*

1

**Belirti 2 hafta ve daha uzun sürmüŐ**

*Geçici bir hâlin ötesinde, süreğen bir tablo.*

2

**Eskiden keyif veren en az 3 etkinlikten haz alınmıyor**

*İlgi alanları, sosyal etkinlikler, hobiler.*

3

**İŐ, ilişki ya da öz bakımda anlamlı düşüş başlamıŐ**

*İŐlevsellik kaybı klinik eŐiğın temel göstergesidir.*

4

**Uyku 6 saatten az veya 10 saatten fazla ve süreğen**

*Uyku eksenindeki bozulma anhedoniye besler.*

5

**İntihar düşüncesi var**

*Tek başına bile randevu için yeterli sebep — gecikmemek kritiktir.*

# Sorun "istek eksikliği" *değil — bir devre işleyişi.*

## Ö D Ü L D E V R E S İ

**Ventral striatum + ventromedial prefrontal korteks bağlantısı**

*Ödüle yanıt sönükleşir; "isteyen" sistem soğur.*

## N Ö R O T R A N S M İ T T E R

**Dopamin sinyali — özellikle motivasyonel boyutta — azalır**

*Ödülü değil, ödülü almak için harcanan çabayı etkiler.*

## İ N F L A M A S Y O N

**CRP / IL-6 yüksekliği striatum bağlantısını zayıflatır**

*Anhedoni-depresyon alt grubunda transdiagnostik bir yol.*

# Sadece SSRI yetmeyebilir.

*Anhedoni, ilaç yanıtının kör noktası.*

**%46**

antidepresan kullanan  
depresif hastada  
duygusal düzleşme

SHAPS skoru ile ölçülen

## Anhedoni-spesifik etki

*SMD = 0.26 — depresyon geneli için bulunan etkinin yarısı.*

KLİNİK PENCERE

## Sadece haplara değil,

*davranış + nörobiyoloji + bağ kümesine ihtiyaç var.*

**⚠ ÖNEMLİ**

## Bu, ilaca karşı bir mesaj değildir.

*İlaç çoğu zaman gereklidir; ancak anhedoni baskınsa tedavi planı genişletilir: hekim eşliğinde ajan değişikliği, augmantasyon ya da psikoterapi.*

# Anhedoni geri çevrilebilir —

*doğru sıra ve sabır gerekir.*

1

## Davranışsal Aktivasyon

*"Önce hareket; haz peşinden gelir."*

2

## Egzersiz Doza Çek

*Haftada 150 dk orta tempo — kanıt seviyesi yüksek.*

3

## Sosyal Bağ + Anlam

*Yalnızlık anhedoniyi besler; bağ ondan koruyor.*

4

## Uyku ve İnflamasyon

*Uyku ekseni ve metabolik sağlık ödül devresini etkiler.*

5

## Profesyonel Destek

*Anhedoni-spesifik psikoterapi + hekim takibi.*

# Önce hareket. Haz *peşinden gelir.*

**g = 0.83**

Davranışsal aktivasyonun **depresyon belirtileri** üzerindeki etkisi —  
**büyük etki büyüklüğü.**

Pratik şablon:

1

## Eskiden değer verdiğin 3 etkinliği listele

*Sevdiğin değil — "anlamlı" bulduğun. Anhedonide "sevme" bilgisi güvenilirmez olur.*

2

## Haftaya günde bir tane planla — 10 dk

*İstek beklemeden. "Şu anda canım istemiyor" kararı durdurmaz.*

3

## Beklediğin yerine olanı kaydet

*"Hiç hissetmedim" değil — 0–10 ölçeğinde her gün küçük bir not. Veri toplama.*

4

## Haftanın sonunda azar azar yükselt

*Görev küçüklüğü kasıtlı: motivasyonel anhedonide aktivasyon eşiği düşük tutulur.*

*Stein et al., Psychol Med, 2019 — meta-analiz (28 RCT) · Cuijpers et al., Clin Psychol Rev, 2007*

# Egzersiz ilaç gibi değil — ilaç kadar güçlü olabilir.

Ağ meta-analizi (218 RCT, 14.170 kişi) — depresyon üzerine etki:



## KLİNİK ŞABLON

### Haftada 150 dakika · orta tempoda hareket.

5 × 30 dakika hızlı yürüyüş — veya 3 × 50 dakika kuvvet/yoga.

İlk hafta 10 dakika ile başla, her hafta küçük artırım. Şiddet algısı: "konuşabiliyorum ama şarkı söyleyemem".

# Bağ. Anlam. Uyku.

Anhedoninin etrafına örülen üç dayanak.

## B A Ğ

### Haftada en az 2 yüz yüze, ekransız temas

Sosyal anhedoni, intihar düşüncesinin güçlü öngörücüsü. Bağ — ondan koruyucu rol oynar.

Hawes et al., *Depress Anxiety*, 2018

## A N L A M

### Haftada 15 dakika kalem-kâğıt: "Bu hafta hangi an gerçekten ben'dim?"

Anlam, anhedoni ile ters yönde bağlantılı; yazma + paylaşma motivasyonel anhedoniye besler.

Demir-Kassem et al., *J Affect Disord*, 2024

## U Y K U

### Sabit kalkış saati, gece ışık hijyeni, kafein 14:00'ten sonra yok

Uyku düzensizliği ödül devresini doğrudan zayıflatır. Düzenlenen uyku, anhedoni eşiğini yükseltir.

Choi et al., *J Geriatr Psychiatry Neurol*, 2025

# Hiçbir Şeyden keyif alamamak,

*bir kişilik zafiyeti değil —*

*tedavi edilebilir klinik bir belirtidir.*

## Kısa özet:

- ✓ Anhedoni, depresyonun çekirdek belirtisidir.
- ✓ İntihar düşüncesini bağımsız olarak öngörür — gözden kaçırılmamalı.
- ✓ Davranışsal aktivasyon + egzersiz + bağ + uyku + profesyonel destek.
- ✓ Tedavi planı kiŐiye özel — hekimden destek almak güç değil, akıldır.

*Tam yazı + referanslar: [alisanburak.com](https://alisanburak.com)*