



# Algılanan Sosyal Destek, Stres ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Gözden Geçirme

Research Article

Subject: Psychology

**Psk. Penbe Ecem ABDULLAH**

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC,  
[ecemabdullah@gmail.com](mailto:ecemabdullah@gmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-1614-9501>

**Yrd. Doç. Dr. Bade YAYA**

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC  
[bade.yaya@neu.edu.tr](mailto:bade.yaya@neu.edu.tr) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6097-2755>

## zet

Gerçekleştirilen bu çalışma algılanan sosyal destek, stres ve depresyon kavramlarının birbirleriyle nasıl bir ilişki içerisindeki olduklarını inceleyebilmeyi hedeflemektedir. İlgili literatürün gözden geçirilmesiyle oluşturulmuş olan bu çalışma, başka bir yöntem içermemiş ve her hangi bir ölçüm aracı yer almamıştır. Kavramların her birine ilişkin, bilimsel çalışmalar doğrultusunda yapılmış olan tanım ve açıklamalar gözden geirilmış ve okuyucuya aktarılmıştır. Söz konusu değişkenleri konu edinen çeşitli araştırmalar incelenmiş ve bildirilen sonuçları değerlendirilmiştir. Elde edilmiş bulgularda büyük ölçüde, depresyon Őiddetinde stresin yükseltici bir rol oynadığını, algılanan sosyal desteğin ise stres ve depresyon düzeylerini azaltıcı bir ilişki ortaya koyduğu gözlemlenmiştir. Sonuç olarak, bireylerin yaşantısında zorluklara ve olumsuzluklara yol açan stres ve depresyona ilişkin algılan sosyal desteğin, koruyucu bir rol üstlendiği fikrine varılmıştır. Bilimsel araştırmalarda örneklemelerin çeşitlendirilmesi, kültürel farklılıkların dahil edilmesi ve boylamsal çalışmaların arttırılmasıyla beraber terapötik süreçlerde algılanan sosyal desteğin daha detaylı ele alınması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** algılanan sosyal destek, stres, depresyon

## An Examination of the Relationship Between Perceived Social Support, Stress and Depression: A Review

### Abstract

This study aims to examine the relationships among perceived social support, stress, and depression. It is based on a review of the relevant literature and does not include any additional methodology or measurement tools. Definitions and explanations of each concept, established through scientific studies, have been reviewed and presented to the reader. Various studies addressing these variables have been examined, and their reported findings have been evaluated. The findings indicate that stress largely plays an

### Article Citation Information:

Abdullah, P. E. (2026).

**Algılanan Sosyal Destek, Stres ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Gzden Geirme, Journal of Social Research and Behavioral Sciences**

(SADAB Journal),  
(e-ISSN:2149-178X) Vol:12,  
Issue:04, p. 47-74.

DOI: 10.52096/jsrbs.12.04.04

Received D.: 29.04.2026

Accepted D.: 16.05.2026

Journal of Social Research and Behavioral Sciences

[editorsadab@gmail.com](mailto:editorsadab@gmail.com)

exacerbating role in the severity of depression, while perceived social support has a reducing effect on both stress and depression levels. As a result, it is concluded that perceived social support plays a protective role against stress and depression, which can lead to difficulties and negative outcomes in individuals' lives. It is recommended that future scientific research diversify samples, include cultural differences, and increase longitudinal studies, as well as examine perceived social support in greater detail within therapeutic processes.

**Keywords:** perceived social support, stress, depression

## **Giriş**

Bireylerin yaşamları içerisinde gerçekleşebilecek ve olumsuz sonuçlanabilecek olaylar karşısında aile, arkadaş ya da yaşamının içinde yer alan diğer kişilerden edindiği destek, algılanan sosyal destek olarak ele alınmaktadır. Algılanan sosyal destek kaynaklarının varlığı, olumsuz durumlar karşısında koruyucu bir rol oynamakta ve aynı zamanda psikolojik iyilik hali üzerinde de pozitif etkilere sahip olmaktadır (Koç ve Arslan, 2019). Bir bakıma algılanan sosyal destek, genel olarak bireyin kendisine yüklediği değer algısı olarak ifade edilmektedir. Bu desteğin, çevresindeki insanlarca önemsendiği ve ihtiyaç duyduğunda destek alabileceği fikrine sahip olan bireyler için fazla olduğu belirtilmektedir (Ardahan, 2006).

Stres kavramı, bireyler için sağlık ve huzura yönelik bir tehdit ve uyarı sinyali olarak değerlendirilmektedir (Erdoğan vd., 2009). Yaşam içerisinde birçok etkisi görülen ve çağımızın önemli bir ögesi olan stres, uzun süreli maruziyet sonucunda bireyin işlevselliğini, yaşam kalitesini negatif yönde etkilemekte ve çeşitli sağlık problemlerini oluşumunu zemin hazırlamaktadır (Eskin vd., 2013). Stresli olaylara yönelik bireyin geliştirdiği tepkiler, söz konusu durum karşısında bir baş etme yöntemi olarak ele alınmaktadır. Stresi denetim altında tutabilmek ve bir güçlük meydana getirmesinin önüne geçebilmek, bireyin bu dönemi sağlıklı yürütebilmesinden geçmektedir. Tam tersi olarak bu sürecin doğru yönetilememesi ise psikolojik, bedensel ve sosyal açıdan problemler oluşturabilmektedir (Taşdemir vd., 2023).

Dünya genelinde depresyon, bireyin zihinsel süreçlerinde görülen bir ruhsal çöküntü halini takiben memnuniyet ve hazzın kaybolduğu bir psikolojik rahatsızlık olarak görülmektedir (Gök ve Karaaziz, 2023). Duygudurum bozukluğu olarak kabul edilen depresyonun temel nitelikleri; duygusal çökkünlük, istek kaybı, enerji düzeyinde ve tatmin duygusunda belirgin düşüş olarak belirtilmektedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Depresyon süreci içerisinde hissedilen negatif duygular, bireyin işlevselliğini ve gündelik hayat düzenini olumsuz yönde etkilemekte ve sürenglik göstermektedir (Çelik ve Hocaoğlu, 2016).

Gerçekleştirilen bu çalışma, algılanan sosyal destek, stres ve depresyon kavramlarını ve birbirleriyle olan ilişkilerini incelemek adına ilgili literatürün gözden geçirilmesini amaçlamaktadır.

### **Algılanan Sosyal Destek**

Bireyler yaşantılarında, duygusal gerilim oluşturabilecek deneyimler karşısında ailesi, dostları gibi etrafında bulunan diğer kişilerden gelebilecek yardıma gereksinim duymaktadırlar. Bireyin çevresi tarafınca edindiği bu destek, sosyal destek olarak kavramsallaştırılmaktadır (Kök ve Demir, 2018).

Sosyal destek, ağırlıklı olarak ilk olarak 1970'li senelerin orta evresi ve izleyen süreçte çalışmalarda yer edinmiştir (Korkmaz ve Aktan, 2023). Literatüre bakıldığında sosyal destek kavramına ilişkin açıklamaların çeşitlilik gösterdiği görülmektedir.

Cobb (1976) tanımlamasıyla sosyal destek kavramı, bireyin başkalarının değerli görüldüğüne, duygusal olarak desteklendiğine, kendisine itibar edildiğine ve çift yönlü sorumlulukların olduğu bir sisteme dahil olduğuna yönelik inancının gelişmesine katkı sunan bir bilgi olarak ifade edilmektedir.

Cassel (1976) tarafından sosyal desteğin, bireyin çevresindeki insanlarla oluşturmuş olduğu destekleyici ilişkileri vasıtasıyla stres oluşturabilecek durumların yarattığı istenmedik etkilerin, hafiflemesini sağladığı ve bu doğrultuda bireyi koruyan bir etki ortaya koyduğu ifade edilmektedir.

Cohen ve Wills (1985) tarafından ise sosyal destek, bireyin sosyal hayatında bulunan diğer bireylerle olan ilişkileri ile duygusal açıdan desteklenmesi, tavsiye alması, manevi ve maddi destek görmesi ve bu doğrultuda kendini toplum içinde değerli hissetmesi ve stres içeren durumlarla baş edebilmesi konusunda katkı sağlayan bir fenomen olarak açıklanmaktadır.

Algılanan sosyal destek, bireyin çevresindekiler tarafından edindiği sosyal desteğe yönelik kendi öznel değerlendirmesini içeren bir süreci ifade etmektedir

Norris ve Kaniasty (1996), bireylerin gereksinim halinde etrafındaki insanların desteğine başvurabileceğine dair düşüncesinin, algılanan sosyal desteği işaret ettiğini aktarmaktadır.

Algılanan desteğin yüksek olmasının, bireyin çevredeki diğer kişilerden ihtiyaç halinde destek alabilmesi, onlar tarafından sevilmesi, itibar görmesi ve kurduğu ilişkilerden tatmin olması ile bağlantılı olduğu ifade edilmektedir (Ardahan, 2006).

Algılanan sosyal desteğin, bireyin duygularını dengeleyebilmesine katkı sunma, stres meydana getirebilen durumları yönetebilme becerilerini geliştirme ve genel sağlık durumunu iyileştirme gibi etkiler oluşturabileceği belirtilmektedir (Yücel vd., 2023).

### **Sosyal Destek Türleri**

Cohen ve Wills (1985) tarafından, dört tane sosyal destek türü olduğu ortaya konulmuş ve aşağıda belirtildiği gibi ifade edilmiştir;

Duygusal destek, bireyin diğer insanlar tarafından sevgi ve kabul gördüğü, anlaşıldığını ve kendisine kıymet verildiğini düşünmesine olanak tanıyan bir sosyal destek çeşidi olarak belirtilmektedir ve bu doğrultuda bireyin stresli durumlara yönelik baş etme becerileri pozitif yönde etkilenmektedir

Araçsal destek, bireyin gereksinim duyduğu soyut olmayan yardımları ifade eden bir destek türü olmakla beraber bu yardımlar para, herhangi bir hizmet sunma, ihtiyaç duyulan bir gereci temin etme gibi maddi ve fiziksel destekleri içermektedir.

Bilgisel Destek, bireyin problemlerin çözümünde çevresinden edindiği öneride bulunma, rehberlik etme ve var olan probleme ilişkin farklı çözüm yollarının gösterilmesini de içeren bir destek türünü ifade etmektedir.

Sosyal ilişki desteği, bireyin diğerleriyle beraber vakit geçirerek yalnızlık duygularından uzaklaşma, aidiyetlik ve güven duygularının gelişimine katkı sunma gibi niteliklere sahip bir destek türü olarak ele alınmaktadır. Bu bağlamda, bireyin stresli durumlar ile daha sağlıklı baş edebileceğinden söz edilmektedir.

### **Sosyal Destek Modelleri**

Cohen ve Wills (1985), bireylerin sağlıklı bir yaşam sürmeleri ve iyilik halleri ile ilintili olarak, sosyal desteğin rolünü ortaya koymak hedefiyle iki model ileri sürmüşlerdir. Bu modeller, temel etki ve tompon etki modeli olarak belirtilmektedir.

### ***Temel Etki Modeli***

Temel etki modeli kapsamında, sosyal desteğin süregelen koruyucu etkisi göz önünde bulundurulmaktadır. Bireylerin stres oluşturan deneyimlerinin olması ya da olmamasının bir önemi olmadan, sosyal desteğin sağlıklı bir yaşam ve ruhsal iyi oluş üzerinde pozitif etkiler bıraktığını ileri sürmektedir. Tam tersi olarak, sosyal desteğin eksik olması durumunda ise birey için istenmedik etkiler doğabileceği belirtilmektedir.

### ***Tampon Etki Modeli***

Tampon etki modeli, hayatında içerisinde oluşabilecek stresli durumlar karşısında, bireyi koruyucu bir nitelik göstermektedir. Stresin meydana getirebileceği olumsuz durumların etkisini azaltabilmekte, bu gibi durumların birey için daha az tehlikeli algılanabilmesini ve daha kolay yönetilebilir olmasını sağlayabildiği ifade edilmektedir. Ek olarak bu model, stres oluşturan herhangi bir yaşantı olmaması durumunda çok etkili olmamakta ancak stresin var olması durumunda tampon etkisi göstermektedir. Bir başka ifadeyle stresli bir durum oluşmadığı sürece, bireyin iyilik haline yönelik sosyal desteğin önleyici etkisi, sınırlılık gösterebilmektedir. Tampon etki modeli kapsamında stresli durumların depresif belirtiler ve diğer psikolojik bozukluklar üzerinde rol oynadığı ancak algılanan sosyal desteğin bu etkiye yönelik bir tampon görevi üstlendiği belirtilmektedir. Bu bağlamda, algılanan sosyal desteğin kayda değer bir yer edindiği ileri sürülmektedir (Cohen vd., 1984).

### **Sosyal Destek Kaynakları**

Sosyal desteğe, çok sayıda kaynak aracılığı ile ulaşılabilmektedir. Çoğunlukla bu kaynakların formal ve informal olmak üzere iki ayrı grupta sınıflandırıldığından söz edilmektedir. Formal kaynaklar, sosyal hizmet çalışanları olan öğretmenler, din adamları ya da danışmanları içermekteyken informal kaynakların ise bireyin aile üyeleri ve arkadaşları gibi daha yakın çevresindeki toplulukları içerdiği belirtilmektedir (Altay, 2007).

Bireyler, zorlayıcı yaşam olayları ve duygusal gerginlik söz konusu olduğunda, doğal destek kaynakları olarak değerlendirilen aile ve arkadaşlara yönelerek onların yardımına gereksinim hissetmektedirler. Sözü edilen informal destek kaynaklarının meydana getirmiş olduğu sosyal destek ağının birey üzerinde, adaptasyon süreci ve iyilik haline yönelik etkili bir rol üstlendiği belirtilmektedir (Çakır ve Palabıyıkoglu, 1997; Yılmaz vd., 2008).

## **Stres**

Latince “estrica” ve Fransızca “estrece” kelimelerinden türeyerek dile yerleşmiş bir terim olan stresin, on yedinci yüzyıl içerisinde sözcük anlamının elem, dert, felaket gibi karşılıkları olduğu belirtilmektedir. Ek olarak ilerleyen yüzyıllar içerisinde dönüşüme uğrayarak zor, güç ve baskı gibi ifadelerle karşılık gelmeye başlayarak nesne, birey, biyolojik ve psikolojik yapı bağlamında ele alınmaya başlandığı ifade edilmektedir (Akgemci, 2001).

Bireyin fonksiyonel durumuna zarar verici etkileri olduğundan söz edilen stres, aynı zamanda sürekli maruziyet sonucunda çeşitli sağlık problemleri yaşayabilmesine sebep olabilmektedir. Ek olarak bireyin yaşam kalitesi ve işlevlerini sürdürebilmesinde de istenmedik etkiler meydana getirmektedir (Eskin vd., 2013).

Hans Selye (1950) stresi, iç veya dış ortamdaki gelen farklı uyarıcılara maruz kalan organizmanın, oluşan bu yeni duruma uyum gösterebilmesini hedefleyerek geliştirmiş olduğu spesifik olmayan, biyolojik bir yanıt olarak açıklamaktadır.

Schermerhorn (1989), olağan olanın dışında bireyin karşısına çıkan engeller, beklentiler ve her ne kadar pozitif olsalar da bireyde sıkıntılı bir hale yol açabilecek bazı fırsatlar söz konusu olduğu zaman yaşanan gerilimin, stres olarak adlandırıldığına yönelik bir tanımlama ortaya koymuştur.

Dhabhar (2018) tarafından stres, süregelen olduğunda olumsuz sonuçlar meydana getirebilir olmakla beraber, kısa süreli olması halinde ise verimliliği yükseltmek, aktivasyonu arttırmak ve bedeni harekete geçirmek gibi nitelikleri olan ve uyumu güçlendiren işlevsel bir tepki olarak açıklanmaktadır.

Lazarus ve Folkman (1984) ise stresi, bireyin çevreden yöneltilen talepleri bir tehlike unsuru olarak yorumlamasıyla ve bu taleplerin, sahip olduğu baş etme kaynaklarıyla eş değer olmaması ve üstüne çıkması ile ilişkilendirmektedir. Başka bir ifadeyle talepler karşısında kaynakların elverişsiz olduğuna karar verilen bir bilişsel değerlendirme süreci sonucunda stres meydana gelmektedir.

Yaşam içerisinde deneyimlenen ve stresör olarak ele alınabilecek bir durum olduğu zaman, bireyin bu duruma yönelik öznel algı süreci ve meydana gelmiş olan duruma nasıl bir yorum getirdiği, ilgili durumdan daha belirleyici nitelikte olmaktadır. Aynı zamanda bireyin baş etme

stratejileri ve savunma mekanizmalarının bu noktada önemli bir yeri olduğuna değinilmektedir (Aydın ve İmamoğlu, 2001).

### **Strese Sebep Olan Faktörler**

Yaşam içerisinde önemli bir yer tutan ve birçok bireyi, çeşitli yönlerden etkileyen bir olgu olan stresin ortaya çıkmasında, birçok unsur etkili olabilmektedir. Stresin meydana gelişinde rol üstlenebilecek bir durumun, birey için daha önceden deneyimlenmiş olup olmadığı, öngörülebilir ve net bir durum olmaması, bireyin denetiminde olmaması veya bireyin baş edebilme becerilerinin yetersiz kaldığı bir noktada oluşu gibi değişkenler, strese neden olabilecek bir unsur olduğuna dair değerlendirmenin yapılmasında önemli bulunmaktadır (Lazarus & Folkman, 1984).

Bireylerin yaşam boyunca, deneyimlediği çeşitli durum ve olaylar karşısında baskı ve zorlanma zamanlarında ortaya çıkan stresin gelişmesine neden olabilecek kaynakların sosyal yapı ve çevreye ilişkin etkenler, fizyolojik etkenler, finansal ve örgütsel etkenler etrafında toplandığı ifade edilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2018).

### **Stres Belirtileri**

Stres, insan hayatını yakında ilgilendiren ve çağımızın önemli durumlarından biri olmakla beraber, stresi deneyimleyen bireyler üzerinde çeşitli belirtiler gözlenmektedir. İlgili literatür gözden geçirildiğinde strese ilişkin belirtilerin, fizyolojik, psikolojik ve davranış belirtileri çatısı altında ele alındığı gözlemlenen çalışmalar bulunmaktadır (Aydın, 2008; Özel ve Karabulut, 2018).

### ***Fizyolojik Belirtiler***

Deneyimlenen stresli bir yaşam olayına bağlı olarak bedende birtakım farklılaşmalar oluşabilmektedir. Bazı durumlarda söz edilen farklılıklar organik temellere dayanan başka problemlerden kaynaklanabilir olsa bile çoğunlukla stresörler karşısında bedenin bir tepki oluşturduğu ifade edilmektedir (Kaba, 2019). Stres ile karşı karşıya kalındığında vücutta meydana gelen belirtilerin uyku düzensizlikleri, sindirim problemleri, tansiyon yüksekliği, kalp

krizi, baş ve sırt bölgelerinde ağrılar, kabızlık, ishal, yoğun terleme, enerjinin azalması, bitkin hissetme, iştahta farklılaşmalar yaşanması gibi durumlar olduğu belirtilmektedir (Yanık, 2019).

### ***Psikolojik Belirtiler***

Bu başlık altında toplanan belirtilerin, bireyin bedeninde ortaya çıkan bazı değişimlerle kendini gösteren, fizyolojik temellere dayanan belirti grubuna kıyasla farkına varılması güç bir durum olmaktadır. Yaşantılanan stresin, bireye ilişkin bilişsel süreçler üzerinde oynadığı rolün niteliği, genel olarak psikolojik belirtiler ile bağlantılı bulunmaktadır. Oluşan bu ruhsal belirtilerin belirgin hale gelmesi, çevredeki diğer insanlara aktarılan düşünceler ve bununla beraber davranış örüntüleriyle gerçekleşebilmektedir (Kaba, 2019). Sözü edilen bu belirtiler içerisinde öfkeli olma hali, kaygı, özsaygının düşmesi, karar vermeden zorluk çekme, dikkat sorunları, tedirginlik, bellek problemleri, üzüntülü ve gergin hissetme gibi durumlar sayılabilmektedir (Yıldırım, 1991; Aydın ve İmamoğlu, 2001).

### ***Davranışsal Belirtiler***

Stres dolayısıyla bireyin davranışları üzerine yansiyabilen, akıcı konuşmanın bozulması ya da konuşma hızında artış görülmesi, hareketin fazlalaşması, alkol tüketimi ve zararlı madde kullanımında artma gibi belirtilere ek olarak sosyal izolasyon eğilimi gösterme, fazla savunmacı bir tutum sergileme gibi davranış biçimleri de stres altındaki insanlarda ortaya çıkabilmektedir. Bunların yanı sıra kimi çalışmalarda da davranışsal belirtiler çatısı altında titreme, ağlama, sigara tüketimi, yemek yeme davranışında artış gibi belirtilerin de görülebildiği aktarılmaktadır (Geylani, 2024; Ghasemi vd., 2024).

## **Strese İlişkin Kuramsal Temeller**

### ***Cannon ve Savaş-Kaç Modeli***

Cannon stres üzerine çalışırken bu kavramı, kendisi için tehlikeli olan bir durum ile karşılaştığında vücudun, işlevsel olan dengesini sürdürebilmek adına ivedi bir şekilde ortaya koyduğu fizyolojik reaksiyonları ifade ettiği yönünde ele almıştır. Bu doğrultuda bedenin içsel dengesiyle ilintili bir terim olarak, homeostaziyi ileri sürmüştür. Organizma, bulunduğu çevre içerisinde birtakım farklılıklar meydana geldiği zaman, içerideki dengenin işlevsel

devamlılığını stabilize etmek ve hayatta kalabilmek üzere bir çaba içerisine girmektedir ve bu durum homeostazi olarak ifade edilmektedir (Cannon,1932).

Bedenin içsel dengesine yönelik yıpratıcı bir etkiye sebep olabilecek tehlikeli durumlar, savunma ihtiyacı doğurmaktadır. Sözü edilen, tehdit içerikli durumlarla karşı karşıya geldiğinde organizmanın olağan işleyişinde birtakım biyolojik farklılıklar oluşmaya başlamaktadır. Bu noktada, Walter Cannon'ın ileri sürmüş olduğu “savaş ya da kaç” modeli önemli bir yer edinmektedir. Çünkü sözü edilen tüm bu farklılaşmalar, tehlike olarak görülen bir durumla başa çıkabilmek için bir çaba ortaya koyarak savaşıma ya da aksi olarak söz konusu durumdan kaçınmaya karşılık gelen, isteye bağlı olmaksızın beliren, bu tepkinin gelişimine ortam oluşturmaktır (Cannon, 1932).

### ***Selye ve Genel Adaptasyon Sendromu***

Hans Selye (1950), genel stres etkenlerine ilişkin aralarında bağlantı bulunan uyumsal yanıtların, bütüncül bir sendrom çatısı altında toplandığını belirtmiş ve “Genel Adaptasyon Sendromu” olarak isimlendirmiştir.

GAS teorisi, üç evre çerçevesinde anlatılmaktadır. Bunlar alarm tepkisi, direnç ve tükenme dönemlerinden oluşmaktadır. Stres kaynağı ile karşı karşıya gelinen ilk aşama “Alarm Tepkisi” olarak adlandırılan aşama olmaktadır. Burada, bir stres kaynağının etkisine uğramış olan organizmada, içsel dengenin tehdit altında olmasıyla beraber sempatik uyarılma meydana gelmekte ve savunma gereksinimi doğmaktadır. Kendisi için tehlikeli görülen bu durum ile mücadeleyi ya da ondan kaçınmayı ifade eden, savaş veya kaç tepkileri ortaya çıkmaktadır. Bir diğer aşama, adaptasyonun ele alındığı “Direnç Aşaması” olmaktadır. Burada, var olan stresli durumun süreklilik göstermesi halinde organizmanın uyumlanma süreci, odak noktası olarak görülmektedir. Böyle bir durumda, fizyolojik uyarılmayla oluşan aktivasyon sürmeye devam etmektedir. Bir yandan organizmanın, durum şartlarına adapte olabilmeye ve böylelikle denge sağlamaya yönelik gereksinimleri söz konusu olmaktadır. Bu durumla mücadele edebilmek için kendi kaynaklarını tüketmeye yönelmektedir. Eğer bu durum kısa zamanda sonuçlanmaz ve devamlılık gösterirse o zaman modelin en son aşaması olan “Tükenme” meydana gelmektedir. Burada, kesintisiz bir hal almış ve çok ciddi boyutlara ulaşmış olan stres ile baş edebilmek için harcanan enerji sonlanmaya başlamaktadır. Bu doğrultuda dayanıksızlaşma başlamaktadır, bununla birlikte bedenin fonksiyonelliği de zarar görmektedir. İçsel denge de artık korunamaz hale gelmektedir. Bu tükenme durumuyla birlikte organizma, çeşitli sağlık problemlerine de açık hale gelebilmektedir (Selye, 1950).

### ***Lazarus ve Folkman, Bilişsel Değerlendirme Kuramı***

Lazarus & Folkman (1984) tarafından ileri sürülmüş etkileşim temelli stres modelinde stresin gerçekleşmesinin temelinde, birtakım evrelerden oluşan ve bilişsel değerlendirmelere dayandırılan bir işleyiş yer almaktadır. Birincil değerlendirme süreci olarak isimlendirilmiş olan ilk evrede birey, maruz kalmış olduğu duruma yönelik ilk değerlendirmesini gerçekleştirmektedir. Burada öncelikli olarak, durumun nasıl anlamlandırıldığı üzerinde durulmaktadır. Olumlu, nötr veya strese yol açabilecek olumsuz bir durum olup olmadığına ilişkin bir seçim süreci başlamaktadır.

Strese yol açabilecek bir durum olarak algılanması halinde, birey için bu durumun bir kayba, zarara, tehdiye veya meydan okumaya ortam oluşturup oluşturmadığına yönelik değerlendirmeler yapılmaktadır. Zarar veya kayıp, aslında durumun sebep olduğu olumsuz etkilerin bir değerlendirmesini içermektedir. Fizyolojik temelli bir sağlık problemi veya özsaygıyı kaybetme gibi psikolojik boyutlarda ortaya çıkabilmektedir. Tehdit ise söz konusu olay sebebiyle ilerleyen zamanlarda görülebilecek, istenmeyen etkilerin değerlendirilmesini kapsamaktadır. Burada, zarara kıyasla önceden tahmin edilebilirlik fırsatı öne çıkmaktadır. Böylece oluşabilecek güçlükler karşısında hazırlık yapılabilmektedir. Diğer bir değerlendirme olan meydan okuma, bir noktada yine geleceğe yönelik olmaktadır. Tehditten ayrılan yanı, burada faydalara ve ilerlemeye yönelik katkılara yoğunlaşılması olmaktadır (Lazarus & Folkman, 1984).

Bir sonraki evre olan ikincil değerlendirmede ise stresli olduğu yönünde değerlendirmiş olduğu durum ile başa çıkabilmek amacıyla bireyin, sahip olduğu imkan ve kaynaklarını gözden geçirmesi üzerinde durulmaktadır. Yapılan değerlendirme neticesinde, kaynaklarının durumun üstesinden gelebilmeyi karşılamayacak düzeyde olduğu çıkarımında bulunursa yoğun bir stres meydana gelmektedir. Birincil ve ikincil değerlendirmelerin yanı sıra yeniden değerlendirme olarak ifade edilen bir süreç daha söz konusu olmaktadır. Burada ise bireyin duruma ilişkin yaptıklarını, kendisinde stres oluşturan durum ile baş edebilme adına başvurduğu yöntemleri gözden geçirmesi ve bu zaman içinde öğrenmiş olduğu yeni bilgilerle farklı bakış açıları kazanması, ilk değerlendirmelerini etkileyebilmektedir (Lazarus & Folkman, 1984).

## **Stres İle Başa Çıkabilme**

Bireylerin, kendilerine güçlük oluşturan stresörlerin üstesinden gelebilmek için uğraş verirken başvurduğu baş etme stilleri, etkili ve etkisiz olmak üzere kategorize edilmiştir. Sorunların üstesinden gelmeyle ilişkili olarak kendine güvenli yaklaşım, olaylar karşısında pozitif bir tavır sergilemeyle ilişkili olarak iyimser yaklaşım ve çevredeki insanlar tarafından sağlanan yardımdan faydalanmayı içeren sosyal desteğe yönelme, etkili baş etme stilleri çatısı altında toplanmaktadır. Diğer yandan, söz konusu sorunun giderilmesine yönelik inancın yitirilmesi, karamsar olmak gibi durumları içerebilen çaresiz yaklaşım ve var olan sorunun kalıcı olacağına inanma ve dönüştürmek adına verilen uğraşın düşmesini ifade edebilecek olan, boyun eğici yaklaşım etkisiz başa çıkma stillerini kapsamaktadır (Şahin ve Durak, 1995).

Stresi konu edinerek gerçekleştirilmiş olan çalışmalar içerisinde, baş etmeye ilişkin yaklaşımları kategorize eden ve genel anlamda geçerli sayılanlar, duygu ve problem odaklı başa çıkma isimlerini almış olan yaklaşımlar olmaktadır. Söz konusu bu yaklaşımlar, Lazarus ve Folkman tarafından ileri sürülmüştür (Türk ve Yerlikaya, 2025).

### ***Problem Odaklı Başa Çıkma***

Var olan sorunun kendisini merkez alan bir yaklaşım olarak problem odaklı başa çıkma kavramı, stres oluşumuna neden olan durumlar üzerinde kontrolü destekleyen bir başa çıkma biçimi olmaktadır. Birey, bu doğrultuda davranışları ve bilişsel süreçleri içerisinde bulunduran bir gayret içine girmektedir. Bunların amacı, stresör olarak yorumlanan durum ve olayların kendisi üzerinde meydana getirmiş olduğu istenmeyen sonuçlar üzerinde değişiklik yapabilmek ve bunları azaltmak, kalıcı olarak yok etmek veya stres verici durumun koşulları ile ilgili farklılıklar ortaya koyabilmek yönünde olmaktadır. Birey burada, kendisine sıkıntı veren, zorluklara neden olan stresli olayı tanımaya yönelmektedir. Problemin kaynağına ilişkin tespitler yapılmasıyla, nasıl bir müdahalede bulunabileceği ve başa edebileceğine yönelik seçenekleri değerlendirmektedir. Yapılan değerlendirmeyle birlikte en uygun baş etme yöntemini seçerek bu doğrultuda eyleme geçmektedir (Lazarus & Folkman, 1984).

### ***Duygu Odaklı Başa Çıkma***

Duyguya dayalı bir yaklaşımın temel alındığı, duygu odaklı başa çıkma yöntemine, birey tarafından stres kaynağı olarak yorumlanan yaşam durumlarına yönelik bir denetim gücünün

olmadığı, bu durumları düzenleyemeyeceği ve dolayısıyla dönüşüm sağlayamayacağı yönünde bir algıya sahip olunması halinde eğilim gösterilmektedir. Deneyimlediği güç durum sebebiyle duygusal olarak bir zorlanma içerisinde olan birey, bu duyguları yönetmek ve regüle etmeyi amaç edinerek bir uğraş içerisine girmektedir. Durum üzerinde herhangi bir hakimiyeti olmadığı için bir farklılık sağlayamamakta, bu yüzden de negatif duygulardan, kendisi üzerinde bıraktıkları istenmeyen etkileri daha düşük seviyelerde tutarak korunabilmek amacıyla bir şeyler yapmaya gereksinim duymaktadır. Sözü edilen bu uğraşlar bilişsel ve davranışsal düzeylerde meydana gelmektedir. Burada problemlili durumların tekrar değerlendirmeye alınarak pozitif yönde bir anlam yüklemeye çalışılması, gerçekleşmiş olanın olduğu gibi kabul edilmesi, iyi hissettirmeyen bu duygularla mesafeli durmaya çalışılması, olanın yok sayılması, başka şeylerle ilgilenmeye çalışarak daha iyi hissetmeye çalışılması ve sosyal desteğe başvurulması gibi örnekler söz konusu olabilmektedir (Lazarus & Folkman, 1984).

## **Depresyon**

Latince de içerisindeki bir ifade olan “depressus” aşağı yönünde çekmek veya bastırmak gibi manalara karşılık gelmekte ve depresyonun sözcük kökenini oluşturmaktadır (Anber vd., 2021).

Duygudurumda çökkünlüğün görüldüğü bu rahatsızlıkta, süreç içerisinde bireyin fonksiyonel durumu üzerinde, önemli düzeyde olumsuz etkiler meydana getirebilen belirtiler kendini göstermektedir. Bunun yanısıra anlam olarak üzüntü, melankoli, hüznün gibi ifadelerden farklılık gösterdiği belirtilmektedir (Tanış, 2019).

Bireylerin, hayatlarında istenmeyen bir durum ile karşı karşıya kaldıklarında mutlu olmamaları beklenir bir durum olmaktadır. Bu olumsuz duygusal durumun, depresif duygudurum ile ilgili görülen bir belirtiyi işaret edebilmesi, olağan olarak değerlendirilebilecek seviyelerin üzerine çıkması ve devamlılık göstermesiyle ilgili olabilmektedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011; Tamam vd., 2012).

Köknel (2005) tarafından bireyler için çeşitli olumsuz etkilere sebebiyet veren, bütüncül olarak psikolojik bir çöküntü haliyle karakterize bir rahatsızlık olarak ifade edilen depresyonun, aynı zamanda toplum içinde oldukça sık rastlanan bir durum olduğunu ifade etmektedir.

Pazvantoğlu vd. (2004) tarafından, depresyonun pek çok belirtiyi bünyesinde bulunduran, kapsamlı bir yapıya sahip olduğu ifade edilmektedir. Sözü edilen bu belirtilerin olağan

düzeylerde seyreden üzgün olma haliyle, yoğun psikotik özelliklere dek geniş bir aralıkta gözlemlenebileceği belirtilmektedir.

Bireyler, klinik depresyonu deneyimlediklerinde bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak bu durumun etkisi altında kalmaktadırlar. Negatif bir duygudurum, istekli olmama gibi hislerle düşüncelerin negatif tarafa yönelmesi, kendini değerli bulmama gibi düşüncelere sahip olabilmekle birlikte davranış örüntülerinin de normal zamanla aynı olmadığı kaçınma davranışları ya da işlevlerini yerine getirmekte düşüşler gibi durumların oluşabileceği ifade edilmektedir (Koroğlu, 2015).

Depresyonun görülme seyri yoğunluk anlamında ayrışabilmektedir. Bazen az ve orta seviyelerde kendini gösterebilirken bazı durumlarda ise psikotik belirtilerin eşlik ettiği ciddi bir tablo ile karşılaşılabilir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Bu açıklama doğrultusunda, depresyonun görünümdeki dereceler ne kadar yüksek olursa birey için beraberinde getireceği olumsuzlukların da paralel olarak fazlalaşacağı düşünülmektedir.

### **Depresyon Belirtileri**

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin psikolojik bozukluklara yönelik yayımlanmış olduğu DSM-5 içerisinde, bir bireyin majör depresif bozukluk tanısı alabilmesi için ne gibi kriterlere sahip olması gerektiğine ilişkin açıklama getirilmiştir. Bunlar içerisinde, bireyde gözlemlenebilecek olan belirtilerin on dört günlük bir süreyi içeren ve devamlılık gösteren bir durumda olması beklenmektedir. Aynı zamanda normal zamanlardaki fonksiyonel durumun şimdikiyle aynı olmadığı bir durum söz konusu olmaktadır. Bunun yanında, bu belirtilerden beş veya daha fazlasının bireyde görülüyor olması gerekmektedir ancak bu belirtiler arasından yer alan iki belirtiden minimum bir tanesinin varlığı şart görülmektedir. Bunlar duygudurumda çökkünlük ve de ilgi veya zevk kaybı şeklinde tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Söz konusu belirtiler bunlardan oluşmaktadır:

1. Duygudurumda çökkünlük
2. İlgide bariz bir biçimde düşüş veya zevk kaybı
3. İstemsiz kilo değişimleri veya yemek yemeye karşı istekte farklılaşmalar
4. Uyku düzeninde bozulmalar
5. Psikomotor aktivitelerde aşırı bir artış veya yavaşlama

6. Yorgun olma veya enerji düzeyinde azalmalar
7. Değersiz hissetme veya uygun olmayan yoğun suçluluk duyguları
8. Düşünme veya kara vermekte zorlanma veya dikkat problemleri
9. Ölüm ve intihara yönelik düşünce, tasarı veya girişimler

## **Depresyonun Yaygınlığı**

Yüksek bir prevalansa sahip olan depresyona dünya çapında, bilimsel hesaplamalara sadık kalarak yaklaşık 322 milyon bireyin maruz kaldığına ve bu sayının yüzdeler olarak %4,4'e karşılık geldiğine ilişkin bulgular ortaya konulmuştur. Aynı zamanda bu sayısal veriler cinsiyetler açısından değerlendirildiğinde kadınların %5,1, erkeklerin ise %3,6'lık bir yüzdelerde buldukları belirtilmiştir. Aynı kaynak içerisinde ülkemizde depresyonun sıklığına ilişkin veriler sunulmuş olup Türk nüfusundaki yüzdeler, %4,4 olarak ifade edilmiştir. (WHO, 2017). Ülkemizde majör depresif bozukluğun sıklığına ilişkin sayısal verilerin bütün olarak %4,4 ve cinsiyetler özelinde erkek bireylerde %2,3, kadın bireylerde ise %5,4 olarak belirtildiği görülmektedir (Kılıç, 1998).

Yıldız vd. (2024) tarafından yürütülmüş olan çalışmada, ülkemiz dahilinde depresyona dair 2019 yılına ait analizlerin ışığında, depresyonda kesitsel prevalans %6,4 ve yıllık prevalans toplamda %10,1 olarak kaydedilmiştir. Bu oranların, kadınlarda %13,2 iken erkeklerde ise %6,1 şeklinde ayrılmakta olduğu belirtilmektedir.

## **Depresyonun Etiyolojisi**

### ***Biyolojik Faktörler***

Alanyazında depresyonun biyolojik kökenli nedenleri kapsamında serotonin, noradrenalin, glutamerjik sistem, dopamin, nöropeptitler, nörogenез, nörotrofinler, nöroendokrin sistem ve nöroanatomik üzerinde durulan çeşitli çalışmalar bulunmaktadır. Ek olarak nörotransmitterler ile ilgili fonksiyonel bozulmalarla ilişkilendirilen biyolojik faktörler arasında noradrenalin ve serotonin sistemine ayrıca dikkat çekildiği belirtilmektedir (Çelik ve Hocaoglu, 2016). Depresif hastalarda görülen belirtilerin fazlaşması noradrenalinin düşmesiyle ilişkilendirilmektedir. Bunlar odaklanma, problemleri, umutsuzluk, enerjide azalma, isteksizlik gibi belirtileri içermektedir (Uğuz ve Yurdagül, 2002). Depresyonu iyileştirmeye yönelik tedavi sürecinde,

selektif serotonin geri alım inhibitörlerinin (SSRI'lar) verimli kullanımı, bu biyojenik aminin depresyon üzerindeki etkisiyle tutarlı görünmektedir (Tamam ve Zeren, 2002).

### ***Genetik Faktörler***

Depresyona sahip bireylerin, birinci dereceden yakınlarında da aynı oluşumun gözlemlenmesinde riskin fazlalığı söz konusu olmaktadır (Saveanu & Nemeroff, 2012). Gerçekleştirilmiş olan çalışmalar sonucunda, tek yumurta ikizlerinde depresyonun aynı anda görülmesi, çift yumurta ikizlerinde böyle bir tablo gelişmesinden iki ile dört kat oranında fazla olmaktadır. Buna ek olarak tek yumurta ikizler, yaşamlarını farklı ortamlarda sürdürmüş olsalar da bir farklılık görünmemekte ve ortak genlere sahip olmalarına rağmen, kardeşlerden birinde depresyon ortaya çıktığında, ötekinde durum böyle olmamaktadır. Söz konusu bu durum, depresyonun ortaya çıkışında genetik faktörlerin yatkınlık kazandırabileceğini işaret etmekle birlikte belirleyici bir rol üstlenmediğini desteklemektedir (Winer vd., 2015).

### ***Psikososyal Faktörler***

Depresyon oluşumunda risk meydana getirebilen durumlar arasında sosyoekonomik sıkıntılar, sosyal destek azlığı, zorlayıcı yaşam durumları, ilişkisel problemler, evliliğin sona ermesi gibi durumlar yer alabilmektedir (Dobson & Dozois, 2008). Aile öyküleri, ebeveynlerin yeterli bakımı sağlamamış olması, üzüntülü deneyimler ve stresörler, ailedeki işlevsel sorunlar gibi durumlar depresyon için risk yaratabilmekteyken bir yandan bireyin kişilik özellikleri de bu noktada etkili olabilmektedir (Ünal vd., 2002). Yalnızlık duygusu içerisinde olan bireylerde depresyon gelişebilmektedir. Sosyal çevreyle olan etkileşimin yeterli olmayışı, bu duyguların oluşmasına sebep olabilirken depresyon için de risk faktörü haline gelmektedir (Cacioppo & Patrick, 2008).

## **Depresyona İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar**

### ***Psikodinamik Yaklaşım***

Melankolinin meydana gelişinde, güçlü bir ilişki içerisinde olunan nesnenin yitirilmesinin rolü söz konusu olmaktadır. Bilinçdışı seyreden süreçte birey, benliğinde yitirilen sevgi nesnesiyle bir bağ kurarak içselleştirmektedir. Kayıp karşısında meydana gelen öfkeli duygular, yine

bilinçdışı olarak kişinin kendisine dönük olmaktadır. Böylelikle melankoliyle temelde bireyin suçluluk hissetmesi ve kendine ilişkin eleştirel duygular içerisinde olması gibi belirtiler ile karşılaşmaktadır (Freud, 1917).

Melanie Klein, depresyon gelişimini bebeklik döneminde sağlıklı bir şekilde üstesinden gelinemeyen bazı bilinçdışı çatışmalarla ilişkilendirmektedir. Bu noktada paranoid-şizoid ve depresif pozisyonlar ele alınmaktadır. Bebeklik döneminin başlangıcında birey, paranoid-şizoid pozisyonda olmakla birlikte nesneye karşı iyi ve kötü olmak üzere ayrışan bir değerlendirme içerisinde. Sürecin devamında, bölerek algılanan nesnenin bütünlüğünün kavranmasıyla bir diğer pozisyon olan depresif tarafa geçiş sağlanmaktadır. Burada saldırgan dürtülerinin suçluluğu, iyi nesnesini yitirmeye yönelik kaygısı ve beraberinde iyileştirme gereksinimi ön planda olmaktadır. Bu geçişler arasındaki bütünlüğün doğru bir şekilde sağlanabilmesi durumunda benliğin gelişimi de sağlıklı olabilmektedir (Klein, 1935).

Çocukluk döneminde bireyin, yeteri kadar duygusal bakım görememiş ve bir yandan da kendisine bakım verenler tarafından, öz değer algısının oluşmasında rolü olan güçlü bir duygu yansıması deneyimlememiş olması gibi yaşantılarda, kendilik olumsuz etkilenerek yeterli gelişim gösteremeyebilmektedir. Bu gibi durumlar, depresyon oluşumunu besleyen süreçler olmaktadır. Değersiz ve boşlukta olma hali gibi duygularla kendini göstermektedir (Kohut & Wolf, 1978).

### ***Davranışçı Yaklaşım***

Davranışlar, sonuçları itibarıyla pozitif pekiştireç haline geldiğinde, yinelenebilmektedir. Diğer yandan çevreden kaynaklanan olumsuz şartların pozitif pekiştireçler üzerinde bıraktığı olumsuz etkiler, azalmaya sebep olarak davranışın tekrar etmesini engelleyebilmektedir (Skinner, 1953). Depresyon, davranışlar ve davranışların sonunda meydana gelen durumların iç içe geçtiği, birliktelikle ilerleyen bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Yaşamdaki pozitif pekiştireçlerde bir azalış meydana geldiğinde, onlarla ilişkilendirilmiş olan davranışlarda da bir azalma meydana gelmektedir. Böyle bir oluşumda birey, kaçınma davranışları sergileme eğiliminde olmaktadır (Ferster, 1973). Bireylerde depresyonun meydana gelmesinde, bazı başlıca durumlar işlev görebilmektedir. Bunlar arasında çevrenin bireye verdiği, bir kazanç getirisi olan pozitif pekiştiricilerin tatmin edici düzeyde olmaması, var olan durumların, şartların başkalaşmasıyla beraber pekiştirenlere erişim imkanının kısıtlanması ya da ortadan

kalkması ve de eski geçmiş yaşantılarında karşılaşmış olduğu cezaya dayalı tutumlardan kaynaklı olarak kaçınma göstermesi yer almaktadır (Lewinsohn, 1974).

Bireyler, üzerinde bir denetim gücü olmadığı ve sonuçlara bir etki de edemeyeceğini düşündüğü durumlara yönelik isteksizleşerek söz konusu durum üzerindeki davranışlarını tekrarlamaktan vazgeçmekte ve uğraşı bırakmaktadır. Bu durum öğrenilmiş çaresizlik olarak isimlendirilmiştir. Depresyon yaşantısında kendini göstermekte olan umuttan yoksun olma, karamsar ruh hali içerisinde olma, pasif tutumlar sergileme gibi durumlar öğrenilmiş çaresizlikle örtüşmektedir (Seligman & Miller, 1975).

### ***Bilişsel Yaklaşım***

Beck (1976) bilişsel şemalar, çarpıtmalar, otomatik düşünceler ve bilişsel üçlü olarak adlandırdığı unsurların bilişsel yapının bütününü oluşturduğunu ifade etmektedir. Şema, özellikle çocukluk dönemindeki yaşantılar aracılığıyla ortaya çıkan bir bileşen olmakla beraber, bireyin ilerleyen yaşamındaki algı ve değerlendirme süreçleri üzerinde rol oynamaktadır. Düşünce hataları, olumlu olmayan içeriklere sahip gerçekten uzak inanışları ifade eden bilişsel çarpıtmalar ise bilişsel şemalardan etkilenmektedir. Seçici soyutlama, kişiselleştirme, ya hep ya hiç düşünme tarzı, felaketleştirme, aşırı küçültme gibi bilişsel çarpıtmalardan söz edilmektedir.

Bireyin sahip olduğu bilişsel şemalar, dış uyanlara karşı dikkatini yönlendirici bir rol üstlenmektedir. Birey zorlayıcı bir durumla karşılaştığında, olumsuz şemaları tetiklenerek otomatik düşüncelerin oluşumuna neden olmaktadır (Beck & Clark, 1988). Bilişsel üçlü depresyon yaşantısında, düşünsel içeriklerin kişinin kendine, dış çevreye ve geleceğe dönük olumsuzlukları kapsadığını ifade eden bir kavram olarak ileri sürülmüştür. (Arkar, 1992).

Bireyin yaşadığı depresyonun düzeyi, olumsuz düşüncelerinin seyrini etkileyebilmektedir. Daha açık bir ifadeyle depresyon şiddeti çok ağır olmadığında bu düşünceler, daha gerçekçi değerlendirilebilmektedir. Diğer yandan, hastalık daha şiddetli ilerliyorsa yapılan olumsuz değerlendirmeler ile çevrenin, mantığa dayalı bir ilişkileri bulunmasa da zaman içinde olumsuz düşünceler baskın bir hal almaktadır (Arkar, 1992).

## **İlgili Araştırmalar**

Erdem ve Apay (2014), kısırlık için tedaviye başvurmuş olan 238 kadınla bir çalışma yürütmüşler ve böyle bir probleme sahip olan kadın bireylere yönelik algılanan sosyal destek ve depresyon ilişkisini ortaya koymayı hedef edinmişlerdir. Elde edilen bulgular, sosyal destek algısının yüksek olması durumunda depresyon belirtilerinde bir düşüş meydana geldiğini göstermektedir.

Wang vd. (2014) tarafından, üniversite öğrencilerinden oluşmakta olan 632 katılımcı ile birlikte gerçekleştirilen çalışmada depresyon ile stresin bağlantılarında sosyal destek değişkeninin moderatör rolü gözlemlenmiştir. Bunun yanında gerçekleştirilen analizler depresyon üzerindeki stres etkisinin, sosyal desteğin fazla olmasıyla azaldığını göstermiştir.

Phillips vd.(2015), stres içeren durumların depresyon üzerindeki etkisinin yanında, depresyonun stresin meydana gelişindeki rolünün ne durumda olduğunu gözlemlendiği bir çalışmada, 44 ve 63 yaşlarında iki grupta beş yıl arayla ölçümler yapılan boylamsal incelemeler gerçekleştirmişlerdir. Araştırmanın çıktıları depresyon belirtilerinin stresli durumlar tarafından yordandığını, diğer yandan depresyonun stresin meydana gelişini yordama gücünün daha zayıf olduğunu ortaya koymuştur.

Alan Dikmen (2020) tarafından yapılmış olan, örnekleminin hamilelik sürecinde olan kadınlardan oluştuğu çalışma verileri, sosyal destek algısının fazla olmasıyla depresyonun şiddeti ve distreste azalma meydana geldiği göstermiştir.

Scardera vd.(2020), on dokuz ve yirmi yaş aralığındaki genç yetişkin bireylerle sürdürdükleri boylamsal bir çalışmada, on dokuz yaşında gerçekleştirilen ölçümler sonucu sosyal destek algısı fazla olan katılımcıların bir sonraki yıl yapılan analizlerde, depresyon da dahil olmak üzere bazı psikolojik problemlerin görülme riskini düşürdüğü tespit edilmiştir.

Cömert ve Bingöl (2021) tarafından doğum sonrası ilk ayda olan kadınlarla depresyon semptomları ve sosyal desteğin akut stres ile olan bağlantısını ortaya koyabilmek adına yürütülen çalışmada, algılanan sosyal desteğin düşmesiyle akut stres belirtilerinin yükseldiği negatif bir ilişki, stresin yüksek olmasıyla da doğum sonrası depresyon belirtilerinde de yükselme olduğunu görülmüştür. Aynı zamanda depresyondaki artışın, algılanan sosyal desteğin az olmasıyla ilişki gösterdiği ortaya konulmuştur.

Shi (2021) çinli üniversite öğrencileri üzerinde ilerletmiş olduğu araştırmasında depresyon, stres ve sosyal destek değişkenlerinin ilişkilerini incelemiş, ayrıca sosyal destek değişkeninin

depresyon ile stres ilişkisi üzerindeki moderatör rolünü ele almıştır. Bulguların ise stresin artışıyla depresyonun da arttığı, sosyal destek azaldıkça depresyonun arttığı yönünde anlamlı düzeyde ilişkiler gösterdiği görülmüştür. Depresyon ve stresin, sosyal desteğin fazla olması durumunda anlamlı bir ilişki içerisinde olmadıkları, aksi durumda ise ilişkinin anlamlı olduğu kaydedilmiştir.

Park ve Lee (2022) tarafından engelli çocuklara sahip olan annelerle gerçekleştirilen araştırmada, bu bireylerin deneyimledikleri ebeveyn stresinin yüksek olması halinde depresif belirti seviyelerinin de yüksek olduğu ancak bu ilişkiselliğin sosyal destekle negatif yönde olduğu bulunmuştur. Sosyal desteğin, stres ve depresyonu düzenleyen değişkenler olduğu bilgisine ulaşılmıştır

McLean vd.(2023) tarafından İrlanda’da üniversiteye yeni başlayan birinci sınıf öğrencilerle yapılmış olan bir çalışmada, algılanan sosyal destek ve algılanan strese yönelik hesaplamalar sonucunda, söz konusu değişkenlerin ikili ilişkisinde negatif yönlü ilişki saptanmıştır.

Alharbi vd.(2026) katılımcılarının hemşirelik eğitimi almakta olan 182 öğrenciden oluştuğu kesitsel araştırmalarından, algılanan stresin az olmasının, sosyal destek algısının fazla olmasıyla istatistiksel anlamlılık gösteren bir ilişki ortaya koyduğu verilerini elde etmişlerdir.

## **Tartışma**

Gerçekleştirilmiş olan bu çalışmada, algılanan sosyal destek, stres ve depresyon kavramlarının ilişkilerini incelenmesi amacıyla bir gözden geçirme yapılmıştır.

Algılanan sosyal destek ve depresyon değişkenlerini bir arada inceleyen çeşitli araştırmalarda, bu ikilinin ortaya koymuş olduğu ilişkinin algılanan sosyal destek fazla iken depresif belirti düzeyinin daha düşük seyrettiği ve bununla beraber sosyal destek algısının fazlalığı durumunda, depresyon oluşumu için riskin az olmasının söz konusu olduğunu göstermektedir ( Erdem ve Apay, 2014; Scardera vd., 2020). Bu doğrultuda bireylerin güçlü sosyal ilişkilere sahip olmasının, psikolojik rahatsızlıklar deneyimlenen süreçlerde tek başına olmadıklarına yönelik bir algı geliştirerek sürecin daha hafif düzeylerde seyretmesi ve bireyin bu durumlardan korunabilmesi adına kayda değer bir öneme sahip olduğunu düşünülmektedir. Ayrıca literatürde bu düşünceyi destekler nitelikte, depresyonlu bireylerde algılanan sosyal desteğin psikolojik iyi oluş ile pozitif bir ilişki gösterdiği araştırma bulgularına rastlanmıştır (Polat ve Karakaş, 2025).

Stres ve depresyon değişkenlerinin ilişkileri incelendiğinde, stres seviyesinin fazla olduğu durumlarda, depresyon düzeylerinde de bir artış meydana geldiği araştırma bulgularının mevcut olduğu görülmüştür ( Phillips vd., 2015; Cömert ve Bingöl, 2021). Bazı çalışmalarda depresyona sahip olmanın da stres hormonun seviyelerini etkiliyor olduğunu ortaya koyulmuştur (Burke vd., 2005). Diğer yandan bazı çalışmalar ise stresli durumların depresyonu tahmin edebilir olmasının yanında, depresyonun stresi yormada daha kısıtlı bir gücü olduğunu bildirmektedir (Phillips vd., 2015). Buradaki farklılaşmanın örnek gösterilen ilk çalışmanın hormonal düzeyde bir araştırmaya dayalı olmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Sosyal destek algısının artması durumunda stresin daha az görüldüğü ve genel itibariyle bu ilişkinin negatif yönlü seyrettiği sonuçlar elde etmiş olan çalışmalar incelenmiştir ( McLean vd., 2023; Alharbi vd., 2026). İncelenmiş olan bazı çalışmalarda ise stres etkenlerinin, sosyal destek algısıyla bir ilişki içerisinde olmadığına dair tespitler yapıldığı görülmektedir (Bayraktar vd., 2023). Bu durum, bireyin yaşamında fazlaca stresör bulunsa da algılanan sosyal destek düzeyi aynı şekilde fazlaysa bu iki değişkenin anlamlı bir ilişki içerisinde olmayabileceğini gösteriyor olabilmektedir.

Literatürde, bu üç değişkenin nasıl bir ilişki gösterdiklerini açıklayabilmek adına gerçekleştirilmiş araştırmalar mevcut olmakla beraber çoğunlukla bu çalışmaların sonuçları, stres seviyelerinin depresif belirtileri artırmakta iken algılanan sosyal desteğin de her ikisiyle birlikte azaltıcı, negatif yönlü bir ilişki ortaya koyduğuna ilişkindir. Ayrıca stres ve depresyonun ikili ilişkisinde, sosyal destek algısının moderatör bir değişken olarak işlev gördüğü çalışmalar olduğu görülmüştür. (Wang vd., 2014; Alan Dikmen, 2020; Shi, 2021; Cömert ve Bingöl, 2021; Park & Lee, 2022). Bu bulgular algılan sosyal desteğin, stres ve depresyon ile birlikte insan hayatındaki zorlayıcı deneyimlere ilişkin koruyucu bir nitelikte olduğunu göstermektedir. Bu yönüyle bireylerin daha sağlıklı bir yaşam sürmelerinde ve iyi oluşlarında kritik bir önem taşımakta olduğu düşünülmektedir. Alanyazında, bu görüşle örtüşen çalışmalar olduğu görülmüştür (Lazarus & Folkman, 1984; Cohen & Wills, 1985; Coyne & Downey, 1991).

## **Sonuç ve Öneriler**

Gerçekleştirilmiş olan çalışmadan elde edilen bilgiler ışığında algılanan sosyal destek, stres ve depresyon kavramlarının ülkemizde ve dünyada çeşitli çalışmalara konu olmuş ve olmaya

devam edecek nitelikte olduğu, insan yaşamında ve psikoloji literatüründe önemli bir yer tuttuğu görülmektedir.

Depresyon bireyler için zorlayıcı, hayat kalitesi üzerinde yıpratıcı sonuçlara sebebiyet verebilen bir psikolojik rahatsızlık olarak ortaya çıkmaktadır. Yaşamda, baskı yaratan ve beraberinde uyumlanmayı zorunlu kılan bazı olaylar aracılığı ile stres meydana gelmektedir. Ruhsal ve bedensel çerçeve içerisinde beliren reaksiyonlara karşılık gelen bu kavram ise alanyazındaki yeri ve çalışma kapsamındaki diğer değişkenlerle ortaya koymuş olduğu ilişki yönünden incelendiğinde, depresyon düzeylerini besleyen bir yapıya sahip olduğu ancak herhangi bir güçlük ya da gereksinim halinde, bireyin çevresindeki diğer bireyler aracılığıyla ulaştığı yardımlara ilişkin algılarını ifade eden, algılanan sosyal desteğin bu olumsuz etkileri hafifletebildiği görülmüştür.

Sonuç olarak, bireylerin depresyon ve stres deneyimlerine ilişkin algılanan sosyal desteğin, koruyucu bir nitelik gösterdiği dikkat çekmiş olup sosyal ilişkilerin güçlendirilmesinin, zorlu psikolojik süreçlerle baş edebilmede önemli katkıları olacağı fikrine varılmıştır.

Çalışma sonucunda algılanan sosyal destek, stres ve depresyon değişkenlerinin dahil edildiği araştırmaların, ağırlıklı olarak öğrenci örneklemini üzerinde gerçekleştirildiği gözlemlenmiş olup ilgili konuda farklı örneklerle gerçekleştirilen çalışmaların artırılması daha geniş bir perspektif kazandırmak açısından önerilebilir. Ek olarak farklı toplumlardan bireyler üzerinde eş zamanlı ölçümler yapıldığı çalışmalar gerçekleştirilmesinin, değişkenlerin kültürel farklılıklarının yansımalarını izlemek adına faydalı olabileceği düşünülmektedir. Boylamsal nitelikte araştırmalar incelenmiş ve çalışmada yer verilmiştir ancak sayıca arttırılmalarının, dönemsel farklılıkları ortaya koyma konusunda literatüre çeşitlilik kazandıracığı düşünülmektedir.

Klinik görüşmelerde bireylerin ihtiyaç halinde desteğine başvurabildiği sosyal ağları ve destek algılarının detaylıca ele alınmasının, süreçte depresyon ve stresle ilişkili düzey ve semptomların değerlendirilmesinde katkılı olacağı düşünülmektedir. Sosyal destek algısının zayıf olduğu tespit edilen bireylerin tedavisinde izlenecek yolda, güçlendirici seçenekler değerlendirilmelidir.

## **Kaynakça**

Akgemci, T. (2001). Örgütlerde stres ve yönetimi. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(1-2), 301-309.

Alan Dikmen, H. (2020). Gebelerde algılanan sosyal destek düzeyinin distres, depresyon ve uyku kalitesi ile ilişkisi. *Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 5(3), 450-459. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2019-71676>

Alharbi, B. S., Aljabri, M. M., & Ali, E. A. (2026). Perceived social support and psychological stress among nursing students: Evidence from a cross-sectional study. *Healthcare*, 14(8), 1111. <https://doi.org/10.3390/healthcare14081111>

Altay, M. (2007). *Okul yöneticilerinin mesleki tükenmişlik düzeyleri ile çok boyutlu algılanan sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişki* [Yüksek lisans tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi] (Tez No. 204636). YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *DSM-5 tam ölçütleri başvuru el kitabı* (E. Köroğlu, Çev.). HYB Yayıncılık.

Anber, T., Akar, T., ve Altun, F. (2021). Depresyon ve toplum ruh sağlığı. *Turkey Health Literacy Journal*, 2(2), 99-103. <https://doi.org/10.54247/SOYD.2021.30>

Annak, B. B. (2005). *Sosyal destekteki sosyal ağ, yaşam kalitesi ve yaşam doyumu: Duygudurum ve anksiyete bozukluğu tanısı alan kişiler ve düzenli hemodiyaliz tedavisi gören hastalar açısından bir karşılaştırma* [Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi] (Tez No. 189019). YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 9(2), 68-75.

Arkar, H. (1992). Beck'in depresyon modeli ve bilişsel terapisi. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 5(1-3), 37-40.

Aydın, B., ve İmamoğlu, S. (2001). Stresle başa çıkma becerisi geliştirmeye yönelik grup çalışması. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 14(14), 41-52.

Aydın, İ. (2008). *İş yaşamında stres* (3. bs.). Pegem Akademi.

Baltaş, A., ve Baltaş, Z. (2018). *Stres ve başa çıkma yolları*. Remzi Kitabevi.

Bayraktar, D., Karabağ Aydın, A., ve Erzincanlı, S. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 6(3), 681–693. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.1117081>

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.

Beck, A. T., & Clark, D. A. (1988). Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety Research*, 1(1), 23–36.

Burke, H. M., Davis, M. C., Otte, C., & Mohr, D. C. (2005). Depression and cortisol responses to psychological stress: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 30(9), 846–856. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2005.02.010>

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

Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. W. W. Norton & Company.

Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104(2), 107–123. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112281>

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>

Cohen, L. H., McGowan, J., Fooskas, S., & Rose, S. (1984). Positive life events and social support and the relationship between life stress and psychological disorder. *American Journal of Community Psychology*, 12(5), 567–587. <https://doi.org/10.1007/BF00897213>

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

Coyne, J. C., & Downey, G. (1991). Social factors and psychopathology: Stress, social support, and coping processes. *Annual Review of Psychology*, 42, 401–425. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.42.020191.002153>

Cömert, D., ve Bayrı Bingöl, F. (2021). Doğum sonrası akut stresin algılanan sosyal destek ve depresyon belirti düzeyi ile ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 502–509. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.850905>

Çakır, Y., ve Palabıyıkoglu, R. (1997). Gençlerde sosyal destek-çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 5(1), 15–24.

Çelik, F. H., ve Hocaoglu, Ç. (2016). Major depresif bozukluk' tanımı, etyolojisi ve epidemiyolojisi: Bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51–66. <https://doi.org/10.16899/ctd.03180>

Dhabhar, F. S. (2018). The short-term stress response—Mother nature's mechanism for enhancing protection and performance under conditions of threat, challenge, and opportunity. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 49, 175–192. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.03.004>

Dobson, K. S., & Dozois, D. J. A. (Eds.). (2008). *Risk factors in depression*. Elsevier/Academic Press.

Erdem, K., & Ejder Apay, S. (2014). A sectional study: The relationship between perceived social support and depression in Turkish infertile women. *International Journal of Fertility & Sterility*, 8(3), 303–314.

Erdoğan, T., Ünsar, A. S., ve Süt, N. (2009). Stresin çalışanlar üzerindeki etkileri: Bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(2), 447–461.

Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., ve Dereboy, Ç. (2013). Algılanan Stres Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik analizi. *New Symposium Journal*, 51(3), 132–140.

Ferster, C. B. (1973). *A functional analysis of depression*. *American Psychologist*, 28(10), 857–870. <https://doi.org/10.1037/h0035605>

Geylani, M. (2024). Stres ve stres yönetimi. *Istanbul Kent University Journal of Health Sciences*, 3(2), 28–34.

Ghasemi, F., Beversdorf, D. Q., & Herman, K. C. (2024). Stress and stress responses: A narrative literature review from physiological mechanisms to intervention approaches. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 18, 1–20. <https://doi.org/10.1177/18344909241289222>

Gök, B. A., ve Karaaziz, M. (2023). Kabul ve kararlılık terapisinin depresyonda ele alınması: Vaka sunumu. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(4), 445–461. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1212>

Kaba, İ. (2019). Stres, ruh sağlığı ve stres yönetimi: Güncel bir gözden geçirme. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, 73, 63–81.

Karamustafalıoğlu, O., ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65–74.

Kılıç, C., Erol, N., ve Ulusoy, M. (1998). *Türkiye ruh sağlığı profili: Erişkin nüfusta ruhsal hastalıkların yaygınlığı, ilişkili faktörler, yetiyitimi ve ruh sağlığı hizmeti kullanımı sonuçları*. T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

Klein, M. (1935). A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states. *International Journal of Psycho-Analysis*, 16, 145–174.

Koç, H., ve Arslan, C. (2019). Üniversite öğrencilerinde algılanan sosyal destek, benlik saygısı ve sabır arasındaki ilişkiler. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(54), 821–840.

Kohut, H., & Wolf, E. S. (1978). *The disorders of the self and their treatment: An outline*. *International Journal of Psychoanalysis*, 59(4), 413–425.

Korkmaz, S., ve Aktan, E. A. (2023). Yetişkinlerde algılanan sosyal destek düzeyinin problem çözme becerisi ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 51–62. <https://doi.org/10.34086/rteusbe.1241732>

Kök, H., ve Demir, S. (2018). Şizofreni ve bipolar bozukluğu olan hastalarda içselleştirilmiş damgalanma, benlik saygısı ve algılanan sosyal destek. *Çukurova Medical Journal*, 43(1), 99–106. <https://doi.org/10.17826/cumj.340622>

Köknel, Ö. (2005). *Depresyon: Ruhsal çöküntü*. Altın Kitaplar Yayınevi.

Köroğlu, E. (2015). *Depresyon: Nedir? Nasıl baş edilir?* Hekimler Yayın Birliği.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.

Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to depression. In R. J. Friedman & M. M. Katz (Eds.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research*. Winston.

McLean, L., Gaul, D., & Penco, R. (2023). Perceived social support and stress: A study of 1st year students in Ireland. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(4), 2101–2121. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00710-z>

Miller, W. R., & Seligman, M. E. P. (1975). *Depression and learned helplessness in man*. *Journal of Abnormal Psychology*, 84(3), 228–238. <https://doi.org/10.1037/h0076720>

Norris, F. H., & Kaniasty, K. (1996). Received and perceived social support in times of stress: A test of the social support deterioration deterrence model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 498–511. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.71.3.498>

Özel, Y., ve Bay Karabulut, A. (2018). Günlük yaşam ve stres yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 48–56.

Park, G. A., & Lee, O. N. (2022). The moderating effect of social support on parental stress and depression in mothers of children with disabilities. *Occupational Therapy International*, 2022(1), 5162954. <https://doi.org/10.1155/2022/5162954>

Pazvantoğlu, O., Okay, T., Dilbaz, N., Şengül, C., ve Bayam, G. (2004). Major depresyon tanısı alan hastalarda somatik belirtilerin yoğunluğunun intihar düşüncesi, davranışı ve niyetine etkisi. *Klinik Psikiyatri*, 7(3), 153–160.

Phillips, A. C., Carroll, D., & Der, G. (2015). Negative life events and symptoms of depression and anxiety: Stress causation and/or stress generation. *Anxiety, Stress, & Coping*, 28(4), 357–371. <https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1005078>

Polat, H., ve Asi Karakaş, S. (2025). Depresif bozukluk tanılı hastalarda psikolojik iyi oluş ve algılanan sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kesitsel çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 17(1), 323–329. <https://doi.org/10.5336/nurses.2024-105026>

Saveanu, R. V., & Nemeroff, C. B. (2012). Etiology of depression: Genetic and environmental factors. *Psychiatric Clinics of North America*, 35(1), 51–71. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2011.12.001>

Scardera, S., Perret, L. C., Ouellet-Morin, I., Gariépy, G., Juster, R.-P., Boivin, M., Turecki, G., Tremblay, R. E., Côté, S., & Geoffroy, M.-C. (2020). Association of social support during adolescence with depression, anxiety, and suicidal ideation in young adults. *JAMA Network Open*, 3(12), e2027491. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.27491>

Schermerhorn, J. R. (1989). *Management for productivity*. John Wiley & Sons.

Selye, H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British Medical Journal*, 1(4667), 1383–1392. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383>

Shi, B. (2021). Perceived social support as a moderator of depression and stress in college students. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 49(1), 1–9. <https://doi.org/10.2224/sbp.9893>

Sigmund Freud (1917). Mourning and melancholia. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 237–258). Hogarth Press.

Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Free Press.

Şahin, N. H., ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56–73.

Tamam, L., Namlı, Z., ve Karaytuğ, M. O. (2012). Clinical features of depression. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry – Special Topics*, 5(2), 34–38.

Tamam, L., ve Zeren, T. (2002). Depresyonda serotonerjik düzenekler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5, 11–18. <https://www.klinikpsikiyatri.org/jvi.aspx?pdid=kpd&plng=tur&un=KPD-72289>

Tanış, B. B. (2019). *Depresyon ve sosyal destek ilişkisinde sosyal beceri ve duygusal farkındalığın aracı rolünün incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi] (Tez No. 608997). YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Tanrikulu Kayan, G., İnan, S. Y., ve Karataş, Y. (2024). Depresyon tedavisinde kullanılan ilaçların etki mekanizmalarındaki yeni gelişmeler. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 33(4), 227–233. <https://doi.org/10.17827/aktd.1536755>

Taşdemir, M., Güden, S., Yetkin, B., ve Öztop, Ö. (2023). Bireylerde eğitim ve stresle başa çıkma arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ulusal Eğitim Dergisi*, 3(4), 701–710.

Türk, K., ve Yerlikaya, E. E. (2025). Bilişsel esneklik ve algılanan stres: Başa çıkma tarzlarının aracı etkisinin incelenmesi. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 12(3), 523–544. <https://doi.org/10.31682/ayna.1701788>

Uğuz, Ş., ve Yurdagül, E. (2002). Noradrenerjik sistem ve depresyon. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(4), 19–23.

Ünal, S., Küey, L., Güleç, C., Bekaroğlu, M., Evlice, Y. E., ve Kırılı, S. (2002). Depresif bozukluklarda risk etkenleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(1), 8–15.

Wang, X., Cai, L., Qian, J., & Peng, J. (2014). Social support moderates stress effects on depression. *International Journal of Mental Health Systems*, 8, 41. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-41>

Winer, E. S., Salem, T., Bartoszek, G., & Snodgrass, M. (2015). Major depressive disorder. In *The Encyclopedia of Clinical Psychology* (pp. 1–9). <https://doi.org/10.1002/9781118625392.wbecp433>

World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. World Health Organization.

Yanık, E. (2019). *Stres ve stresle mücadele yöntemleri* [Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi] (Tez No. 589795). YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Yıldırım, İ. (1991). Stres ve stresle başa çıkma da gevşeme teknikleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(6), 175–189.

Yıldız, N. G., Aydın, K., Aydın, H. Z., Phiri, Y. V. A., ve Yıldız, H. (2024). *Türkiye’de depresyonun yaygınlığı ile ilişkili faktörler: Nüfusa dayalı bir çalışma*. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 35(3), 167–177. <https://doi.org/10.5080/u27179>

Yılmaz, E., Yılmaz, E., ve Karaca, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 18(2), 71–79.

Yücel, E., Kılınc, A., Gölbaşı Koç, S. D., Ünsal, A., ve Arslantaş, D. (2023). Tıp fakültesi öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığı ve algılanan sosyal destek düzeyinin değerlendirilmesi. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi*, 4(7), 28–43. <https://doi.org/10.51503/gpd.1175263>