



T.C.

BARTIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYLERİ,
İŞSEL RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK
ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

ŞEYMA NUR ÇEVİK

DANIŞMAN

DR. ÖĞR. ÜYESİ İHSAN ÇAĞATAY ULUS

BARTIN-2025



T.C.

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYLERİ, İŞSEL
RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN
İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Şeyma Nur ÇEVİK

JÜRİ ÜYELERİ

Danışman :
Üye :
Üye :

BARTIN-2025

KABUL VE ONAY

Şeyma Nur ÇEVİK tarafından hazırlanan “ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYLERİ, İŞSEL RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ” başlıklı bu çalışma, ... tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oy birliği ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan :

Üye :

Üye :

Bu tezin kabulü Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun / / 20... tarih ve 20..... / - sayılı kararıyla onaylanmıştır.

Prof. Dr. Zafer CEYLAN

Enstitü Müdürü

BEYANNAME

Bartın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre Dr. Öğr. Üyesi İhsan Çağatay ULUS danışmanlığında hazırlamış olduğum “ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYLERİ, İŞSEL RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ” başlıklı yüksek lisans tezimin bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

Şeyma Nur ÇEVİK

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON DÜZEYLERİ, İŞSEL RUMİNASYON VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

Şeyma Nur ÇEVİK

**Bartın Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı**

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi İhsan Çağatay ULUS

Bartın-2025, sayfa: 129

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada işsel ruminasyon ile psikolojik dayanıklılık değişkenlerinin, depresyon üzerindeki etkisi incelenmiştir. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon düzeyleri ile işsel ruminasyon alt boyutları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla; üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri hakkında bilgi toplamak için Kişisel Bilgi Formu, depresyon düzeylerini ölçmek için Kısa Beck Depresyon Envanteri, işsel ruminasyon düzeylerini ölçmek için İşsel Ruminasyon Ölçeği ve psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek amacıyla Psikolojik Sağlamlık Ölçeği uygulanmıştır. Yapılan bu araştırma kapsamında veriler, çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Araştırmanın örneklemi, 2024-2025 eğitim yılında farklı üniversitelerde öğrenim gören, 18 yaşından büyük üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu çalışmanın örneklemi, 204 kadın ve 130 erkek olmak üzere toplamda 334 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Araştırmada basit ve seçkisiz örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışma kapsamında elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 21.00 programıyla analiz edilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu, Kısmi Korelasyon, Basit

Doğrusal Regresyon ve Çoklu Regresyon yöntemleri kullanılmıştır. Depresyon, işsel ruminasyon, psikolojik dayanıklılık değişkenlerinin cinsiyet, yaş, sınıf değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla t-testi uygulanmıştır. Grupların sayısı ikiden fazla olduğunda Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) uygulanmıştır. Anova analizi sonucunda elde edilen anlamlı farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla LSD Testi uygulanmıştır. Bu analizlerin dışında değişkenleri betimlemek amacıyla ortalama, standart sapma, yüzdelik dilim değerleri hesaplanmıştır.

Araştırma kapsamında yapılan analiz sonucuna göre üniversite öğrencilerinde depresyon, işsel ruminasyon ile işsel ruminasyon alt boyutları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre depresyonun; işsel ruminasyon ile pozitif yönde ve düşük düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda depresyonun, işsel ruminasyonun duygusal alt boyutuyla pozitif yönde ve düşük düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra depresyonun, işsel ruminasyonun problem çözme alt boyutuyla ve işsel ruminasyonun kopma alt boyutuyla ilişkisi olmadığı bulunmuştur. Ayrıca depresyonun, psikolojik dayanıklılık ile herhangi bir ilişkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. İşsel ruminasyonun, psikolojik dayanıklılık ile pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra psikolojik dayanıklılığın, işsel ruminasyonun duygusal alt boyutuyla pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişkisinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca psikolojik dayanıklılığın işsel ruminasyonun problem çözme alt boyutuyla pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişkili olduğu ve işsel ruminasyonun kopma alt boyutuyla pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, İşsel ruminasyon, Psikolojik dayanıklılık.

ABSTRACT

M.A. Thesis

EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION LEVELS, WORK RUMINATION AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN UNIVERSITY STUDENTS

Şeyma Nur ÇEVİK

Bartın University

Graduate School

Department of Educational Sciences

Thesis Advisor: Assistant Professor, İhsan Çağatay ULUS

Bartın-2025, pp: 129

This study aims to examine the relationships among depression levels, occupational rumination, and psychological resilience in university students. The effect of the variables of occupational rumination and psychological resilience on depression has been investigated in this research. To analyze the relationships between the depression levels of university students and their levels of occupational rumination along with the subdimensions of occupational rumination and psychological resilience, a Personal Information Form was utilized to gather information about the demographic characteristics of the university students, the Short Beck Depression Inventory was administered to measure depression levels, the Occupational Rumination Scale was employed to assess occupational rumination levels, and the Psychological Resilience Scale was applied to determine the levels of psychological resilience. In the context of this research, data has been collected in an online environment. The sample of the study consists of university students aged 18 and older who are studying at various universities in the 2024-2025 academic year. The sample includes a total of 334 university students, comprising 204 females and 130 males. A simple random sampling method has been utilized in the research. The data obtained within the scope of the

study have been analyzed using IBM SPSS Statistics version 21.00. To examine the relationships among variables, Pearson Product-Moment Correlation, Partial Correlation, Simple Linear Regression, and Multiple Regression methods have been employed. A T-test has been applied to determine whether the variables of depression, work-related rumination, and psychological resilience differ according to gender, age, and class. When the number of groups exceeds two, One-Way Analysis of Variance (Anova) is applied. In order to determine the source of the significant differences obtained from the Anova analysis, an LSD Test has been conducted. In addition to these analyses, mean, standard deviation, and percentile values have been calculated to describe the variables.

According to the results of the analysis conducted within the scope of the research, it has been concluded that there are significant relationships between depression in university students, work-related rumination and its sub-dimensions, and levels of psychological resilience. Consequently, it has been found that depression is positively and weakly associated with work-related rumination. Additionally, it has been determined that depression is positively and weakly associated with the emotional sub-dimension of work-related rumination. In addition, it has been found that there is no relationship between depression and the problem-solving sub-dimension of work-related rumination, as well as between depression and the detachment sub-dimension of work-related rumination. Furthermore, it has been concluded that there is no relationship between depression and psychological resilience. It has been determined that work-related rumination is positively and moderately associated with psychological resilience. Additionally, it has been determined that psychological resilience is positively and significantly related to the emotional sub-dimension of occupational rumination. Furthermore, it has been concluded that psychological resilience is positively and significantly related to the problem-solving sub-dimension of occupational rumination, and that occupational rumination is positively and moderately related to the detachment sub-dimension.

Keywords: Depression, work-related rumination, psychological resilience.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	ii
BEYANNAME	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLOLAR DİZİNİ.....	xi
EKLER DİZİNİ.....	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xiv
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Cümlesi.....	3
1.1.1. Alt Problemler	3
1.1.2. Araştırmanın Önemi.....	4
1.1.3. Araştırmanın Sayıtları	5
1.1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	5
1.1.5. Tanımlar	5
2. LİTERATÜR ÖZETİ.....	7
2.1. Depresyon Kavramı	7
2.1.1. Depresyona Tarihsel Bakış.....	10
2.1.2. Depresyonun Epidemiyolojisi	11
2.1.3. Depresyonun Etiyolojisi.....	14
2.1.4. Depresyonun Belirti ve Bulguları	15
2.1.5. Depresyonda Tanı ve Sınıflandırma.....	20
2.1.6. Depresyonla İlgili Kuramlar	22
2.1.7. Depresyonda Tedavi	24
2.2. Ruminasyon Kavramı.....	27
2.2.1. İşsel Ruminasyon.....	31
2.2.1.1. İşsel Ruminasyonu Etkileyen Faktörler.....	34
2.2.1.2. İşsel Ruminasyonun Alt Boyutları.....	37
2.2.1.3. İşsel Ruminasyona Müdahale Yöntemleri	39
2.3. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı	41
2.3.1. Psikolojik Dayanıklılık Yaklaşımları	44

2.3.2. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları	48
2.3.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler	49
2.3.3.1. Risk Faktörleri	49
2.3.3.2. Koruyucu Faktörler	50
2.3.3.3. Olumlu Sonuçlar	50
2.4. Değişkenler Arası İlişkilere Dair Araştırmalar.....	51
3. MATERYAL VE METOT	54
3.1. Araştırmanın Modeli	54
3.2. Çalışma Grubu	54
3.3. Veri Toplama Araçları	54
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	54
3.3.2. Kısa Beck Depresyon Envanteri	55
3.3.3. İşsel Ruminasyon Ölçeği.....	55
3.3.4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği.....	55
3.4. Verilerin Analizi	56
4. BULGULAR	59
4.1. Tanımlayıcı İstatistikler	57
4.2. Değişkenler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.....	59
4.3. Depresyon Düzeyleri Açısından Farklı Değişkenlere İlişkin Bulgular	62
4.4. İşsel Ruminasyon Düzeyleri Açısından Farklı Değişkenlere İlişkin Bulgular	64
4.5. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Açısından Farklı Değişkenlere İlişkin Bulgular	67
5. TARTIŞMA.....	72
5.1. Demografik Değişkenler Arası Bulguların Tartışılması ve Yorumu	70
5.2. Depresyonun İşsel Ruminasyon ve Psikolojik Dayanıklılık ile Olan İlişkisinin Tartışılması ve Yorumu	75
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	79
6.1. Sonuç	79
6.2. Gelecek Araştırmalar için Öneriler.....	81
6.2.1. Psikolojik Danışmanlar için Öneriler.....	81
6.2.2. Araştırmacılar için Öneriler	81
KAYNAKLAR.....	83

EKLER.....	120
ÖZGEÇMİŞ.....	129



TABLolar DİZİNİ

Tablo	Sayfa
No	No
4.1: Ölçek puanlarının tanımlayıcı özellikleri.....	57
4.2: Sosyodemografik özelliklerin betimleyici istatistikleri.	58
4.3: Üniversite öğrencilerinin depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkilere dair korelasyon analizi sonuçları.	59
4.4: Değişkenlerin anlamlılık düzeylerine ilişkin Anova sonuçları.	60
4.5: Depresyonun yordayıcılarına dair çoklu regresyon analizi sonuçları.	61
4.6: İşsel ruminasyonun alt boyutlarının depresyonu yordamasına dair çoklu regresyon analizi sonuçları.....	62
4.7: Depresyon düzeyleri açısından üniversite öğrencilerinin cinsiyet açısından farklarına ilişkin t-testi tablosu.	63
4.8: Depresyon düzeyleri açısından yaş aralığı farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler.....	63
4.9: Depresyon düzeyleri açısından sınıf düzeyleri farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler	64
4.10: İşsel ruminasyon düzeyleri açısından üniversite öğrencilerinin cinsiyet açısından farklarına ilişkin t-testi tablosu	65
4.11: İşsel ruminasyon düzeyleri açısından yaş aralığı farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler	65
4.12: İşsel ruminasyon düzeyleri açısından sınıf düzeyleri farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler	66
4.13: Psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından üniversite öğrencilerinin cinsiyet açısından farklarına ilişkin t-testi tablosu	67
4.14: Psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından yaş aralığı farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler	67
4.15: Psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından sınıf düzeyleri farklı olan üniversite	

öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler	68
--	----



EKLER DİZİNİ

Ek	Sayfa
No	No
EK 1. Bilgilendirilmiş gönüllü katılım formu ve kişisel bilgi formu.....	120
EK 2. Kısa beck depresyon ölçeği	122
EK 3. İşsel ruminasyon ölçeği	124
EK 4. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği.....	126
EK 5. Ölçek izinleri	127
EK 6. Etik kurul onayı	128



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

KISALTMALAR

KBDÖ	: Kısa Beck Depresyon Ölçeği
İRÖ	: İşsel Ruminasyon Ölçeği
İRÖ-D	: İşsel Ruminasyon Ölçeği-Duygusal Alt Boyut
İRÖ-P	: İşsel Ruminasyon Ölçeği-Problem Çözme Alt Boyutu
İRÖ-K	: İşsel Ruminasyon Ölçeği-Kopma Alt Boyutu
KPSÖ	: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
İR	: İşsel Ruminasyon
PD	: Psikolojik Dayanıklılık

1. GİRİŞ

Depresyon, dünya genelinde milyonlarca bireyi etkileyen, oldukça yaygın olan ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir bozukluktur (Vos vd., 2017). Bu durum kişilerin yaşamını önemli ölçüde etkilemekte ve toplumsal sağlığı üzerinde önemli etkilere yol açmaktadır. Toplum sağlığı bağlamında depresyon, küresel ölçekte -global hastalık yüküne göre- en yaygın psikolojik bozukluklardan biri olup, yaklaşık 280 milyon kişiyi etkilemektedir (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2024). Buna göre küresel bağlamda yaklaşık 280 milyon bireyin depresyonu deneyimlediği düşünülmektedir (Gilbert, 2009). Depresyonun küresel hastalık yükünü önemli derecede arttıran bir faktör olmasının yanı sıra kişisel, toplumsal ve ekonomik yükü yakından ilgilidir (James vd., 2018). Dünya genelinde ve ülkemizde önemli bir sağlık sorunu olan depresyon, kronikleşme ve yüksek tekrarlanma oranları ile intihar riskini artırarak hem iş gücü kaybına hem de yaşam kalitesinde düşüşe neden olmaktadır (Engin ve Ergün, 2014).

Son yıllarda depresyon kavramı, psikoloji literatüründe sıkça araştırılan konular arasında yer almıştır. Dünyada görülen başlıca sağlık problemlerinden biri olan depresyon, yaygın olan bir duygu durum bozukluğudur ve gittikçe genç bireyleri etkiler hale gelmiştir (Engin ve Ergün, 2014). Depresyon tek bir etkene bağlı olmayan, birçok etken birleştiğinde ortaya çıkan bir hastalıktır (Kesen, 2014). Buna göre depresyona yol açan bazı biyolojik ve psikososyal faktörler bulunmaktadır. Örneğin genetik faktörler ve bazı yaşam olayları depresyona yol açabilir (Özgüç, 2020). Depresyon kavramıyla sıkça çalışılan değişkenler arasında anksiyete (Miller ve Massie, 2006), bilişsel kırılganlık (Just vd., 2001), stres (Hammen, 2005), iş stresi (Wang, 2005), iş performansı (Lerner ve Henke, 2008), sosyal destek (Chen vd., 2009; Xu ve Wang, 2012), psikolojik ve fiziksel sağlık (Gilbert, 2005), sosyal ilişkiler ve karar verme ve başa çıkma stratejileri yer almaktadır (Agerberg, 1998; Aaroe, 2006). Yapılan bu araştırmalar, depresyonun birçok faktörle olan ilişkisine vurgu yapmaktadır.

Depresyon kavramına benzer biçimde ruminasyon kavramı, alan yazında sıkça incelenen konular arasında yer almaktadır. Ruminasyon kavramına ilgili alan yazında sıkça yer verilmekle beraber ruminasyon kavramı zamanla iş ve meslek hayatına uyarlanmış ve işsel ruminasyon kavramına dönüşmüştür. İşsel ruminasyon ise literatürde yeni çalışılmaya

başlanmış bir kavramdır. Bu nedenle işsel ruminasyona dair yapılan araştırmalara daha az rastlanmaktadır. Ruminasyon yani ruminatif düşünceler, bireyin kabul edemediği veya olumsuz olarak değerlendirdiği yaşam olaylarını, duygu ve düşüncelerini, sürekli ve yineleyici olarak tekrar düşünmesini ifade eder (Oral ve Arslan, 2017). Bu doğrultuda ruminatif düşünce ve bilişler, bireyin günlük hayattaki işlevselliğini bozmakta ve çözüm yolları bulmasını engellemektedir (Yağmur, 2018). İşsel ruminasyon, tekrarlayıcı ve sürekli olan birtakım duygu ve bilişlerin etkisinde kalarak kontrol etmesi zor olan işe dair girici düşünceleri ifade eder (Cropley ve vd., 2016). İşsel ruminasyon bireyin günlük yaşamında, iş ve meslek hayatındaki iş yükü ile ilgili duygu ve düşüncelerin etkisinde kalmasına yol açar (Sulak-Akyüz ve Sulak, 2019).

İşsel ruminasyon ilgili literatürde şu değişkenlerle birlikte incelenmiştir: uyku kalitesi ve işle ilgili yorgunluk (Querstret ve Cropley, 2012), iş tatmini ve öznel iyi oluş (Karabati vd., 2019), yönetimsel fonksiyonlar (Cropley vd., 2016), uyku (Melo vd., 2021), iş-boş zaman çatışması (Aydemir, 2022), kolektif minnettarlık ve işyeri mutluluğu (Oktaysoy vd., 2023), yorgunluk (Weiher vd., 2023), örgütsel atalet (Canbolat, 2024), çalışma ortamı ve çalışan iyi oluş hali (Blanco-Encomienda vd., 2020), ve empati yorgunluğu ve psikolojik sağlamlık (Gedik, 2022), iş talepleri ve refah sonuçları (Kinnunen vd., 2017). Yapılan bu araştırmalar, işsel ruminasyonun birçok faktörle olan ilişkisini vurgulamaktadır.

İşsel ruminasyon kavramına benzer şekilde psikolojik dayanıklılık kavramı, son yıllarda alan yazında sıkça araştırılan bir olgu haline gelmiştir. Bu kavram literatürde iş ortamı, eğitim ve spor alanlarında sıkça çalışılmaktadır. Türkiye’de eğitim alanında psikolojik dayanıklılık kavramına ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Psikolojik dayanıklılık, bireyin yaşadığı stresli ve zorlu yaşam olaylarına karşı direnç gösterebilmesi ve bu durumlarla baş edebilmesini ifade etmektedir (Kılıç, 2018). Ayrıca psikolojik dayanıklılık yorucu duygu ve yaşantılardan sonra bile işlevsel olabilme halini ifade etmektedir (Barber, 2013). Psikolojik dayanıklılığa dair tanımlar; dirençli olma durumu (Masten, 2001) veya yaşamdaki zorluklarla baş edebilme (Kobasa, 1979) biçimi olarak çeşitlendirilebilir.

Bireyin zorluklarla mücadele edebilmesine katkı sağlayan psikolojik dayanıklılık olgusunun, aynı zamanda bireyin psikososyal uyumunun önemli bir ifadesi olduğu düşünülmektedir (Nygren vd., 2005). Psikolojik dayanıklılığı etkileyen önemli iki faktör bulunmaktadır: zorlu yaşam olaylarından sonraki iyileşme durumu ve iyi olma durumunu

sürdürebilme yeteneğidir (Bonanno, 2004). Psikolojik dayanıklılığın boyutları ise bağlanma, kontrol ve güçlülüdür (Crowley vd., 2003). Aynı zamanda psikolojik dayanıklılığın boyutları olarak kişisel yeterlilik, sosyal yeterlilik, aile tutunumu, sosyal destek ve kişisel yapı sayılabilir (Friborg vd., 2003). Psikolojik dayanıklılığa dair koruyucu faktörler: kişilik özellikleri, iç kontrol odağı, öz yeterlilik, bilişsel esneklik, benlik saygısı ve uyum olarak sıralanabilir (Hermann vd., 2011). Psikolojik dayanıklılık kavramı literatürde sıklıkla sosyal destek (Zhang ve Li, 2018), cinsiyet (Davidson vd., 2005), akademik başarı (Perrings vd., 2011), aile ve arkadaşlarla olan etkileşim düzeyi, iyimserlik, duygusal sağlık ve refah (Lamond vd., 2008; Netuveli vd., 2008) değişkenleriyle birlikte araştırılmıştır. Yapılan bu çalışmalar, işsel ruminasyonun birçok faktörle olan ilişkisini vurgulamaktadır.

1.1.Problem Cümlesi

Bu araştırmanın problem cümlesi; üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkilerin incelenmesidir.

1.1.1.Alt Problemler

Bu bölümde araştırmanın problem cümlesi doğrultusunda belirlenen depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık ile ilgili alt problemlere yer verilmiştir.

1.1.1.2.Depresyon ile İlgili Alt Problemler

1. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?
2. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri işsel ruminasyon düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
4. Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri psikolojik dayanıklılık düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

1.1.1.3. İşsel Ruminasyon ile İlgili Alt Problemler

1. Üniversite öğrencilerinin işsel ruminasyon düzeyleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

2. Üniversite öğrencilerinin işsel ruminasyon düzeyleri yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Üniversite öğrencilerinin işsel ruminasyon düzeyleri depresyon düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
4. Üniversite öğrencilerinin işsel ruminasyon düzeyleri psikolojik dayanıklılık düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

1.1.1.4. Psikolojik Dayanıklılık ile İlgili Alt Problemler

1. Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
2. Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri depresyon düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
4. Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri işsel ruminasyon düzeylerine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

1.1.2. Araştırmanın Önemi

Bu araştırma depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri inceleyerek ilgili alan yazındaki boşluğu doldurmaya katkı sağlamayı hedeflemektedir. Bu doğrultuda araştırma, elde edilen bulgular ışığında mevcut teorilerin yeniden değerlendirilmesine olanak tanımaktadır. İlgili alan yazında depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri aynı anda inceleyen bir araştırma bulunmamaktadır. Depresyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Depresyon ve ruminasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen fazla çalışma olsa da depresyon ve işsel ruminasyon arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu bağlamda mevcut çalışmanın depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık birlikte ele alınarak farklı bir yaklaşım öne sürmesi nedeniyle özgün bir değer taşıdığı ve alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda elde edilen bulguların, psikolojik danışmanların danışanlarıyla görüşmelerinde yol göstermesi beklenmektedir. Çünkü özellikle depresyon ve işsel

ruminasyon değişkenleri incelenerek elde edilen sonuçların, depresyonu deneyimleyen bireylere ulaşmada katkı sağlayacağı dūřınılmaktadır. Dolayısıyla da depresyon konusunda uygun mūdahale çalışmalarının yapılması ve psikolojik dayanıklılığı attıran çalışmalara ağırlık verilmesi beklenmektedir. Bu nedenle üniversite öğrencilerinde bu üç değişkenin birlikte incelenmesi önem arz etmektedir.

1.1.3.Araştırmanın Sayıtları

Araştırma örnekleminin, evreni temsil edici nitelikte olduğu kabul edilmiştir. Ayrıca araştırmaya dahil olan katılımcıların depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ilgili ölçekler ile elde edilmiştir. Bu sebeple katılımcıların ölçek maddelerine objektif bir biçimde cevap verdiği varsayılmıştır.

1.1.4.Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın örneklemini, Türkiye’deki üniversitelerde öğrenim gören 18 yaş üzeri olan, toplam 334 önlisans ve lisans öğrencisiyle sınırlıdır. Araştırmada basit seçkisiz örnekleme yönteminin kullanılmış olması, önemli sınırlılıklardan biridir. Ayrıca araştırmada uygulanan ölçekler sonucunda elde edilen veriler yalnızca 2025 yılına aittir.

1.1.5.Tanımlar

Depresyon: Depresyon kederli ruh hali, yavaş dūřünceler ve hareketler, değersizlik hissi, isteksizlik, umutsuzluk ve fizyolojik yavaşlama belirtilerini kapsayan bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda depresyon zihinsel, duygusal, davranışsal ve fiziksel belirtilerle kendini gösteren psikolojik bir bozukluktur (Gürhan, 2016). Ayrıca depresyon, bireyin işlevselliğini önemli ölçüde etkiler ve genellikle erken yaşta başlar (Lam, 2018).

İşsel Ruminasyon: İşsel ruminasyon, işten sonra bile iřle ve çalışma ortamıyla ilgili bilişlerin, tetiklediği olumsuz bilişsel deneyimleri ifade etmektedir (Cropley vd., 2015). Örneęin Weigelt vd. (2019)’ne göre işsel ruminasyon, iř dışı zamanlarda tekrarlayan her türlü dūřünceyi kapsar. Bir başka ifadeyle işsel ruminasyon çalışma saatleri dışında iřle ilgili olan (iřle ilgili sorumluluklar, iř performansı) tekrarlayıcı dūřünce kalıplarını ifade eder (Ottaviani vd., 2016).

Psikolojik dayanıklılık: Psikolojik dayanıklılık, kişinin özünü şekillendiren bir işlevsellik biçimi olarak tanımlanmaktadır. Bu işlevsellik, hem fiziksel ve psikolojik manada stabiliteyi hem de zorluklar karşısında yeniden denge bulabilme yeteneğini ifade etmektedir (Sisto vd., 2019). Buna göre psikolojik dayanıklılığın, bireyin çevreye uyum sürecini kapsayan dinamik bir olgu olduğu söylenebilir (Luthar vd., 2000).



2. LİTERATÜR ÖZETİ

Bu bölümde depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık değişkenlerine ve bu değişkenler arası ilişkilere yer verilmiştir.

2.1. Depresyon

Bu bölümde depresyonun tanımı, tarihsel süreci, epidemiyolojisi, etiyolojisi, belirti ve bulguları, tanı ve sınıflandırması, ilgili kuramlar ve tedavisine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Depresyon anlamına gelen deprimere sözcüğü, ilk kez 17. yy.'da bir psikolojik durumu ifade etmek için kullanılmıştır (Gilbert, 2009). Yaygın kullanıma göre Latince kökenli olan depresyon kelimesi bastırmak manasına gelmektedir (Reevy vd., 2010). Ayrıca depresyon kavramı, Çin tıbbında da yas hüznü anlamına gelen melankoli olarak kullanılmıştır (Oral, 2009).

Depresyon nadiren tek bir faktöre dayanır. Genellikle kalıtsal yönünün yanı sıra farklı faktörlerin kombinasyonundan meydana gelmektedir. Örneğin yakın birinin kaybı, travmalar, kronik aşırı çalışma ve bazı psikososyal kısıtlamalar depresyonu tetikleyebilmektedir. Bireyin çoğu yaşam alanlarındaki uyumunu etkileyen veya bozan sosyal faktörler (işsizlik, taşınma, emeklilik, evlilik, boşanma) depresyon başlamadan önce meydana çıkar. Bu doğrultuda depresyon da beklenmedik bir zamanda ve biçimde ortaya çıkmaktadır. Bu ve benzeri olaylar, üzüntü, strese ve bazı davranış bozukluklarına neden olabilir ancak mutlaka depresyona yol açmaz (Keck, 2017).

Depresyon ciddi, önem arz eden ancak tedavi edilebilir bir hastalıktır (Keck, 2017). Depresyon son derece tekrarlayıcı bir bozukluk olmasının yanı sıra depresif bireylerin yaklaşık %75'inden fazlası, birden fazla depresif epizod yaşamaktadır. Depresyonun iyileşmesini takiben iki yıl içerisinde tekrar nüks etmesi olasıdır. Depresyonun yüksek tekrarlama oranını biyolojik, psikolojik ve çevresel faktörlerin etkilemektedir (Boland ve Keller, 2009). Depresyon ve semptomları yetersiz olarak tedavi edilen bireylerde, depresyonun nüks etme ihtimali yüksektir. Depresyon tanısı alan bireylerin sadece %60'ı tedavi edilmektedir (Hasin vd., 2005). Bu doğrultuda her depresif atak, depresyonun

tekrarlama riskini arttırdığı için depresyonu önleyici tedbirlerin alınması önem arz etmektedir (Keck, 2017).

Depresyon genellikle çeşitli zorluklar ile hüznü ve travmatik yaşam olaylarına karşı gelişen bir tepki olarak kabul edilir (Reevy vd., 2010). Depresyon biyolojik, psikososyal ve yaşamın birçok alanını derinden etkilemektedir. Bu doğrultuda depresyonun bazı psikolojik ve fizyolojik sorunlara yol açtığına dair kanıtlar vardır. Ayrıca depresyon, %31 ila %42 oranında kalıtsal olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Sullivan vd., 2000). Ayrıca depresyonun risk unsurları, içsel ve dışsal olma üzere ikiye ayrılmaktadır. Depresyonun içsel unsurları: cinsiyet (kadın), anksiyete geçmişi, düşük özsaygı ve duygusal dengesizliktir. Depresyonun dışsal unsurları arasında: davranış problemleri, madde bağımlılığı, travmatik yaşam olayları, tıbbi sorunlar, bozuk aile yapısı, boşanma, düşük eğitim seviyesi, yetersiz sosyal destek ve ebeveyn kaybı yer almaktadır (Kendler vd., 2002; Barlow vd., 2014).

Depresyonun alt tiplerinden biri, atipik depresyondur. Depresyona sahip bireylerin 1/3 ila 1/4 oranında atipik depresyon belirtileri taşıdığı bilinmektedir. Atipik depresyonun belirtileri arasında kilo artışı, aşırı uyku hali ve iştah artışı yer almaktadır. Ayrıca atipik depresyonun kadınlarda erkeklerden daha fazla görüldüğü bildirilmiştir (Eaton vd., 1989). Atipik depresyon, normal depresyona kıyasla ailedeki depresyon öyküsüyle yakından ilişkilidir. Atipik depresyonun, normal depresyondan daha hafif ve geçici belirtilere sahip olduğu belirtilmektedir (Sullivan vd., 1998). Depresyonun başka bir alt türü olan mevsimsel depresyonun, en sık kış aylarında görüldüğü ve kuzeyde yer alan ülkelerde daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Ancak yaşam boyu tekrarlayan majör depresyon epizodlarının çoğunun mevsimsel paterne sahip olduğu göz önüne alındığında mevsimsel depresyonun, bilinen yaygınlık oranı daha azdır (Booker ve Hellekson, 1992).

Depresyonun alt tiplerinden biri olan distimik bozukluk, belirtileri majör depresyondan daha hafif olan ve kronik depresyonun daha az şiddetli bir türüdür. Bunun yanı sıra tam iyileşmenin olmadığı majör depresif bozukluğun, nüks etme oranı yüksektir ve kötü epizodik iyileşmeyi içerir. Ayrıca McCullough vd. (2003) tarafından bu konuda yapılan çalışmada çeşitli depresyon türlerine sahip hastalar incelemiş ve bunun sonucunda; demografik ve klinik belirtiler açısından çok az fark olduğunu bulunmuştur. Ayrıca depresyon hastalarının, tedaviye benzer yanıtlar verdiği ve depresyonun alt türleri arasındaki farklılıkların sınıflandırmadan öte çok boyutlu olabileceği belirtilmiştir.

Depresyon beş form olarak boyutlara ayrılmaktadır: somatik belirtilerle kendini gösteren depresyon, panik ataklarla birlikte görülen depresyon, obsesif bireylerde görülen depresyon, fiziksel hastalıklarla görülen depresyon ve sahte-demans depresyonudur. Depresyonun birinci formu olan somatik belirtilerle kendini gösteren depresyonda, bireyler depresyonda olduklarını kabul etmekte zorlanırlar. Bu nedenle duygusal uyarılma ve somatik belirtilerin depresyonu nasıl tetiklediğinin belirlenmesi önem arz etmektedir. Depresyonun ikinci formu, panik atakla birlikte görülen depresyondur. Bu tür durumlarda depresyonun tedavi edilmesi önceliklidir, sonra panik atak hakkında bilgilendirme ve tedavi yapılmaktadır. Depresyonun üçüncü formu, obsesif özelliklere sahip depresyondur. Bu formda obsesif özellikler, belirgin semptomlar olarak ortaya çıkabilir veya bu belirtiler depresyonun tetikleyicileri olarak görülür. Depresyonun dördüncü formu, fiziksel hastalıklarla birlikte görülen depresyondur. Bu tür depresyon yorgunluk, uyku düzensizliği, iştah ve kilo kaybı belirtileriyle birlikte tanı konması zor hale gelebilir. Depresyonun beşinci formu ise sahte-demans depresyonudur. Yaşlılarda görülen depresyon, belirgin demans biçiminde ortaya çıkabilir. Ancak bu türde, depresyon semptomlarının belirgin olarak var olmasıyla beraber dikkatsizlik, unutkanlık ve konsantrasyon problemleri de yer almaktadır. Buna göre depresyonun tüm bu beş formu; depresyonun tüm formlarının birlikte görüldüğü, diğer hastalıklarla birlikte eşlik eden bozukluk veya kaygılı depresyonlar olarak tanımlanabilir (Goldberg, 2011).

Literatürde son yıllarda depresyon hakkında sıkça araştırma yapılmıştır (Monroe ve Hadjiyannakis, 2002; Paykel, 2003). Depresyon sadece klinik psikoloji alanında değil, halk sağlığı alanında da sıkça konu edinilmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar daha çok unipolar depresif belirtiler üzerine odaklanmaktadır (Hammen, 2005). Literatürde depresyon, strese bağlı depresyon ve anksiyete depresyonu kavramları ile birlikte incelenmektedir (Keck, 2017). Depresyonla birlikte incelenen kavramlardan biri de strestir (Mazure, 1998; Tenant, 2002). Depresyonla birlikte akut-kronik stres (Brown ve Harris, 1978; Hammen vd., 1992) ve akut stresörlerden kaynaklanan depresyon (Rojo-Moreno vd., 2002) konuları da çalışılmıştır. İlgili literatüre göre depresyon ile yas vb. stresli yaşam olayları deneyimleme, akran zorbalığına maruz kalma, sıkıntı ve huzursuzluğa neden olan deneyimler yaşama (aile içi problemler ve uyumsuzluk, ekonomik sıkıntılar, fiziksel hastalıklar) gibi konular üzerinde fazlaca araştırma yapılmıştır (Goodyer vd., 1990; Pine vd., 2002).

Kessler (1997), literatürde yer alan depresyonla ilgili çalışmaların çoğunun, depresyonun nüksetmesiyle ilgili olduğunu belirtmiştir. Ayrıca ilgili literatüre göre son yıllarda depresyonun, kronik stresle yakından ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Keck, 2017). Bu doğrultuda literatürde yer alan araştırmalara göre stres ve depresyon arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek amacıyla stresörün varlığı/yokluğu, stres düzeylerinin derecelendirilmesi, ölçüt, içerik ve etkileyen olaylar gibi ölçütler kullanılmaktadır (Brown ve Harris, 1978). Bireyin yaşamında önemli etkiler bırakan, olumsuz olayların sayısı ve şiddeti ile depresyonun tetiklenmesi arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kendler vd., 1998). Ayrıca depresyon endişe, stres, intihar eğilimi, travma, olumsuz yaşam deneyimleri ve bağımlılıklarla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Bifulco, 2009).

2.1.1. Depresyona Tarihsel Bakış

Tarihsel açıdan psikolojik rahatsızlıklar, geçmişten bu yana farklı kültürlerde ve topluluklarda, çağlarda yer almıştır. Depresyon, psikolojik bozukluklar arasında tanımlanmaya çalışılan en eski hastalıklardan biridir. Psikolojik hastalıkların sınıflandırılması, Hipokrat döneminden itibaren başlamıştır (Köknal, 2000). Depresyon, eski çağlardan beri bilinmektedir (Gilbert, 2009). Depresyon, psikolojik hastalıklar arasında geçmişten bugüne en çok kavramsallaştırılmaya çalışan bir olgudur. Eski çağlarda Hipokrat ve Celsus gibi bilginler, psikolojik bozuklukların beyin kaynaklı olduğunu ileri sürmüşlerdir (Baysan-Arabacı, 2020). Tarihsel açıdan geçmişten bu yana araştırmacılar yas ve depresyon kavramları arasında ayırım yapmakta güçlük çekmişlerdir (Cacciatore ve Theilman, 2014).

MÖ 400'lü yıllarda Hipokrat, depresyonu tanımlamak amacıyla melankoli kavramını kullanmıştır. Kara safra anlamına gelen melankoli, bazı kişilik ve mizaç yapılarında durgunluk, isteksizlik ve endişeye yol açan depresyon benzeri bir bozukluğu tanımlamaktadır (Engin ve Ergün, 2014; Horwitz vd., 2017). Sonraki dönemlerde ise Areteus, melankoli ve depresyonun bağlantılı olduğunu savunmuş ve depresyonun epizodik olduğunu belirtmiştir (Yüksel, 2014; Gürhan, 2016). Bunun yanı sıra İbni Sina duygu durumu bozukluklarını tanımlamak ve tedavi etmek için sıvılar ve sıvıların etkileri hakkında çalışmıştır (Oral, 2009). 19. yy'da ise Philippe Pinel, depresyon kavramını ayrıntılı olarak tanımlamış ve bu sayede tarihte ilk kez psikolojik bir rahatsızlığa tanımlama getirilmiştir (Türkçapar, 2013). Pinel'e göre melankoli, sanrılarla birlikte görülen deliliktir (Oral, 2009). Ayrıca 19. yy'da melankoli olarak adlandırılan depresyonun belirtilerini ve seyrini Kraepelin

(1896) tanımlamıştır (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Buna göre depresyonun tanımlanmasıyla beraber sınıflandırmasına yönelik çalışmalar da başlamıştır. Günümüzde psikiyatrik bozuklukları tanılamak amacıyla Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayınlanan “Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı” DSM-5 kullanılmaktadır (Köroğlu, 2011). Ayrıca psikiyatrik bozuklukların sınıflamasında kullanılan "ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması" uluslararası sınıflama rehberi olarak kullanılmaktadır (Köknel, 2000).

2.1.2. Depresyonun Epidemiyolojisi

Psikolojik hastalıklara dair epidemiyolojik çalışmaların başlangıcı, 1950’li yıllara denk gelmektedir. 1980’li yıllarda ABD Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü tarafından yirmiden fazla psikolojik bozukluğun yaygınlığı ve bazı demografik etkenlerle olan ilişkisi ayrıntılı olarak incelenmiştir (Doğan vd., 1995). Türkiye’de psikiyatri konusundaki epidemiyolojik çalışmalar ise yaklaşık 2000’li yıllarda başlamıştır. Aynı zamanda depresyon hakkında yapılan çalışmalar da bu yıllarda sıklık kazanmıştır. Ayrıca bu dönemlerde farklı demografik gruplara yönelik araştırmalarda da artış görülmüştür (Binbay vd., 2014). Ayrıca depresyon oranları ülkelere ve kültürlere göre farklılık gösterebilmektedir. Buna göre Batı kültüründe Asya kültürüne göre daha fazla depresyon vakası bildirilmiştir (Chentsova-Dutton ve Tsai, 2009). Örneğin Avrupa ülkelerinin çoğunda, psikolojik bozuklukların %20’sinin temelinde depresyon olduğu belirlenmiştir (Gürhan, 2016).

Dünya genelinde 1990 yılı ile 2019 yılları arasında depresyon prevalansında artış olduğu bulunmuştur (Faso, 2019). 2019 yılında en yüksek depresyon prevalansını Hindistan, ABD ve Çin bildirmiştir. Ancak Doğu Asya, Avrupa, Asya-Pasifik ve Karayipler’de depresyon prevalansında azalma olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Depresyon prevalansındaki bu farklılıkların, sosyo-ekonomik koşullar ve psikolojik hastalıklara dair farkındalıktan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ülkeler bazında depresyon prevalansı değerlendirildiğinde 2019 yılında Grönland, ABD ve Filistin’in en yüksek depresyon oranlarına sahip olduğu bulunmuştur. En fazla depresyon prevalansı değişiminin olduğu ülkenin Katar olduğu bildirilmiştir. Bu uluslararası farklılıkların nüfus artışı, ekonomik değişkenler, sağlık hizmetlerine erişim gibi faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir (Yang ve vd., 2024).

Depresyon, dünya genelinde en yaygın olan psikolojik bozukluktur (Gotlib ve Hammen, 2009). Depresyon, dünya nüfusunun yaklaşık %15-20'sini etkiler ve erkek nüfusunda kadın nüfusuna göre daha sık görülür (Keck, 2017). Literatürde yer alan çalışmalara göre depresyonun başlangıç yaşı ortalama 30 olduğu belirtilmiştir. ECA (Epidemiologic Catchment Area)'ya göre depresyonun ortalama başlangıç yaşı 27 olduğu belirlenmiştir (Buturak vd., 2011). Yapılan araştırmalara göre depresyonun en sık 20-50 yaş arasında görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (Doğan, 2000; Buturak vd., 2011). Ayrıca yapılan çalışmalara göre depresyonun Türkiye'de görülme sıklığının %8 ila %20 arasında olduğu belirlenmiştir (Işık vd., 2013). Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Müdürlüğü tarafından yapılan çalışmaya göre hastalık yükü sıralamasında depresyon, dördüncü sırada yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2004).

2001-2003 yılları arasında gerçekleştirilen, Ulusal Eş Hastalık Anketi Tekrarı (NCS-R)'na göre majör depresyonun yaygınlık oranının %6.6 olduğu bulunmuştur (Kessler ve Merikangas, 2004). Bu durum, ABD'de 12 ayda yaklaşık 13 milyon kişinin, majör depresyona sahip olduğunu göstermektedir (Kessler vd., 2003). Ayrıca majör depresyonun yaşam boyu prevalansı yaklaşık %6 (Weissman vd., 1991) ila %25 arasında (Lewinsohn vd., 1991) değişkenlik göstermektedir. Buna göre yaklaşık 30 milyon yetişkinin yaşam boyu majör depresyon yaşadığı bildirilmiştir (Haro vd., 2006). Ayrıca yapılan çalışmalara göre yetişkinlerin yaklaşık %20'si, çocuklar ve ergenlerin yaklaşık %50'si depresyon yaşadıklarını belirtmiştir (Kessler vd., 2001).

Breslau ve Davis (1985) tarafından yapılan çalışmaya göre depresif belirtiler yaşayan bireylerin, yaşam boyu depresyon öyküsünün %6 olduğu belirlenmiştir. Depresyon ataklarının (aradan bir yıl geçse de) tekrar etme riski yüksektir ve bireyin beş yıl içinde yeni bir atak yaşama olasılığı %70'tir (Dunn ve Goodyer, 2006). Bu doğrultuda depresyonun yeniden ortaya çıkma ve nüks etme olasılığının oldukça yüksek olduğu -%40 ila %60 arasında değiştiği- sonucuna ulaşılabilir. Depresyonun nüks etme oranları değişiklik gösterebilir ve üçüncü depresif ataktan sonra depresyonun nüks etme oranının %90'a kadar ulaştığı bilinmektedir (Bockting vd., 2015). Özellikle depresyon yetersiz tedavi edildiğinde veya tedavi edilmediğinde depresyonun tekrarlama riski artabilir veya kronik hale gelebilir (Keck, 2017). Bu doğrultuda depresyon geçirmiş bireylerin, tekrar depresyon atakları yaşama riski %80'dir; buna göre depresyonun nüksü oldukça yaygındır denebilir (Kessler vd., 2003).

Literatürde yer alan klinik araştırmalar, gençlik depresyonunun kronik ve nüks eden doğasına vurgu yapmaktadır (Dunn ve Goodyer, 2006). Yaşam boyu görülen depresyon hakkında yapılan ve 1980-2019 yıllarını kapsayan bir çalışmaya göre depresyonda cinsiyet farklılıklarının görülmediği ancak 10-19 yaş aralığında depresyon görülme oranının arttığı bulunmuştur (Platt vd., 2021). Ayrıca ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde görülen depresyonun, yaşamın sonraki dönemlerinde de görülme olasılığı yüksektir. Ayrıca ergenlerin, yaşamlarının sonraki dönemlerinde tekrar depresyon yaşama oranı %50'dir (Costello ve Maughan, 2015). Yetişkinlikte depresyonun artma riskinin yaklaşık üç kat olduğu bildirilmiştir. Yaşamın her döneminde depresyonun nüks etme riskini arttıran faktörlerin; cinsiyet (kadın), ergenlik döneminde yaşanan depresif epizodlar, kronik stres, ebeveyn psikolojik sağlığının zayıflığı, ailenin depresyon öyküsü ve sosyal destek yokluğu olduğu belirlenmiştir (Lewinsohn vd., 2000). Bunun yanı sıra artan akademik baskı, bazı psikolojik sağlık sorunları ve ekonomik baskı gibi bazı sosyo-ekonomik değişkenlerin bu durumu tetiklediği düşünülmektedir (Collishaw, 2015).

Depresyonun ortaya çıkma olasılığı yaş ile cinsiyet açısından belirgin farklılıklar göstermektedir. Ergenlik öncesi çocuklarda depresyon oldukça nadir olarak görülmektedir (%1-2); ayrıca depresyona sahip kız ve erkek çocuklar arasındaki oranda çok az fark olduğu belirlenmiştir (Egger ve Angold, 2006). Bunun yanı sıra kadınların depresif bozuklukları deneyimleme olasılığının erkeklerin neredeyse iki katı olduğu belirtilmektedir (Moffitt vd., 2010). Ayrıca erken yetişkinlik dönemindeki depresif bozuklukların yaygınlığına dair literatürde farklı görüşler bulunmaktadır. Bu doğrultuda Epidemiyolojik Havza Programı'ndan elde edilen verilere göre (Sartorius vd., 1996); depresyonun görülme yaşının ortalama 34.8 olduğu bulunmuştur. Örneğin 25 ila 44 yaş arasındaki depresyonun görülme oranı %3.9'dur. 18 ila 24 yaş arasındaki depresyonun görülme oranı %2.9, 45 ila 64 yaş arasındaki görülme oranı ise %2.6'dır. 65 yaş üstü bireylerde ise %0.9 oranında görüldüğü bildirilmiştir. Buna göre en yüksek depresyon oranlarının orta yaşlı bireylerde görüldüğü söylenebilir (Glas, 2003).

Depresyonun ilerleyen yaşlarda neden olduğu yıkıcı etkileri derinlemesine incelenmiştir. Buna göre depresyon, özellikle yaşlı bireyler arasında büyük bir engellilik kaynağıdır ve depresyon bu engellilik sürecinin %5.2'sini kapsamaktadır (Kohn vd., 2008). Ayrıca genç erişkinler ve yaşlılar arasında depresyon, kadınlarda daha yaygın olarak görülmektedir (Pachana vd., 2012). Ayrıca majör depresif bozukluk tanı kriterlerine uymayan depresif

durumlar, yine de yaşlı bireyler üzerinde derin psikososyal etkilere yol açabilir (Lavretsky ve Lyness, 2008). Bu doğrultuda yaşlılık dönemindeki depresif bozukluklar ve depresyon belirtileri için çeşitli sosyoekonomik ve psikolojik risk faktörleri olduğu belirlenmiştir. Yalnızlık, sosyal destek yetersizliği, kayıp, yas ve düşük sosyo-ekonomik durum ileri yaş depresyonu riskini önemli ölçüde arttırmaktadır (Kohn vd., 2008; Barua vd., 2010). Dolayısıyla aile öyküsü, kadın olmak, madde bağımlılığı, geçmişteki depresyon epizodları ve intihar teşebbüsleri gibi faktörler (Cole ve Dendukuri, 2003); majör atakların yanı sıra majör olmayan depresif semptomların da artışına neden olur. bu majör olmayan depresif semptomlar arasında kısmi remisyonadaki majör depresif dönem, minör depresif bozukluk, tıbbi bir durumun yol açtığı duygudurum bozukluğu, depresif ruh hali ve demans, depresif ruh hali ve uyum bozukluğu, madde ya da ilaca bağımlı duygudurum bozukluğu, depresif nitelikler taşıyan anksiyete bozukluğu ve distimik bozukluk yer almaktadır (Lavretsky ve Lyness, 2008).

2.1.3. Depresyonun Etiyolojisi

Unipolar (tek uçlu) depresif bozukluk, genç yetişkinlerde yaygın olarak görülen psikolojik bir sorundur (Lopez vd., 2006). Hem genetik hem de çevresel faktörler, depresyona yatkınlıkta rol oynar (Tully vd., 2008). Bu doğrultuda ikizler üzerinde yapılan çalışmaların çoğunda, depresyonun erken çocukluk ile geç ergenlik dönemi arasındaki seyrinin, %30-50 oranında arttığı belirlenmiştir. Bu süreçteki artış da depresyonun kalıtsal yönünü vurgulamaktadır (Thapar ve Rice, 2006). Ayrıca yapılan bazı araştırmalara göre depresyonu doğrudan etkileyen bir gen bulunmadığı ancak bazı genlerin depresyonu tetikleyebileceği bulunmuştur (Wurtman, 2005). İkizler üzerinde yapılmış olan başka bir çalışmaya göre depresif bozukluklarda genetik faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir. Joska ve Stein (2008)'ın tek yumurta ikizleri üzerinde yaptığı çalışmaya göre majör depresyonun kalıtsallığının yaklaşık %37 olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Depresif bozukluğu olan bireylerde yaş, cinsiyet, etnik köken gibi demografik unsurlar; bunların yanı sıra depresyon semptomlarının yoğunluğu, geçirilen depresif atak sayısı ve tedavi geçmişi gibi klinik etmenler; ayrıca ilaç kullanımı, sigara, diyet gibi çevresel koşullar ve genetik faktörler göz önünde bulundurulmalıdır (Maj vd., 2020). Bunun yanı sıra depresyona yol açan bireysel risk faktörleri arasında mizaç (negatif ve pozitif duygusallık), kişilik (nevrotiklik, narsisizm) (Hakulinen vd., 2015) ve bazı düşünme tarzları (bilişsel

ruminasyon) ve bazı davranış kalıpları yer almaktadır (Rood vd., 2009). Ergen depresyonu ile ilgili stresörler ise şunlardır: kötü muameleye maruz kalma (Norman vd., 2012), erken yaşam travmaları, sosyal yalıtılmışlık, uyumsuz ve problemli ilişkiler, kayıp (LeMoult vd., 2020), uyku bozuklukları, olumsuz sosyal deneyimler ve bağımlılıktır (Ivie vd., 2020).

Çocuk ve erişkinlerde görülen depresyonun, farklı psikososyal risk faktörlerine sahip olduğu bilinmektedir. Ayrıca yapılan bir araştırmaya göre bazı stresörlerin çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde depresyona neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Shanahan vd., 2011). Örneğin çocuklukta depresyona neden olan faktörler arasında aile içi sorunlar, ebeveyn ilgisizliği ve bozuk akran ilişkileri olduğu belirtilmiştir (Jaffee vd., 2002; Hill vd., 2004). Ayrıca yapılan bir çalışmaya göre ergenlik dönemi öncesi ve ergenlik dönemi sonrası görülen depresyonda belirtiler açısından herhangi bir farklılık olmadığı bulunmuştur (Shanahan vd., 2011).

Aile içindeki depresyon geçmişine dair her yaştan birey üzerinde yapılan araştırmalar, stresli olayların depresyon riskini oldukça artırdığını ortaya koymaktadır. Örneğin depresyona sahip ebeveynlerin çocuklarında depresyonun görülme olasılığı, depresyona sahip olmayan ebeveynlere göre üç ila dört kat daha fazladır (Rice vd., 2002). Buna göre depresif ebeveynlerin çocuklarında depresyonun gelişme oranının, üç ila dört kat daha fazla olduğu bulunmuştur (Thapar vd., 2012). Ayrıca yapılan çalışmalara göre bazı psikososyal mekanizmaların (yas, çatışma, kötü muamele ve ihmal), depresyonun ebeveyninden çocuğa geçmesinde önemli bir yere sahip olduğu bulunmuştur. Hatta bu durum evlat edinme süreçlerinde, biyolojik bağı olmayan anne-çocuklarda dahi görülebilmektedir (Tully vd., 2008).

2.1.4. Depresyonun Belirti ve Bulguları

Dünya genelinde en çok görülen beş hastalık arasında yer alan depresyon, psikososyal sorunlarla yakından ilgilidir (Keck, 2017). Bunun yanı sıra depresyon, semptomlar açısından farklılık gösteren ve genellikle heterojen olan bir bozukluk türüdür (Wang vd., 2003). Depresyonun ortaya çıkma koşulları ve belirtileri kültürel bağlamlara göre değişiklik göstermesinin yanı sıra kişiden kişiye de farklılık gösterir. Buna göre depresyona yol açan sebepler değişkendir ve depresyonun türlerine göre semptomları da farklılık göstermektedir. Bu çok çeşitli semptom ve belirtiler, hastalığın kökenini ve seyrini gizleyebilir. Bu nedenle

depresyonun tanısı gecikebilir (Keck, 2017).

Literatürde yer alan araştırmalara göre yas, ayrılma, ani ve beklenmedik yaşam olaylarının depresyona yol açtığı bulunmuştur (Paykel, 2003). Bunun yanı sıra kalıtsal faktörler, erken çocukluk travmaları, mizaç ve kişilik özellikleri (örneğin olumsuz veya azalmış pozitif duygusallık, nevroitiklik), konsantrasyon problemleri ve bilişsel problemler depresyon belirtilerinde artışa neden olabilir (Garber, 2006). Ayrıca psikolojik faktörler özellikle depresyonun yaygınlığı ve riskli davranışlarda bulunma bazı önemli sorunlara yol açmaktadır (Murphy vd., 2013). Moos ve Cronkite (1999)'nin depresif hastalarla yaptıkları çalışmaya göre ilgi ve istek kaybı, yorgunluk, uykusuzluk, sosyal soyutlanma ve kendine zarar verme düşünceleri gibi belirtilerin depresyonu öngördüğü sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan başka bir çalışmaya göre kendine zarar verme düşüncelerinin depresyon için bir risk faktörü oluşturduğu ve somatik belirtilerin de iyileşmeyi engellediği sonucuna ulaşılmıştır (Gilchrist ve Gunn, 2007).

15 farklı ülkede gerçekleştirilen bir araştırmaya göre majör depresyon hastaları arasında ağrı ya da yorgunluk gibi somatik semptomlarla başvuranların oranı %45 ila %95 arasında değişmektedir. Bununla birlikte farklı ortam ve kültürler arasında hem somatik hem de psikolojik olarak benzer depresyon semptomlarının görüldüğü bulunmuştur (Simon vd., 1999; Simon ve Von Korff, 2006). Buna göre depresyonun yol açtığı sonuçlar arasında uyku düzensizlikleri (artmış veya azalmış uyku); ilgi kaybı (anhedoni); suçluluk (değersizlik, umutsuzluk, pişmanlık); enerji kaybı; konsantrasyon zorluğu; iştah bozuklukları (azalma veya artış); psikomotor yavaşlama veya ajitasyon; ve intihar düşünceleri yer almaktadır. Depresif ruh hali ve anhedoni, depresyonun temel belirtileri arasındadır. Ayrıca depresyon hem erkeklerde hem de kadınlarda farklı şekillerde kendini gösterebilir. Depresyon yaşayan kadınlar baş ağrısı, kas ağrıları gibi fiziksel rahatsızlıklarının yanı sıra stres ve ağlama eğilimi duygusal belirtileri de artar (Dekker vd., 2007). Erkeklerde ise agresyon, öfke, madde bağımlılığı ve riskli davranışlar sergileme eğilimi görülür (Martin vd., 2013).

Birçok psikolojik bozukluk, depresyonla birlikte görülebilmektedir. Örneğin anksiyete ve depresyonun birlikte görülme oranının %30-70 olduğu tahmin edilmektedir (Kovacs vd., 1990). Ayrıca depresyon ve davranış bozukluklarının birlikte görülme oranının ergenlerde %10-%35 arasında olduğu bilinmektedir (Rohde vd., 1991). Depresyon, olumsuz beden algısı ve yeme bozukluklarıyla birlikte görülebilmektedir (Attie ve Brooks-Gunn, 1992).

Bunun yanı sıra majör depresyon, genellikle yeme bozukluklarının başlangıcından önce ortaya çıkar (Ivarsson vd., 2000). Ancak yeme bozukluğu belirtileri, gençlerde majör depresyon olmaksızın da depresyonu öngörebilir (Stice vd., 2000). Depresyona sahip çocuklar ve ergenler üzerinde yapılan çalışmalara göre irritabilitenin, en çok görülen semptom olduğu bildirilmiştir (Crowe vd., 2006). Aynı zamanda irritabilitenin depresyona sahip yetişkinlerde sıkça görüldüğü bildirilmektedir (Perlis vd., 2005).

Depresyon tanısı konulan bireylerin çoğu, yaşamları boyunca en az bir başka psikolojik bozukluk için de tanı kriterlerini karşılamaktadır (Kessler vd., 2003). Bu doğrultuda anksiyete bozuklukları, depresyon ile sıkça beraber görülen bozukluklar arasındadır (Kaufman ve Charney, 2000). Yapılan araştırmalara göre depresyon ile diğer psikolojik bozukluklar ve madde kullanımı bozukluklarının, epizodik olarak birlikte görüldüğü bulunmuştur. Buna göre depresyonla birlikte görülen anksiyete bozukluklarına sahip olanların %59, dürtü kontrol bozukluklarına sahip olanların %31.9 ve madde kullanımı bozukluklarına sahip olanların %24 olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kessler vd., 2003). Ayrıca erken başlangıçlı panik bozukluk ve fobiler depresyon için bir risk faktörü değil, depresyonun öngörücüsüdür. Bu doğrultuda bu gibi psikolojik bozuklukların, tedavi edilmiş olsa bile yine de depresyonun belirleyicisi olduğu bilinmektedir (Kessler vd., 1996).

Achenbach, (1991)'ın önerdiği anksiyete ve depresyonu birlikte inceleyen yaklaşıma göre; depresyon, yalnız hissetme gibi semptomlarla birlikte görülen şikayet sendromudur. Örneğin birey hatalı davranmaktan sakınır, mükemmel olmaya çalışır, sevilmediği hissine kapılır; değersiz, gergin, suçlu, şüpheli, üzgün hisseder ve yoğun endişe yaşar. Bahsi geçen bu sendromun belirtileri arasında içe kapanıklık, suçlu davranışlar, bilişsel problemler, dikkat sorunları, somatik şikayetler, sosyal sorunlar, kendine zarar verme eğilimi ve saldırgan olma yer almaktadır (Achenbach, 1991). Bunun yanı sıra duygu ve düşünce bozuklukları, içsel çatışma ve tükenmişlik gibi bulgular depresyona eşlik etmektedir. Depresyondaki birey, huzursuzluk ve mutsuzluk yaşamının yanı sıra önemsiz kararları bile vermekte zorlanır. Bunun yanı sıra suçluluk hissetme, (Keck, 2017), çökkün duygu durumu, üzüntü ve suçluluk ile karakterizedir (Reevy vd., 2010). Depresyonun temel belirtileri arasında çökkün psikolojik durum, bitkinlik ve içsel boşluk hissi yer almaktadır. Bu belirtilerin yanı sıra baş ağrısı ve sırt ağrısı gibi fiziksel semptomlar da depresyona eşlik edebilir (Keck, 2017).

Psikolojik bozukluklar arasından özellikle üç bozukluk grubu – anksiyete bozuklukları, alkol ve madde kullanımı bozuklukları, davranım bozukluğu/karşıt olma, karşıt gelme bozukluğu

– depresyonla olan ilişkisinden dolayı literatürde sıkça çalışılmıştır. Depresyon ve anksiyetenin yaşam boyu birlikte görülme olasılığı yüksektir ancak zaman içerisinde değişkenlik gösterebilir. Genellikle çocukluk ve erken ergenlik döneminde anksiyete, depresyondan önce ortaya çıkar (Wittchen vd., 2000). Ancak geç ergenlik döneminde bu durum değişir; bu dönemde anksiyete depresyonun habercisi olabileceği gibi depresif duygu durumu da kaygı bozukluklarının belirtisi olabilir (Moffitt vd., 2007).

Depresyon, anksiyete bozuklukları dahil olmak üzere diğer psikolojik bozukluklarla yakından ilişkilidir. Ayrıca depresyon ile yeme bozukluklarının ilişkili olduğu bulunmuştur (Puccio vd., 2016). Aynı zamanda depresyonun fonksiyonel somatik belirti semptomları, riskli davranışlarda bulunma, alkol, nikotin ve madde kullanımında artış ve kendine zarar verme davranışlarında artışa yol açtığı bulunmuştur (Campo, 2012; Goldstein ve Korczak, 2020). Tüm bu olumsuz zihinsel ve fizyolojik sonuçlara ek olarak gençlerde görülen depresyon, öğrenimi olumsuz yönde etkileme, psikososyal işlevselliklerde problemlere yol açma, refahı düşürme, işsizlik problemleri ve kişiler arası ilişkilerde sorunlara gibi bazı problemlere neden olmaktadır (Clayborne vd., 2019).

Hertel (2004)'e göre depresyon, otomatik tepkileri zayıflatan bilişsel manada kontrol eksikliğini ifade eder. Depresyonla mücadele eden bireylerin bilişsel yeteneklerinde azalmalar görüldüğü ve bu durumun, hatırlama ile diğer zihinsel çaba gerektiren süreçlerde problemlere yol açtığı savunulmaktadır (Ellis ve Ashbrook, 1988). Aynı zamanda depresyonun en zorlayıcı yönlerinden biri, istem dışı ve sıklıkla engellenemeyen olumsuz düşüncelerin ve anıların sürekli hatırlanmasıdır. Bu doğrultuda ruminasyon, depresyonun tetikleyici unsurlarından biridir; bu durum depresyonun başlangıç riskini artırır, depresif epizodları uzatır ve depresyonun nüks etmesine neden olur (Baddeley ve Hitch, 1994).

Yüksek düzeyde depresyon yaşayan bireyler, depresyona sahip olmayanlara göre daha düşük düzeyde bilişsel işlevler sergiler ve daha fazla risk alma eğiliminde olabilir. Ayrıca depresyonu deneyimleyen bireylerin yaşadığı sosyal geri çekilme, sosyal desteğin azalmasına yol açabilir (Stice vd., 2011). Bu durum da madde kullanımı ve riskli davranışların artmasına yol açabilir (Stevens vd., 2015). Bu doğrultuda ergenlik dönemindeki riskli davranışlar da yetişkinlikteki riskli davranışları öngörmektedir (Weng, 2025).

Depresyon, beynin bazı işlevlerinde düzensizlik hatta bozulmalara yol açması sebebiyle duygu, biliş, davranış ve fiziksel sorunlara yol açabilir. Her bireydeki depresyon belirtileri aynı olmayabilir. Depresyon, farklı nitelik ve yoğunluktaki belirtilerle kendini göstermektedir (Keck, 2017). Depresyona neden olan temel belirtiler arasında karamsar ve hüzünlü duygu durumu, olumsuz düşünceler, umutsuzluk ve çaresizlik hisleri, isteksizlik ve günlük hayatta her alanda ilgi kaybı yaşama yer almaktadır. Bu belirtilerle beraber bireylerde duygusal boşluk ve anlamsızlık hissi oluşabilir (Küey, 1998). Depresyonda sadece duygulardan sorumlu beyin bölgeleri değil; düşünme, karar verme ve dikkat-konsantrasyonla ilgili bilişsel yetiler de etkilenmektedir. Bu doğrultuda planlama, yürütme, aritmetik ve çoklu görev gibi yetenekler de bozulmaya uğrar. Bunun sonucunda sıklıkla erteleme davranışı sıkça görülür, görev ve sorumluluklar sürekli ertelenir. Sonuç olarak bilişsel kontrol yeteneği zayıflayan bireylerin, tekrar eden ruminatif düşüncelere kapılıp depresyona karşı daha savunmasız hale gelmektedirler (Joormann vd., 2007). Bu durumda rutin eylemlerin yapılması birey tarafından zor olarak görülür, zihin çabuk yorulur ve entelektüel aktiviteler karmaşık olarak algılanır (Keck, 2017).

Depresyon sürecinde bireyin beyin metabolizmasının bozulduğu bilinmektedir (Keck, 2017). Depresyonun biyolojik sebepleri arasında serotonin, dopamin ve noradrenalin gibi kimyasalların beyindeki dengesinin bozulması, özellikle de serotonin azalmasının depresyona neden olduğu bulunmuştur. Ayrıca beyin görüntüleme çalışmalarına göre depresyona sahip kişilerin düşünce, biliş, iştah, davranış bozuklukları ve duygu durumuyla ilgili olan beyin bölgelerinin depresyona sahip olmayan kişilerden farklı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Duran, 1999). Beyindeki bu kimyasallar yetersiz düzeyde veya hiç çalışmadığı zaman bu problem ortaya çıkmaktadır. Beyindeki sinir hücreleri arasındaki bu sinirsel iletim bozukluğu, bireyin duygu ve düşüncelerine yansır ve sinir hücrelerinde işlevsizliğe ve hücrelerin kaybına yol açar (Keck, 2017). Ayrıca beynin duygulardan sorumlu olan bölümü olan limbik sistemde, strese bağlı depresyon nedeniyle bazı problemler meydana gelir. Aynı zamanda limbik sistemin önemli bir bölümü olan hipokampus, kronik depresyonda küçülebilir. Limbik sistemdeki bu problemler konsantrasyon, bellek problemleri, boşluk hissi ve çökkün duygulanıma yol açar (Keck, 2017).

Lise çağındaki gençlerin, çoğu mutsuzluk ve umutsuzluk duygularıyla baş etmeye çalışmaktadır; bu durum psikolojik problemlerin bu yaş grubunda daha belirgin olduğunu göstermektedir (Fruehwirth vd., 2024). Buna göre ergenlik dönemindeki depresyonun,

nükseden psikolojik bozuklukların habercisi olduğu söylenebilir (Thapar vd., 2012). Ayrıca birçok bireyin yaşadığı belirtiler ve tedaviye verdikleri yanıtlar da gelişim dönemlerine göre farklılaşmaktadır. Örneğin gençlik döneminde geçirilen ilk depresyon atağı, yüksek düzeyde stresle ilişkilidir (Kendler vd., 1999); bu ilişki, genetik risk taşıyanlarda daha belirgindir (Caspi vd., 2003). Ancak nüks eden depresyona sahip bireylerde bu durum, orta yaşta daha fazla görülür (Kendler vd., 2001). Ayrıca ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde görülen fiziksel sağlık problemleri, anksiyete ve madde kullanımı bozuklukları gibi psikolojik sorunlar, yetişkinlikteki depresyonu öngörmektedir (Bardone vd., 1998; Kim-Cohen vd., 2003).

2.1.5. Depresyonda Tanı ve Sınıflandırma

Günümüzde evrensel manada en fazla kabul gören ve psikolojik bozuklukların sınıflandırması amacıyla kullanılan sistem, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı DSM-5'tir (Köroğlu, 2011). DSM-5'te yer alan tanı kriterlerine göre psikolojik bozuklukların doğru bir şekilde teşhis edilebilmesi için belirgin işlev kaybı ya da önemli bir bozukluğa dair belirtilerin olması şarttır. Özellikle depresyon ve anksiyete gibi bozukluklarda temel klinik farklılıklar, ek tıbbi durumlar ya da ilaçlar ve psikoaktif maddelerin etkilerinden ayrı bir biçimde tanımlanmalıdır (Maina vd., 2016). Bu kapsamda depresyona yol açan faktörleri belirlemek ve depresyonun seyrini izlemek güçtür. Diğer yaygın olan birçok psikolojik bozukluk gibi depresyon riskini arttıran birden fazla çeşitli faktör, bir arada görülmektedir. Buna göre depresyonu etkileyen tek bir etmenin rolünü belirlemek ve hangi gelişim aşamasında ortaya çıktığını belirlemek zorlaşmaktadır (Thapar vd., 2012). Ancak depresyonun klinik ve tanısal özellikleri açısından ergen ve yetişkinlerde benzerlik olduğu söylenebilir (Thapar vd., 2010). Günlük hayatta bireyin yaşadığı mutsuzluk, üzüntü ve motivasyon kaybını depresyondan ayıran en önemli etken, depresyon belirtilerinin yoğunluğu ve süresidir. Depresyon tanısı konabilmesi için bu belirtilerin en az iki haftadır sürmesi ve günlük yaşamdaki işlevselliği etkiliyor olması gerekir. Bu durumda sosyal, mesleki yaşamda ve yaşamın diğer alanlarında işlevsellikte önemli bozulmalar meydana gelmektedir. Bu doğrultuda depresyon tek başına psikolojik bir bozukluk olarak kabul edilirken; yol açtığı belirtiler nedeniyle fizyolojik, kimyasal ve psikolojik diğer faktörlerin bir sonucu olarak da görülebilir (Gautam vd., 2017). Buna göre depresyona yol açan en önemli çevresel risk faktörlerinden birisi, strese maruz kalmadır. Son yıllarda yapılan araştırmalar stres faktörünün, depresyonu etkileyebileceğini

belirtmektedir (Keller vd., 2007). Ayrıca yaşamın erken dönemlerinde stres ve sıkıntıya maruz kalma, depresyon riskini arttırabilir (Agid vd., 2000).

DSM-5'e göre depresyon tanısı konabilmesi için aşağıda listelenen semptomların en az beşinin en az iki hafta süresince gözlemlenmesi gerekir. Buna göre depresyon belirtileri şunlardır (APA, 2013):

- Çökkünlük ya da hayattan zevk alamama,
- İştah veya kilo değişimi,
- Uyku sorunları (uykusuzluk/aşırı uyuma),
- Huzursuzluk/yavaşlık,
- Yorgunluk,
- Düşünmede zorlanma,
- Değersizlik/suçluluk,
- İntihar düşünceleri (APA, 2013).

Depresyonun türlerini ayırt etmek için semptomların sıklığı, süresi, yoğunluğu ve bağlamı ayrıntılı olarak incelenmelidir (Gotlib ve Hammen, 2009). DSM-5'te yer alan depresif bozukluklar arasında, yıkıcı duygu durum bozukluğu, majör depresif bozukluk, sürekli depresif bozukluk, premenstrüel disforik bozukluk, madde veya ilaç kaynaklı depresif bozukluk ve diğer tıbbi koşullara bağlı depresif bozukluklar yer almaktadır. Tüm bu depresif bozuklukların ortak özelliği, belirgin bilişsel ve somatik semptomlar ile birlikte, işlevsellikte ciddi sıkıntı veya bozulmaya yol açan hüzünlü ya da sinirli bir duygulanımın mevcudiyetidir (Maina vd., 2016).

Depresyonun türlerini ayırt etme konusunda Kraepelin (1921), iki sınıftan bahsetmektedir: endojen depresyon ve non-endojen depresyon. Buna göre endojen depresyon, biyogenetik faktörlerin ve stres faktörlerinin yokluğuyla karakterizedir. Non-endojen depresyon ise çevresel faktörlere karşı yanıt olarak ortaya çıkar. Bu doğrultuda endojen tipte depresyon belirtileri biyolojik ve genetik faktörlere dayanır ve dışsal stresör faktörleri bulunmaz; non-endojen tip ise dışsal faktörlere karşı tepki gösterir. Literatürde yer alan araştırmalara göre stres faktörlerinin, non-endojen depresyonu etkilemediği ancak çocuklukta yaşanan travmaların etkileyebileceği bulunmuştur (Parker vd., 1999). Bu doğrultuda literatürde son yıllarda yapılan araştırmalara göre non-endojen depresyonla çocukluk çağı yaşam

olaylarının ilişkisinin sıkça incelendiği belirlenmiştir (Monroe vd., 2009).

Kraepelin (1921)'in çalışmasına benzer şekilde Hammen vd. (1995) ve Mazure (1998) tarafından yapılan araştırmaya göre depresyon iki farklı sınıfa ayrılmaktadır: endojen depresyon, endojen olmayan depresyon. Literatüre göre endojen ve endojen olmayan depresyon hakkında yapılan çalışmalar iki gruba ayrılmaktadır. Bu araştırmalar depresif dönemlerde stresörlerin varlığını veya yokluğunu inceleyen araştırmalar, endojen veya endojen olmayan semptomlara göre stres faktörünün olup olmadığını araştıran çalışmalar olarak ikiye ayrılmaktadır (Hammen, 2005). Buna göre literatürde son on yıldır endojen ve endojen olmayan depresyon ile stres ilişkisi ayrıntılı olarak incelenmektedir. Örneğin Hammen vd. (1995) ve Mazure (1998) tarafından yapılan çalışmaya göre stresörlerin, endojen ve endojen olmayan depresyonla eşit derecede ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca nüks eden depresyona sahip bireyler arasında endojen depresyona sahip olanların, sahip olmayanlara göre daha az strese maruz kaldığı bulunmuştur (Brown vd., 1994). Aynı şekilde endojen olmayan depresyona sahip bireyler, endojen depresyona sahip olanlara göre stresli yaşam olaylarına daha fazla maruz kaldıklarını belirtmişlerdir (Cornell vd., 1985; Dolan vd., 1985).

2.1.6. Depresyonla İlgili Kuramlar

Bu bölümde depresyonu açıklamak amacıyla literatürde bulunan başlıca kuramlara yer verilmiştir. Buna göre Psikoanalitik Kuram, Bilişsel Kuram, Davranışçı Kuram, Bilişsel Davranışçı Kurama ilişkin bilgiler aşağıda yer almaktadır.

2.1.6.1. Psikoanalitik Kuram

Psikoanalitik perspektife göre depresyonun kökeni, bebeğin ilk altı ayda önemli birisinden ayrılması ile ilişkilendirilmektedir. Freud'a göre bir kişi, yaşamının erken dönemlerinde diğerleriyle kurduğu ilişkilere dair hayal kırıklıkları yaşarsa bu durum erişkinliğinde karmaşık ve tutarsız sevgi ilişkilerine sahip olmasına yol açar ve bu durum da depresyona daha yatkın olmasına neden olur (Gürhan, 2016). Psikoanalitik Kurama göre erken çocukluk döneminde deneyimlenen bilinçdışı çatışmalar ve travmalar, ergenlikte ve yetişkinlikte depresyonun oluşumunu tetikler. Freud, insan hayatının erken dönemlerinde kurulan

ilişkilerin yarattığı hayal kırıklıklarının, yetişkinlikte hem olumlu hem de olumsuz sevginin bir arada bulunması nedeniyle depresyon belirtilerini ortaya çıkarabileceğini vurgulamıştır (Freud, 1996). Freud'un öncüsü olduğu Psikoanalitik Kurama göre depresyon, psişik acıya yanıt olarak çeşitli bilinçdışı başa çıkma stratejilerinin bir sonucudur. Buna göre depresyon, değerli bir kişinin kaybını yas tutmanın bir başka biçimi olarak değerlendirmektedir. Buna göre yas sürecinde kaybın getirdiği kararsızlık ve içsel çatışma içinde birey kaybolabilir, yas tutabilir veya kendisini suçlayarak cezalandırabilir (Taylor, 2015). Bu doğrultuda depresyonun kişinin kendine yönelik olan içe dönük bir öfke olduğu sonucuna ulaşılabilir (Norcross vd., 2011).

2.1.6.2. Bilişsel Kuram

Bilişsel Terapinin öncüsü Aaron Beck'tir. Bilişsel Terapiye göre depresyon, bireyin olayları değerlendirme biçimiyle duygusal ve bilişsel süreçler arasındaki etkileşimden doğar. Buna göre depresyonun yol açtığı duygusal problemler, genellikle yaşanan olayların hatalı yorumlanmasından veya bilişsel çarpıtmalardan kaynaklanmaktadır (Kring vd., 2015). Depresyondaki bireylerin üç ana olumsuz bilişi mevcuttur. Bu bilişler; kendileri, dünya ve gelecek hakkındaki olumsuz bilişlerdir. Depresyon yaşayan kişiler, kendilerini yetersiz ve problemlili olarak algılamaya yatkın olup; gelecekle ilgili karamsardırlar (Gerrig, 2013). Beck ve Burns (1979) depresyonun esas nedeninin duygusal unsurlar değil, bilişsel faktörler olduğunu öne sürmüşlerdir (Baysan-Arabacı, 2020). Ayrıca depresyona yatkın bireylerin yaşamın erken dönemlerinden itibaren geleceğe, kendilerine ve çevrelerine dair yerleşmiş olumsuz inançları mevcuttur. Bu inançlar, zamanla derinleşerek olumsuz düşünce ve yargılara yol açmaktadır. Sonuç olarak bu bilişler çarpıtılmış ve gerçeği yansıtmayan negatif duygulanıma yol açar (Karagöz, 2011; Burns, 2021).

2.1.6.3. Davranışçı Kuram

Depresyon yaşayan bireylerin, kendileriyle ilgili olumsuz düşünceleri ve algıları, gerçekleri çarpıtma eğilimine neden olur. Bu negatif düşünceler, bireydeki ödül mekanizmasının bozulmasına ve depresyonun ilerlemesine yol açar (Ferster, 1983). Ayrıca depresyonu deneyimleyen kişiler, öğrenilmiş çaresizlik yaşayabilir. Öğrenilmiş çaresizlik durumunda bireyin çabalarının sonuçsuz kalması, davranışlarını ve bunun sonuçlarını kontrol

edemeyeceğine dair yanlış inançlara neden olur (Maier, 2016). Buna göre öğrenilmiş çaresizlikten mustarip olan bireyler, yaşadıkları problemlere karşı geçmişte çözüm yolu bulamadıkları için çaresiz hissederek çabalamanın bir anlamı olmadığına inanmaktadırlar. Bu durum da bireyleri, depresyona karşı daha savunmasız hale getirmektedir (Gerrig, 2013). Bu doğrultuda Seligman ve Maier (1967), hayvanlar üzerinde gerçekleştirdikleri deneyler aracılığıyla öğrenilmiş çaresizliğe dair önemli veriler sunmuşlardır. Bu modele göre depresyon ve öğrenilmiş çaresizlik yaşayan bireylerin, kontrol kapasitesinin ve çevresini yeniden şekillendirme gücünün farkına varmasını sağlamak üzerinde durulmuştur (Fogle, 1978).

2.1.6.4. Bilişsel Davranışçı Kuram

Bilişsel davranışçı kuram, düşünsel ve davranışsal yöntemlerin ortak paydada birleşiminden oluşur ve her iki kuramın özelliklerini de içerir (Avustralya Psikoloji Derneği [APS], 2018). Beck ve vd. tarafından geliştirilen bilişsel modele göre depresyon, bir düşünce bozukluğu olarak görülmektedir (Beck ve Haigh, 2014). Bu modele göre bireylerin duyguları değil, olaylara verdikleri anlamlar belirleyicidir (Çelebi ve Odacı, 2018). Olaylara yüklenen anlamlar, bireylerin olayları yorumlama biçimiyle şekillenir ve buna bağlı olarak negatif veya pozitif manada duygusal ve davranışsal tepkilere yol açar (Miller, 2012; Çelebi ve Odacı, 2018). Ayrıca depresyona yatkın bireyler, erken çocukluk çağından itibaren kendilerine, geleceğe ve dış dünyaya ilişkin sabit olumsuz inançlar taşımaktadır. Bu olumsuz inançlar olumsuz yargılara, ardından olumsuz düşüncelere ve nihayetinde olumsuz tutumlara dönüşmektedir (Miller, 2012). Bu doğrultuda depresyona bilişsel müdahale, bireyin çarpık biliş ve inançlarını kontrol edebilmesini ve hayata dair perspektifini iyileştirmesini amaçlayan yöntemlerin toplamıdır. Literatürdeki yer alan önceki çalışmalara göre tüm tedavi yöntemlerinin depresyonun tedavisinde eşit fayda sağladığı belirtilse de BDT'nin depresyon tedavisinde özellikle etkili olduğu bilinmektedir (Avustralya Psikoloji Derneği [APS], 2018).

2.1.7. Depresyonda Tedavi

Her yaş grubu ve gelişim dönemindeki bireyler için depresyonun kalıcı semptomları ciddi bir risk oluşturur. Rezidüel belirtiler veya zihinsel performanstaki düşüş, yeni depresyon epizodlarına neden olan stres unsurları arasındadır. Bu nedenle depresif semptomların

ortadan kalktıktan sonra en az altı ay süresince tam iyileşmeyi hedefleyen uzun bir tedavi sürecinin önemi vurgulanmaktadır. Buna göre depresyonda gerçek iyileşme, altı ay boyunca hiçbir depresif belirti olmamasıyla mümkün olmaktadır (Keck, 2017). Depresyon tedavisine yeni başlayan kişilerin %40 ila %45'i, tedaviye genellikle 2 ila 3 ay içinde yanıt verirler. Bu durum da tedaviye olumsuz tepki ve direnmeye veya tedavinin sonlandırılmasına neden olmaktadır (Rush vd., 2006). Depresyondaki bireylerin çoğu ilk tedaviye yanıt verirken ve etkililiği kanıtlanmış pek çok tedavi yöntemi mevcutken yine de depresyonun ileride nüks etme riski bulunmaktadır. Yapılan araştırmalara göre depresif dönemden çıkan hastaların beşte biri ila yarısının, iki yıl içerisinde depresyonunun nüks ettiği bulunmuştur (DeRubeis vd., 2020). Her nüks dönemi, tekrar nüks etme riskini artırırken aynı zamanda bireyin yaşam kalitesini de düşürmektedir (Schwarz vd., 2024). Ağır depresyon belirtileri gösteren bireylerin yalnızca %18'i, altı ay sonra semptomların yarısı veya daha fazlasında azalma olduğunu bildirmiştir (Minnesota Community Measurement, 2024).

Depresyona karşı önleyici faktörler arasında; kalıtsal etmenler ve yüksek zekanın yanı sıra başa çıkma mekanizmaları ve düşünme biçimleri gibi etmenler yer almaktadır (Brennan vd., 2003; Pargas vd., 2010). Kaliteli kişiler arası ilişkilere sahip olma, destekleyici sosyal çevre ve akran desteği depresyonu önleyici faktörler arasında yer almaktadır (Collishaw vd., 2007; Pargas vd., 2010). Ayrıca depresyonu önleyici müdahaleler arasında ebeveynler ve çocuklara verilen Bilişsel Davranışçı Terapi eğitimleri de yer almaktadır (Garber vd., 2009). Bireylere verilen olumlu düşünme ve çatışma çözme becerileri eğitiminin, depresif belirtileri azaltmaya yardımcı olduğu bulunmuştur (Patel vd., 2007).

Depresyon tedavisinin en önemli hedefleri şunlardır: depresif belirtilerin yok edilmesi, sosyal ilişkilere dair sorunların en aza indirgenmesi veya tamamen ortadan kaldırılması, yaşam kalitesinin ve işlevselliğin artırılması ve depresyonun nüks etmesinin engellenmesi (Maina vd., 2016). Buna göre depresyonun tedavisinde ilk amaç, depresyon belirtilerinin kontrol altına alınıp, bireyin yaşam kalitesinin ve psikososyal işlevselliğinin artırılmasıdır. Hafif-orta düzey depresyona yönelik tedavi yöntemleri arasında antidepresan, psikoterapi ya da antidepresan ile psikoterapi kombinasyonunu yer almaktadır. Depresyonun tedavisinde antidepresan ve psikoterapi kombinasyonun, tek bir tedavi yöntemine veya sadece psikoterapiye göre daha etkili olduğu bulunmuştur (Agency for Health Care Policy Research, 1996).

Depresyona ilk müdahale yöntemleri arasında psikoterapi, antidepresanlar veya bu iki tedavi yönteminin kombinasyonu yer almaktadır. Yapılan araştırmalara göre depresyona ilk müdahale yöntemi olarak hangisinin uygulandığı farklılık göstermemiştir. Ancak ileri düzey depresyonda veya kronik depresyon vakalarında, ilaç tedavisi ile psikoterapinin yönteminin bir arada uygulanmasının daha etkili olabileceği bulunmuştur (Cuijpers vd., 2020; Gartlehner vd., 2023). Tröger vd. (2024) tarafından yapılan çalışmaya göre ise hem psikoterapi hem de farmakoterapinin erişkin depresyonunun tedavisinde eşit düzeyde etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir çalışmaya göre ise psikoterapinin, ilaç tedavisinden daha etkili olduğu ve uzun vadede birey üzerinde daha kalıcı etkiler bıraktığı bulunmuştur (Cuijpers vd., 2020).

Depresyonun tedavisinde başvurulabilecek başlıca psikoterapi yöntemleri şunlardır: Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Kişilerarası Psikoterapi, Aile ve Çift Terapisi, Psikodinamik Psikoterapi ve Destekleyici Psikoterapi (Maina vd., 2016). Bazı araştırmacılar tarafından depresyona ilk müdahale yöntemi olarak Bilişsel Davranışçı Terapi ya da antidepresan ile tek başına tedavi önerilmektedir (Qaseem vd., 2023). Bilişsel Davranışçı Terapi ve kişilerarası psikoterapi, hafif ila orta şiddette depresyona ilk müdahale olarak kullanılan en yaygın tedavi yöntemidir (Thase, 2002). Bunun yanı sıra online terapiler, hafif düzeyde depresyona ilk müdahale seçeneği olarak değerlendirilmektedir (Torous ve Roberts, 2017; Wasil vd., 2019). Bahsi geçen dijital psikolojik sağlık uygulamaları ve programları, uzmanlar tarafından geçerliliği kanıtlanmış psikolojik yöntemler uygulandığında yüz yüze terapi ile eşdeğer etki yaratabilir. Ancak rehbersiz dijital terapilerin yeterliliği hakkında yeterli kanıt bulunmamaktadır (Fuhr vd., 2018).

Tedavi seçeneklerinin belirlenmesinde depresyon belirtilerinin süresi ve şiddeti dikkate alınmaktadır (Simon vd., 2024). Hafif düzeyde depresyonla başa çıkmak için Bilişsel Davranışsal Terapi, Davranışçı Terapi, Çözüm Odaklı Terapi, Kişilerarası Terapi veya farkındalık odaklı psikoterapiler faydalı olabilir. Yapılan araştırmalara göre orta düzeydeki depresyon için psikoterapi ve antidepresan tedavisi birlikte kullanılmaktadır. Örneğin antidepresanlar veya psikoterapi yöntemleri, uzun süreli ancak hafif belirtilere sahip depresif bireylerde fayda sağlayabilir (Bu durum bazen distimi olarak adlandırılır) (Simon vd., 2024). Birçok klinik çalışma, psikoterapi yaklaşımlarının etkililiği arasında belirgin farklar olmadığını ortaya koymuştur. Bu bulgular, depresyon tedavisinde kullanılan psikoterapi yöntemlerinin ne denli etkili olduğunu göstermektedir (Cuijpers vd., 2021). Bunun yanı sıra

yapılan araştırmalara göre yaş, cinsiyet ve depresyon belirtileri gibi sosyodemografik ve klinik unsurların tedavinin sonuçlarını etkileyen önemli değişkenler olduğu belirlenmiştir (Fuhr vd., 2018). Bu doğrultuda genç bireylerde ve erkeklerde tedaviye uyum oranı düşükken; depresyon düzeyi yüksek olanlarda, yaşlılarda ve kadınlarda tedaviye uyum oranı daha yüksektir; buna göre daha fazla iyileşme görülür (Karyotaki vd., 2015).

Depresyonun tedavisinde seçici serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI'lar) ve trisiklik antidepresan ilaçlar kullanılabilmektedir (Cipriani vd., 2018). Bazı (trisiklik) antidepresanlar, yetişkinler için faydalı olabilir ama henüz ergenlik dönemine girmemiş çocukların depresyon tedavisinde etkili değildir. Bu tür antidepresanların ergenler üzerindeki etkisi de belirsizdir. Antidepresan tedavisinde görülen gelişimsel farklılıkların nedenleri hala net değildir (Hazell vd., 2002). Antidepresanların depresyonun semptomlarını hafifletmek için faydalı olabileceği bildirilirken; yaşam kalitesi ve diğer alanlardaki etkileri nedeniyle daha az faydalı olduğu belirtilmektedir (Hetrick vd., 2007). Ayrıca depresyon tanısı konulduktan hemen sonra antidepresanlarla başlanılan erken tedavinin, depresyonu iyileştirme potansiyelinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Wang vd., 2024).

Sonuc olarak depresyonun başlangıcında veya tekrarlamasında etkili olan bilişsel ve nörobiyolojik faktörlerin tespit edilmesi, depresyon belirtilerinin daha hızlı tespit edilmesi ve bu doğrultuda depresyonu önleyici yaklaşımların geliştirilmesi depresyona dair tedavilerin geliştirilmesi için büyük önem taşımaktadır (Sa aciak vd., 2023). Bu doğrultuda depresyonun tedavisinde birden fazla seçenek vardır: psikoterapi, ilaç tedavisi ve elektrokonvülsif tedavi bu yöntemler arasındadır (Rouchell vd., 1996). Depresyonun tedavisi için birçok terapötik yol bulunmaktadır: Bilişsel Davranışçı Terapi, Kişilerarası Psikoterapi, Problem   zme Terapisi ve Psikodinamik Terapi bu yöntemler arasında yer almaktadır (Butler vd., 2009). Elektrokonvülsif terapi, tedaviye dirençli depresyon için uygulanır. Aynı zamanda şiddetli veya psikotik depresyon durumlarında, ilaç tedavisinin uygun olmadığı veya tolere edilemediği durumlarda da tercih edilebilir (Barbui vd., 2007).

2.2. Ruminasyon

Bu bölümde ruminasyon ve işsel ruminasyonun tanımına, işsel ruminasyonu etkileyen faktörlere, işsel ruminasyonun alt boyutlarına ve işsel ruminasyona müdahale yöntemlerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Ruminasyon bir olaya, duruma ve kişiye odaklanarak aralıksız düşünme halidir. Ruminasyon, sıklık ve belirtiler açısından farklılık gösteren çeşitli girici düşünme biçimlerini kapsayan geniş bir kavramdır (Lyubomirsky ve Nolen-Hoeksema, 1993). Bu nedenle ruminasyon, kinik olarak geniş bir perspektiften değerlendirilmektedir (Spasojevic vd., 2004). Ruminasyon hem yapıcı hem de yıkıcı olduğu yönleri olan, paradoksal bir fenomen olarak kabul edilmektedir (Watkins, 2008). Martin ve Tesser (2006), Nolen-Hoeksema ve vd. (2008) tarafından yapılan araştırmalara göre ruminasyon, bireyin istediği hedefe ulaşına ve çabalamayı bırakana kadar bir durum hakkında ısrarla ve sürekli düşünme halini ifade eder. Bu sıklıkla tekrarlayan düşünceler, daha çok duygusal bağlamdadır. Ruminasyon olumsuz olarak deneyimlenen, işlevsel olmayan, sürekli ve tekrarlayıcı düşünceler olarak tanımlanmaktadır (Cropley ve Purvis, 2003). Literatürde yer alan ruminasyon tanımına göre tekrarlayıcı düşüncelerle birlikte mutlaka olumsuz deneyimlerinde görülmesi gerekmektedir (Pravettoni vd., 2007; Querstret ve Cropley, 2012). Bahsi geçen istenmeyen ve tekrar eden girici düşüncelerin, ortadan kaldırılması zordur (Martin ve Tesser, 1996). Buna göre ruminasyon, bireyde üzüntü ve sıkıntıya yol açan tekrar edici düşünceler olarak tanımlanmaktadır (Nolen-Hoeksema vd., 2008).

Martin ve Tesser (1996)'e göre ruminasyon, ortak bir konu etrafında gelişen çevresel faktörlerin yokluğunda gerçekleşen, bilinçli ve tekrarlayıcı düşüncelerdir. Bu doğrultuda ruminatif bilişler, bireyin hedefinden sapmadığı ancak hedefine ulaşmasının zorlaştığı zamanlarda ortaya çıkar (Cropley ve Zijlstra, 2011). Buna göre ulaşılamayan hedeflerin, ruminatif düşüncelerin artmasına neden olduğu söylenebilir (Martin ve Tesser, 1996). Örneğin zorlu görevler, çalışanların duygusal ve bilişsel açıdan yükünün artmasına neden olur ve bireye gerekenden daha fazla iş yükü ve hedef yükler (Syrek ve Antoni, 2014; Syrek vd., 2017). Bu durum da ruminasyonu tetikler. Bir girici düşünce biçimi olarak ruminasyon, herhangi bir stres faktöründen sonra ortaya çıkan ve strese karşı psikolojik aktivasyonu arttıran, uzun süreli, tekrarlayıcı ve kalıcı düşünce kalıpları veya bilişsel süreçleri ifade eder (Brosschot vd., 2006; Ottaviani vd., 2016).

Ruminatif düşüncelerin, çevresel talepler ve bireyin içsel kaynakları arasında dengesizlik yaşandığı zaman ortaya çıktığı savunulmaktadır (Martin ve Tesser, 1996). Cropley ve Zijlstra (2011) ruminasyonun, duygusal yönünün yanı sıra bilişsel yönünün de olduğunu savunmuştur. Bu doğrultuda ruminasyon hem bilişsel hem de duygusal süreçleri içinde barındırır (Watkins, 2008). Ayrıca ruminasyon ortak bir bilişsel mekanizma tarafından

desteklenir ve farklı şekillerde kendini gösterebilir. Bu ortak bilişsel mekanizmaya, “sebat edici biliş” adı verilir. Buna göre sebat edici biliş, bir veya daha fazla stres kaynağının, zihinsel temsillerinin tekrarlayıcı ve yoğun bir biçimde ortaya çıkmasıdır. Bahsedilen bu bilişsel sürecin içeriği, belirtileri (depresif belirtiler, işsel ruminasyondaki belirtiler) ve odağı (örneğin geçmişteki deneyimler ve gelecekte gerçekleşmesi öngörülen olaylar) farklı olsa altta yatan bilişsel süreç aynıdır (Brosschot vd., 2006).

Bireyler, günlük yaşamda mesleki anlamda ve kişiler arası ilişkilerde bazı stresörlerle karşılaşabilmektedir. Bu stresörler bireylerin mesleki gelişim sürecini sekteye uğratabilir ve örgütsel bağlılığını azaltabilir. Bu durum da bireylerde psikolojik sorunlara, duygusal tükenmeye ve ruminasyona yol açabilir (McClenahan vd., 2007; Wang vd., 2020). Bunun yanı sıra bireyler, ruminasyonu meydana getiren koşullara ve ortaya çıkan sıkıntı belirtilerine aşırı ve tekrarlayıcı bir biçimde odaklanabilir (Nolen-Hoeksema vd., 1997). Ruminasyon hakkındaki başka bir kanıya göre ruminasyon, sorun çözülme dahi bir problem çözme girişimi olarak tanımlanmaktadır. Buna göre çözüme ulaşırsa problem çözme üzerine düşünme, olumlu olarak değerlendirilir. Bu doğrultuda problem çözme üzerine düşünmenin, mesleki görevlerle başa çıkmada fayda sağlayabileceği ve ruminasyondan kurtulmaya yardımcı olabileceği savunulmaktadır (Syrek vd., 2017). Buna göre iş dışında işe dair bilişlerin, bireyin refahını arttıran etkenleri desteklediği sonucuna ulaşılmıştır (Sonnentag ve Fritz, 2015).

İş dışı zamanlarda ruminasyona sahip bireylerin, boş zamanlarını birbirlerinden farklı biçimde değerlendirdikleri bulunmuştur. Buna göre yüksek ruminasyon düzeyine sahip bireylerin, boş vakitlerini işin bir uzantısı olarak gördükleri ve boş zamanlarında işle ilgili etkinliklerde bulundukları belirlenmiştir (örneğin e-postalarını kontrol etmek, işle ilgili telefon görüşmeleri yapmak) (Cropley ve Millward, 2009). Ayrıca ruminasyon düzeyi yüksek olan bireylerin, olayları çarpık algılama eğiliminde oldukları, kendilerini sosyal ortamlardan izole ettikleri, hobi ve eğlenceli etkinliklerde bulunmaktan kaçındıkları sonucuna ulaşılmıştır (Ciesla ve Roberts, 2007).

Literatürde yer alan çalışmalara göre ruminasyonun, depresyon ve anksiyete gibi birtakım psikolojik bozuklukların etiyolojisinde rol oynadığı bulunmuştur (Mellings ve Alden, 2000). Ayrıca ruminasyonun, zamanla olumsuz psikolojik ve fizyolojik sağlık sorunlarına yol açabileceği bulunmuştur (Schwartz vd., 2003; Verkuil vd., 2010). Bunun yanı sıra

ruminasyon, bireylerde depresif belirtilere ve uyku bozukluğuna yol açabilir (Syrek vd., 2021). Aynı zamanda ruminasyon yorgunluk ve uyku problemleri ile ilişkilidir (Kinnunen vd., 2017). Ayrıca ruminasyon, işi olumsuz yönde etkileyerek bireyin refahını ve iş performansını bozar (Binnewies vd., 2009). Bu durum da bireyin, işine olumsuz olarak yansır ve işin yalnızca negatif yönlerine odaklanmasına neden olur (Martin ve Tesser, 1996). Ayrıca ruminasyon olumsuz öz değerdendirmeye, kontrol duygusunda azalmaya ve çaresizlik duygusuna yol açar (Lyubomirsky vd., 2003).

Literatüre göre ruminasyon yeni bir kavram değildir (Lyubomirsky vd., 1998). Ruminasyonla ilgili literatürde yer alan çalışmalar genellikle klinik psikoloji ve sağlık psikolojisi alanında yapılmıştır (Olatunji vd., 2013). Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun iş sağlığı psikolojisi alanında sıkça incelendiği belirlenmiştir (Meurs ve Perrew, 2011). Psikoloji alanında çalışılan ruminasyon, genellikle duygusal açıdan incelenmektedir. Ayrıca literatürde ruminasyon, problem çözme değışkeniyle birlikte incelenmiştir (Sonnentag ve Fritz, 2005). Literatürde ruminasyon kavramı, çalışan performansı ve refahı kavramlarıyla birlikte iş sağlığı psikolojisi ve işsel ruminasyonla beraber çalışılmıştır (Demsky vd., 2019).

İlgili alan yazında yer alan çalışmalara göre ruminasyonun depresyon vb. psikolojik problemler ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Thomsen vd., 2003). Ruminasyonla birlikte çalışılan kavramlar arasında akut işle ilgili yorgunluk yer almaktadır (Querstret ve Cropley, 2012). Demsky vd. (2019) tarafından yapılan çalışmaya göre ruminasyon ve uyku kalitesinin ilişkili olduğu bulunmuştur. Akerstedt vd. (2002) tarafından yapılan çalışmaya göre uyku bozukluklarının, ruminasyon ve endişe ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra ruminasyonun, yüksek düzeyde iş sıkıntısı ve düşük düzeyde işe bağlılık ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Kinnunen vd., 2017). Ayrıca ruminatif düşüncelerin, işsel yorgunluğun artmasına neden olduğu belirlenmiştir (Querstret ve Cropley, 2012). Bunun yanı sıra çalışma ortamında deneyimlenen olumsuz olayların, ruminasyonu arttırdığı bulunmuştur (Wang vd., 2013). Ayrıca ruminasyona yatkın bireylerin, iş yerindeki ego tehdit edici stres etkenleriyle karşılaştıklarında ruminatif düşüncelerinin arttığı bulunmuştur (Morrison ve O'Connor, 2008). Bunun yanı sıra ruminasyon, öfke (Bushman, 2002; Hogan ve Linden, 2004; Peled ve Moretti, 2010) ve kaygı (Mellings ve Alden, 2000; Nolen-Hoeksema, 2000; Olatunji vd., 2013) ile ilişkilidir. Aynı zamanda literatürde ruminasyonun yorgunluk (Querstret ve Cropley, 2012), endişe (Weigelt vd., 2019), tükenme (Donahue vd., 2012; Firoozabadi vd., 2018), iş inançları (Zoupanou vd., 2013) ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

2.2.1. İşsel Ruminasyon

İşsel ruminasyon, literatürde çeşitli biçimlerde kavramsallaştırılmaktadır (Jimenez vd., 2022). İş dışı vakitlerde (örneğin hafta sonları, akşam saatleri, molalar) işle ilgili konu ve olaylarla ilgili ortaya çıkan düşüncelere işsel ruminasyon denir (Weigelt vd., 2023). Newman ve Nezlek (2019)'e göre işsel ruminasyon, iş ve çalışma hayatıyla ilgili konularda psikolojik iyileşmeyi engelleyen bir durumdur. Bunun yanı sıra işsel ruminasyon, işle ve meslek yaşamıyla ilgili tekrar eden ve genellikle olumsuz olan girici düşüncelere denir. Örneğin bireyler çözülmemiş meseleler ve iş arkadaşlarıyla ilgili konular hakkında sıkça düşünebilirler (Querstret ve Cropley, 2012). Cropley ve Zijlstra (2011)'ya göre ise işsel ruminasyon, işle ilgili konulara yönelik doğası gereği tekrarlayan bilişlerdir. Buna göre bireyler işle ilgili sorunlara çözüm yolu bulma eğiliminde olabilirler. Ancak bu konuda sıkça düşünme işle ilgili ruminasyona yol açabilir (Cropley ve Zijlstra, 2011).

Bireylerin genellikle meslek ve iş yaşamları ile ilgili sürekli düşünceleri ve bu durumu özel hayatlarına yansıtılmaları alışılmadık bir durum değildir (Cropley vd., 2012). Literatürde yer alan araştırmalara göre işsel ruminatif düşünceler, bireyin çalışmadığı zamanlarda bile dinlenmeyi engellediği ve refahı azalttığı için olumsuz olarak değerlendirilmektedir (Querstret ve Cropley, 2012). Watkins (2008)'e göre işsel ruminasyon iş stresörleri, stresörlerin yol açtığı duygu ve düşünceleri ve bunların iş üzerindeki etkilerine dair düşünmeyi içerir. İşsel ruminasyon hem geçmişe hem de geleceğe dair problemlere yönelik endişe verici düşüncelere yol açar (Flaxman vd., 2012). Buna göre işsel ruminasyon sadece andaki değil, gelecekte gerçekleşmesi beklenen işle ilgili girici bilişleri de kapsamaktadır (Cropley ve Zijlstra, 2011). Bu endişe verici ve sıkça tekrar eden düşüncelere karşı herhangi bir çözüm yolu sunmadığı için işsel ruminasyon, refahı bozmakla sıkça ilişkilendirilmiştir (Querstret ve Cropley, 2012).

Bireyler sadece geçmişe dair sorunlar ve deneyimler hakkında düşünmezler ayrıca yakın zamanda gerçekleşmesi beklenen olaylar, durumlar ve problemler hakkında da düşünürler (Cropley ve Zijlstra, 2011). Buna göre endişeyle birlikte görülen ruminasyonun, geleceğe yönelik olduğu düşünülmektedir (Kircanski vd., 2015). Bu doğrultuda işsel ruminasyon, hem ruminasyon (geçmişe yönelik) hem de endişe (geleceğe yönelik) ile karakterizedir (Flaxman vd., 2013). Buna göre işsel ruminasyonun geçmişe dönük, endişenin de geleceğe yönelik farklılaştığı sonucuna ulaşılabilir (Carney vd., 2010; Broeren vd., 2011). Ancak

Pieper vd. (2010)'nin yaptığı çalışmada hem ruminasyon hem de endişe birlikte ele alınmıştır.

İşten sonra psikolojik ve mental anlamda işten ve çalışma ortamından ayrılamama olarak tanımlanan işsel ruminatif süreçlerin, bazı belirgin özellikleri bulunmaktadır: duygusal açıdan olumsuz özellikler taşıyan yarı otomatik düşünceler olmaları (Pravettoni vd., 2007), iş ve meslek hayatıyla ilgili stresli olaylarla başa çıkmada yetersiz olmaları (Flaxman vd., 2012) ve bu durumun birey tarafından olumlu olarak algılanmasıdır (Brosschot vd., 2005). Ayrıca işsel ruminasyon, işe dair faktörlerin veya hedeflerin, fiziksel manada değil ancak bireyin zihninde devam etmesi durumunu ifade eden psiko-fizyolojik sonuçlara yol açan bir faktördür (Brosschot vd., 2006). Buna göre iş stresörleri, işsel ruminasyona yol açar; bu durum da uykusuzluk, tükenmişlik ve depresyon gibi bozukluklara neden olur (Schwartz vd., 2003; Brosschot vd., 2006).

Yapılan araştırmalara göre işsel ruminasyonun nüfusun genelinde yaygın olarak görüldüğü belirlenmiştir (Gallie vd., 1998). Buna göre işsel ruminasyon artacağı öngörülmektedir (Felstead vd., 2002). Aynı zamanda işsel ruminasyonun, sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olan bireylerde daha sık görüldüğü bilinmektedir (Cropley ve Zijlstra, 2011; Van Laethem vd., 2015). Buna göre yüksek sosyo-ekonomik düzeye sahip olan bireyler, komplike mesleki görevlere sahip olduklarından dolayı işsel ruminasyon yaşama ihtimallerinin daha yüksektir (Cropley ve Zijlstra, 2011; Van Laethem vd., 2015). Querstret ve Cropley (2012)'e göre yüksek düzeyde duygusal ruminasyon, düşük düzeyde problem çözme ve psikolojik ayrılmanın (kopma), kronik işle ilgili neden olmaktadır. Ayrıca eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin, işsel ruminasyona daha fazla maruz kaldıkları belirlenmiştir (Perko vd., 2017).

İşsel ruminasyonun olumsuz sonuçları arasında çalışma saatleri dışında artan bilişsel yük, huzursuzluk ve iş yerindeki negatif deneyimler yer almaktadır (Blanco-Encomienda vd., 2020). İşsel ruminasyon düzeyi yüksek olan kişilerin dikkatsizlik ve dalgınlık yaşadığı; bunun da bilişsel işlevlerde yavaşlama ve bozulmaya yol açtığı belirlenmiştir (Cropley vd., 2016). Bu doğrultuda işsel ruminasyonun, uzun vadede bireyin psikolojik sağlığında bozulmaya yol açtığı söylenebilir (Hamesch vd., 2014; Perko vd., 2014). Buna göre ruminasyonun, bireyin hayatını negatif yönde etkilemesi nedeniyle yaşam memnuniyetini azaltmaktadır (Wendsche ve Lohmann-Haislah, 2017).

Bireyler, çalışma saatleri dışında işle ilgili olmayan aktivitelerde (örneğin spor yapmak, kitap okumak veya televizyon izlemek) bulunabilir ya da işle ilgili konuları düşünmek için uzun zaman harcayabilirler. Buna göre iş ve çalışma yaşamlarından memnun olan bireylerin, işi düşünmeye devam ettiklerinde karşılaştıkları sorunları çözmeye çalıştıkları ve bu doğrultuda da duygusal ruminasyonu deneyimleyebilecekleri söylenebilir (Weigelt vd., 2019). Buna göre işle ilgili bilişler duygusal veya bilişsel olabilirken; ruminatif veya problem çözmeye dönük de olabilir (Blanco-Encomienda vd., 2020). Bazı araştırmacılara göre ruminasyonla birlikte ortaya çıkan psikolojik belirtilerin bazı olumlu sonuçları olabilir (örneğin üretkenlik açısından). Buna göre ruminasyon tek bir faktörden ziyade birçok duygu ve duygulanımla ilişkilidir. Ayrıca ruminasyon, yansıtıcı düşünme ve problem çözmeye dönük stratejilerle ilgili olabilir (Verhaeghen vd., 2014). Bu doğrultuda işsel ruminasyonun işle ilgili sıkça düşünmenin bir sonucu olarak problem çözmeye doğrudan katkı sağladığı ve mesleki performansı geliştirdiği düşünülmektedir (Cropley ve Purvis, 2003). Aynı zamanda problem çözme ve duygusal ruminasyonun çalışanların psikolojik durumunu, refahını ve mesleki performansını doğrudan etkilediği bulunmuştur (Cropley vd., 2015).

Minnena vd. (2021) tarafından yapılan çalışmaya göre çalışma saatleri dışında gelen e-postaların sıklığı ve süresi, bireylerin zihinsel olarak meşgul olmalarına yol açmakta ve bu durum da işsel ruminasyonla ilişkilendirilmektedir (Cropley ve Zijlstra, 2011). Olumsuz e-postalar, negatif duygulara yol açarak çalışma ortamıyla ve işle ilgili olumsuz hislere neden olur. Bu durum da iş dışında duygusal ruminasyon yaşama ihtimalini artırır (Lim ve Teo, 2009). Bu doğrultuda duygusal ruminatif düşünceler, verimsiz bir düşünme biçimi olduğundan sorunların çözümüne katkı sağlamaz aksine birey üzerinde özellikle duygusal olarak manada olumsuz bir etki bırakır (Nolen-Hoeksema vd., 2008; Cropley ve Zijlstra, 2011).

Literatüre göre işsel ruminasyon, nispeten yeni çalışılmaya başlanmış bir kavramdır (Cropley ve Zijlstra, 2011). Bu doğrultuda işsel ruminasyonun literatürde yeni yer alan bir kavram olduğu söylenebilir (Sonnentag ve Bayer, 2005). Literatürde işsel ruminasyona dair faktörler, birden fazla disiplinde çalışılmıştır (Kinnunen vd., 2017; Vandevala vd., 2017). Literatürde iş dışında iş hakkında düşünme konusunda yapılan araştırmaların çoğu, psikolojik ayrılma kavramıyla ilgilidir (Sonnentag ve Bayer, 2005). Literatürde işsel ruminasyon kavramı, daha çok iş sağlığı psikolojisi alanında çalışılmıştır (Weigelt vd., 2023). Alan yazın incelendiğinde işle ilgili ruminatif düşüncelerin incelendiği çalışma sayısı

sınırlıdır. Yapılan araştırmaların çoğu, işsel ruminasyonun farklı değişkenlerle olan ilişkisini incelemeye yöneliktir (Thomsen vd., 2003).

Literatürde yer alan bir araştırmaya göre işsel ruminasyonun üniversite ortamındaki iş stresi (Pauli ve Lang, 2021) ile endişenin ilişkili olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda işsel ruminasyonun mesleki tükenmişlikle ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Vahle-Hinz vd., 2017; Kinnunen vd., 2019). Weigelt vd. (2019) tarafından yapılan çalışmaya göre işsel ruminasyonun nevroitiklik ve endişe ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca işsel ruminasyon bireylerde iş dışında refahın bozulmasına yol açtığı bulunmuştur (Berset vd., 2011; Syrek vd., 2017). Psikolojik kopukluk ile işsel ruminasyon arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kinnunen vd., 2017). Bunun yanı sıra psikolojik ayrılma, aşırı bağımlılık ve işsel ruminasyon arasında ilişki olduğu belirlenmiştir (Potok ve Littman-Ovadia, 2004). Ayrıca işsel ruminasyon ile endişenin ilişkili olduğuna dair önemli çalışmalar yapılmıştır (Muris vd., 2004).

Literatürde yer alan araştırmalara göre işsel ruminasyon ile iş talepleri arasında ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kinman vd., 2017; Burch ve Barnes- Farrell, 2020). Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun, refah ve işsel zorlanma ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Morrison ve O'Connor, 2005). Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun tükenmişlik (Weigelt vd., 2019) ile bağlantılı olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yapılan çalışmalara göre işsel ruminasyon, takıntılı iş tutukusu ve duygusal tükenme arasında ilişki olduğu bulunmuştur (Cropley ve Zijlstra, 2011). Bazı araştırmalara göre işsel ruminasyonla iş yeri zorbalığının ve iyi oluş düzeylerinin ilişkili olduğu bulunmuştur (Rosario-Hernandez vd., 2018; Rodríguez-Muñoz vd., 2022). Ayrıca işsel ruminasyonun iş yeri nezaketsizliğiyle ilişkili olduğu belirlenmiştir (He vd., 2020).

2.2.1.1. İşsel Ruminasyonu Etkileyen Faktörler

İşsel ruminasyona neden olan faktörlerin hem olumlu hem de olumsuz sonuçlar doğurabileceği öne sürülmektedir (Vahle-Hinz vd., 2017). Genellikle bireyler, çok yoğun çalıştıkları zaman veya iş yaşamında sorun yaşadıkları zaman sıkça düşünme eğilimindedirler. Bunun yanı sıra bireylerin iş ve meslek yaşamıyla ilgili sıklıkla düşüncelerini tetikleyen birçok faktör vardır. Örneğin zihinsel güç gerektiren işlerde çalışan bireylerin, iş hakkında daha derin düşüncelere daldıkları belirtilmiştir (Cropley ve Zijlstra,

2011).

İşsel ruminasyonu arttıran faktörler arasında iş stresi, ödül eksikliği ve zaman baskısı yer almaktadır (Berset vd., 2011). Guastella ve Moulds (2007)'un yaptığı çalışmaya göre kötü uyku kalitesi de işsel ruminasyonu arttırmaktadır. Ayrıca işsel ruminasyon, hafta sonuna göre hafta içi, işten sonra ve akşam saatlerinde artış gösterir (Vahle-Hinz vd., 2014). Ayrıca iş yerinde yaşanan rol çatışması, ağır iş yükü ve görev dağılımının belirsizliği işsel ruminasyonu arttıran faktörler arasındadır (Brosschot vd., 2006). Aynı zamanda iş yaşamından hoşnut olmayan çalışanların işsel ruminasyona daha fazla maruz kaldığı belirlenmiştir (Karabati vd., 2019). Çalışma saatleri dışında e-posta gönderme sıklığı ve süresi (Minnen vd., 2021), iş yükü (Pindek vd., 2021) ve çalışma ortamındaki nezaketsizlik (He vd., 2020) de işsel ruminasyonu arttıran etkenler arasındadır. Akerstedt vd. (2004), işsel ruminasyonun, uykusuzluk ve yorgunlukla ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

İşsel ruminasyonu etkileyen faktörlerden biri işle ilgili yorgunluktur (Querstret ve Cropley, 2012). Ancak Querstret vd. (2016) tarafından yapılan araştırmaya göre işsel ruminasyon ve işle ilgili yorgunluk arasında neden-sonuç ilişkisi değil, birbirini etkileyen döngüsel bir ilişki vardır. Örneğin işsel ruminasyon, işle ilgili durumları karmaşık hale getirerek iş dışında yorgunluğa neden olabilmektedir. Yorgun olan kişi, işsel ruminasyona daha fazla maruz kalabilir ve bu doğrultuda iş ortamındaki üretkenliği azalabilir. Buna göre işle ilgili yorgunluğun artmasının, işsel ruminasyonun artmasına neden olabileceği söylenebilir (Querstret vd., 2016). Ayrıca işle ilgili stresörlerin neden olduğu bilişsel temsiller, be stresörlerin fiziksel ve duygusal etkilerini arttırmaktadır (Brosschot vd., 2006; Cropley vd., 2015). Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun artmasında zaman baskısının etkili olduğu bulunmuştur (Berset vd., 2011; Syrek ve Antoni, 2014). Aynı zamanda yüksek düzeyde iş zorlanması (düşük kontrol ve düşük beceri kullanımına karşın beklenen yüksek talepler), işsel ruminasyonun artmasına yol açabilir (Cropley ve Purvis, 2003). Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun, strese bağlı aktivasyon süresini arttırdığı bulunmuştur (Brosschot vd., 2006).

İşsel ruminasyonla ilişkili olan önemli faktörlerden biri, iş stresidir (Weigelt vd., 2019). Çalışma ortamının özellikleri ve işin doğası nedeniyle meydana gelen stres, sadece iş yerini değil, iş dışındaki yaşamı da etkileyebilir. Buna göre çalışma saatleri dışında, işle ilgili olan düşüncelerin yer aldığı bilişsel süreç, işle ilgili stresörlerle birlikte bireyde depresif belirtilere yol açabilir. Ayrıca işsel ruminasyon, bilişsel süreçlerde bozulmayla birlikte

depresif belirtilere yol açabilir (Wu vd., 2023). Buna göre ruminasyon, iş stresiyle birlikte depresif belirtilerle ilişkilidir denebilir (Wu vd., 2023). Bunun yanı sıra çalışma ortamındaki duygusal taleplerin artmasının, işsel ruminasyonu arttırdığı bulunmuştur (Wang vd., 2013). Bu nedenle iş ortamı dışında duygusal bağlamda tekrar eden düşüncelerin, bireyler için sağlık anlamında bir tehdit oluşturabileceği öne sürülmektedir (Kinnunen vd., 2017). Bu doğrultuda iş dışında işle ilgili sıkça düşünme, ilerleyen zamanlarda mesleki stresin artmasına yol açabilir. Buna göre işle ilgili etmenler hakkında düşünmek de bunu deneyimlemek kadar stres verici olabilir (Cropley ve Zijlstra, 2011).

Flaxman vd. (2012) tarafından yapılan çalışmaya göre işsel ruminatif düşüncelerin, işle ilgili endişe ve tükenmeyi arttırdığı belirlenmiştir. Berset vd. (2011) tarafından yapılan çalışmaya göre işsel ruminasyonun, bireyin refahını azalttığı ve iş yerindeki üretkenliğini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışma ortamında maruz kalınan kötü muamelenin de işsel ruminasyonu arttırdığı bulunmuştur (Wang vd., 2013). İşsel ruminasyonu arttıran faktörler arasında işle ilgili bitmemiş görevler yer almaktadır (Syrek ve Antoni, 2014). Ayrıca işsel ruminatif düşüncelere sahip bireylerin, duygusal tükenme yaşama olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra yüksek düzeyde iş taleplerinin, işsel ruminasyonu arttırdığı bilinmektedir (Sonnentag ve Fritz, 2015; Wendsche ve Lohmann-Heisch, 2017). Ayrıca zaman baskısı, bireylerin çalışma ortamında işsel ruminasyon yaşama olasılığını arttırmaktadır (Berset vd., 2011; Syrek vd., 2017).

İşsel ruminasyona sahip bireylerin, negatif bilişlerle birlikte problemlere çözmekte zorlandığı ve depresif belirtiler yaşadığı bulunmuştur (Cropley ve Millward, 2009). Bunun yanı sıra iş dışında ruminatif düşüncelere sahip olan bireyler, tükenmişlik belirtileri yaşadıklarını belirtmişlerdir (Cropley vd., 2012). Bunun tam aksine bazı araştırmacılar, iş dışında zihinsel olarak işle meşgul olmanın, bilişsel işlevleri (örneğin problem çözme becerileri, karar verme) destekleyerek üretkenliğe katkı sağladığını savunmaktadır (Sonnentag ve Fritz, 2015). Bu görüşe göre iş dışında iş hakkında düşünmek, psikolojik iyileşme ve bireysel refah açısından olumlu olarak değerlendirilmektedir. Ancak iş dışında iş hakkında düşünmeyi bırakmanın da daha az üretkenliğe ve daha düşük iş performansına yol açtığı savunulmaktadır (Vahle-Hinz vd., 2017).

Yapılan bir çalışmaya göre problem çözme ve ayrılmanın bireydeki yorgunluğu azalttığı, duygusal ruminasyonun ise yorgunluğun artmasına yol açtığı belirtilmiştir. Bu durum

ruminasyon türlerinin (stilllerinin), işlevselliğini göstermektedir. Ayrıca yüksek düzeyde duygusal ruminasyon, tükenmişliğe ve işten ayrılmaya neden olurken; düşük düzeyde duygusal ruminasyon ise işe bağlılığı öngörmektedir. Bunun yanı sıra problem çözme, işten ayrılma ve tükenmişliğin azalmasına katkı sağlarken; işe bağlılığın artmasını sağlar (Mullen vd., 2020). Ayrıca duygusal ruminasyonun, psikolojik uyarılmanın artmasıyla birlikte bazı olumsuz fizyolojik belirtilere yol açtığı bulunmuştur (Querstret ve Cropley, 2012; Hamesch vd., 2014). Bunun yanı sıra işsel ruminatif düşüncelerin, sağlıksız beslenme alışkanlıklarına neden olduğu belirtilmektedir (Cropley vd., 2012). Ayrıca işsel ruminasyon somatik işlev bozukluklarıyla da yakından ilişkilidir (Verkuil vd., 2012; Verkuil ve Brosschot, 2012). Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun en önemli belirtileri arasında uykusuzluk ve yorgunluk yer almaktadır (Kompier vd., 2012).

2.2.1.2. İşsel Ruminasyonun Alt Boyutları

Literatüre göre işsel ruminasyonun boyutları genellikle birbiriyle bağlantılıdır (Querstret ve Cropley, 2012). Rosario-Hernández vd. (2021) tarafından yapılan çalışmaya göre işsel ruminasyonun üç boyutu bulunmaktadır: duygusal ruminasyon, problem çözme üzerine düşünme ve kopma. Blanco-Encomienda vd. (2020) tarafından yapılan araştırmaya göre ise pozitif duygular ve negatif duygular olmak üzere işsel ruminasyonun iki alt boyutu bulunmaktadır. Weigelt vd. (2023) tarafından yapılan çalışmaya göre işsel ruminasyonun aşırı bağlılık, psikolojik kopma, duygusal ruminasyon, problem çözme üzerine düşünme, olumlu iş yansıması, olumsuz iş yansıması, dikkat dağınıklığı, bilişsel gerginlik ve duygusal gerginlik olmak üzere dokuz alt boyutu bulunmaktadır. Perko vd. (2017) tarafından yapılan araştırmaya göre işsel ruminasyonun alt boyutlarının işsel talepler, liderlik ve tükenmişliktir.

Cropley ve Zijlstra (2011), işe dair üç farklı ruminasyon alt boyutu belirlemişlerdir: duygusal ruminasyon, problem çözme üzerine düşünme ve ayrılma (kopma). Buna göre duygusal ruminasyon, işe dair olumsuz duygulara yol açan tekrar edici düşünceleri ifade eder. Bunun yanı sıra problem çözmeye dair düşünme, işe dair konulara dair sıklıkla düşünmeyle beraber duygusal olmayan ancak bilişsel olan çözüm yollarına ulaşmaktadır. Buna göre duygusal ruminasyon, birey üzerinde negatif etkiye yol açarken; problem çözme ruminasyonu pozitif etkiye yol açar (Cropley ve Zijlstra, 2011). Ayrıca duygusal ruminasyon ve problem çözme üzerine düşünmenin yol açtığı duygusal tepkiler, farklılaşmaktadır. Örneğin işle ilgili

herhangi bir konuda düşünme, olumsuz bir duygusal tepkiye (huzursuzluk, duygusal tükenmişlik) neden oluyorsa duygusal ruminasyondur. Bunun yanı sıra birey, işle ilgili eksik veya tamamlanmamış görevlere odaklanır ve duygusal tepki vermezse, problem çözme üzerine düşünmedir (Cropley ve Zijlstra, 2011). Ayrılma ise işi bırakmaya dair eylemleri içermektedir. Etzion, Eden ve Lapidot (1998) ayrılma, bireyin iş ve çalışma durumundan uzakta olmasını ifade etmektedir.

Kinnunen vd. (2017)'ye göre işsel ruminasyon; duygusal ruminasyon, problem çözme üzerine düşünme ve psikolojik kopukluk eksikliği olarak üç alt boyuta ayrılmaktadır. Duygusal ruminasyon, psikolojik belirtilere ve bunların neden olduğu duygulara yönelik tekrarlayıcı düşünce kalıplarıdır (Nolen-Hoeksema vd., 2008). Buna göre duygusal ruminasyon, negatif duygusal tepkilere neden olduğu için genellikle olumsuz olarak değerlendirilir (Segerstrom vd., 2000). Yapılan araştırmalara göre duygusal ruminasyonun, en zararlı ruminasyon türü olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hamesch vd., 2014; Kinnunen vd., 2017; Syrek vd., 2017). Aynı zamanda artan iş taleplerine ve iş dışında refahın bozulmasına yol açtığı için duygusal ruminasyon, psikolojik bozukluklar için bir zemin hazırlamaktadır (Geurts ve Sonnentag, 2006; Kinnunen vd., 2017). Bunun yanı sıra problem çözme üzerinde düşünme, duygusal olmayan bir sorunun aşamalı olarak, irdelenerek uzun süre düşünülmesidir (Segerstrom vd., 2000). Ayrıca psikolojik kopma, bireyin işle ilgili tüm düşüncelerden uzaklaşabilme durumunu ifade eder (Kinnunen vd., 2017). Aynı zamanda psikolojik kopma, iş dışında olumlu veya olumsuz herhangi bir düşüncenin etkisinde kalmamak şeklinde tanımlanmaktadır. Tekrarlayan düşünce biçimleriyle karakterize olan işsel ruminasyon, psikolojik kopukluğun bir sonucu olarak görülmektedir (Brosschot vd., 2006; Flaxman vd., 2012). Yapılan çalışmalara göre bu üç kavramın birbirinden farklı ancak birbiriyle ilişkili olduğu bulunmuştur (Cropley ve Milward-Purvis, 2003; Sonnentag ve Fritz, 2015).

İşsel ruminasyona dair farklı bakış açıları önerilmiştir. Bu bakış açıları, olumlu ve olumsuz iş yansıması olarak ikiye ayrılmaktadır. Olumlu iş yansıması, bireyin mesleğinin ve işinin pozitif yanlarını düşünmesidir (Sonnentag ve Fritz, 2005). Olumsuz iş yansıması ise bireyin işinin negatif yanlarına ve olumlu olmayan deneyimlerine odaklanmasını ifade eder (Casper vd., 2018). Literatürde yer alan tüm işsel ruminasyon alt boyutları birlikte incelendiğinde; beş farklı işsel ruminasyon türü yer aldığı bulunmuştur: psikolojik ayrılma, duygusal ruminasyon, problem çözme düşünme, olumlu iş yansıması ve olumsuz iş yansıması

(Weigelt vd., 2023). Bu doğrultuda Weigelt vd. (2019) ise duygusal ruminasyon, psikolojik kopukluk, problem çözme düşüncesi, olumlu iş yansıması ve olumsuz iş yansımasının birbirleriyle farklı biçimde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Literatürde işsel ruminasyonu etkileyen önemli faktörlerden biri olarak irritasyon kavramsallaştırılmaktadır. İrritasyon, işle ilgili olarak deneyimlenen duygusal ve bilişsel bir gerginlik durumudur. Buna göre irritasyon, bilişsel ve duygusal olarak ikiye ayrılmaktadır. Bilişsel irritasyon, zihinsel etkinlikleri sonlandırmada zorluk yaşamayı ifade eder (Mohr vd., 2006). Bilişsel irritasyon, psikolojik ayrılma kavramıyla da yakından ilişkilidir (Weigelt vd., 2019). Duygusal irritasyon ise bireyin stres ve gerginlik yaşama durumunu ifade eder. Hedeflerdeki tutarsızlık, bireydeki duygusal irritasyonu daha fazla tetikler (Mohr vd., 2006). İşsel ruminasyonla ilgili olarak ele alınan bir diğer kavram ise dikkat dağıtmadır. Bazı araştırmalarda dikkat dağıtma, psikolojik ayrılma terimini yerine kullanılmıştır (Cropley ve vd., 2012). İyileşme yetersizliği ise işsel ruminasyonu etkileyen bir başka kavramdır (Richter vd., 1996). İyileşme yetersizliği kavramı, çalışma yaşamı ve özel hayat arasındaki belirsiz sınırlar nedeniyle bazı semptomlara (uykusuzluk, işsel ruminatif düşünceler) yol açar. Bu durum bilişsel ve duygusal olarak yeterli düzeyde toparlanamamayı ifade eder (Mohr vd., 2005).

2.2.1.3. İşsel Ruminasyona Müdahale Yöntemleri

İlgili alan yazın incelendiğinde işsel ruminasyon hem olumlu hem olumsuz sonuçlara yol açabilir. Bu doğrultuda işsel ruminasyonu önleme ve işsel ruminasyona müdahale etmenin gerekliliği, birçok araştırmacı tarafından savunulmaktadır (Meijman ve Mulder, 1998; Lundberg ve Lindfors, 2002; McEwen, 2007). Bunun yanı sıra işsel ruminasyona müdahale etmek amacıyla psikolojik ayrılmanın ve kişisel/kişiler arası refahı arttırmanın önemine vurgu yapılmıştır (Cropley ve Millward-Purvis, 2003; Sonnentag ve Bayer, 2005). Ayrıca ruminasyon ve işsel ruminasyonun iş yerinde strese, depresyona ve tükenmişliğe yol açtığı belirlenmiş; bu nedenle müdahale yöntemi olarak ruminasyona özgü terapilere ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır (Vandevala vd., 2017). Ayrıca yapılan başka bir araştırmaya göre bilişsel davranışçı müdahaleden sonra işsel ruminasyon ve tükenmişlik düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Buna göre Bilişsel Davranışçı Terapi müdahalelerinin, işsel ruminasyonun azalmasına yardımcı olduğu söylenebilir (Querstret vd., 2016).

Querstret ve Crolepy (2012)'e göre işsel ruminasyona müdahale yöntemi olarak temellendirilen iki kuram vardır:  aba-Kurtarma Teorisi ve Kaynakların Korunması Teorisi.  aba-Kurtarma Teorisi bireylerin fiziksel, zihinsel ve duygusal olarak kişisel kaynaklarından yararlanarak kendi çabalarıyla iş yerindeki zorlu durumları yönetebilmesi ve bu doğrultuda da iş stresinden kurtulabilmesidir (Meijman ve Mulder, 1998). Buna göre yetersiz ve sınırlı iyileşmenin, problem çözme becerilerini ve verimli çalışmayı engellediği bilinmektedir. Bu nedenle iş yerindeki stresli durumların etkisinden kurtulmak kişisel kaynakların yenilenmesinin önemine vurgu yapılmaktadır (Mullen vd., 2020). Teorilerden bir diğeri olan Kaynakların Korunması Teorisine göre ise bireyin mevcut kaynaklarını koruması ve yeni kaynaklar elde etme motivasyonuna sahip olması önemlidir. Burada kişisel kaynaklar olarak ifade edilen faktörler; kişisel özellikler, değer verilen nesneler ve koşullardır. Aynı zamanda bu faktörler, işsel kaynakları (benlik saygısı, yetenekler) ve dışsal kaynakları (para, aile, zaman) da kapsar (Hobfoll, 1989). Ayrıca birey çalışırken işsel kaynakları azalabilir veya yok olabilir. Bu nedenle kaynakların geri kazanılması amacıyla kaynakların yenilenmesi veya yeni kaynaklar geliştirmek için uygun stratejilere ihtiyaç duyulmaktadır (Querstret ve Crolepy, 2012). Bu doğrultuda iş-yaşam dengesi sağlanmazsa bireyin mesleki refahında düşüş meydana gelebilir. Ancak bireyler, yitirdikleri işsel kaynakları yeniden kazandıklarında işsel taleplerle daha kolay başa çıkabilir ve bu doğrultuda da mesleki refah düzeylerinde artış görülebilir (Querstret ve Crolepy, 2012).

Yapılan araştırmalara göre işsel ruminatif düşünceleri engelleme yollarından biri, psikolojik kopukluktur (Martin ve Tesser, 1996). Buna göre psikolojik kopukluk, bilişsel olarak işle ilgili düşüncelerden uzaklaşmayı ve çalışmayla ilgili etkinliklerden kaçınmayı ifade eder (Sonnentag ve Fritz, 2007). Bu doğrultuda psikolojik kopukluk, iş dışı faaliyetlerde bulunabilmeyi ifade eder ( rneğin sosyal aktiviteler, hobiler) (Sonnentag ve Fritz, 2015). Aynı zamanda psikolojik kopukluk, işten uzaklaşmayla beraber işle ilgili konular hakkında düşünmemeyi de içerir (Sonnentag vd., 2010). Buna göre psikolojik kopukluğun, ruminasyona dair işlevsiz olan bilişsel etkinlikleri durdurduğu ve ruminasyonu engellediği için bir iyileşme biçimi olduğu savunulmaktadır (Martin ve Tesser, 1996; Smit, 2016). Aynı zamanda psikolojik kopuşun refahın artışına katkı sağladığı, depresyon belirtilerinde ve bazı sağlık sorunlarında azalmaya yardımcı olduğu bulunmuştur (Smit, 2016; Sonnentag vd., 2010).

Sonuç olarak işsel ruminasyondan kurtulmaya yönelik müdahalelerde bulunmak için psikolojik, bilişsel ve fiziksel anlamda yoğun bir çaba gereklidir (Zijlstra ve Sonnentag, 2006). Literatürde yer alan çalışmalara göre üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlığını korumak ve işsel ruminasyonun etkilerini azaltmak için Bilişsel Davranışçı Terapi gibi müdahaleler ve öz şefkati geliştirmeye yönelik bazı yöntemler uygulanabilir (Querstret vd., 2016). Ayrıca çalışma ortamı ve iş yerlerinde farkındalık temelli stres azaltma programları, işsel ruminasyona müdahale biçimi olarak kullanılabilir (Chiesa ve Serretti, 2009).

2.3. Psikolojik dayanıklılık

Bu bölümde psikolojik dayanıklılığın tanımı, yaklaşımları, boyutları ve etkileyen faktörlere dair bilgilere yer verilmiştir.

1960-1970 yılları arasında, dayanıklılık kavramı literatürde sıkça bahsedilen bir konu haline gelmiş ve özellikle pozitif psikoloji bağlamında ele alınmıştır (Fletcher ve Sarkar, 2012). 1973 yılında Garmezi, dayanıklılık üzerine ilk araştırma sonuçlarını yayımlamıştır. Garmezi, epidemiyolojik verilerden yararlanmış ve dayanıklılığı etkileyen koruyucu unsurları tanımlamıştır (Fletcher ve Sarkar, 2013). 1990'ların başından itibaren dayanıklılık araştırmaları koruyucu faktörlerin tespitinden, zorlu süreçleri araştırmaya yönelmiştir (Fletcher ve Sarkar, 2013). 2000'li yıllarda çeşitli etnik gruplardan yaşlılar ve zor koşullarda yaşayan bireyler (hastalığa sahip veya savaşta olan) dayanıklılık çalışmalarının merkezi haline gelmiştir (Miller ve Rasmussen, 2010).

Son zamanlarda dayanıklılık terimi psikoloji, tıp ve sosyal bilimlerde geniş şekilde yer almaktadır. Psikolojik dayanıklılığın bir çalışma konusu olarak ilk tanımı ise ilk kez 1970'lerde yapılmıştır; buna göre dayanıklılık, zorluklar altında uyum sağlama yeteneği ve sağlığı koruma kapasitesi olarak tanımlanmıştır (Garmezy, 1974). Psikolojik sağlamlık üzerine yapılan çalışmalar bireylerin, ailelerin, örgütlerin ve toplumların yaşamlarının duygusal ve sosyal boyutlarını net bir şekilde ortaya konmuştur. Bu durum psikolojik dayanıklılığın, kişisel sağlığın unsurlarından biri olduğunu vurgulamaktadır (Masten, 2007). Dayanıklılık kavramı ile birlikte stresle başa çıkma, direnç ve travma sonrası toparlanma hakkında fazla sayıda çalışma mevcuttur. Bu doğrultuda başa çıkma, sorunların üstesinden gelme çabası olarak tanımlanarak; dayanıklılık ile başa çıkma kavramı arasında belirgin bir ayrım yapılmıştır (Rice ve Liu, 2016).

Özellikle psikoloji literatüründe birçok dayanıklılık tanımı yapılmıştır. Her tanım, araştırmanın tarihsel ve sosyokültürel bağlamından etkilenmiştir. Birçok araştırmacı, psikolojik dayanıklılığın tanımının yapılması için hem zorlu deneyimlerin hem de uyumun gerekli olduğunda hemfikirdir (Rutter, 2006). Psikolojik dayanıklılık, dünya genelinde “resilience” kelimesiyle tanımlanmaktadır. Rigsby, bu terimi ilk olarak ABD’de ortaya atmıştır. Zamanla psikolojik dayanıklılık, çeşitli tanımlarla zenginleşen bir kavram haline gelmiştir (Topçu, 2017). Son yıllarda dayanıklılık kavramının literatürde sıkça ilgi gördüğü, 2008 ve 2018 arasında 'dayanıklılık' kelimesiyle yapılan araştırmalarda dört kat artış yaşanmasıyla kanıtlanmıştır (Kalisch vd., 2017).

Dayanıklılık konusunda yapılan psikolojik araştırmalar, çoğunlukla bireyler üzerinde yoğunlaşırken; gruplar ve topluluklara gittikçe artmaktadır (Bonanno vd., 2015). Bireyler, gruplar ve topluluklar, birbirleriyle etkileşim halinde olsa da bireysel dayanıklılık kavramı, grup dayanıklılığını tek başına tanımlamakta yetersizdir. Bu nedenle birçok araştırmacı dayanıklılığı birey, aile ve toplum düzeyleri arasındaki dinamik etkileşimleri içeren bir sistem anlayışı olarak tanımlamayı tercih etmiştir (Masten ve Motti-Stefanidi, 2020).

Dayanıklılık, yaşam boyunca sürekli gelişim gösteren bir süreçtir. Araştırmacılar, bir gelişim dönemindeki kazanımların gelecekteki etkilerini anlayabilmek için dayanıklılık hakkında kapsamlı bir perspektif geliştirmeye çalışmışlardır. Buna göre psikolojik dayanıklılık, sürekli zorluklarla karşılaşan ve travmalarla yüzleşen bireylerin, psikolojik manada zamanla uyum sağladıkları dinamik bir süreçtir. Araştırmacılara göre psikolojik dayanıklılık nörobiyolojik faktörler, etkili başa çıkma becerileri, sosyal çevre ve kültürel etmenler gibi unsurlar arasındaki etkileşimdir (Graber vd., 2015). Bu doğrultuda psikolojik dayanıklılık kavramı; (1) olumsuz koşulların birey üzerindeki yansımalarını ve (2) bir kişinin ve/veya sosyal yapının (aileler, topluluklar, kurumlar) bu koşullar altında ve sonrasında normal işleyişini sürdürebilme kapasitesini ifade etmektedir (Connor ve Davidson, 2003; Bonanno, 2004). Sonuç olarak psikolojik dayanıklılık kapasitesi, zorlayıcı durumlarla baş etme ve bu zorluklar karşısında yeniden toparlanma yeteneğini ifade etmektedir (Sisto vd., 2019).

Son zamanlarda literatürde yer alan araştırmalara göre psikolojik dayanıklılık kavramı açıklanırken doğuştan gelen kişilik özellikleri, kişisel hedefler ve sosyal bağlam gibi pek çok faktöre vurgu yapılmaktadır (Sisto vd., 2019). Bu doğrultuda dayanıklılık, sadece deneyimlenen zorluklara karşı direnç göstermeyi değil, bireyin dayanıklılık becerilerini

geliştirme yeteneğini de içermektedir. Buna göre psikolojik dayanıklılık, zorluklar karşısındaki yanıt verme kapasitesini ifade eder. Psikolojik dayanıklılık, bireyin yeni bir denge kurmasını ve gelişmesini sağlayan dinamik bir süreçtir. Bu süreçte birey, yeni yetenekler elde etme ve kendini geliştirme fırsatına sahip olur. Bu mekanizma, bireyin gelişimsel süreçlerine destek sağlar (Vanistendael ve Lecomte, 2000).

Richardson (2002)'a göre dayanıklılık kavramını tanımlamak için üç aşama belirlenmiştir: birincisi, zorlu koşullar karşısında sağlıklı tepkiler veren bireylerin özelliklerini belirlemektir; ikincisi dayanıklılık, stres ve zorluklarla başa çıkma üzerine odaklanmaktır; üçüncüsü ise bireylerin ve grupların motivasyonunu inceleyerek kendini gerçekleştirme süreçlerine katkı sağlamaktır (Richardson, 2002). Barber (2013) ise dayanıklılık kavramını tanımlamak amacıyla iki kavramı karşılaştırmaktadır: mukavemet ve dayanıklılık. Buna göre mukavemet, stresli deneyimler sonrasında bile stabil kalma durumudur. Dayanıklılık ise önemli kayıplardan sonra bireyin hızlı bir biçimde ve tamamen iyileşmesini ifade eder. Whitson'a (2015) göre dayanıklılık; iyi oluş hali, iyileşme yeteneği ve zorlu yaşam olaylarından sonra toparlanabilme kapasitesini ifade etmektedir.

Psikoloji alanında, dayanıklılığı ele alan araştırmalarda; önceleri psikososyal sorunlarla ilgili risk faktörlerini değerlendirmekten, daha sonra bireyin güçlü yanlarını belirlemeye yönelik bir yaklaşım değişikliği yaşanmıştır (Richardson, 2002). 1990'ların başından itibaren, dayanıklılık araştırmaları, bireylerin olumsuz durumlarla nasıl başa çıktıklarını anlamak için koruyucu unsurları ortaya çıkarmaya odaklanmaya başlamıştır. Son yıllarda literatürde yer alan çalışmalar özellikle gençlerin psikolojik dayanıklılığı üzerine odaklanmaktadır. Bu çalışmalar sonucunda psikolojik dayanıklılığı arttıran nitelikler; uyumlu bir mizaç, güçlü bir özsaygı, planlama becerilerine sahip olma ve hem aile içinde hem de dışında destekleyici bir sosyal çevrenin varlığıdır (Luthar vd., 2000).

Psikolojik dayanıklılık, yaşam boyunca evrilir; yaş, cinsiyet ve kültüre göre farklı şekillerde ortaya çıkabilir. Çocukluk ve ergenlik döneminde, aile dinamikleri ve sağlıklı başa çıkma yöntemleri psikolojik dayanıklılığa katkı sağlar. Adolesan psikolojik dayanıklılığı ise bireysel özellikler, sosyal destek ve mevcut kaynaklar gibi niteliklerin birleşiminden oluşmaktadır (Ahern, 2006). Yetişkinlikte ise psikolojik dayanıklılık, başa çıkma stratejileri ve sosyal etkileşimler tarafından şekillenir. Bireylerin geçmişte yaşadığı zorluklar, edindikleri etkili başa çıkma becerileri sayesinde travmalara karşı bir koruma sağlar. Bu

nedenle psikolojik dayanıklılık, çok yönlü bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Graber vd., 2015). Bu doğrultuda psikolojik dayanıklılık, zorlu yaşam olayları sıkıntı ve muhtemel travmalara karşı olumlu bir psikolojik uyum geliştirmeye vurgu yapar. Ayrıca psikolojik dayanıklılık, zamana ve koşullara bağlı olarak gelişen bir süreçtir. Bireylerden toplumsal yapılara kadar birçok mekanizmanın karmaşık etkileşimini barındırmaktadır (Graber vd., 2015).

2.3.1. Psikolojik Dayanıklılık Yaklaşımları

Psikolojik dayanıklılığı açıklamaya çalışan çeşitli teoriler, dayanıklılığın zaman içerisinde evrilen dinamik bir süreç olduğunu kabul etmektedir. Aynı zamanda araştırmacıların çoğuna göre bu süreç içerisinde çok sayıda faktörün etkileşimi bireyin dayanıklılığının artmasını sağlamaktadır. Bununla birlikte bu tanımlarda farklı faktörlere yapılan vurgu sıklıkla değişiklik göstermektedir. Örneğin psikolojik dayanıklılık; karakter ve dayanıklılığın temeli olan mizaç unsurları (Dunn vd., 2008) ve iş tatmini (Paton vd., 2008) ve verimlilik (Rioli ve Savicki, 2003) gibi kavramlar içerir. Bu nedenle teorik açıklamalar genellikle dayanıklılığı ve dayanıklılıkla ilgili diğer psikososyal faktörleri de kapsar (Richardson, 2002).

Psikolojik çerçevede, dayanıklılık tanımı şu üç faktörü kapsamaktadır: olumlu adaptasyon, koşullu adaptasyon ve olumsuz adaptasyon. Olumlu adaptasyon; bireyin yeni sosyal durumlara sorunsuz bir şekilde uyum sağlayabilmesi ve psikolojik açıdan sağlıklı kalabilmesidir. Koşullu adaptasyon; bireyin yaşam koşullarına uyum sağlarken karşılaştığı zorluklara ve yıkıcı etkilere rağmen uyum sürecini sürdürebilmesidir. Olumsuz adaptasyon ise bireyin deneyimlediği bazı psikolojik ve fizyolojik sorunlar nedeniyle yeni durumlara uyum sağlayamamasıdır (Hromova, 2021).

Psikolojik dayanıklılığın doğuştan gelen bir özellik (Block ve Block, 1980) olduğu fikri başlangıçta daha fazla kabul görse de sonrasında yapılan araştırmalar dayanıklılığın öğrenilebilen ve geliştirilebilen bireysel bir özellik olduğunu göstermiştir (Beardslee ve Podorefsky, 1998). Bu doğrultuda psikolojik dayanıklılığın iki temel unsura dayandığı sonucuna ulaşılmaktadır. Birincisi, bireyin zorlukların ardından yeniden toparlanabilme ve zorluklarla başa çıkabilme yeteneğidir. İkincisi ise bireyin mevcut refahını sürdürebilmesidir (Bonanno, 2004).

Dayanıklılığın incelenmesine dair çağdaş bakış açıları ikiye ayrılabilir: Birincisi; dayanıklılık, bireysel bir özellik olarak zorlu yaşam olaylarına karşı bireyi koruyan ve travmadan kaynaklanan psikolojik rahatsızlıkları önleyen bir kişilik özelliğini ifade eder. Bunlar esneklik, çeviklik, yaratıcılık ve cesaret gibi özellikleri içerir ve dış koşullara uyum sağlama yeteneğine işaret eder (Block ve Block, 1980). İkincisi; dayanıklılık, karşılaşılan zorluklara karşı geliştirilen olumlu bir uyum süreci olup dinamik bir yapıya sahiptir. Buna göre dayanıklılık, dengesizlik durumlarında toparlanmak ve uyum sağlamak için gereken güç ve kaynakların sürekli olarak geliştirilmesidir (Masten vd., 1990). Bunun dışında dayanıklılığa katkı sağlayan koruyucu faktörler ikiye ayrılmaktadır: bireysel düzeydeki ve sosyal düzeydeki faktörler. Bireysel düzeydeki koruyucu faktörler: destekleyici aile ortamı ve ebeveyn desteği, algılanan sosyal destek, sosyal ilişkiler, başa çıkma becerileri, kişilik, öz-yeterlik hissi, ego esnekliği, umut ve iyimserliktir. Sosyal düzeydeki koruyucu faktörler ise eğitim, kültür, maddi kaynaklar ve gelirdir (Graber vd., 2015).

Richardson'un (2002) ortaya attığı dayanıklılık teorisine göre psikolojik dayanıklılık "dalgalı" şeklinde üç alt başlığa ayrılmaktadır. Birinci dalga, zorluklarla başa çıkan bireylerin niteliklerini (koruyucu faktörleri) incelemektedir. İkinci dalga, dayanıklılığı stres ve mücadele bağlamında, değişim veya fırsatlar üzerinden ele alır. Üçüncü dalga ise bireylerin ve grupların kendilerini gerçekleştirmeye teşvik eden motivasyonlarına odaklanmaktadır (Richardson, 2002). Masten vd. (1990) tarafından yapılan çalışmaya göre psikolojik dayanıklılık, üç temel özellik taşır. İlk özellik, olumsuz durumlara rağmen mevcut iyi oluşu korumak için gerekli kişisel yetenekleri ifade eder (Örneğin zorlu koşullar altında bile başarılı olma). İkinci özellik ise zorlu deneyimler yaşayan bireylerin, bu durumlara hızlı bir şekilde uyum sağlama becerisidir (Örneğin ayrılığa veya ani işten çıkarılmaya maruz kalan bireylerin zorluklarla başa çıkma yetenekleri).

Richardson ve vd. (1990)'nin önerdiği dayanıklılık modeline göre iki farklı bakış açısı sunulmuştur: genetik özellikler ve süreçler. Bu teoriye göre her bireyin doğuştan gelen bir dayanıklılık kapasitesi vardır. Bu dayanıklılık kapasitesi, bireyin uyumunun bozulmasıyla öz düşünme ve benliğin yeniden şekillenmesi durumudur. Sonuç olarak, bu süreç olumsuz koşullarla yüzleşmeyi ve yeniden denge kurmayı mümkün kılar. Bu modele göre dayanıklılık, adaptasyon sürecinin bir parçası olduğu gibi aynı zamanda benlik ve çevrenin etkileşimidir (Richardson vd., 1990; Richardson ve Waite, 2002).

Werner (1992)'ın yaptığı araştırmalar, dayanıklılık konusunda önemli bir değişime neden olmuştur. Dayanıklılık konusundaki bu dönüşüm; dayanıklılığa katkı sağlayan faktörlerin ve risk unsurlarının analizine ve dayanıklılığa katkı sağlayan koruyucu faktörlerin araştırılmasına olanak sağlamıştır. Özellikle zorlu yaşam koşullarına karşı dayanıklılığı arttıran unsurların neler olduğu anlaşılmaya çalışılmıştır (Werner ve Smith, 1992). Bunun yanı sıra Antonovsky (1987) ise dayanıklılık araştırmalarının, dayanıklılığın temellerini oluşturan ve arttıran unsurlara odaklanmasının gerekliliğini belirtmiştir.

Literatürde yer alan tüm kuramlar ışığında ve psikolojik dayanıklılık ile depresyona dair kuramlar birlikte ele alınmıştır. Aşağıda psikolojik dayanıklılık ve depresyonun birlikte ele alındığı yaklaşımlara yer verilmiştir.

Psikolojik dayanıklılık, bireyler sıkıntılı ve travmatik olaylara maruz kaldığında zamanla gelişen, psikolojik uyumu geliştiren, gelişimsel ve psikososyal bir süreci ifade etmektedir. Bu doğrultuda psikolojik dayanıklılık araştırmaları, travmatoloji (yetişkinlerin travmaya tepkileri üzerine odaklanma), gelişimsel psikopatoloji (çocukların zorluklara tepkileri üzerine odaklanma), pozitif psikoloji (bireyin gelişimi, olumlu duygular ve olumlu ilişkiler üzerine odaklanma) ve hümanistik psikoloji (varoluşsal anlam arayışı ve potansiyelini keşfetme üzerine odaklanma) gibi ilgili disiplinlerden etkilenmektedir. Bu doğrultuda depresyon ve psikolojik dayanıklılık kavramları, travmatoloji ve gelişimsel psikopatoloji kapsamında ele alınmıştır.

Psikolojik dayanıklılık, iyimser bakış açısı ve mutluluk gibi duygulara göre farklılık göstermektedir. Bunlar dayanıklılığın yalnızca birkaç bileşenidir. Ayrıca psikolojik anlamda dayanıklı bireylerin, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyonu deneyimlememesi mümkündür. Ancak ilgili alan yazına göre psikolojik dayanıklılık olgusunu, psikolojik sağlık ile psikolojik sıkıntı arasındaki bir spektrumda ele almak önemlidir. Buna göre psikolojik dayanıklılık depresyon, kaygı veya travma sonrası stres bozukluğu ile bağlantılıdır ancak birebir zıttı değildir (Graber vd., 2015).

Depresyon ile psikolojik dayanıklılığa dair teoriler incelendiğinde; Fredrickson'ın Genişletme ve İnşa Teorisi (Broaden-and-Build Theory) (Fredrickson, 1998, 2001)'ne göre olumlu duygular, bilişsel ve sosyal esnekliğe destek olmaktadır. Buna göre yapılan bir araştırmada, olumlu duygulara sebep olan olaylara tepki vermek, psikolojik dayanıklılığın

duygusal esneklik faktörünü tanımlayan ilk mekanizmadır (Waugh vd., 2011). Bunun yanı sıra araştırmacılar, duygusal esnekliğin stresten kurtulamaya katkı sağladığını belirtmişlerdir. Bu teorinin ele alındığı başka bir araştırmaya göre Genişletme ve İnşa Teorisi; minnettarlığın, dayanıklılık ve depresyon ile olan ilişkisini açıklamaktadır. Buna göre minnettarlık, bireyin içsel kaynaklarını keşfetmesini sağlayan pozitif bir duygu olup, dayanıklılığı arttırmakta ve depresyon gibi olumsuz duyguları azaltmaktadır (Dai ve Smith, 2023).

Depresyon ile psikolojik dayanıklılığa dair teoriler ele alındığında; Beck'in Bilişsel Teorisine göre bilişsel bozuklukların, depresyonun gelişimi ve devamında etkili olduğu vurgulanmaktadır. Buna göre psikolojik dayanıklılığın çeşitli faktörler aracılığıyla bilişsel önyargıyı etkilediği ve olumlu duyguların düzenlenmesine önemli bir rol oynadığı belirlenmiştir (Xue vd., 2020). Depresyon ile psikolojik dayanıklılık kognitif düzeyde birlikte ele alındığında; bilişsel süreçlerin (örneğin, dikkat, yorumlama, hatırlama), bilişsel düzenlemenin, bilişsel esneklik ve bilişsel tutumun (yaşam amaçları, umutlu olma) psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ayrıca depresyon deneyimleyen bireylerde, dayanıklılığı arttıran planlamaya yeniden odaklanma gibi bilişsel düzenleme stratejilerinin görüldüğü belirtilmiştir. Bilişsel esneklikle ilgili olarak; depresyonu hafifletmek amacıyla düşük düzeyde bilişsel esnekliğe sahip bireylerin, daha yüksek düzeyde bilişsel esnekliğe sahip olan bireyler gibi bilişsel yeniden yapılandırmayı yararsız buldukları belirlenmiştir. Bunun yanı sıra olumlu bilişsel tutum, dayanıklılığı önemli ölçüde etkilemektedir (Dai ve Smith, 2023).

Depresyon ile psikolojik dayanıklılığı açıklayan teorilerden biri olan Diatez-Stres Modeline göre; "depresyona karşı dayanıklılık" kavramı, depresyona daha az yatkın olan diateze (dayanıklılık) vurgu yapmaktadır. Buna göre bireyin diatezi (hassaslık) deneyimlemesi, stres faktörü nedeniyle depresyona yol açabilir. Bu doğrultuda depresyona karşı dayanıklı olmanın, depresyona girme olasılığın düşürdüğü belirtilmektedir. Araştırmacılar tarafından depresyona karşı dayanıklılık kavramı tam olarak anlaşılabilirse ve buna göre depresyonun ortaya çıkması önlenabilirse klinik depresyonun iyileşme sürecinin hızlanabileceği önerilmektedir (Dai ve Smith, 2023).

2.3.2. Psikolojik Dayanıklılığın Boyutları

Crowley vd. (2003)'ye göre psikolojik dayanıklılığın üç boyutu bulunmaktadır: bağlanma, kontrol ve güçlük. İlk boyut olan bağlanma boyutu, bireyin hayatının anlamını ve yaşam amacını bulması ifade etmektedir. Kontrol boyutu, bireyin yaşamında karşılaştığı güçlükler karşısında sergilediği duruşu vurgulamaktadır. Son boyut olan güçlük boyutu ise bireyin yaşamında meydana gelen tüm problemlerin ve uyum gerektiren olayların, bireyin kişisel gelişimi için önemli olduğunu vurgulamaktadır (Crowley vd., 2003).

Psikolojik dayanıklılığın boyutlarına dair yapılan bir çalışmada ilk olarak 16 alt boyutun olduğu öne sürülmüş, yapılan çalışmalar ardından bu boyutlar, beş alt boyuta indirgenmiştir. Bu beş boyut: bireysel yeterlilik, sosyal yeterlilik, aile bağlılığı, sosyal destek ve kişisel yapıdan oluşmaktadır. Kişisel yeterlilik; bireyin özgüvenini ve kişisel yeterliliğine olan inancını ifade etmektedir. Sosyal yeterlilik; bireyin sosyal uyum yeteneklerinin gücü, dışa dönüklük ve iletişim kurabilme becerisini ifade eder. Kişisel yapı; günlük rutinlerin, planların ve programların uygulanabilirliğini ifade eder. Aile tutumu; aile içi çatışmaları, iş birliği ve desteği içerir. Sosyal destek ise arkadaşlar ve yakın çevre gibi kaynaklardan gelen desteği ifade ederken bunun yanı sıra kişinin çevresine sunabileceği sosyal desteği de belirtir (Friborg vd., 2003).

Ayed, Toner ve Priebe (2019)'ın yaptığı araştırmaya göre psikolojik dayanıklılık beş temel faktöre dayandırılmıştır: bağışıklık, toparlanma, büyüme, kişisel ve sosyal kaynaklar. İlk üç kavram, dayanıklılığı bir süreç olarak değerlendirirken son iki kavram ise psikolojik dayanıklılığı, bireyin bir kişilik özelliği olarak değerlendirir. Bağışıklık, bireyin yaşadığı zorluklara rağmen zihinsel sağlığını korumayabilme kapasitesidir. Toparlanma, bireyin yaşadığı olumsuz deneyimlerden sonra hızlıca toparlanabilme kapasitesidir. Büyüme, zorlukların ardından kazanılan psikolojik dayanıklılığın kişisel gelişimi desteklemesidir; buna 'travma sonrası büyüme' denir. Kişisel kaynaklar, bireyin stresten kurtulmasına yardımcı olan içsel koruyucu unsurları (kişisel özellikler, yetenekler ve beceriler) ifade eder. Sosyal kaynaklar ise bireyin çevresindeki destekleyici ve işlevsel sosyal destek ağlarıdır (Ayed vd., 2019).

Anderson ve Priebe (2021)'a göre psikolojik dayanıklılığın üç temel boyutu bulunmaktadır; bu boyutlar iki uç nokta olarak tanımlanır: dayanabilme ve başa çıkma, özellikler ve süreçler,

birey ile grup dayanıklılığı. Birinci boyut, bireylerin dışsal stres faktörlerine ne ölçüde karşı koyduğudur. Bu durumda zorlu yaşam olaylarından sonra kaygılanmamayı ya da psikolojik sıkıntıdan hızlı bir biçimde kurtulmayı ifade eder. İkinci boyuta göre psikolojik dayanıklılık ya kalıcı ve istikrarlı bir özellik ya da zamanla değişen dinamik bir süreç olarak tanımlanır. Üçüncü boyut ise psikolojik dayanıklılığı ekolojik düzeyde incelemektedir; yani psikolojik dayanıklılığı bireyler, aileler, gruplar ve toplulukları bağlamında ele alır (Anderson ve Priebe, 2021).

Sonuç olarak literatürdeki araştırmalar incelendiğinde, her çalışmanın psikolojik dayanıklılığı farklı alt boyutlara ayırdığı bulunmuştur. İlgili literatüre göre psikolojik dayanıklılığın üç ana boyutu olduğu belirlenmiştir: meydan okuma, kendini adama ve kontrol. Meydan okuma; bireyin statik bir varlık olmadığını, değişime açık olduğunu ifade eder. Kendini adama; kendi içsel farkındalığını ve düşüncelerini ifade etme biçimidir. Kontrol ise bireyin hayatındaki farklı durumları şekillendirebileceği inancıdır (Işık, 2016).

2.3.3. Psikolojik Dayanıklılığı Etkileyen Faktörler

Literatüre göre psikolojik dayanıklılığa katkı sağlayan faktörler ve psikolojik dayanıklılığın sonuçları birlikte değerlendirilmiştir. Buna göre psikolojik dayanıklılığı etkileyen unsurlar üç ana başlığa ayrılmıştır: risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar (Tümlü ve Recepoğlu, 2013).

2.3.3.1. Risk Faktörleri

Zararlı bir durumun ortaya çıkmasına veya bir sorunun sürmesine neden olan unsurlar, risk faktörleri olarak adlandırılır (Kirby ve Fraser, 1997). Bu doğrultuda risk faktörleri, kişinin psikolojik dayanıklılığını zedeleyen unsurlar olarak tanımlanabilir. Erken yaşta bu faktörlere maruz kalan bireyler, ileride psikolojik dayanıklılığını sürdürmede zorluklar yaşayabilir. Literatürde yer alan araştırmalara göre çocukluk çağı travmaları, tutarsız ebeveyn davranışları, maddi sıkıntılar, hastalıklar ve doğal afetler gibi durumları deneyimlemiş bireyler risk altındadır (Werner, 1989).

Risk faktörleri bireysel risk faktörleri, ailesel risk faktörleri ve sosyal risk faktörleri olarak üç başlık altında toplanabilir. Buna göre bireysel risk faktörleri sorunlarla başa çıkamama,

saldırganlık eğilimleri ve sosyal ilişkilerdeki problemler gibi durumları kapsar (Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Ailesel risk faktörleri arasında ailede suç geçmişine sahip kişilerin bulunması (Zagar vd., 1990), aile çatışmaları, ebeveynlerin ayrılığı, tek ebeveyn olma durumu, ailedeki ciddi hastalıklar, iletişim ve ilişki sorunları ve bakım sağlayan aile bireyleri ile güvenli bir ilişkinin kurulamaması yer almaktadır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013). Ayrıca Masten ve Coastworth (1998)'a göre çocuğa doğrudan bakım vermesi gereken ebeveynlerin hayatta olmaması, ciddi bir risk faktörüdür. Sosyal risk faktörleri ise düşük sosyo-ekonomik şartlar, işsizlik, maddi kaynakların eksikliği gibi durumları kapsamaktadır (Tümlü ve Receptoğlu, 2013).

2.3.3.2. Koruyucu Faktörler

Koruyucu unsurlar, risk etmenlerinin etkisini azaltan ve bireylerin psikolojik dayanıklılığını arttıran nitelik ve deneyimlerdir. Koruyucu unsurlar, bireylerin zorluklara uyum sağlama yeteneklerini geliştirip, sorun çözme becerilerini artıran unsurlar olarak da ifade edilebilir (Basım ve Çetin, 2011). Bunun yanı sıra düzenli egzersiz, sağlıklı beslenme, iyi bir uyku düzenine sahip olma ve genel fiziksel sağlık durumunun iyi olması psikolojik dayanıklılığı güçlendiren koruyucu unsurlar arasındadır (Connor ve Davidson, 2003).

Sosyal destek duygusal ve bilişsel yardım biçimlerini içerir. Bu destek biçimleri de bireylerin zorluklarla başa çıkma yetisini ve psikolojik dayanıklılığını arttırmada temel bir koruyucu unsur olarak değerlendirilir (Kaniasty ve Norris, 2021). Koruyucu unsurlar arasında eğitim düzeyi yüksek ve destekleyici ebeveynlere sahip olmak, yeterli sosyal becerilere sahip olmak (Murray, 2003) ve yüksek sosyo-ekonomik düzeye sahip olmak (Buckner vd., 2003) yer almaktadır.

2.3.3.3. Olumlu Sonuçlar

Psikolojik dayanıklılığı anlamak için yalnızca risk ve koruyucu faktörlerini incelemek yeterli değildir. Psikolojik anlamda dayanıklı bir bireyin yaşamının her alanındaki becerileri, yeterlilikleri ve uyumu dikkate alınmalıdır. Bireylerin psikolojik sağlık durumu, kariyer başarısı, sosyal becerileri, akademik başarıları, zorluklarla başa çıkma yeteneği ve çevresiyle uyum içerisinde olması dayanıklılığı etkileyen olumlu faktörler arasında yer almaktadır. Ayrıca her bir bireyin farklı risk durumlarına karşı kendine özgü koruyucu mekanizmaları

mevcuttur. Bu doğrultuda deneyimlenen risk ve tehdit durumlarının sonucunda olumlu sonuçlar elde etmek önemlidir. Buna göre olumlu sonuçlar, akademik ve sosyal başarıları ya da psikolojik sorunlarla baş edebilme yetisini kapsar (Masten ve Reed, 2002).

Psikolojik dayanıklılığın incelenmesiyle ortaya çıkan olumlu sonuçlar şunlardır: psikolojik açıdan dayanıklı kişiler akademik açıdan başarılı, suçtan uzak, mutlu, yaşam doyumu yüksek, sosyal, kendinin farkında, çevreleriyle iyi ilişkiler kuran ve az duygusal problem yaşayan bireyler olmaktadır (Gürkan, 2006). Bu doğrultuda literatürde yer alan bir araştırmaya göre sosyal desteğe sahip olmak, çevreyle etkileşimin güçlü olması ve güçlü aile bağlarına sahip olmak bireylerin sorunlu davranışlar sergileme olasılığını azaltabilir (Jessor vd., 1995).

2.4. Değişkenler Arası İlişkilere Dair Araştırmalar

Literatürde depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık değişkenlerinin birbirleri ile olan ilişkisi çeşitli araştırmalarla incelenmiştir. Buna göre depresyon ile ilgili literatür incelendiğinde; yapılan çalışmalara göre lisans öğrencilerinde depresyonun yaygınlığının zamanla arttığı bulunmuştur (Denise vd., 1996; Ceyhan vd., 2009). Yapılan bir diğer çalışmaya göre üniversite öğrencilerinin, genel popülasyona göre daha yüksek depresyon düzeylerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca üniversite öğrencilerindeki depresyonun sebeplerinin ne olduğu ve bunların akademik başarı, okul terk oranları ve kariyer gelişimine olan etkisi hakkında yeterli araştırmanın yapılmadığı dikkat çekmektedir (Dyrbye vd., 2006). Yapılan başka bir araştırmaya göre ruminasyon ve depresyon, cinsiyete göre farklılaşmaktadır. Buna göre farklı ruminasyon türleri ile depresif belirtiler arasındaki ilişkinin, kadınlar arasında daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Zou vd., 2025).

Yapılan bir çalışmaya göre ruminasyon ve mutluluk korkusunun, öğrencilerde depresyonu tetiklediği belirlenmiştir. Bu durum ruminasyonun depresyon üzerindeki etkisine vurgu yapmaktadır (Eliüşük-Bülbül ve Özbay, 2024). Başka bir çalışmaya göre ruminatif düşüncelere yatkın kişilik özelliğine sahip olan bireylerin, günlük hayatta negatif duygulanıma sahip oldukları belirlenmiştir. Buna göre ruminatif düşüncelerin, depresyon semptomlarına neden olduğu ve olumsuz duygulara yol açtığı bulunmuştur (Gossmann, 2023). Başka bir çalışma çocukluk travmalarının, depresyon belirtileri üzerinde önemli etkilerinin olduğunu ortaya koymuştur (Manshadi vd., 2024). Başka bir araştırma

depresyonun sebebi olarak ruminatif düşüncelere odaklanmıştır. Böylece ruminasyon ile uzun süreli depresif dönemler arasındaki bağlantıyı ortaya koyulmuştur (Joormann, 2005).

Literatürde yer alan depresyon ve ruminasyonun ilişkisinin incelendiği çalışmalara göre; depresyonun, anksiyeteyi öngördüğü ve anksiyetenin de depresyon düzeyindeki artışı öngördüğü belirlenmiştir. Ayrıca ruminasyonun, depresyon ve anksiyeteyi etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (McLaughlin ve Nolen-Hoeksema, 2012). Başka bir araştırmaya göre depresyon yaşayan bireyler aynı zamanda ruminasyonu deneyimleyebilir ve bunun sonucunda ruminatif düşünceler artarak düşünsel süreçlerde karmaşıklığa yol açabilir (Watkins ve Brown, 2002). Ayrıca literatürde depresyon ve ruminasyon ilişkisinin incelendiği çok sayıda araştırma mevcutken; depresyon ve işsel ruminasyon ilişkisinin incelendiği çok az çalışma mevcuttur. Yapılan bir araştırmaya göre uzun çalışma saatlerinin sağlık çalışanlarının stres düzeyini arttırdığı ve bu stresin, işsel ruminasyonun alt türü olan duygusal ruminasyon sebebiyle tükenmişlik ve depresyon riskine neden olduğu belirlenmiştir (Vandevala vd., 2017).

Literatürde yer alan bir araştırmaya göre işle ilgili stresörlerin akış deneyimini etkilemesi, işsel ruminasyona neden olmaktadır (Feng, 2024). Yapılan çalışmaya göre 18-65 yaş arasındaki erkeklerin işsel ruminasyon düzeylerinin, kadınlara göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak erkeklerin ve kadınların işsel ruminasyon düzeyleri arasındaki en büyük farkın 56-65 yaş aralığında belirginleştiği bulunmuştur (Cropley vd., 2023). Literatürde yer alan depresyon ve işsel ruminasyonun ilişkisinin incelendiği çalışmalara göre; depresif semptomların tükenmişliği öngördüğü, işsel ruminasyonun ise duygusal tükenme ve depersonalizasyonu öngördüğü bulunmuştur (Mısır ve Kuruçay-Yazar, 2025).

Literatür incelendiğinde depresyon ve psikolojik dayanıklılığın ilişkisinin araştırıldığı fazla sayıda araştırma mevcuttur. Bu kavramların ilişkisinin özellikle son yıllarda sıkça araştırıldığı belirlenmiştir. Depresyon ve psikolojik dayanıklılığın ilişkisinin incelendiği çalışmalara göre; psikolojik dayanıklılığın, depresyonun olumsuz etkilerini azalttığı bulunmuştur. Buna göre yüksek dayanıklılık düzeyine sahip olan bireyler, depresyon belirtileri yaşasalar dahi işlevsel bir yaşam sürdürebilir. Bu durum dayanıklılığın psikolojik iyi oluş üzerindeki koruyucu işlevini vurgulamaktadır (Chuning vd., 2024). Yapılan başka bir çalışmaya göre yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılık, artan yaratıcılıkla bağlantılıdır. Özellikle COVID-19 döneminde psikolojik dayanıklılığın, depresyon ile yaratıcılığı

etkilediği belirlenmiştir (Xu vd., 2021).

Literatürde yer alan bir çalışmaya göre yüksek düzeyde dayanıklılığın, düşük düzeyde depresyon ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Yalnızlık ve depresyon arasındaki ilişki, dayanıklılık seviyeleri düşük olan gruplarda incelenmiş ve yalnızlığın, depresyon üzerindeki etkisinin dayanıklılığı etkilediği kanıtlanmıştır (Han, 2022). Yapılan başka bir araştırmaya göre psikolojik dayanıklılık ile depresyon, anksiyete ve madde kullanımı arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna göre psikolojik dayanıklılık arttıkça depresyon, anksiyete ve madde kullanımının azalacağı sonucuna ulaşılabilir (Skrove vd., 2013). Literatürde yer alan başka bir araştırmaya göre psikolojik dayanıklılığın depresif belirtiler üzerinde negatif bir etkiye sahip olduğu ve psikolojik dayanıklılığın, COVID-19 süresince üniversite öğrencileri arasında farkındalık ile depresyon arasındaki ilişkiyi etkilediği bulunmuştur (Jiang vd., 2023).

Yapılan bir araştırmaya göre üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olması, olumlu başa çıkma yöntemleriyle ilişkilidir (Wu vd., 2020). Başka bir çalışmaya göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri düşük olan üniversite öğrencilerinin psikolojik risk altında olduğu bulunmuş; psikolojik dayanıklılığın, algılanan stres ve depresyon düzeylerini dengeleyerek koruyucu bir işlev gördüğü sonucuna ulaşılmıştır (Kokou-Kpolou vd., 2021). Yapılan başka bir çalışmada psikolojik dayanıklılık ve sosyal desteğin, kıskançlık ile depresyonu önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur (Xiang vd., 2020).

Literatürde işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılığın ilişkisinin incelendiği çok az sayıda çalışma bulunmaktadır. Ancak literatürde ruminasyon ve psikolojik dayanıklılığın ilişkisinin incelendiği daha fazla çalışma bulunmaktadır. Bu doğrultuda yapılan bir araştırmaya göre hemşirelerin işsel ruminasyon düzeylerinin orta seviyede olduğu ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bu çalışmaya göre ölüm hakkında pozitif tutuma sahip olan hemşirelerin, psikolojik dayanıklılık düzeyinin artmasıyla birlikte işsel ruminasyona daha az maruz kalacakları sonucuna ulaşılmıştır (Üzar-Özçetin ve Budak, 2024).

3. MATERYAL VE METOT

Araştırmanın modeli, katılımcılar, veri toplama yöntemleri, veri toplama aşamaları ve analize dair bilgiler bu bölümde sunulmuştur.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri incelemektir. Bu çalışma, nicel araştırmaya dayalı ilişkisel tarama modeli çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modeli, birden fazla değişkenin birbirlerini nasıl etkilediği ve bu etkinin ne kadar güçlü olduğunu belirlemek amacıyla kullanılmaktadır (Creswell, 2017). Yapılan çalışmanın sonucunda elde edilen verilerin analizinde korelasyon ve regresyon yöntemlerinin kullanılmıştır.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın örneklemi, Türkiye’deki devlet ve vakıf üniversitelerinde eğitim gören, 18 yaş ve üzeri üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmada basit seçkisiz örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Basit seçkisiz örnekleme, belirli özellikler açısından bireylerin benzer (homojen) ve sabit olduğu ve evrendeki her bir birimin örnekleme katılma olasılığının eşit ve bağımsız olduğu örnekleme türüdür (Nachimas ve Nachimas, 1996). Çalışma 334 üniversite öğrencisinin verileri analiz edilerek tamamlanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma için verileri toplamak amacıyla Kişisel Bilgi Formu, Kısa Beck Depresyon Envanteri (Beck vd., 1996), İşsel Ruminasyon Ölçeği (Sulak-Akyüz ve Sulak, 2019) ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (Doğan, 2015) kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu formda, araştırmacı tarafından katılımcıların cinsiyeti, yaşı, üniversitesini adı, bölümü ve sınıf düzeyine dair bilgiler ver almaktadır. Kişisel bilgi formuna Ek-1’de yer verilmiştir.

3.3.2. Kısa Beck Depresyon Envanteri

Beck Depresyon Envanteri, yetişkinlerde depresyon riskini ve belirtilerinin derecesini ölçmek amacıyla Beck vd. (Beck vd. 1997; Steer vd., 1999) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması ise 2005 yılında Aktürk vd. tarafından gerçekleştirilmiştir. Beck tarafından geliştirilen Kısa Beck Depresyon Envanteri, toplamda 7 maddeden oluşmaktadır ve her maddede dört seçenek bulunmaktadır. Maddelerin puanlanması 0 ile 3 puan arasında yapılmaktadır. Puanların toplamı, depresyon seviyesini belirlemektedir. Envanterden alınabilecek en yüksek puan ise 21'dir; buna göre toplam puanın yüksekliği, depresyonun düzeyinin ciddiyetini göstermektedir. Buna göre envanterden alınabilecek puanlar 0'dan 21'e kadar değişmektedir. Buna göre 0-3 minimal, 4-6 hafif, 7-9 orta, 10-21 ise ağır depresyonu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach α katsayısı 0.85, Spearman-Brown katsayısı ise 0.86 olarak bulunmuştur (Aktürk vd., 2005). Kısa Beck Depresyon Envanteri Ek-2'de sunulmuştur.

3.3.3. İşsel Ruminasyon Ölçeği

İşle ilgili düşünceleri bırakmanın zorluğuna işaret eden ve işsel ruminasyonun ölçülmesi amacıyla Cropley vd. (2012) tarafından İşsel Ruminasyon Ölçeği geliştirilmiştir. İşsel Ruminasyon Ölçeği, Sulak-Akyüz ve Sulak (2019) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Bu ölçek, 5 dereceli Likert tipinde olup 15 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin duygusal alt boyutu ($r = .85$; $p < .05$), problem çözme alt boyutu ($r = .73$; $p < .05$) ve kopma alt boyutu ($r = .62$; $p < .05$) için anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Buna göre ölçeğin geçerli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçeğin güvenirliğini hesaplamak için ise Cronbach α değerleri; duygusal alt boyut için 0.840, problem çözme alt boyutu için 0.719, kopma alt boyutu için 0.806 olarak bulunmuştur. Elde edilen bu değerler, ölçeğin geçerli olduğunu göstermektedir (Sulak-Akyüz ve Sulak, 2019). İşsel Ruminasyon Ölçeği Ek-3'te sunulmuştur.

3.3.4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği, bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ölçmek amacıyla Smith vd. (2008) tarafından geliştirilmiştir. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması ise Doğan (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 5 dereceli Likert tipinde olup toplamda 6 maddeden oluşan bir değerlendirme aracıdır. Ölçeğin yapı

geçerliliğini belirlemek amacıyla yapılan faktör analizi sonucuna göre faktör yüklerinin 0.68 ile 0.91 arasında değiştiği bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayılarının ise 0.80 ile 0.91 arasında değişiklik gösterdiği bulunmuştur. Tekrar test güvenirlik katsayılarının ise 0.62 ile 0.69 aralığında değiştiği tespit edilmiştir (Doğan, 2015). Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Ek-’te sunulmuştur.

3.4. Verilerin Analizi

Bu çalışma, Bartın Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmış olan etik kurul izniyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmada yer alan ölçme araçları, Türkiye'deki farklı üniversitelerde öğrenim gören öğrencilere gönüllülük ve gizlilik ilkeleri doğrultusunda sunulmuştur. Veri toplama işlemi çevrimi ortamda gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara çalışmanın amacı ve gönüllülüğün esas olduğu hakkında bilgi verilmiştir.

Araştırma sonucunda toplanan veriler, SPSS 21.00 paket programıyla analiz edilmiştir. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine dair betimsel frekanslar ve tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, min-maks değerleri) elde edilmiştir. Yapılan araştırmada depresyon, işsel ruminasyon ve işsel ruminasyonun alt boyutları ve psikolojik dayanıklılık değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmektedir. Bu ilişkilerin analizinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu, Kısmi Korelasyon, Basit Doğrusal Regresyon ve Çoklu Regresyon yöntemleri uygulanmıştır. Bu doğrultuda depresyon, işsel ruminasyon ve işsel ruminasyonun alt boyutları ve psikolojik dayanıklılık değişkenleri açısından, cinsiyet, yaş aralığı ve sınıf düzeyi değişkenlerine göre oluşan gruplar arasındaki farklılıkların belirlenmesinde t-testi; ikiden fazla grup arasındaki farklılıkların belirlenmesi için tek yönlü varyans analizi (Anova) uygulanmıştır. Anova sonucundaki farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla LSD Testi kullanılmıştır. Araştırma verilerinin anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak belirlenmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde katılımcılara ilişkin tanımlayıcı istatistiklere, kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasına ve araştırmanın problemine dair bulgulara yer verilmiştir.

Çalışmada yer alan değişkenlerin ortalamaları, standart sapmaları, minimum-maksimum değerleri, basıklık-çarpıklık değerleri aşağıda tablo 4.1’de sunulmuştur. Toplamda 358 katılımcıdan oluşan çalışmadan 24 kişinin verisi eksik olduğu için araştırmadan çıkarılmıştır.

4.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Bu çalışma kapsamında yer alan veri toplama araçlarının ölçek puanları, katılımcıların kişisel bilgi formlarında sağladıkları bilgiler ve katılımcıların depresyon, işsel ruminasyon, işsel ruminasyon alt boyutları ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri hakkındaki betimleyici istatistikleri aşağıda sunulmuştur.

Tablo 4.1: Ölçek puanlarının tanımlayıcı özellikleri

	N	$\bar{X}$	SS	Min	Max	Basıklık	Çarpıklık
KBDÖ	334	.836	.585	.00	3.00	.966	1.061
İRÖ	334	2.628	.644	1.00	5.00	-.073	-.077
İRÖ-D	334	2.607	.926	1.00	5.00	.432	-.578
İRÖ-P	334	2.733	.791	1.00	5.00	-.067	-.536
İRÖ-K	334	2.543	.740	1.00	5.00	.210	-.265
KPSÖ	334	2.758	.596	1.00	4.83	.00	1.115

Tablo 4.1’e göre üniversite öğrencilerinin Kısa Beck Depresyon Ölçeği’nden aldıkları puanın ortalama değeri ($\bar{x}$ =0.836; ss=0.585) olarak hesaplanmıştır. Üniversite öğrencilerinin İşsel Ruminasyon Ölçeği’nden aldıkları puanın ortalama değeri ($\bar{x}$ =2.628; ss=0.644) olarak hesaplanmıştır. Bunun yanı sıra İşsel Ruminasyon Ölçeği’nin duygusal alt boyut puanının ortalama değeri ($\bar{x}$ =2.607; ss=0.926), problem çözme alt boyut puanının ortalama değeri ($\bar{x}$ =2.733; ss=0.791) ve kopma alt boyut puanının ortalama değeri ($\bar{x}$ =2.543; ss=0.740) olarak bulunmuştur. Ayrıca Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği’nden alınan ortalama puanın ise ($\bar{x}$ =2.758; ss=0.596) olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çalışmada yer alan ölçeklerden elde edilen verilerin basıklık çarpıklık değerleri incelenmiştir. Basıklık değerlerinin -0.073- +0.966 arasında olduğu; çarpıklık değerlerinin ise -0.077-+1.061 aralığında olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda bir basıklık değeri ± 1.0 , psikometrik hedefler için ideal sayılır; fakat ± 2.0 değerleri de o anki kullanım gereksinimlerine göre geçerli sayılabilir (George ve Mallery, 2011).

Tablo 4.2: Sosyodemografik özelliklerin betimleyici istatistikleri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	204	61.1
	Erkek	130	38.9
Yaş	18-20	121	36.2
	21-23	112	33.5
	24+	101	30.2
Sınıf düzeyi	Hazırlık	11	3.3
	1. sınıf	72	21.6
	2.sınıf	76	22.8
	3.sınıf	66	19.8
	4.sınıf	35	10.5
	Mezuniyet uzamış	74	22.2

Bu araştırmanın örneklemini 334 katılımcıdan oluşmaktadır. Tablo 4.2’de katılımcıların demografik dağılımı cinsiyet, yaş ve sınıf düzeyi üzerinden değerlendirilmiştir. Buna göre araştırmadaki 204 katılımcının kadın (61.1) ve 130 katılımcının erkek (38.9) olduğu belirlenmiştir. Bu dağılım, kadın katılımcı oranının erkek katılımcı oranına göre önemli derecede yüksek olduğunu belirtmektedir. Ayrıca katılımcılar yaş açısından incelendiğinde; 18-20 yaş aralığında 121 kişinin (36.2), 21-23 yaş aralığında 112 kişinin (33.5), 24+ yaş aralığında 101 kişinin (30.2) olduğu görülmektedir. Buna göre 18-20 yaş grubunun örneklemdaki en büyük paya sahip olduğu ve 24+ yaş grubunun ise diğer gruplara benzer oranda örneklemini temsil ettiği anlaşılmaktadır. Katılımcılar sınıf düzeyi açısından incelendiğinde ise hazırlık sınıfında yer alan 11 öğrencinin (3.3), 1. sınıfta bulunan 72 öğrencinin (21.6), 2. sınıfta 76 öğrencinin (22.8), 3. sınıfta 66 öğrencinin (19.8), 4. sınıfta 35 öğrencinin (10.5) ve mezuniyeti uzamış 74 öğrencinin (22.2) bulunduğu görülmektedir. Buna göre örneklemdaki öğrencilerin çoğunluğunu, 2. sınıftaki öğrencilerin oluşturduğu belirlenmiştir. Örnekleimde en az sayıda yer alan grubun ise hazırlık sınıfı öğrencileri olduğu görülmektedir.

4.2. Değişkenler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Üniversite öğrencilerinin depresyon, işsel ruminasyon, işsel ruminasyon alt boyutları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkileri ve bu ilişkilerin büyüklüğünü ve yönünü tespit etmek amacıyla gerçekleştirilen Pearson Moment Çarpımı Korelasyon Analizi sonuçları Tablo 4.3'te yer almaktadır.

Tablo 4.3: Üniversite öğrencilerinin depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkilere dair korelasyon analizi sonuçları

	Depresyon	İR	İR-D	İR-P	İR-K	PD
Depresyon	1	.228** .000	.392** .000	.056 .311	.040 .461	-.038 .488
İR	.228** .000	1	.822** .000	.850** .000	.669 .000	.532** .000
İR-D	.392** .000	.822** .000	1	.595** .000	.252** .000	.367** .000
İR-P	.056 .311	.850** .000	.595** .000	1	.403** .000	.477 .000
İR-K	.040 .461	.669** .000	.252** .000	.403** .000	1	.423** .000
PD	-.038 .488	.532** .000	.367** .000	.477** .000	.423** .000	1

** $p < .001$

Yukarıda yer alan Tablo 4.3'te görüldüğü üzere üniversite öğrencilerinin depresyon, işsel ruminasyon düzeyleri ve alt boyutları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Tablo incelendiğinde depresyonun; işsel ruminasyon düzeyleri ile pozitif yönde düşük düzeyde ($r = .228$, $p < .001$), işsel ruminasyonun duygusal alt boyutuyla pozitif ve düşük düzeyde ($r = .392$, $p < .001$) ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun problem çözme alt boyutuyla depresyonun ilişkisi olmadığı bulunmuş ($r = .056$, $p > .001$) ve işsel ruminasyonun kopma alt boyutuyla depresyonun bir ilişkisi bulunmadığı ($r = .461$, $p > .001$) sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca depresyonun, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile bir ilişkisinin olmadığı belirlenmiştir ($r = .488$, $p > .001$). Bunun yanı sıra işsel ruminasyon düzeylerinin; psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile pozitif yönde orta düzeyde ile ilişkili olduğu ($r = .532$, $p < .001$) sonucuna

ulaşılmıştır. Psikolojik dayanıklılığın, işsel ruminasyonun duygusal alt boyutuyla pozitif ve yüksek düzeyde ilişkili olduğu ($r = .822$, $p < .001$), işsel ruminasyonun problem çözme alt boyutuyla pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişkili olduğu ($r = .850$, $p < .001$) ve işsel ruminasyonun kopma alt boyutuyla ise pozitif ve orta düzeyde ilişkili olduğu ($r = .669$, $p < .001$) sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda tüm değerlerin $-.038$ ile $.850$ arasında değiştiği bulunmuştur. Değerlerin $.80$ 'in üzerinde olması, çoklu bağlantı olasılığını düşündürmektedir (Büyüköztürk, 2020). Bu nedenle çalışmada çoklu doğrusallık problemi bulunmadığı için depresyon, işsel ruminasyon, işsel ruminasyon alt boyutları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri ile ilgili çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

İşsel ruminasyon, işsel ruminasyon alt boyutları ve psikolojik sağlamlığın depresyon üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Bu çalışma çerçevesinde, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisi enter modeli ile incelenmiştir. Elde edilen çoklu regresyon analizi sonuçları aşağıda sunulmuştur.

Tablo 4.4: Değişkenlerin anlamlılık düzeylerine ilişkin Anova sonuçları

	Kareler top.	Sd	Kareler ort.	F	Sig.
Regresyon	9.948	2	4.974	15.816	.000 ^b
Atık	104.091	331	.314		
Toplam	114.039	333			

**a. Bağımlı değişken: Depresyon toplam puanı*
b. Sabit: İR ve PD toplam puanı

Tablo 4.4'e göre yordayan değişkenler olan işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılığın, yordanan değişken olan depresyon arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p < .05$).

Tablo 4.5: Depresyonun yordayıcılarına dair çoklu regresyon analizi sonuçları

Değişkenler	B	Standart hata	β	t	p	R	R ²	Kısmi r
Sabit	.612	.157		3.900	.000			
İR	.314	.056	0.346	5.577	.000	.295 _a	0.82	.293
PD	-.218	.061	-.222	-3.582	.000			-.188

*a. Sabit: İR ve PD toplam puanı

b. Bağımlı değişken: Depresyon toplam puanı

Regresyon denklemi ile ilgili açıklanan varyans ile katsayıları Tablo 4.5'te sunulmuştur. Bu tabloya göre depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki regresyon katsayıları anlamlıdır. Tablo 4.5 incelediğinde yapılan çoklu regresyon analizine göre işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasında orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($R=.295$, $R^2=.82$, $p<0.05$). İşsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık değişkenleri; depresyonun %82'sini açıklamaktadır. Bu değişkenler, depresyonu etkileyen unsurlardır. Belirlilik kat sayısı 3.346 olarak belirlenmiştir. Değişkenlerin depresyon üzerindeki önem sırası, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık şeklindedir.

Yapılan analizin regresyon katsayıları değerlendirildiğinde, işsel ruminasyonun depresyon üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca psikolojik dayanıklılığın depresyon üzerinde düşük düzeyde ve negatif yönde ve anlamlı etkisi olduğu tespit edilmiştir. Çoklu regresyon analizi, işsel ruminasyon düzeyindeki bir birim artışın, depresyonu 0.314 birim etkilediğini göstermektedir. Standartlaştırılmış regresyon katsayısına (β) göre yordayıcı değişkenlerin, depresyon üzerindeki göreceli önem sırası; 1. işsel ruminasyon, 2. psikolojik dayanıklılık şeklindedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise iki değişkenin de anlamlı birer yordayıcı olduğu görülmektedir.

Tablo 4.6: İşsel ruminasyonun alt boyutlarının depresyonu yordamasına dair çoklu regresyon analizi sonuçları

Değişkenler	B	Std. Hata	β	t	p	R	R ²	Kısmi r
Sabit	.472	.125		3.778	.000			
İR	3.478	3.310	2.414	1.052	.293	.454 ^a	0.196	.052
İR-D	-.812	1.109	-.585	-.734	.464			
İR-P	-.1.370	1.109	-1.225	-.1.239	.216			
İR-K	-.1.370	1.104	-.867	-.1.042	.298			
*a. Sabit: İR, İR-D, İR-P, İR-K ve PD toplam puanı								
b. Bağımlı değişken: Depresyon toplam puanı								

Regresyon denklemi ile ilgili açıklanan varyans katsayıları Tablo 4.6’da sunulmuştur. Bu tabloya göre depresyon, işsel ruminasyon alt boyutları arasındaki ilişki anlamlı değildir ($p < .05$).

4.3. Depresyon Düzeyleri Açısından Farklı Değişkenlere İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencileri arasında kadın ve erkeklerin depresyon düzeyleri açısından farklılıklar olup olmadığını incelemek amacıyla, iki ortalama arasındaki farkın anlamlılığını ölçmek için t testi uygulanmıştır.

Tablo 4.7: Depresyon düzeyleri açısından üniversite öğrencilerinin cinsiyet açısından farklarına ilişkin t-testi tablosu

Değişkenler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Depresyon	Kadın	204	.893	.598	2.281	332	.023
	Erkek	130	.745	.553			.021

Tablo 4.7’de cinsiyet bağlamında üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerine dair puan ortalamaları ve standart sapmalar yer almaktadır. Yapılan analiz sonucunda, kadın ve erkek öğrenciler arasında depresyon düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmaktadır [$t(332) = 2.281, p < .05$]. Bu farklılık kadınların toplam depresyon puanları ortalamasının ($\bar{x} = .893$), erkek öğrencilerin toplam puanlarından ($\bar{x} = .745$), daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin yaş gruplarına göre farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla tek yönlü Anova analizi (Varyans Analizi) yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.8’de yer almaktadır.

Tablo 4.8: Depresyon düzeyleri açısından yaş aralığı farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler

Yaş Aralığı	N	$\bar{x}$	Std. Sapma	F	p
18-20	121	.719	.542	4.009	.019
21-23	112	.878	.531		
24+	101	.927	.668		
Toplam	334	.836	.585		

Yukarıda yer alan Tablo 4.8’de farklı yaş aralığındaki üniversite öğrencilerinin sayıları, depresyon puan ortalamaları, standart sapmalar ve Anova sonuçları yer almaktadır. Farklı yaş düzeyindeki katılımcılar arasında depresyon puan ortalamaları açısından anlamlı farklar

olduğu sonucuna ulaşılmıştır [$F= 4.009$, $p< .05$]. Bu farklılıkların hangi yaş grubundan faktan kaynaklandığını belirlemek amacıyla LSD Testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 18-20 yaş aralığındaki öğrencilerin depresyon puan ortalamalarından ($\bar{x}= .719$) kaynaklandığı belirlenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin, sınıf açısından farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla tek yönlü Anova analizi (Varyans Analizi) yapılmıştır. Yapılan analizin sonuçları Tablo 4.9’da yer almaktadır.

Tablo 4.9: Depresyon düzeyleri açısından sınıf düzeyleri farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler

Sınıf Düzeyi	N	$\bar{x}$	Std. Sapma	F	p
Hazırlık	11	1.013	.726		
1. Sınıf	72	.709	.570		
2. Sınıf	76	.57	.562	1.562	.170
3. Sınıf	66	.777	.484		
4. Sınıf	35	.885	.604		
Mezuniyet uzamış	74	.940	.658		
Toplam	334	.836	.585		

Tablo 4.9’da farklı sınıf düzeyindeki üniversite öğrencilerinin sayıları, depresyon puan ortalamaları, standart sapmalar ve Anova sonuçlarına yer verilmiştir. Farklı sınıf düzeyindeki katılımcılar arasında depresyon puan ortalamaları açısından anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir [$F= 1.562$, $p> .05$].

4.4. İşsel Ruminasyon Düzeyleri Açısından Farklı Değişkenlere İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencileri arasında kadın ve erkeklerin işsel ruminasyon düzeyleri açısından farklılıklar olup olmadığını incelemek amacıyla, t-testi uygulanmıştır.

Tablo 4.10: İşsel ruminasyon düzeyleri açısından üniversite öğrencilerinin cinsiyet açısından farklarına ilişkin t-testi tablosu

Değişkenler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
İşsel Ruminasyon	Kadın	204	2.735	.625	3.868	332	.000
	Erkek	130	2.461	.640			.000

Tablo 4.10’da cinsiyet bağlamında üniversite öğrencilerinin işsel ruminasyon düzeylerine dair puan ortalamaları ve standart sapmalara yer verilmiştir. Buna göre yapılan analiz sonucunda, kadın ve erkek öğrenciler arasında işsel ruminasyon düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır [$t(332) = 3.868$ $p < .05$]. Bu farklılık, kadınların işsel ruminasyon puanları ortalamasının ($\bar{x} = 2.735$), erkek öğrencilerinkinden ($\bar{x} = 2.461$) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Üniversite öğrencilerinin işsel ruminasyon düzeylerinin yaş aralığı açısından farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla Anova analizi (Varyans Analizi) yapılmıştır. Yapılan analizin sonuçlarına aşağıdaki Tablo 4.10’da yer verilmiştir.

Tablo 4.11: İşsel ruminasyon düzeyleri açısından yaş aralığı farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler

Yaş Aralığı	N	$\bar{x}$	Std. S.	F	p
18-20	121	2.637	.630	12.743	.000
21-23	112	2.418	.698		
24+	101	2.849	.515		
Toplam	334	2.628	.644		

Tablo 4.11’de farklı yaş aralığındaki üniversite öğrencilerinin sayıları, işsel ruminasyon puan ortalamaları, standart sapmalar ve Anova sonuçları yer almaktadır. Farklı yaş düzeyindeki katılımcılar arasında işsel ruminasyon puan ortalamaları açısından anlamlı

farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır [$F= 12.743$, $p< .05$]. Bu farklılıkların hangi yaş grubundan kaynaklandığını belirlemek için LSD Testi uygulanmıştır. Sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 21-23 yaş aralığındaki öğrencilerin depresyon puan ortalamalarından ($\bar{x}=2.418$) kaynaklandığı belirlenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin işsel ruminasyon düzeylerinin sınıf açısından farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla tek yönlü Anova (Varyans Analizi) yöntemi uygulanmıştır. Analizin sonuçları aşağıdaki Tablo 4.12’de yer almaktadır.

Tablo 4.12: İşsel ruminasyon düzeyleri açısından sınıf düzeyleri farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler

Sınıf Düzeyi	N	$\bar{x}$	Std. Sapma	F	p
Hazırlık	11	2.618	.597		
1. Sınıf	72	2.687	.649		
2. Sınıf	76	2.650	.603	5.596	.000
3. Sınıf	66	2.301	.700		
4. Sınıf	35	2.621	.747		
Mezuniyet uzamış	74	2.845	.462		
Toplam	334	2.628	.644		

Yukarıda yer alan Tablo 4.12’de farklı sınıf düzeyindeki üniversite öğrencilerinin sayıları, işsel ruminasyon puan ortalamaları, standart sapmalar ve Anova sonuçları yer almaktadır. Farklı yaş düzeyindeki katılımcılar arasında işsel ruminasyon puan ortalamaları açısından anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır [$F= 5.596$, $p< .05$]. Bu farklılıkların hangi sınıf düzeyinden kaynaklandığını belirlemek amacıyla LSD Testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 3. sınıftaki öğrencilerin işsel ruminasyon puan ortalamalarından ($\bar{x}=2.849$) kaynaklandığı bulunmuştur.

4.5. Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Açısından Farklı Değişkenlere İlişkin Bulgular

Üniversite öğrencileri arasında kadın ve erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından farklılıklar olup olmadığını incelemek amacıyla t-testi uygulanmıştır.

Tablo 4.13: Psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından üniversite öğrencilerinin cinsiyet açısından farklarına ilişkin t-testi tablosu

Değişkenler	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	t	sd	p
Psikolojik Dayanıklılık	Kadın	204	2.801	.561	1.625	247.389	.095
	Erkek	130	2.689	.643			.106

Tablo 4.13'te cinsiyet bağlamında üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerine dair puan ortalamaları ve standart sapmalar yer almaktadır. Analiz sonucunda, kadın ve erkek öğrenciler arasında psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmaktadır [$t(247.389) = 1.625, p > .05$].

Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaş grupları açısından farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek için tek yönlü Anova (Varyans Analizi) yapılmıştır. Analizin sonuçlarına Tablo 4.14'te yer verilmiştir.

Tablo 4.14: Psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından yaş aralığı farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler

Yaş Aralığı	N	$\bar{x}$	Std.Sapma	F	p
18-20	121	2.849	.624	16.080	.000
21-23	112	2.511	.603		
24+	101	2.920	.455		
Toplam	334	2.758	.596		

Tablo 4.14’te farklı yaş aralığındaki üniversite öğrencilerinin sayıları, psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmalar ve Anova sonuçlarına yer verilmiştir. Farklı yaş düzeyindeki katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları açısından anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır [$F= 16.080$, $p< .05$]. Bu farklılıkların hangi yaş grubundan kaynaklandığını belirlemek için LSD Testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 21-23 yaş aralığındaki öğrencilerin psikolojik dayanıklılık puan ortalamalarından ($\bar{x}=2.511$) kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır.

Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin sınıf açısından farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla tek yönlü Anova analizi (Varyans Analizi) yapılmıştır. Analizin sonuçları aşağıdaki Tablo 4.15’te yer almaktadır.

Tablo 4.15: Psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından sınıf düzeyleri farklı olan üniversite öğrencilerinin karşılaştırılmasına ilişkin tek yönlü Anova varyans analizi sonuçları ve betimsel istatistik değerler

Sınıf Düzeyi	N	$\bar{x}$	Std. Sapma	F	p
Hazırlık	11	2.681	.502		
1. Sınıf	72	2.949	.636		
2. Sınıf	76	2.824	.575	9.317	.000
3. Sınıf	66	2.363	.553		
4. Sınıf	35	2.704	.627		
Mezuniyet uzamış	74	2.891	.440		
Toplam	334	2.758	.596		

Tablo 4.15’te farklı sınıf düzeylerindeki üniversite öğrencilerinin sayıları, psikolojik dayanıklılık puan ortalamaları, standart sapmalar ve Anova sonuçları yer almaktadır. Farklı yaş düzeyindeki katılımcılar arasında işsel ruminasyon puan ortalamaları açısından anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır [$F= 9.317$, $p< .05$]. Bu farklılıkların hangi sınıf düzeyinden kaynaklandığını belirlemek amacıyla LSD Testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 3. sınıftaki öğrencilerin psikolojik dayanıklılık puan

ortalamalarından ($\bar{x}=2.849$) kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır.



5. TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinin depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık ile ilişkisinin araştırıldığı araştırmanın bu bölümünde yer alan bulgular, ilgili alan yazındaki benzer araştırmalar ile birlikte tartışılarak sunulmuştur.

5.1. Demografik Değişkenler Arası Bulguların Tartışılması ve Yorumu

Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre depresyon değişkeni cinsiyete göre incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu doğrultuda kadın ve erkek öğrenciler arasında depresyon düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Bu farklılık kadınların depresyon düzeylerinin, erkek öğrencilerin depresyon düzeylerinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Araştırmadan elde edilen bu bulgular, literatürle uyumludur. Literatürde yer alan bir araştırmaya göre çeşitli kültürler ve etnik kökenler arasında kadınların erkeklere kıyasla iki kat daha fazla depresyon yaşama riski taşıdığı bulunmuştur (Weissman vd., 1996). Buna göre depresyonun görülme sıklığının, kadın nüfusunda daha yaygın olduğu söylenebilir (Hasin vd., 2005). Yapılan bir çalışmaya göre depresyonun kadınlarda görülme sıklığı %5.4, erkeklerde ise %2.3'tür (Kılıç, 1998). Ayrıca kronik stres, depresif belirtiler gösteren ve depresyon riski yaşayan gençlerde depresyonu öngörmektedir (Hammen vd., 2004). Bunun yanı sıra geleneksel toplumlarda kadınlarda depresyon görülme riskinin, erkeklerden daha fazla olduğu bilinmektedir (Helgeson, 2012). Bu doğrultuda kültür, toplumsal cinsiyet farklılıkları ve sosyal rollerin depresyonun yaygınlığını etkilediği sonucuna ulaşılabilir. Araştırma bulgularına bakıldığında sonuçların tutarlı olduğu söylenebilir. Buna göre kadınlarda depresyon görülme riskinin, erkeklerden daha fazla olduğu sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmanın sonuçlarına göre depresyon değişkeni yaşa göre incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Bu doğrultuda farklı yaş düzeyinde olan öğrenciler arasında depresyon düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Sonuçlara göre depresyon puan ortalamalarındaki bu anlamlı farklılığın 18-20 yaş aralığındaki öğrencilerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda literatürde yer alan bir çalışmaya göre Küresel Hastalık Yüğü (Faso, 2019) çalışmasının analizine göre 1990-2019 yılları arasında 10-24 yaş arası bireylerde görülen depresyon belirtileri, yaş ve prevalansa göre incelemiştir. Buna göre 1990 yılından 2019 yılına kadar %21.67 oranında artış göstermiştir. 20-24 yaş arasındaki genç yetişkinler, prevalans oranlarının en yüksek olduğu gruptur.

Ayrıca 10-14 yaşındaki ergenlerde depresyonun yıl içerisindeki değişimi artarken 15-24 yaş aralığındaki gençlerde depresyonun azaldığı gözlemlenmiştir. Bu doğrultuda hem kız hem de erkekler için depresyon riskinin en fazla olduğu yaş aralığının, 20-24 yaş aralığı olduğu bulunmuştur. Ayrıca depresyonun en çok ergenlik döneminde arttığı, 20-24 yaşları arasında zirveye ulaştığı, genç yetişkinliğe geçişte ise azaldığı gözlemlenmiştir (Yang vd., 2024). Bu doğrultuda depresyonun yaygınlığının, özellikle yaş aralığına göre farklılık gösterdiği söylenebilir.

Yapılan çalışmalara göre depresyon, geniş bir yaş aralığını kapsamaktadır. Depresyon erken çocukluk döneminden yaşlılığa kadar her yaş grubunda görülebilmektedir. Depresyon genellikle ilk kez ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinde ortaya çıkmaktadır. Örneğin yapılan bir çalışmaya göre 17-19 yaş grubunda %14,9 ve 19 yaşından büyük olan her dört kadından birinde (%22,4) duygusal bozukluk olduğu tespit edilmiştir (NHS, 2017). Yaygın kanıya göre son yıllarda gençlerde majör depresif bozukluk, diğer depresif bozukluklar, anksiyete ve depresyonu içeren duygusal bozuklukların arttığı belirlenmiştir. Özellikle kadınlarda görülen %50 ila %100 arasında değişen bu artış, Covid-19 sürecinde gözlemlenmiş; salgın sürecinden sonra da artış olduğu belirlenmiştir (Ford vd., 2021). Bu bulgular doğrultusunda depresyonun görülme oranının yaşla ilişkisi olduğu sonucuna ulaşılabilir. Bunun yanı sıra depresif bozuklukların gençlerde görülme oranı arttığı belirlenmiştir. Ayrıca depresyonun görülme oranının gençlerde daha yüksek olduğu söylenebilir.

Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre işsel ruminasyon değişkeni cinsiyete göre incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Araştırmaya göre kadın ve erkek öğrenciler arasında işsel ruminasyon düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Bu farklılık kadınların işsel ruminasyon ortalama puanlarının, erkek öğrencilerinkinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Literatürde yer alan bir araştırmaya göre tüm yaş grubundaki erkeklerin, işsel ruminatif düşünce düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir; bununla birlikte en belirgin farklılık 56–65 yaş aralığında gözlemlenmiştir (Cropley vd., 2023). Yapılan bu araştırmalar doğrultusunda göre işsel ruminasyonun, cinsiyete göre farklılık gösterdiği söylenebilir. Bu doğrultuda araştırmadan elde edilen bu bulgular, ele alınan bu çalışmaların sonuçlarıyla uyumludur.

İşsel ruminasyona dair Cropley ve Collis (2020)'in yaptığı bir araştırmaya göre pazarlama uzmanlarının işsel ruminasyon düzeylerinin, cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde yer alan bir çalışmada cinsiyet, çalışma ortamı ve çalışan refahı ile işsel ruminasyon arasındaki ilişkiler incelenmiştir; bunun sonucunda cinsiyetin işsel ruminasyonu etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır (Blanco-Encomienda vd., 2020). Bunun yanı sıra yapılan başka bir çalışmada 18–25 yaş aralığındaki bireylerde, işsel ruminasyon düzeylerinin cinsiyet açısından herhangi bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Başka bir çalışmaya göre ise kadınlar, işle ilgili düşüncelere erkeklerden daha fazla odaklanmaktadır; bunun yanı sıra işle ilgili olumsuz düşünceler bakımından cinsiyetler arasında belirgin bir farklılık yoktur (Jimenez vd., 2022). Alan yazında yer alan başka bir çalışmaya göre işsel ruminasyonun, cinsiyet düzeyleri açısından farklılık göstermediği belirlenmiştir (Pauli vd., 2023). Bu çalışmaların bulguları doğrultusunda işsel ruminasyonun, cinsiyete göre farklılaşmadığı söylenebilir. Literatürde yer alan araştırmalar doğrultusunda bazı araştırmalarda işsel ruminasyonun cinsiyete göre farklılaştığı, bazı araştırmalarda ise işsel ruminasyonun cinsiyete göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Buna göre araştırma bulguları ve literatür incelendiğinde sonuçların tutarlı olmadığı sonucuna ulaşılabilir.

Araştırmanın sonuçlarına göre işsel ruminasyon değişkeni yaşa göre incelendiğinde farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre farklı yaştaki öğrenciler arasında işsel ruminasyon düzeyleri açısından farklılık olduğu belirlenmiştir. Sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın, 21-23 yaş aralığındaki öğrencilerin işsel ruminasyon puan ortalamalarından kaynaklandığı belirlenmiştir. Başka bir çalışmaya göre yaştan, işsel ruminasyonun alt boyutlarından biri olan duygusal ruminasyonla ilgili negatif bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur (Qian vd., 2024). Buna göre genç bireylerin, yaşlılara göre duygusal ruminasyon düzeylerinin daha yüksek olabileceği veya bireyin yaşı arttıkça duygusal ruminasyon düzeylerinin azalabileceği söylenebilir.

Literatürde yer alan bir araştırmaya göre işsel ruminatif düşüncelerin, 46 yaş üstü bireylerde belirgin bir azalma gösterdiği bulunmuştur. Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun alt boyutlarından biri olan duygusal ruminasyonun ise yaşla birlikte azaldığı belirlenmiştir (Cropley vd., 2023). Başka bir araştırmaya göre işsel ruminasyonun, olumsuz iş deneyimleri ve çalışanların refah düzeyiyle ilişkili olduğu bulunmuş; ancak yaştan, işsel ruminasyonun etkilemediği belirlenmiştir (Blanco-Encomienda vd., 2020). Alan yazında yer alan başka bir

araştırmaya göre yaşça daha büyük bireylerin, daha fazla stereotip tehdidi altında oldukları ve bu sebeple daha fazla işsel ruminatif düşünceler geliştirdikleri bulunmuştur (von Hippel vd., 2019). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde yaşa göre işsel ruminasyon düzeylerinin farklılaştığı belirlenmiştir. Buna göre genç yetişkinlikte işsel ruminasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu ancak yaşlılıkta işsel ruminasyon düzeylerinin daha düşük olduğu söylenebilir. Araştırmanın bulgularına bakıldığında sonuçların literatürle uyumlu olduğu sonucuna ulaşılabılır.

Yapılan araştırmanın sonuçlarına göre psikolojik dayanıklılık değişkeni cinsiyete göre incelendiğinde kadın ve erkek öğrenciler arasında psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu doğrultuda literatürde yer alan araştırmalar incelendiğinde; yapılan bir araştırmaya göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyet açısından istatistiksel olarak farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Buna göre erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden daha yüksek psikolojik dayanıklılık puanlarına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan başka bir çalışmaya göre okul müdürlerinin güçlendirici liderlik davranışlarının, öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini pozitif biçimde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Kadın öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, erkek öğretmenlere kıyasla daha yüksek olduğu bulunarak cinsiyetin psikolojik dayanıklılığın sonuçları üzerindeki etkisi vurgulanmaktadır (Çevik ve Doğan, 2025).

Özbay ve Eliüşük-Bülbül (2025) tarafından yapılan bir araştırmaya göre psikolojik dayanıklılık ve cinsiyetin, travmayla başa çıkma algısı ve ruh sağlığı çalışanlarında görülen ikincil travmatik stres arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur. Buna göre erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, travmayla başa çıkma algılarını etkilemiş ve bu etkinin ikincil travmatik stres düzeylerine yansıdığı belirlenmiştir. Ancak kadınlar açısından bu değişkenler arasında bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde yer alan başka bir araştırmaya göre psikolojik dayanıklılık, cinsiyet bakımından akademik başarı ile ilişkilendirilmiştir. Buna göre kadınların sahip oldukları sosyal destek ve planlama becerilerinin, notlarının iyileşmesine yardımcı olduğu bulunmuştur. Ancak psikolojik dayanıklılığın erkekleri etkilemediği belirlenmiştir (Vera Gil, 2024). Bu durum psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, stereotiplerden etkilendiği belirtmekte ve cinsiyet farklılıklarının varlığına işaret etmektedir.

Literatürde yer alan bir araştırmaya göre psikolojik dayanıklılığın, tıp öğrencilerinde cep telefonu bağımlılığı ile uyku bozukluğu arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur. Ancak psikolojik dayanıklılığın cinsiyet bakımından farklılık gösterdiği; erkeklerde kadınlara göre daha yüksek etki düzeyine sahip olduğunu belirtilmektedir. Bu durum da psikolojik dayanıklılığın, cinsiyete göre farklı etkilerinin olduğunu göstermektedir (Hu vd., 2024). Yapılan başka bir çalışmaya göre ise COVID-19 pandemisi esnasında kadınların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, erkeklere kıyasla önemli ölçüde düştüğü belirlenmiştir (Sardella vd., 2022). Literatürde yer alan bir araştırmaya göre psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, cinsiyete göre farklılaştığı bulunmuştur. Buna göre kadınların erkeklerden daha yüksek psikolojik dayanıklılık düzeylerine sahip olduğu belirlenmiştir (Hussein ve Maznoug, 2025). Literatürde yer alan araştırmalar incelendiğinde psikolojik dayanıklılığın, cinsiyete göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Ancak bazı çalışmalarda kadınların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu, bazı çalışmalarda ise erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Buna göre psikolojik dayanıklılığın cinsiyete, toplumsal normlara ve kültüre göre değiştiği söylenebilir. Araştırmanın bulguları incelendiğinde sonuçların literatürde yer alan çalışmalarla tutarlı olmadığı sonucuna ulaşılabilir.

Yapılan araştırmaya göre psikolojik dayanıklılık yaş bakımından analiz edildiğinde; psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaş açısından anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Bu doğrultuda literatürde yer alan bir araştırmaya göre 75 yaş ve üzeri olan katılımcıların, en yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahip oldukları bulunmuştur (Reinwarth vd., 2024). Orta yaşlı yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada ise güçlü sosyal ağların, bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Visaria vd., 2023). Yapılan başka bir araştırmaya göre psikolojik dayanıklılığın yaş ilerledikçe azaldığı, 80 yaş ve üzerindeki bireylerde gençlere göre daha düşük olduğu bulunmuştur (Ma vd., 2025). Yaşlı bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri, düşük düzeyde depresyon belirtileri ve yüksek düzeyde işlevsellik ile ilişkilidir. Buna göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri yüksek olan bireylerin, depresyon belirtilerini daha az yaşadıkları ve günlük yaşamda daha aktif oldukları söylenebilir (Fontes vd., 2015).

Yapılan bir çalışmada 75, 80 ve 85 yaşındaki bireylerde psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından bir fark olmadığı bulunmuştur. Buna göre psikolojik dayanıklılığın yaşla birlikte azalmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Siltanen vd., 2021). Yapılan başka bir çalışmaya göre

COVID-19 pandemisi esnasında psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yaşa bağlı olarak arttığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra katılımcılar arasında psikolojik dayanıklılık düzeyleri bakımından önemli yaş farklılıkları olduğu belirlenmiştir. Buna göre orta yaş grubundaki bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, erken yetişkinlik dönemindeki bireylerden daha yüksek olduğu bulunmuştur ve (Li vd., 2023). Literatürde yer alan başka bir araştırmaya göre 64 yaş ve üzeri bireylerin, 26 yaş altı gençlere göre duygusal yönetim ve sorun çözme bakımından, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra genç yetişkinlerin ise sosyal destek bakımından psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Düşük düzeyde umutsuzluğun ise her iki yaş grubunda da psikolojik dayanıklılığı etkilediği belirlenmiştir (Gooding vd., 2012). Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, yaşa göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Yapılan bazı araştırmalara göre psikolojik dayanıklılık düzeyleri yaşla birlikte artmaktadır, bazı araştırmalara göre ise yaşla birlikte azalmaktadır. Araştırmanın bulguları incelendiğinde sonuçların literatürde yer alan çalışmalarla tutarlı olduğu sonucuna ulaşılabilir.

5.2. Depresyonun İşsel Ruminasyon ve Psikolojik Dayanıklılık ile Olan İlişkisinin Tartışılması ve Yorumu

Yapılan araştırmanın temel problemi, üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Bu temel probleme göre çalışmanın sonuçları, ilgili literatür doğrultusunda ele alınmıştır.

Yapılan çalışmaya göre üniversite öğrencilerinin depresyon, işsel ruminasyon ile alt boyutları ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu doğrultuda depresyonun; işsel ruminasyon ile pozitif yönde ve düşük düzeyde ve işsel ruminasyonun duygusal alt boyutuyla pozitif ve düşük düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca depresyonun, işsel ruminasyonun problem çözme alt boyutuyla ve kopma alt boyutuyla herhangi bir ilişkisinin bulunmadığı belirlenmiştir. Bunun yanı sıra depresyonun, psikolojik dayanıklılık ile herhangi bir ilişkisinin olmadığı bulunmuştur. Ayrıca işsel ruminasyonun, psikolojik dayanıklılık ile pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra psikolojik dayanıklılığın, işsel ruminasyonun duygusal alt boyutuyla pozitif yönde ve yüksek düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılığın, işsel ruminasyonun problem çözme alt boyutuyla pozitif yönde ve

yüksek düzeyde ilişkili olduğu ve işsel ruminasyonun kopma alt boyutuyla pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Araştırma kapsamında yapılan analiz sonucunda yordayan değişkenler olan işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık ile yordanan değişken olan depresyon arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur. Buna göre yordayıcı değişkenlerin depresyon üzerindeki görece önem sırasının; ilk olarak işsel ruminasyon, ikinci olarak ise psikolojik dayanıklılık olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda iki değişkenin de anlamlı birer yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışma depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık ilişkisini inceleyen ilk araştırma olduğu için kesin çıkarımlarda bulunmak doğru olmayacaktır. Bu doğrultuda araştırmanın bu bölümünde depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olduğu düşünülen değişkenleri ele alan çalışmalara yer verilmiştir.

Literatürde yer alan bir araştırmaya göre işsel ruminasyonun, depresyon ve diğer psikolojik rahatsızlıklarla bağlantılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre işsel ruminasyonun, bazı bilişsel ve duygusal zorluklara yol açması nedeniyle iş stresi yaşayan bireylerde depresif belirtiler ortaya çıkmaktadır (Michalianou, 2011). Bunun yanı sıra yapılan başka bir araştırmaya göre işsel ruminasyonun, bireyin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyerek depresyon gibi psikolojik sorunlara yol açabileceği vurgulanmaktadır. Buna göre işsel ruminasyonun, düşünme süreçlerini zayıflatabileceği ve bu durumun da stres ve duygusal tükenmişliği arttırabileceği bulunmuştur. Buna göre stres ve duygusal tükenmişliğin, depresyon belirtileri ile doğrudan ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Gerçek ve Özveren, 2024). Başka bir çalışmada yetersiz psikolojik iyileşme ve işsel ruminasyonun, olumsuz ruh hali ve depresyon dahil olmak üzere çeşitli sağlık sorunlarına yol açtığı bulunmuştur (Cropley vd., 2016).

Yapılan bir araştırmaya göre yüksek düzeyde psikolojik dayanıklılığın, düşük düzeyde depresyon ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Cinsiyet, eğitim ve zihinsel sağlık durumu gibi etkenlerin, psikolojik dayanıklılığı etkilediği belirlenmiştir (Karaşar ve Canlı, 2020). Yapılan başka bir çalışmaya göre beyindeki nöral bağlantıların, depresif ve depresif olmayan bireylerde farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Bu nedenle de sinirsel faaliyetler aracılığıyla depresyon, psikolojik dayanıklılığı etkilemektedir (Evans vd., 2024). Yapılan başka bir araştırmaya göre sağlık çalışanları arasında bekar olan, çocuk sahibi olan veya düzenli bir

vardiyayla çalışan bireylerin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yöyen vd., 2024).

İlgili alan yazında yer alan bir çalışmaya göre ekonomik zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık ve depresyon düzeyleri arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, sosyal destek ile depresyon arasında aracılık işlevi gördüğü bulunmuştur (Yu vd., 2023). Başka bir araştırmaya göre farkındalık, psikolojik dayanıklılık aracılığıyla üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerini olumlu yönde etkilemektedir (Zhang vd., 2024). Yapılan başka bir araştırmaya göre üniversite öğrencilerin sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığın, baş etme stilleri ile depresyon arasındaki ilişkiyi önemli ölçüde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre üniversite öğrencilerinin başa çıkma tarzlarının, depresyon düzeylerini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda üniversite öğrencilerinin başa çıkma tarzlarının, sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık aracılığıyla psikolojik sağlık üzerindeki olumlu etkilerine vurgu yapılmaktadır (Dong vd, 2024).

Alan yazındaki bir çalışmaya göre ruminasyon düzeyi yüksek olan bireylerin, ruminasyonla ilgili olumlu veya olumsuz nitelikte üst bilişsel inançlara sahip olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra yüksek düzeyde ruminasyona sahip bireylerin, duygu düzenleme ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Aslan ve Baldwin, 2021). Literatürde yer alan başka bir araştırmaya göre evden çalışan bireylerin dayanıklılık düzeylerinin, psikolojik iş talepleri ve işsel ruminasyon (duygusal alt boyut ve kopma alt boyutu) arasında bir aracılık rolü üstlendiği bulunmuştur (Ollis, 2021). Başka bir çalışmaya göre işsel ruminasyonun alt boyutları (duygusal alt boyut, problem çözme alt boyutu, kopma alt boyutu) arasında duygusal alt boyutun, işsel ruminasyonu açıklamada en önemli işleve sahip olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun problem çözme ve kopma alt boyutları ve psikolojik sağlamlık arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna göre psikolojik dayanıklılık düzeylerindeki değişimlerin, problem çözme ve kopma alt boyutları ile açıklanabileceği söylenebilir (Gedik, 2022). Yapılan başka bir araştırmaya göre aleksitimi ve ruminasyona dair olumlu inançlar arasında önemli bir ilişki bulunduğu ortaya konmuştur. Ancak psikolojik sağlamlık ile aleksitimi arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Buna göre ruminasyona dair olumlu inanç ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi açıklamada aleksitimin önemli bir rol üstlendiği söylenebilir (Çıkrıkçı ve Yalçın, 2023).

İlgili literatürde yer alan araştırmaların bulguları, bu çalışmanın sonuçlarını öngörülen şekilde desteklemektedir. Yapılan araştırmalar doğrultusunda depresyonun, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu söylenebilir. Yapılan bu araştırmanın bulgularına göre bireylerin depresyon düzeyleri arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeylerinin düştüğü bulunmuştur. Bunun yanı sıra bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri düştükçe depresyon düzeylerinin arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra mevcut araştırma, depresyon düzeyleri yüksek olan bireylerin, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin düşük ve işsel ruminatif düşüncelere daha yatkın olabileceğinin göz önünde bulundurmasının önemli olduğunu vurgulamaktadır.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırmanın bulguları ışığında sonuç ve önerilere ilişkin bilgiler yer almaktadır.

6.1. Sonuç

Çalışmanın amacı; üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri incelemektir. Yapılan bu çalışma kapsamında işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık değişkenlerinin, depresyon üzerindeki etkileri incelenmiştir. Bu doğrultuda yapılan çalışma kapsamında depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler ile bu değişkenlerin cinsiyet, yaş ve sınıf düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yapılan araştırmaya göre üniversite öğrencilerinin depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Buna göre depresyonun, işsel ruminasyon ile pozitif yönde ve düşük düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca depresyonun, psikolojik dayanıklılık ile herhangi bir ilişkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra işsel ruminasyonun, psikolojik dayanıklılık ile pozitif yönde ve orta düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca psikolojik dayanıklılığın, depresyon ile negatif yönde ve orta düzeyde ilişkili olduğu belirlenmiştir.

Çalışmadaki yordayan değişkenler olan işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık ile yordanan değişken olan depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki regresyon katsayıları anlamlıdır. Çoklu regresyon analizine göre işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasında orta düzeyde ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. İşsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık değişkenleri, depresyonun %82'sini açıklamaktadır. Bu değişkenler, depresyonu etkileyen unsurlardır. Bu doğrultuda işsel ruminasyonun, depresyon üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca psikolojik dayanıklılığın, depresyonu negatif yönde ve düşük düzeyde etkilediği bulunmuştur. Bunun yanı sıra iki değişkenin de depresyon üzerinde anlamlı birer yordayıcı olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya göre kadın ve erkek öğrenciler arasında depresyon düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Bu farklılık kadınların depresyon düzeylerinin, erkeklerin

depresyon düzeylerinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca farklı yaş aralığındaki katılımcılar arasında depresyon puan ortalamaları açısından anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 18-20 yaş aralığındaki öğrencilerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Ayrıca farklı sınıf düzeyindeki katılımcılar arasında depresyon düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olmadığı belirlenmiştir.

Araştırmaya göre kadın ve erkek öğrenciler arasında işsel ruminasyon düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılık kadınların işsel ruminasyon düzeylerinin, erkek öğrencilerinkinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Bunun yanı sıra farklı yaş düzeyindeki katılımcılar arasında işsel ruminasyon düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 21-23 yaş aralığındaki öğrencilerin depresyon düzeylerinden kaynaklandığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca işsel ruminasyonun sınıf düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 3. sınıftaki öğrencilerden kaynaklandığı belirlenmiştir.

Yapılan bu araştırmanın sonuçlarına göre kadın ve erkek öğrenciler arasında psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak farklı yaş aralığındaki katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 21-23 yaş aralığındaki öğrencilerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Ayrıca farklı yaş aralığındaki katılımcılar arasında işsel ruminasyon düzeyleri açısından anlamlı farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuçlara göre bu anlamlı farklılığın 3. sınıftaki öğrencilerden kaynaklandığı bulunmuştur.

İlgili alan yazında depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkileri birlikte inceleyen bir araştırma bulunmamaktadır. Bu doğrultuda depresyon düzeyleri, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki incelenerek elde edilen bulgulara göre üniversite öğrencilerinin yaşayabilecekleri sorunların önlenmesi ve depresyon ile işsel ruminasyon açısından risk grubunda olduğu düşünülen bireylere, bu doğrultuda uygun müdahalelerin sağlanması önemlidir. Bunun yanı sıra psikolojik dayanıklılığı destekleyici çalışmalar ile depresyon ve işsel ruminasyonu önleyici çalışmaların yapılması büyük önem arz etmektedir.

6.2. Gelecek Araştırmalar için neriler

Mevcut araştırma kapsamında depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılığın ilişkisi ele alınmıştır. Çalışmada depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler cinsiyet, yaş ve sınıf düzeyi değişkenleri bağlamında ele alınmıştır. Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda psikolojik danışmanlar ve araştırmacılar için önerilere yer verilmiştir.

6.2.1. Psikolojik Danışmanlar için öneriler

- a) zellikle depresyon konusunda risk grubunda olan öğrenciler için önleyici çalışmalar yapılabilir.
- b) Depresyon ve ruminasyon konusunda farkındalık temelli çalışmalar yürütülebilir.
- c) Psikolojik dayanıklılık konusunda psikoeğitim çalışmalarına ağırlık verilebilir.
- d) Depresyon ve işsel ruminasyonla beş etme stratejilerine yönelik eğitimler verilebilir.
- e) zellikle psikolojik dayanıklılık temelli müdahale programları geliştirilebilir.

6.2.2. Araştırmacılar için öneriler

- a) Araştırmanın rneklemi, sadece niversite öğrencileriyle sınırlı tutulmayıp yüksek temsil gücüne sahip farklı örneklemler üzerinde çalışma yapılabilir. Ayrıca farklı gelişimsel dönemlerde olan bireylerle çalışılması, elde edilen bulguların genellenebilirliğini ve güvenilirliğini arttırabilir.
- b) Depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiler farklı değişkenler açısından da incelenebilir.
- c) Eğitim ve iş yaşamında risk altında olduğu düşünülen bireyler ile çalışmalar yapmak yararlı olabilir. Bu doğrultuda depresyon ve işsel ruminasyon ile ilgili daha ayrıntılı araştırma ve analizler yapılabilir.

d) İleride yapılacak araştırmalarda depresyon, işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılık kavramları farklı demografik değişkenlerle ve farklı ölçme araçlarıyla incelenebilir.

e) Yapılan mevcut çalışma, ilişkisel tarama türünde bir çalışmadır. İleride bu konuda yapılacak olan çalışmalarda nitel ve deneysel araştırma yöntemlerinin kullanılması, literatüre katkı sağlayabilir.

f) literatürde özellikle işsel ruminasyon ve psikolojik dayanıklılıkla ilgili nitel çalışmalara daha fazla ağırlık verirelerek bu kavramların daha çok anlaşılması sağlanabilir.



KAYNAKLAR

- Aarøe, R. (2006). *Vinn över din depression: en självhjälpsbok*. Liber.
- Agerberg, M. (1998). *Ut ur mörkret [Out from the Darkness]*. Stockholm: Nordstedt.
- Agid, O., Kohn, Y. ve Lerer, B. (2000). Environmental stress and psychiatric illness. *Biomedicine ve Pharmacotherapy*, 54(3), 135-141. [https://doi.org/10.1016/S0753-3322\(00\)89046-0](https://doi.org/10.1016/S0753-3322(00)89046-0)
- AHCPR Clinical Practice Guidelines, (1996). No. 5.2. *Depression Guideline Panel*. Rockville (MD): Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR).
- Ahern, N.R. (2006). Adolescent resilience: An evolutionary concept analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 21(3), 175–85. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2005.07.009>
- Akerstedt, T., Fredlund, P., Gillberg, M. ve Jansson, B. (2002). Work Load and Work Hours in Relation to Disturbed Sleep and Fatigue in a Large Representative Sample. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 585–588. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00447-6](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00447-6)
- Akerstedt, T., Knutsson, A., Westerholm, P., Theorell, T., Alfredsson, L. ve Kecklund, G. (2004). Mental Fatigue, Work and Sleep. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 427-433. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2003.12.001>
- Aktürk, Z., Dağdeviren, N., Türe, M. ve Tuğlu, C. (2005). Birinci basamak için Beck Depresyon Tarama Ölçeği'nin Türkçe çeviriminin geçerlik ve güvenirliği. *Turkish Journal of Family Practice*, 9(3), 117-122.
- Akyüz, B. S. ve Sulak, S. (2019). Adaptation of Work-Related Rumination Scale into Turkish. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 10(30), 422-434. <https://doi.org/10.21031/epod.542872>
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: 5th Edn. Washington, DC. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı*, 5. Baskı (DSM-5). Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. Köroğlu, E. (Ed.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Anderson, K. ve Priebe, S. (2021). Concepts of resilience in adolescent mental health research. *The Journal of Adolescent Health*, 69(5), 689-695. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.03.035>
- Antonovsky, A. (1987). The salutogenic perspective: Toward a new view of health and illness. *Advances*, 4, 47–55.
- Aslan, I. H. ve Baldwin, D. S. (2021). Ruminations and their correlates in depressive

episodes: Between-group comparison in patients with unipolar or bipolar depression and healthy controls. *Journal of Affective Disorders*, 280, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.064>

Attie, I. ve Brooks-Gunn, J. (2013). Developmental issues in the study of eating problems and disorders. In *The etiology of bulimia nervosa* (pp. 35-58). Taylor & Francis.

Aydemir, B. (2022). *İş-serbest zaman çatışmasının işe ilişkin ruminasyon ve işe bağlılık üzerine etkisinde nevrotiklik ve sorumluluğun düzenleyici rolü: Akademisyenler üzerine bir araştırma*. [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Mersin Üniversitesi.

Ayed, N., Toner S. ve Priebe, S. (2019). Conceptualizing resilience in adult mental health literature: A systematic review and narrative synthesis. *Psychology and Psychotherapy*, 92(3), 299-341. <https://doi.org/10.1111/papt.12185>

Baddeley, A. D. ve Hitch, G. J. (1994). Developments in the concept of working memory. *Neuropsychology*, 8, 485–493. <https://doi.org/10.1037/0894-4105.8.4.485>

Barber, B.K. (2013). Annual research review: The experience of youth with political conflict–challenging notions of resilience and encouraging research refinement. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 461–473. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12056>

Barbui, C., Butler, R., Cipriani, A., Geddes, J. ve Hatcher, S. (2017). Depression in adults (drug and other physical treatments). *BMJ Clin. Evid.*, 6, 1003.

Bardone, A. M., Moffitt, T. E., Caspi, A., Dickson, N., Stanton, W. R. ve Silva, P. A. (1998). Adult physical health outcomes of adolescent girls with conduct disorder, depression, and anxiety. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(6), 594-601. <https://doi.org/10.1097/00004583-199806000-00009>

Barlow, D. H., Ellard, K. K., Sauer-Zavala, S., Bullis, J. R. ve Carl, J. R. (2014). The origins of neuroticism. *Perspectives on Psychological Science*, 9(5), 481-496. <https://doi.org/10.1177/1745691614544528>

Barua, A., Ghosh, M.K., Kar, N. vd. (2010). Socio-demographic factors of geriatric depression. *Indian Journal of Psychological Medicine.*, 32(2), 87–92. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.78503>

Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Reliability and Validity Studies of Resilience Scale for Adults. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114. <https://doi.org/10.5080/u6363>

Baysan-Arabacı L. (2020). *Ruh sağlığı ve hastalıklarında temel hemşirelik bakımı* (1. Baskı). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitapevleri, 233-246.

Beardslee, W. R. ve Podorefsky, M. A. (1998). Resilient adolescents whose parents have serious affective and other psychiatric disorders: Importance of self-understanding and relationships. *American Journal of Psychiatry*, 145, 63-69. <https://doi.org/10.1176/ajp.145.1.63>

- Beck, P. W. ve Burns, D. (1979). Anxiety and depression in law students: Cognitive intervention. *Journal of Legal Education*, 30(3), 270-290.
- Beck, A. T., Steer, R. A. ve Brown, G. K. (1996). Beck depression inventory. <https://doi.org/10.1037/t00742-000>
- Beck, A.T., Guth, D., Steer, R.A. ve Ball, R. (1997). Screening for major depression disorders in medical inpatients with the Beck Depression Inventory for primary care. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 785-91. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00025-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00025-9)
- Beck, A.T. ve Haigh, E.A. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1-24. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>
- Berset, M., Elfering, A., Lüthy, S., Lüthi, S. ve Semmer, N. K. (2011). Work stressors and impaired sleep: Rumination as a mediator. *Stress and Health*, 27(2), 71-82. <https://doi.org/10.1002/smi.1337>
- Binbay, T., Direk, N., Aker, T., Akvardar, Y., Alptekin, K., Cimilli, C., ... ve Ulaş, H. (2014). Türkiye’de psikiyatrik epidemiyoloji: Yakın zamanlı araştırmalarda temel bulgular ve gelecek için öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(4), 264-81. <https://doi.org/10.5080/u7492>
- Binnewies, C., Sonnentag, S. ve Mojza, E. J. (2009). Feeling recovered and thinking about the good sides of one’s work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(3), 243. <https://doi.org/10.1037/a0014933>
- Blanco-Encomienda, F. J., García-Cantero, R. ve Latorre-Medina, M. J. (2020). Association between work-related rumination, work environment and employee well being: A meta-analytic study of main and moderator effects. *Social Indicators Research*, 150(3), 887-910. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02356-1>
- Blazer, D. G., Kessler, R. C. vd. (1998). Epidemiology of recurrent major and minör depression with a seasonal pattern: The National Comorbidity Survey. *British Journal of Psychiatry*, 172, 164–167. <https://doi.org/10.1192/bjp.172.2.164>
- Block, J. H. ve Block, J. (2014). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In *Development of cognition, affect, and social relations* (pp. 39-101). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315803029-2>
- Bockting, C.L., Hollon, S.D., Jarrett, R.B., Kuyken, W. ve Dobson, K. (2015). A lifetime approach to major depressive disorder: The contributions of psychological interventions in preventing relapse and recurrence. *Clinical Psychology Review*, 41, 16–26. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.02.003>
- Boland, R. J., Keller, M. B., Gotlib, I. H. ve Hammen, C. L. (2009). Course and outcome of depression. *Handbook of Depression*, 2, 23-43. <https://doi.org/10.1097/00005053-200301000-00022>

- Bonanno, G. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bonanno, G.A., Romero S.A., Klein, S.I. (2015). The temporal elements of psychological resilience: An integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychological Inquiry*, 26(2), 139-69. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.992677>
- Booker, J. M. ve Hellekson, C. J. (1992). Prevalence of seasonal affective disorder in Alaska. *American Journal of Psychiatry*, 149, 1176-1182. <https://doi.org/10.1176/ajp.149.9.1176>
- Breslau, N., Davis, G.C. (1985). Further evidence on the doubtful validity of generalized anxiety disorder. *Psychiatry Research*, 16, 177-179. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(85\)90011-3](https://doi.org/10.1016/0165-1781(85)90011-3)
- Broeren, S., Muris, P., Bouwmeester, S., van der Heijden, K. B. ve Abee, A. (2011). The role of repetitive negative thoughts in the vulnerability for emotional problems in non-clinical children. *Journal of Child and Family Studies*, 20(2), 135-148. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9380-9>
- Brosschot, J. F., Pieper, S. ve Thayer, J. F. (2005). Expanding stress theory: Prolonged activation and perseverative cognition. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), 1043-1049. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2005.04.008>
- Brosschot, J. F., Gerin, W. ve Thayer, J. F. (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(2), 113-124. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.06.074>
- Brown, G. W. ve Harris, T. (1978). Social origins of depression: A reply. *Psychological Medicine*, 8(4), 577-588. <https://doi.org/10.1017/S0033291700018791>
- Brown, GW. (1989). Life events and measurement. In: Brown, GW.; Harris, TO., (Ed.). *Life Events and Illness*. New York: Guilford Press.
- Brown, G. W., Harris, T. O. ve Hepworth, C. (1994) Life events and 'endogenous' depression: a puzzle re-examined. *Archives of General Psychiatry*, 51, 525-534. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950070017006>
- Buckner, J. C., Mezzacappa, E. Ve Beardslee, W. R. (2003). Characteristics of resilient youths living in poverty: The role of self-regulatory processes. *Development and Psychopathology*, 15(1), 139-162. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000087>
- Burch, K. A. ve Barnes-Farrell, J. L. (2020). When work is your passenger: Understanding the relationship between work and commuting safety behaviors. *Journal of Occupational Health Psychology*, 25(4), 259. <https://doi.org/10.1037/ocp0000176>
- Burns, D. (2021). *İyi Hissetmek*. Karaosmanoğlu, A. (Ed.). 51. Baskı, İstanbul: Psikonet.

- Bushman, B. J. (2002). Does venting anger feed or extinguish the flame? Catharsis, rumination, distraction, anger, and aggressive responding. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28(6), 724-731. <https://doi.org/10.1177/0146167202289002>
- Butler, R., Hatcher, S., Price, J., Von, Korff, M. (2007). Depression in adults: Psychological treatments and care pathways. *BMJ Clinical Evidence*, 8, 1016.
- Buturak, S. V., Basterzi, A. D., Yazici, A., Yazici, K. ve Acar, S. T. (2011). Comorbid disorders in outpatients with major depressive disorder and their sociodemographical aspects. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 1(1), 7. 10.5455/jmood.20110430070235
- Bülbül, A. E. ve Özbay, A. (2024). The Mediating Role of Fear of Happiness in the Relationship Between Rumination and Depression in University Students. *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.1177/00332941241308783>
- Büyüköztürk, Ş. (2020). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum*. (27. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Campo, J. V. (2012). Annual research review: functional somatic symptoms and associated anxiety and depression—developmental psychopathology in pediatric practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(5), 575-592. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02535.x>
- Canbolat, M. A. (2024). Ruminasyon ve iş erteleme davranışının (prokrastinasyon) örgütsel atalet üzerindeki etkilerinin incelenmesi. *İş ve İnsan Dergisi*, 11(2), 169-178. <https://doi.org/10.18394/iid.1512205>
- Carney, C. E., Harris, A. L., Moss, T. G. ve Edinger, J. D. (2010). Distinguishing rumination from worry in clinical insomnia. *Behaviour Research and Therapy*, 48(6), 540-546. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.03.004>
- Casper, W. J., Vaziri, H., Wayne, J. H., DeHauw, S. ve Greenhaus, J. (2018). The jingle-jangle of work–nonwork balance: A comprehensive and meta-analytic review of its meaning and measurement. *Journal of Applied Psychology*, 103(2), 182. <https://doi.org/10.1037/apl0000259>
- Ceyhan, A. A., Ceyhan, E. ve Kurtyılmaz, Y. (2009). Investigation of University Students' Depression. *Eurasian Journal of Educational Research (EJER)*, (36). <https://doi.org/10.14689/ejer.2009.36.3>
- Chen, W. Q., Siu, O. L., Lu, J. F., Cooper, C. L. ve Phillips, D. R. (2009). Work stress and depression: the direct and moderating effects of informal social support and coping, stress and health. *Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 25(5), 431-443. <https://doi.org/10.1002/smi.1263>
- Chentsova-Dutton, Y. E. ve Tsai, J. L. (2009). Understanding depression across cultures. *Handbook of Depression*, 2, 363-385. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-0326-0>
- Chiesa, A. ve Serretti, A. (2009). Meccanismi d'azione psicologici e neurobiologici delle

meditazioni basate sulla consapevolezza. *Psichiatria e Psicoterapia*, 260-281. <https://doi.org/10.1017/S0033291709991747>

Chuning, A. E., Durham, M. R., Killgore, W. D. ve Smith, R. (2024). Psychological resilience and hardiness as protective factors in the relationship between depression/anxiety and well-being: Exploratory and confirmatory evidence. *Personality and Individual Differences*, 225, 112664. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112664>

Ciesla, J. A. ve Roberts, J. E. (2007). Rumination, negative cognition, and their interactive effects on depressed mood. *Emotion*, 7(3), 555. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.3.555>

Cipriani, A., Furukawa, T.A., Salanti, G., Chaimani, A., Atkinson, L.Z., Ogawa, Y., Leucht, S., Ruhe, H.G., Turner, E.H., Higgins, J.P.T., Egger, M., Takeshima, N., Hayasaka, Y., Imai, H., Shinohara, K., Tajika, A., Ioannidis, J.P.A., Geddes, J.R., (2018). Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: A systematic review and network meta-analysis. *Lancet*, 391(10128). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32802-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32802-7)

Clayborne, Z. M., Varin, M. ve Colman, I. (2019). Systematic review and meta-analysis: adolescent depression and long-term psychosocial outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(1), 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.896>

Cole, M. G. ve Dendukuri, N. (2003). Risk factors for depression among elderly community subjects: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 160(6), 1147-1156. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.6.1147>

Collishaw, S. (2015). Annual research review: Secular trends in child and adolescent mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 370-393. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12372>

Connor, K. M. ve Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

Cornell, D. G., Milden, R. S. ve Shimp, S. (1985). Stressful life events associated with endogenous depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 173(8), 470-476. <https://doi.org/10.1097/00005053-198508000-00003>

Costello, E. J. ve Maughan, B. (2015). Annual research review: Optimal outcomes of child and adolescent mental illness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 324-341. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12371>

Creswell, J. W. (2017). *Araştırma deseni nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları*. (S. B. Demir Çev.). Ankara: Eğiten Kitap.

Cropley, M. ve Millward Purvis, L. (2003). Job strain and rumination about work issues

- during leisure time: A diary study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12(3), 195-207. <https://doi.org/10.1080/13594320344000093>
- Cropley, M. ve Millward, L.J. (2009). How do individuals ‘switch-off’ from work during leisure? A qualitative description of the unwinding process in high and low ruminators. *Leisure Studies*, 28(3), 333-347. <https://doi.org/10.1080/02614360902951682>
- Cropley, M. ve Zijlstra, F. R. (2011). Work and rumination. *Handbook of Stress in The Occupations*, 487(503), 10-4337. <https://doi.org/10.4337/9780857931153.00060>
- Cropley, M., Michalianou, G., Pravettoni, G. ve Millward, L. (2012). The relation of post-work ruminative thinking with eating behaviour. *Stress and Health*, 28(1), 23-30. <https://doi.org/10.1002/smi.1397>
- Cropley, M., Rydstedt, L. W., Devereux, J. J. ve Middleton, B. (2015). The relationship between work-related rumination and evening and morning salivary cortisol secretion. *Stress and Health*, 31(2), 150-157. <https://doi.org/10.1002/smi.2538>
- Cropley, M., Zijlstra, F. R. H., Querstret, D. ve Beck, S. (2016). Is work-related rumination associated with deficits in executive functioning? *Frontiers Psychology*, 7, 1524. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01524>
- Cropley, M. ve Collis, H. (2020). The association between work-related rumination and executive function using the behavior rating inventory of executive function. *Frontiers in Psychology* (11), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00821>
- Cropley, M., Rydstedt, L. W., Chelidoni, O., Ollis, L. ve Querstret, D. (2023). Work-related rumination declines with age but is moderated by gender. *WORK*, 76(2), 587-594. <https://doi.org/10.3233/WOR-220288>
- Crowe, M., Ward, N. vd. (2006). Characteristics of adolescent depression. *International Journal of Mental Health Nursing*, 15, 10–18. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2006.00399.x>
- Crowley, B. J., Hayslip, B. ve Hobdy, J. (2003). Psychological hardiness and adjustment to life events in adulthood. *Journal of Adult Development*, 10(4), 237-248. <https://doi.org/10.1023/A:1026007510134>
- Cuijpers, P., Quero, S., Noma, H., Ciharova, M., Miguel, C., Karyotaki, E., Cipriani, A., Cristea, I.A., Furukawa, T., (2021). Psychotherapies for depression: A network meta-analysis covering efficacy, acceptability and long-term outcomes of all main treatment types. *World Psychiatry*, (20), 283–293. <https://doi.org/10.1002/wps.20860>
- Çevik, M. S. ve Doğan, E. (2025). Is there a significant relationship between the empowering leadership behaviors of school principals and the psychological resilience of teachers? Understanding the moderating effects of gender and length of time spent with the school principal. *BMC Psychology*, 13(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02330-3>

- Çıkrıkçı, N. ve Yalçın, R. Ü. (2023). The relationship between alexithymia and positive beliefs to rumination and psychological resilience. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(1), 72-77. <https://doi.org/10.17556/erziefd.1176809>
- Dai, Q. ve Smith, G. D. (2023). Resilience to depression: Implication for psychological vaccination. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1071859. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1071859>
- Davidson, J. R., Payne, V. M., Connor, K. M., Foa, E. B., Rothbaum, B. O., Hertzberg, M. A. ve Weisler, R. H. (2005). Trauma, resilience and saliostasis: effects of treatment in post-traumatic stress disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, 20(1), 43-48. <https://doi.org/10.1097/00004850-200501000-00009>
- Dehghan Manshadi, Z., Neshat-Doost, H. T. ve Jobson, L. (2024). Cognitive factors as mediators of the relationship between childhood trauma and depression symptoms: The mediating roles of cognitive overgeneralisation, rumination, and social problem-solving. *European Journal of Psychotraumatology*, 15(1), 2320041. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2320041>
- Dekker, J., Koelen, J. A., Peen, J., Schoevers, R. A. ve Gijsbers-Van Wijk, C. (2008). Gender differences in clinical features of depressed outpatients: Preliminary evidence for subtyping of depression? *Women & Health*, 46(4), 19-38. https://doi.org/10.1300/J013v46n04_02
- Demsky, C. A., Fritz, C., Hammer, L. B. ve Black, A. E. (2019). Workplace incivility and employee sleep: The role of rumination and recovery experiences. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(2), 228. <https://doi.org/10.1037/ocp0000116>
- Denise, L., Terrie, M., Avshalom, C., Lynn, M., Phil, S., Warren, S. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: Prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11-21. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 552e62. <https://doi.org/10.1037//0022-006X.64.3.552>
- DeRubeis, R.J., Zajecka, J., Shelton, R.C. et al. (2020). Prevention of recurrence after recovery from a major depressive episode with antidepressant medication alone or in combination with cognitive behavioral therapy: Phase 2 of a 2-phase randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 77(3), 237-245. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3900>
- Doğan, O., Gülmez, H., Ketenoğlu, O., Kılıçkap, Z., Özbek, H. ve Akyüz, G. (1995). *Ruhsal bozuklukların epidemiyolojisi* (1. Baskı). Sivas: Dilek Matbaası, 33-7.
- Doğan, O. (2000). Depresyonun epidemiyolojisi. *Duygudurum Dizisi*, 1(1), 29- 38.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102. <https://doi.org/10.19128/turje.181073>
- Dolan, R. J., Galloway, S. P., Fonagy, P., De Souza, F. V. A. ve Wakeling, A. (1985). Life events, depression and hypothalamic-pituitary-adrenal axis function. *The British*

- Donahue, E. G., Forest, J., Vallerand, R. J., Lemyre, P. N., Crevier-Braud, L. ve Bergeron, É. (2012). Passion for work and emotional exhaustion: The mediating role of rumination and recovery. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 4(3), 341-368. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2012.01078.x>
- Dong, S., Ge, H., Su, W., Guan, W., Li, X., Liu, Y., ... ve Ma, G. (2024). Enhancing psychological well-being in college students: The mediating role of perceived social support and resilience in coping styles. *BMC Psychology*, 12(1), 393. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01902-7>
- Dunn, V. ve Goodyer, I. A. (2006). Longitudinal investigation into childhood and adolescence-onset depression: Psychiatric outcome in early adulthood. *The British Journal of Psychiatry*, 188, 216-222. <https://doi.org/10.1192/bjp.188.3.216>
- Dunn, L. B., Iglewicz, A. ve Moutier, C. (2008). A conceptual model of medical student well-being: Promoting resilience and preventing burnout. *Academic Psychiatry*, 32, 44-53. <https://doi.org/10.1176/appi.ap.32.1.44>
- Duran, A. (1999). Depresyon tedavisinde hastaya yaklaşım, farmakoterapi prensipleri, trisiklik ve tetrasiklik antidepresanlar, SSRI'lar ve SNRI'ler. *Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu*, 93-106.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R. ve Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354-373. <https://doi.org/10.1097/00001888-200604000-00009>
- Eaton, W., Kramer, M., Anthony, J., Dryman, A., Shapiro, S. ve Locke, B. (1989). The incidence of specific DIS/DSM-III mental disorders: Data from the NIMH Epidemiologic Catchment Area program. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79, 109-125. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1989.tb08584.x>
- Eaton, W.W., Dryman, A. vd. (1989). DSM-III major depressive disorder in the community: A latent class analysis of data from the NIMH Epidemiologic Catchment Area programme. *The British Journal of Psychiatry*, 155, 48-54. <https://doi.org/10.1192/bjp.155.1.48>
- Egger, H. L. ve Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology, and epidemiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 313-337. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01618.x>
- Ellis, H. C. ve Ashbrook, P. W. (1988). Resource allocation model of the effects of depressed mood states on memory. In K. Fiedler & J. P. Forgas (Eds.), *Affect, cognition, and social behavior* (pp. 25-43). Göttingen: Hogrefe.
- Ellison, J. M., Kyomen, H. H. ve Verma, S. (Eds.). (2009). *Mood disorders in later life*. New York: Informa Healthcare.

- Engin, E. ve Ergün, G. (2014). Depresyon. İçinde: Çam, E., Engin, E. (Ed.). *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanat* (1. Baskı). İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 335-366.
- Etzion, D., Eden, D. ve Lapidot, Y. (1998). Relief from job stressors and burnout: Reserveservice as a respite. *Journal of Applied Psychology*, 83(4), 577-585. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.4.577>
- Evans, I. D., Sharpley, C. F., Bitsika, V., Vessey, K. A., Jesulola, E. ve Agnew, L. L. (2024). Functional Network Connectivity for Components of Depression-Related Psychological Fragility. *Brain Sciences*, 14(8), 845. <https://doi.org/10.3390/brainsci14080845>
- Faso, B. (2019). Institute for health metrics and evaluation. *Inst for Health Metrics Eval*.
- Felstead, A., Gallie, D. ve Green, F. (2002). Work skills in Britain 1986–2001. Nottingham: DfES Publications.
- Feng, X. (2024). How job stress affect flow experience at work: the masking and mediating effect of work-related rumination. *Psychological Reports*, 127(2), 912-935. <https://doi.org/10.1177/00332941221122881>
- Ferster, C.B., (1983). Behavioral approaches to depression, theories of personality and psychopathology. *American Psychologist*, 857.
- Firoozabadi, A., Uitdewilligen, S. ve Zijlstra, F. R. (2018). Should you switch off or stay engaged? The consequences of thinking about work on the trajectory of psychological well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(2), 278. <https://doi.org/10.1037/ocp0000068>
- Flaxman, P. E., Ménard, J., Bond, F. W. ve Kinman, G. (2012). Academics' experiences of a respite from work: effects of self-critical perfectionism and perseverative cognition on postrespite well-being. *Journal of Applied Psychology*, 97(4), 854. <https://doi.org/10.1037/a0028055>
- Flaxman, P.E., Bond, F.W. ve Livheim, F. (2013). The Mindful and Effective Employee: An Acceptance and Commitment Therapy Training Manual for Improving Wellbeing and Performance. Oakland, C.A.: New Harbinger Publications, Inc.
- Fletcher, D., Sarkar, M. (2012). A grounded Theory of Psychological Resilience in Olympic Champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(5), 669–678. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.04.007>
- Fletcher, D., Sarkar, M. (2013). Review of Psychological Resilience. *European Psychologist*, 18(1), 12–23. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000124>
- Fogle, D. O. (1978). Learned helplessness and learned restlessness. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 15(1), 39. <https://doi.org/10.1037/h0085839>
- Fontes, A. P., Fattori, A. ve Guariento, M. E. (2015). Psychological resilience: Protector

- factor for elderly assisted in ambulatory. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18, 7-17. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13201>
- Ford, T., John, A. ve Gunnell, D. (2021). Mental health of children and young people during pandemic. *BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n614>
- Fredrickson, B.L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300–319. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.300>
- Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218–226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- Freud, S. (1996). *Three case histories*. New York: Simon & Schuster.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H. ve Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65–76. <https://doi.org/10.1002/mpr.143>
- Fruehwirth, J. C., Weng, A. X. ve Perreira, K. M. (2024). The effect of social media use on mental health of college students during the pandemic. *Health Economics*, 33(10), 2229-2252. <https://doi.org/10.1002/hec.4871>
- Fuhr, K., Schröder, J., Berger, T., Moritz, S., Meyer, B., Lutz, W. vd. (2018). The association between adherence and outcome in an internet intervention for depression. *Journal of Affective Disorders*, 229, 443-449. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.028>
- Gallie, D., White, M., Cheng, Y. ve Tomlinson, M. (1998). *Restructuring the employment relationship*. Oxford: Clarendon Press.
- Garber, J. (2006). Depression in children and adolescents: Linking risk research and prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 31(6), 104-125. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.07.007>
- Garmezy, N. (1974). The study of competence in children at risk for severe psychopathology. In E. J. Anthony & C. Koupornik (Eds.), *The child in his family: Children at psychiatric risk: III*. New York: Wiley.
- Gartlehner, G., Dobrescu, A., Chapman, A. vd. (2023). Nonpharmacologic and pharmacologic treatments of adult patients with major depressive disorder: A systematic review and network meta-analysis for a clinical guideline by the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 176(2), 196-211. <https://doi.org/10.7326/M22-1845>
- Gautam, S., Jain, A., Gautam, M., Vahia, V. N. ve Grover, S. (2017). Clinical practice guidelines for the management of depression. *Indian Journal of Psychiatry*, 59 (Suppl 1), S34-S50. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.196973>
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of

- 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137-150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- Gedik, P. (2022). *Yoğun bakım hemşirelerinde iş ile ilgili ruminasyonun, eş duyum yorgunluğu ve psikolojik sağlık ile ilişkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- George, D. (2011). *SPSS for windows step by step: A simple study guide and reference, 17.0 update, 10/e*. Pearson Education India.
- Gerçek, M. ve Özveren, C. G. (2024). Exploring the links between work characteristics, work-related rumination, and well-being: A systematic review. *Ardahan Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2), 204-224. <https://doi.org/10.58588/aru-jfeas.1540483>
- Geurts, S. A. E. ve Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 23, 482–492. <https://doi.org/10.5271/sjweh.1053>
- Gilbert, P. (2009). Evolved minds and compassion-focused imagery in depression. In *Imagery and the Threatened Self* (pp. 216-241). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203878644-14>
- Gilbert, P. (2009). *Overcoming Depression: A Books on Prescription Title*. Constable & Robinson.
- Gilbert, P. ve Helms, E. (2005). *Hantera din depression: Kognitiva metoder för självhjälp*. Prisma.
- Gilchrist, G. ve Gunn, J. (2007). Observational studies of depression in primary care: What do we know? *BMC Family Practice*, 8, 1471–2296. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-8-28>
- Goldberg, D. (2016). The current status of the diagnosis of depression. Sadness or Depression? *International Perspectives on the Depression Epidemic and Its Meaning*, 17-27. https://doi.org/10.1007/978-94-017-7423-9_2
- Goldstein, B. I. ve Korczak, D. J. (2020). Links between child and adolescent psychiatric disorders and cardiovascular risk. *Canadian Journal of Cardiology*, 36(9), 1394-1405. <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2020.06.023>
- Gooding, P. A., Hurst, A., Johnson, J. ve Tarrier, N. (2012). Psychological resilience in young and older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(3), 262-270. <https://doi.org/10.1002/gps.2712>
- Goodyer, I., Wright, C. ve Altham, P. (1990). Recent achievements and adversities in anxious and depressed school age children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(7), 1063-077. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1990.tb00846.x>

- Gossmann, K., Schmid, R. F., Loos, C., Orthmann, A. B. A., Rosner, R. ve Barke, A. (2023). How does burnout relate to daily work-related rumination and well-being of psychotherapists? A daily diary study among psychotherapeutic practitioners. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1003171. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1003171>
- Gotlib, I. H. ve Hammen, C. L. (Eds.). (2008). *Handbook of depression*. New York: Guilford Press. <https://doi.org/10.1521/9781462524167>
- Graber, R., Pichon, F. ve Carabine, E. (2015). Psychological resilience. *London: Overseas Development Institute*, 3-27.
- Graber, R. (2022). *Psychological resilience: State of knowledge and future research agendas*. ODI. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7497284>
- Guastella, A. J. ve Moulds, M. L. (2007). The impact of rumination on sleep quality following a stressful life event. *Personality and Individual Differences*, 42(6), 1151-1162. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.028>
- Gürgen, U. (2006). *Grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeyine etkisi* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Gürhan N. (2016). *Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği* (1. Baskı). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitapevleri.
- Hakulinen, C., Elovainio, M., Pulkki-Råback, L., Virtanen, M., Kivimäki, M. ve Jokela, M. (2015). Personality and depressive symptoms: Individual participant meta-analysis of 10 cohort studies. *Depression and Anxiety*, 32(7), 461-470. <https://doi.org/10.1002/da.22376>
- Hales, R. E. (2008). *The American psychiatric publishing textbook of psychiatry*. American Psychiatric Pub. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08040493>
- Hamesch, U., Cropley, M. ve Lang, J. (2014). Emotional versus cognitive rumination: Are they differentially affecting long-term psychological health? The impact of stressors and personality in dental students. *Stress and Health*, 30(3), 222-231. <https://doi.org/10.1002/smi.2602>
- Hammen, C., Davila, J., Brown, G., Ellicott, A. ve Gitlin, M. (1992). Psychiatric history and stress: predictors of severity of unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(1), 45. <https://doi.org/10.1037//0021-843X.101.1.45>
- Hammen, C., Burge, D., Daley, S., Davila, J., Paley, B. ve Rudolph, K. (1995). Interpersonal attachment cognitions and prediction of symptomatic responses to interpersonal stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 436-443. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.104.3.436>
- Hammen, C., Brennan, P. A. ve Shih, J. H. (2004). Family discord and stress predictors of depression and other disorders in adolescent children of depressed and nondepressed women. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(8), 994-1002. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000127588.57468.f6>

- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 293-319. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938>
- Han, Y. (2022). *Emotion experience from stories, videos and everyday life: Structure and individual differences* [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. California Institute of Technology.
- Haro, J. M., Arbabzadeh-Bouchez, S. vd. (2006). Concordance of the Composite International Diagnostic Interview Version 3.0 (CIDI 3.0) with standardized clinical assessments in the WHO. World Mental Health surveys. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 15, 167–180. <https://doi.org/10.1002/mpr.196>
- Hasin, D.S., Goodwin, R.D., Stinson, F.S., Grant, B.F. (2005) Epidemiology of major depressive disorder: results from the national epidemiologic survey on alcoholism and related conditions. *Archives of General Psychiatry*, 62, 1097–1106. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.10.1097>
- Hazell, P., O'Connell, D., Heathcote, D. ve Henry, D. (2002). Tricyclic drugs for depression in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*, CD002317. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002317>
- He, Y., Zimmerman, C. A., Carter-Sowell, A. R. ve Payne, S. C. (2020). It's the reoccurring thoughts that matter: Rumination over workplace ostracism. *Occupational Health Science*, 4(4), 519-540. <https://doi.org/10.1007/s41542-020-00076-z>
- Helgeson, V. S. (2012). Gender and health A social psychological perspective. <https://doi.org/10.4324/9781410600073>
- Hermann, D., Scherg, H., Verres, R., Hagens, C. V., Strowitzki, T. ve Wischmann, T. (2011). Resilience in infertile couples acts as a protective factor against infertility-specific distress and impaired quality of life. *Journal of Assisted Reproductive Genetics*, 28, 1111–1117. <https://doi.org/10.1007/s10815-011-9637-2>
- Hernández, E. R., Millán, L. V. R., Nazario, Á. R. C., Hernández, A. M., Jiménez, R. C., Rivera, Y. F., ... ve Quiñones, G. B. (2018). The effects of workplace bullying on sleep well-being: The mediating role of rumination. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 29(1), 164-186.
- Hertel, P. T. (2004). Memory for emotional and nonemotional events in depression: A question of habit? In D. Reisberg & P. Hertel (Eds.), *Memory and emotion* (pp. 186–216). New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195158564.003.0006>
- Hetrick, S., Merry, S., McKenzie, J., Sindahl, P. ve Proctor, M. (2007). Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) for depressive disorders in children and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, CD004851. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004851.pub2>

- Hill, J., Pickles, A., Rollinson, L., Davies, R. ve Byatt, M. (2004). Juvenile- versus adult-onset depression: Multiple differences imply different pathways. *Psychological Medicine*, 34, 1483-1493. <https://doi.org/10.1017/S0033291704002843>
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 6(22), 118-122.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hogan, B. E. ve Linden, W. (2004). Anger response styles and blood pressure: At least don't ruminate about it! *Annals of Behavioral Medicine*, 27(1), 38-49. https://doi.org/10.1207/s15324796abm2701_6
- Horwitz, A.V., Wakefield, J.C., Lorenzo, L.L. (2017). History of depression. In: Derubeis RJ, Strunk DR (Eds). *The Oxford handbook of mood disorders*, New York: Oxford University Press, 11-23. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199973965.013.2>
- Hromova, V. (2021). Poniattia «rezylentnist» u psykholinhvistytsi [The concept of "resilience" in psycholinguistics]. *InterConf*, (77).
- Hu, B., Wu, Q., Xie, Y., Guo, L. ve Yin, D. (2024). Cell phone addiction and sleep disturbance among medical students in Jiangsu Province, China: the mediating role of psychological resilience and the moderating role of gender. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1405139. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1405139>
- Hussein, H. ve Maznoug, M. (2025). Psychological resilience and its relationship to learned helplessness among a Sample of University Students in Idlib Governorate. *Al-Majallah al-Dawlīyah Lil-Buḥūth al-'ilmīyah*, 4(1), 273–304. <https://doi.org/10.59992/IJSR.2025.v4n1p10>
- Ingram, R. (Ed.). (2009). *The international encyclopedia of depression*. Springer Publishing Company.
- Işık, E., Işık, U., Taner, Y. (2013). *Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar*. Ankara: Ziraat Grup Matbaacılık.
- Işık, Ş. (2016). “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”nin geliştirilmesi: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(2), 165-182.
- Ivarsson, T., Råstam, M., Wentz, E., Gillberg, I.C., Gillberg, C. (2000). Depressive disorders in teenage-onset anorexia nervosa: A controlled longitudinal, partly community-based study. *Comprehensive Psychiatry*, 41 (5), 398–403. <https://doi.org/10.1053/comp.2000.9001>
- Ivie, E. J., Pettitt, A., Moses, L. J. ve Allen, N. B. (2020). A meta-analysis of the association between adolescent social media use and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 275, 165-174. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.014>
- Jaffee, S. R., Moffitt, T. E., Caspi, A., Fombonne, E., Poulton, R. ve Martin, J. (2002).

- Differences in early childhood risk factors for juvenile-onset and adult-onset depression. *Archives of General Psychiatry*, 59, 215-222. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.3.215>
- Jessor, R., Van Den Bos, Vanderryn, Costa ve Turbin (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31(6), 923-933. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.6.923>
- Jiang, Y., Yi, Z., Yao, Y., Hu, Y., Li, F. ve Ma, H. (2023). Effects of college students' mindfulness on depression symptoms during the epidemic prevention and control period: The mediating effect of psychological resilience. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 991449. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.991449>
- Jimenez, W. P., Hu, X. ve Xu, X. V. (2022). Thinking about thinking about work: a meta-analysis of off-job positive and negative work-related thoughts. *Journal of Business and Psychology*, 37(2), 237-262. <https://doi.org/10.1007/s10869-021-09742-7>
- Joormann, J. (2005). Inhibition, Rumination, and Mood Regulation in Depression. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511720413.012>
- Joormann, J., Yoon, K. L. ve Zetsche, U. (2007). Cognitive inhibition in depression. *Applied and Preventive Psychology*, 12, 128-139. <https://doi.org/10.1016/j.appsy.2007.09.002>
- Just, N., Abramson, L. Y. ve Alloy, L. B. (2001). Remitted depression studies as tests of the cognitive vulnerability hypotheses of depression onset: A critique and conceptual analysis. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 63-83. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00035-5](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00035-5)
- Kalisch, R., Baker, D. G., Basten, U., Boks, M. P., Bonanno, G. A., Brummelman, E., ... ve Kleim, B. (2017). The resilience framework as a strategy to combat stress-related disorders. *Nature Human Behaviour*, 1(11), 784-790. <https://doi.org/10.1038/s41562-017-0200-8>
- Kaniasty, K., ve Norris, F. H. (2021). Social support and victims of natural disasters. In *Handbook of Disaster Research*, 198-214. New York: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-41213-5_13
- Karabati, S., Ensari, N. ve Fiorentino, D. (2019). Job satisfaction, rumination and subjective well-being: A moderated mediational model. *Journal of Happiness Studies*, 20(1), 251-268. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9947-x>
- Karagöz Y. (2011). *Olumlu düşünme eğitim programının ergenlerin geleceğe yönelik iyimserlik, depresyon ve bilişsel çarpıtma düzeylerine etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Karaşar, B. ve Canlı, D. (2020). Psychological resilience and depression during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Psychiatria Danubina*, 32(2), 273-279. <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.273>

- Karyotaki, E., Kleiboer, A., Smit, F., Turner, D.T., Pastor, A.M., Andersson, G. vd. (2015). Predictors of treatment dropout in self-guided web-based interventions for depression: An 'individual patient data' meta-analysis. *Psychological Medicine*, 45(13), 2717-2726. <https://doi.org/10.1017/S0033291715000665>
- Kaufman, J., Charney, D., (2000). Comorbidity of mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 12 (S1), 69–76. [https://doi.org/10.1002/1520-6394\(2000\)12:1+<69::AID-DA9>3.0.CO;2-K](https://doi.org/10.1002/1520-6394(2000)12:1+<69::AID-DA9>3.0.CO;2-K)
- Keck, M. E. (2017). The Depression. Edition Lundbeck (Switzerland) SA, 8152 Glattbrugg.
- Keller, M. C., Neale, M. C. ve Kendler, K. S. (2007). Association of different adverse life events with distinct patterns of depressive symptoms. *American Journal of Psychiatry*, 164(10), 1521-1529. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06091564>
- Kendler, K. S., Karkowski, L. M., Prescott, C. A. (1998). Stressful life events and major depression: Risk period, long-term contextual threat, and diagnostic specificity. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 186, 661–669. <https://doi.org/10.1097/00005053-199811000-00001>
- Kendler, K. S., Karkowski, L. M. ve Prescott, C. A. (1999). Causal relationship between stressful life events and the onset of major depression. *American Journal of Psychiatry*, 156(6), 837-841. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.6.837>
- Kendler, K. S., Gardner, C. O. ve Prescott, C. A. (2002). Toward a comprehensive developmental model for major depression in women. *American Journal of Psychiatry*, 159(7), 1133-1145. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.7.1133>
- Kesen, N. F. (2014). *Üniversite öğrencilerinin duygu stillerinin beş faktör kişilik özellikleri depresyon, anksiyete ve strese göre incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Kessler, R. C., Zhao, S., Blazer, D. G. ve Swartz, M. (1997). Prevalence, correlates, and course of minor depression and major depression in the National Comorbidity Survey. *Journal of Affective Disorders*, 45(1-2), 19-30. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(97\)00056-6](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(97)00056-6)
- Kessler, R. C., Avenevoli, S. ve Merikangas, K. R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: An epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry*, 49(12), 1002-1014. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(01\)01129-5](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(01)01129-5)
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K. R. vd. (2003). The epidemiology of major depressive disorder: Results for the National Comorbidity Survey Replication (NCSR). *Journal of the American Medical Association*, 289, 3095–3105. <https://doi.org/10.1001/jama.289.23.3095>
- Kessler, R. C. ve Merikangas, K. R. (2004). The national comorbidity survey replication (NCS-R): Background and aims. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 13(2), 60-68. <https://doi.org/10.1002/mpr.166>

- Kılıç, C. (1998). Türkiye Ruh Sağlığı Profili: Erişkin Nüfusla İlgili Sonuçlar. Ankara, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Kılıç, Z. (2018). *İş yaşamında yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi: Üniversitedeki öğretim elemanları üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Kim-Cohen, J., Caspi, A., Moffitt, T. E., Harrington, H., Milne, B. J. ve Poulton, R. (2003). Prior juvenile diagnoses in adults with mental disorder: Developmental follow-back of a prospective-longitudinal cohort. *Archives of General Psychiatry*, 60(7), 709-717. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.7.709>
- Kinman, G., Clements, A. J. ve Hart, J. (2017). Working conditions, work–life conflict, and well-being in UK prison officers: The role of affective rumination and detachment. *Criminal Justice and Behavior*, 44(2), 226-239. <https://doi.org/10.1177/0093854816664923>
- Kinnunen, U., Feldt, T., Sianoja, M., de Bloom, J., Korpela, K. ve Geurts, S. (2017). Identifying long-term patterns of work-related rumination: Associations with job demands and well-being outcomes. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26(4), 514-526. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2017.1314265>
- Kinnunen, U., Feldt, T. ve de Bloom, J. (2019). Testing cross-lagged relationships between work-related rumination and well-being at work in a three-wave longitudinal study across 1 and 2 years. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 92(3), 645-670. <https://doi.org/10.1111/joop.12256>
- Kirby, L. D. ve Fraser, M. W. (1997). Risk and resiliency in childhood. In Fraser, M. W. (Ed.), *Risk and Resiliency* (pp. 10-33). Washington, DC: NASW Press.
- Kircanski, K., Thompson, R. J., Sorenson, J. E., Sherdell, L. ve Gotlib, I. H. (2015). Rumination and worry in daily life: Examining the naturalistic validity of theoretical constructs. *Clinical Psychological Science*, 3(6), 926-939. <https://doi.org/10.1177/2167702614566603>
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
- Kohn, R., Gum, A. M. ve King-Kallimanis, B. (2008). The epidemiology of major depression in geriatric populations. In *Mood disorders in later life* (pp. 53-80). Boca Raton: CRC Press. <https://doi.org/10.3109/9781420053302.003>
- Kokou-Kpolou, C. K., Jumageldinov, A., Park, S., Nieuviarts, N., Noorishad, P. G. ve Cénat, J. M. (2021). Prevalence of depressive symptoms and associated psychosocial risk factors among French university students: The moderating and mediating effects of resilience. *Psychiatric Quarterly*, 92(2), 443-457. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09812-8>
- Kompier, M. A., Taris, T. W. ve Van Veldhoven, M. (2012). Tossing and turning-insomnia

in relation to occupational stress, rumination, fatigue, and well-being. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 38(3), 238-246. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3263>.

Kovacs, M., Iyengar, S., Goldston, D., Obrosky, D. S., Stewart, J. ve Marsh, J. (1990). Psychological functioning among mothers of children with insulin-dependent diabetes mellitus: A longitudinal study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(2), 189. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.58.2.189>

Köknel, Ö. (2000). Depresyon, 156-162.

Köknel, Ö. (2000). Duygudurum bozukluklarının tarihçesi. *Duygudurum Bozuklukları Dizisi*, 1(1), 5-11.

Kraepelin, E. (1913). *Psychiatrie; ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte* (Vol. 3). Barth.

Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G. ve Neale, J. (2015). Anormal Psikoloji (12. basım). M. Şahin ve diğ., Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Küçükkaragöz, H., Çeliker, H. D., Ersoy, E. ve Karataş, E. (2009). İlköğretim matematik, fen bilgisi ve Türkçe öğretmen adaylarının öğrenme stilleri ve problem çözme becerilerinin incelenmesi. The First International Congress of Educational Research.

Küey, L. (1998). Birinci basamakta depresyon: Tanıma, ele alma, yönlendirme. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 5-12.

Lam, R. W. (2018). *Depression*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780198804147.001.0001>

Lamond, A. J., Depp, C. A., Allison, M., Langer, R., Reichstadt, J., Moore, D. J., ... ve Jeste, D. V. (2008). Measurement and predictors of resilience among community-dwelling older women. *Journal of Psychiatric Research*, 43(2), 148-154. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2008.03.007>

Lavretsky, H. ve Lyness, J. M. (2008). Geriatric nonmajor depressive syndromes: Minor depression, dysthymia, and subsyndromal depression. In *Mood disorders in later life* (pp. 31-52). Boca Raton: CRC Press. <https://doi.org/10.3109/9781420053302.002>

Lecomte, J. (2002). *Le Bonheur est toujours possible: Construire la résilience*. Bayard.

LeMoult, J., Humphreys, K. L., Tracy, A., Hoffmeister, J. A., Ip, E. ve Gotlib, I. H. (2020). Meta-analysis: Exposure to early life stress and risk for depression in childhood and adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(7), 842-855. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.10.011>

Lerner, D. ve Henke, R. M. (2008). What does research tell us about depression, job performance, and work productivity? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(4), 401-410. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e31816bae50>

- Lewinsohn, P. M., Rohde, P. vd. (1991). Age and depression: Unique and shared effects. *Psychology and Aging*, 6, 247–260. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.6.2.247>
- Lewinsohn, P. M., Rohde, P., Seeley, J. R., Klein, D. N. ve Gotlib, I. H. (2013). Natural course of adolescent major depressive disorder in a community sample: Predictors of recurrence in young adults. In *Depression* (pp. 92-99). Routledge.
- Li, Y., Xie, P., He, L., Fu, X., Ding, X., Jobe, M. C. ve Ahmed, M. Z. (2023). The effect of perceived stress for work engagement in volunteers during the COVID-19 pandemic: the mediating role of psychological resilience and age differences. *PeerJ*, 11, e15704. <https://doi.org/10.7717/peerj.15704>
- Lim, V. K. ve Teo, T. S. (2009). Mind your E-manners: Impact of cyber incivility on employees' work attitude and behavior. *Information & Management*, 46(8), 419-425. <https://doi.org/10.1016/j.im.2009.06.006>
- Lopez, A. D., Mathers, C. D., Ezzati, M., Jamison, D. T. ve Murray, C. J. (2006). Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: Systematic analysis of population health data. *The Lancet*, 367(9524), 1747-1757. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68770-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68770-9)
- Lundberg, U. ve Lindfors, P. (2002). Psychophysiological Reactions to Telework in Female and Male White-Collar Workers. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(4), 354– 364. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.7.4.354>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D. ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical 16 evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Lyubomirsky, S. ve Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 339. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.65.2.339>
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D. ve Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on the retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 166–177. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.75.1.166>
- Lyubomirsky, S., Kasri, F. ve Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 309-330. <https://doi.org/10.1023/A:1023918517378>
- Ma, Y., Leung, P., Wang, Y., Cheung, M., Chen, X. ve Sun, X. (2025). Psychological resilience and mental health among older Tekun men in long-term care facilities in rural China. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 34(2), 92-104. <https://doi.org/10.1080/15313204.2024.2335883>
- Maier, S. F. ve Seligman, M. E. (2016). Learned helplessness at fifty: Insights from neuroscience. *Psychological Review*, 123(4), 349. <https://doi.org/10.1037/rev0000033>

- Maina, G., Mauri, M. ve Rossi, A. (2016). Anxiety and depression. *Journal of Psychopathology*, 22(4), 236-250.
- Maj, M., Stein, D.J., Parker, G. vd. (2020). The clinical characterization of the adult patient with depression aimed at personalization of management. *World Psychiatry*, 19(3), 269-293. <https://doi.org/10.1002/wps.20771>
- Martin, L. A., Neighbors, H. W. ve Griffith, D. M. (2013). The experience of symptoms of depression in men vs women: Analysis of the National Comorbidity Survey Replication. *JAMA Psychiatry*, 70(10). <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.1985>
- Martin, L. L. ve Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. In: R. S. Wyer, Jr (ed), *Ruminative Thoughts* (pp. 1–47). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Martin, L. L. ve Tesser, A. (2006). Extending the Goal Progress Theory of Rumination: Goal Reevaluation and Growth. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195177664.003.0009>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930. <https://doi.org/10.1017/S0954579407000442>
- Masten, A. S., Morison, P., Pellegrini, D. ve Tellegen, A. (1990). Competence under stress: Risk and protective factors. J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein ve S. Weintraub (Eds.). *Risk and protective factors in the development of psychopathology*. New York: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511752872.015>
- Masten, A.S. ve Coastworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
- Masten, A.S. ve Reed, M.J. (2002). Resilience in Development. In Synder & Lopez (Ed.) *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Masten, A.S., Motti-Stefanidi, F. (2020). Multisystem resilience for children and youth in disaster: Reflections in the context of COVID-19. *Adversity and Resilience Science*, 1(2), 95–106. <https://doi.org/10.1007/s42844-020-00010-w>
- Mazure, C. M. (1998). Life stressors as risk factors in depression. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 291. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00151.x>
- McClenahan, C. A., Giles, M. L. ve Mallett, J. (2007). The importance of context specificity in work stress research. A test of the Demand-Control-Support model in academics. *Work & Stress*, 21 (1), 85-95. <https://doi.org/10.1080/02678370701264552>

- McCullough, J. P., Klein, D. N., Borian, F. E., Howland, R. H., Riso, L. P., Keller, M. B. vd. (2003). Group comparisons of DSM-IV subtypes of chronic depression: Validity of the distinctions, part II. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 614–622. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.112.4.614>
- McEwen, B. S. (2007). Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. *Physiological Reviews*, 87, 873-9. <https://doi.org/10.1152/physrev.00041.2006>
- McLaughlin, K. A. ve Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 49(3), 186-193. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.12.006>
- Meijman, T. F. ve Mulder, G. (2013). Psychological aspects of workload. In *A handbook of work and organizational psychology* (pp. 5-33). Psychology Press.
- Mellings, T. M. ve Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour Research and Therapy*, 38(3), 243-257. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00040-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00040-6)
- Melo, J. M, Campanini, M. Z, Souza, S. C. S., Andrade, S. M, González, A. D, Jiménez-López, E. ve Mesas, A. E. (2021). Work-related rumination and worry at bedtime are associated with worse sleep indicators in schoolteachers: A study based on actigraphy and sleep diaries. *Sleep Medicine*, 80, 113-117. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.01.055>
- Meurs, J. A. ve Perrewé, P. L. (2011). Cognitive activation theory of stress: An integrative theoretical approach to work stress. *Journal of Management*, 37(4), 1043-1068. <https://doi.org/10.1177/0149206310387303>
- Mısıır, E. ve Yazar, B. K. (2025). The relationship between perfectionism, depressive symptom severity, rumination and burnout in physicians. *Acta Medica*, 56(2), 76-91. <https://doi.org/10.32552/2025.ActaMedica.1107>
- Michalianou, G. D. (2011). the reliability and validity of a new tripartite measure of work related rumination and the impact of work-related rumination on physical and behavioural health [Yayımlanmamış doktora tezi]. University of Surrey.
- Miller, K. ve Massie, M. J. (2006). Depression and anxiety. *The Cancer Journal*, 12(5), 388-397. <https://doi.org/10.1097/00130404-200609000-00008>
- Miller, K.E, Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*, 70(1), 7-16. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029>
- Miller A. (2012). The Instructor’s manual accompanies the DVD Aaron Beck on Cognitive Therapy with Aaron T. Beck.
- Minnen, M. E., Mitropoulos, T., Rosenblatt, A. K. ve Calderwood, C. (2021). The incessant

inbox: Evaluating the relevance of after-hours e-mail characteristics for work-related rumination and well-being. *Stress and Health*, 37(2), 341-352. <https://doi.org/10.1002/smi.2999>

- Moffitt, T. E., Harrington, H., Caspi, A., Kim-Cohen, J., Goldberg, D., Gregory, A. M. ve Poulton, R. (2007). Depression and generalized anxiety disorder: cumulative and sequential comorbidity in a birth cohort followed prospectively to age 32 years. *Archives of General Psychiatry*, 64(6), 651-660. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.6.651>
- Moffitt, T. E., Caspi, A., Taylor, A., Kokaua, J., Milne, B. J., Polanczyk, G. ve Poulton, R. (2010). How common are common mental disorders? Evidence that lifetime prevalence rates are doubled by prospective versus retrospective ascertainment. *Psychological Medicine*, 40, 899-909. <https://doi.org/10.1017/S0033291709991036>
- Mohr, G., Rigotti, T. ve Müller, A. (2005). Irritation-ein instrument zur Erfassung psychischer Beanspruchung im arbeitskontext. Skalen-und itemparameter aus 15 Studien. *Zeitschrift für Arbeits-und Organisationspsychologie A&O*, 49(1), 44-48. <https://doi.org/10.1026/0932-4089.49.1.44>
- Mohr, G., Müller, A., Rigotti, T., Aycan, Z. ve Tschan, F. (2006). The assessment of psychological strain in work contexts. *European Journal of Psychological Assessment*, 22(3), 198-206. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.22.3.198>
- Monroe, S. M. ve Hadjiyannakis, H. (2002). The social environment and depression: Focusing on severe life stress. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression*. New York: Guilford Press.
- Monroe, S. M., Slavich, G. M. ve Georgiades, K. (2009). The social environment and life stress in depression. *Handbook of depression*, 2(1), 340-60.
- Moos, R. H. ve Cronkite, R. C. (1999). Symptom-based predictors of a 10-year chronic course of treated depression. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 187, 360–368. <https://doi.org/10.1097/00005053-199906000-00005>
- Morrison, R. ve O'Connor, R. C. (2005). Predicting psychological distress in college students: The role of rumination and stress. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 447-460. <https://doi.org/10.1002/jclp.20021>
- Morrison, R. ve O'Connor, R. C. (2008). A systematic review of the relationship between rumination and suicidality. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(5), 523-538. <https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.5.523>
- Mullen, P. R., Backer, A., Chae, N. ve Li, H. (2020). School counselors' work-related rumination as a predictor of burnout, turnover intentions, job satisfaction, and work engagement. *Professional School Counseling*, 24(1), 2156759X20957253. <https://doi.org/10.1177/2156759X20957253>
- Murphy, J. G., Yurasek, A. M., Dennhardt, A. A., Skidmore, J. R., McDevitt-Murphy, M.

- E., MacKillop, J. ve Martens, M. P. (2013). Symptoms of depression and PTSD are associated with elevated alcohol demand. *Drug and Alcohol Dependence*, 127(1-3), 129-136. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.06.022>
- Murray, C. (2003). Risk Factors, Protective Factors, Vulnerability, and Resilience: A Framework for Understanding and Supporting the Adult Transitions of Youth with High-Incidence Disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(1), 16–26. <https://doi.org/10.1177/074193250302400102>
- Nachmias, C. F. ve Nachmias, D. (1996). *Research methods in the social sciences* (5th ed.). London: St. Martin's Press Inc.
- Netuveli, G., Wiggins, R. D., Montgomery, S. M., Hildon, Z. ve Blane, D. (2008). Mental health and resilience at older ages: Bouncing back after adversity in the British Household Panel Survey. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(11), 987-991. <https://doi.org/10.1136/jech.2007.069138>
- Newman, D. B. ve Nezlek, J. B. (2019). Private self-consciousness in daily life: Relationships between rumination and reflection and well-being, and meaning in daily life. *Personality and Individual Differences*, 136, 184-189. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.06.039>
- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A. ve Larson, J. (1997). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(4), 855. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.72.4.855>
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.504>
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. ve Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
- Norcross, J. C., VandenBos, G. R. ve Freedheim, D. K. (Eds.). (2011). *History of psychotherapy: Continuity and change* (2nd ed.). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12353-000>
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. ve Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), e1001349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Nygren, B., Al  x, L., Jons  n, E., Gustafson, Y., Norberg, A. ve Lundman, B. (2005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging & Mental Health*, 9(4), 354-362. <https://doi.org/10.1080/1360500114415>
- Oktaysoy, O., Kayg  n, E. ve Top   o  lu, E. (2023). Olumsuz d    nce d  ng  s   ve kolektif     ranın i  yeri mutlulu  una etkisi. *    tme Ara  tırmaları Dergisi*, 15(1), 243-259.

- Olatunji, B. O., Davis, M. L., Powers, M. B. ve Smits, J. A. (2013). Cognitive-behavioral therapy for obsessive-compulsive disorder: A meta-analysis of treatment outcome and moderators. *Journal of Psychiatric Research*, 47(1), 33-41. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.08.020>
- Olatunji, B. O., Naragon-Gainey, K. ve Wolitzky-Taylor, K. B. (2013). Specificity of rumination in anxiety and depression: A multimodal meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20(3), 225.
- Ollis, L. B. (2021). *A quantitative investigation exploring the psychological and physiological aspects of individual resilience, rumination and recovery* [Yayımlanmamış doktora tezi]. University of Surrey.
- Oral T. (2009). Karasevda'dan depresyon'a hüznün tarihi. *Başka Psikiyatri ve Düşünce Dergisi*, 1-10.
- Oral, T. ve Arslan, C. (2017). The Investigation of University Students' Forgiveness Levels in Terms of Self-Compassion, Rumination and Personality Traits. *Universal Journal of Educational Research*, 5(9), 1447-1456. <https://doi.org/10.13189/ujer.2017.050902>
- Ottaviani, C., Thayer, J. F., Verkuil, B., Lonigro, A., Medea, B., Couyoumdjian, A. ve Brosschot, J. F. (2016b). Physiological concomitants of perseverative cognition: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 142, 231-259. <http://dx.doi.org/10.1037/bul0000036>. <https://doi.org/10.1037/bul0000036>
- Özbay, A. ve Bülbül, A. E. (2025). The impact of psychological resilience and gender on the relationship between trauma-coping perception and levels of secondary traumatic stress in mental health workers. *Journal of Community Psychology*, 53(1), e23150. <https://doi.org/10.1002/jcop.23150>
- Özdemir, H. D. ve Dağdeviren, H. N. (2024). Construct validity study of the Turkish form of the short Beck Depression Inventory. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 13(2), 61-67. <https://doi.org/10.33880/ejfm.2024130203>
- Özgüç, S. (2020). *Depresyon hastalarına verilen üstbiliş eğitiminin depresyon ve bilişsel çarpıtma düzeylerine etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Gaziantep Üniversitesi.
- Öztürk, M.O., Uluşahin, N.A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. 14. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri, 261-333.
- Pachana, N.A., McLaughlin, D., Leung, J. vd. (2012). Anxiety and depression in adults in their eighties: Do gender differences remain? *International Psychogeriatrics*, 24(1), 145-50. <https://doi.org/10.1017/S1041610211001372>
- Parker, G., Wilhelm, K., Mitchell, P., Austin, M. P., Roussos, J. ve Gladstone, G. (1999). The influence of anxiety as a risk to early onset major depression. *Journal of Affective Disorders*, 52(1-3), 11-17. <https://doi.org/10.1016/S0165->

- Paton, D., Johnston, P., Clarke, J., Violanti, J. M., Burke, K. J. ve Keenan, D. (2008). Stress shield: A model of police resiliency. *International Journal of Emergency Mental Health*, 10, 95-108.
- Pauli, R. ve Lang, J. (2021). Der Fragebogen zum arbeitsbezogenen Grübeln (FAG): Psychometrische Eigenschaften der deutschen Übersetzung des Work Related Rumination Questionnaire [Psychometric properties of the German translation of the Work Related Rumination Questionnaire]. *61. wissenschaftliche Jahrestagung der DGAUM*.
- Pauli, R., Gaum, P. M., Cropley, M. ve Lang, J. (2023). Antecedents, outcomes and measurement of work related-cognition in non-work time: A multistudy report using the work-related rumination questionnaire in two languages. *Frontiers in Psychology*, 14, 1013744. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1013744>
- Paykel, E.S. (2003). Life events and affective disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica Supplementum*, 6(418). <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.108.s418.13.x>
- Peled, M. ve Moretti, M. M. (2010). Ruminating on rumination: Are rumination on anger and sadness differentially related to aggression and depressed mood?. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(1), 108-117. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9136-2>
- Perko, K., Kinnunen, U. ve Feldt, T. (2017). Long-term profiles of work-related rumination associated with leadership, job demands, and exhaustion: A three-wave study. *Work & Stress*, 31(4), 395-420. <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1330835>
- Perlis, R. H., Fraguas, R. vd. (2005). Prevalence and clinical correlates of irritability in major depressive disorder: A preliminary report from the Sequenced Treatment Alternatives to Relieve Depression Study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66, 159–166. <https://doi.org/10.4088/JCP.v66n0202>
- Perrings, C., Larson, E. K. ve Maliszewski, P. J. (2011, March). Valuing the resilience of the electrical power infrastructure. In *2011 IEEE/PES Power Systems Conference and Exposition* (pp. 1-3). IEEE. <https://doi.org/10.1109/PSCE.2011.5772485>
- Pieper, S., Brosschot, J. F., van der Leeden, R. ve Thayer, J. F. (2010). Prolonged cardiac effects of momentary assessed stressful events and worry episodes. *Psychosomatic Medicine*, 72, 570–577. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e3181dbc0e9>
- Pindek, S., Zhou, Z. E., Kessler, S. R., Krajcevska, A. ve Spector, P. E. (2022). The lingering curvilinear effect of workload on employee rumination and negative emotions: A diary study. *Work & Stress*, 36(3), 292-311. <https://doi.org/10.1080/02678373.2021.2009055>
- Pine, D. S., Cohen, P., Johnson, J. G. ve Brook, J. S. (2002). Adolescent life events as predictors of adult depression. *Journal of Affective Disorders*, 68(1), 49-57. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(00\)00331-1](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00331-1)

- Platt, J. M., Bates, L., Jager, J., McLaughlin, K. A. ve Keyes, K. M. (2021). Is the US gender gap in depression changing over time? A meta-regression. *American Journal of Epidemiology*, 190(7), 1190-1206. <https://doi.org/10.1093/aje/kwab002>
- Potok, Y. ve Littman-Ovadia, H. (2014). Does personality regulate the work stressor–psychological detachment relationship? *Journal of Career Assessment*, 22(1), 43-58. <https://doi.org/10.1177/1069072713487853>
- Pravettoni, G., Cropley, M., Leotta, S. N. ve Bagnara, S. (2007). The differential role of mental rumination among industrial and knowledge workers. *Ergonomics*, 50(11), 1931-1940. <https://doi.org/10.1080/00140130701676088>
- Puccio, F., Fuller-Tyszkiewicz, M., Ong, D. ve Krug, I. (2016). A systematic review and meta-analysis on the longitudinal relationship between eating pathology and depression. *International Journal of Eating Disorders*, 49(5), 439-454. <https://doi.org/10.1002/eat.22506>
- Qaseem, A., Owens, D.K., Etzeandía-Ikobaltzeta, I. vd. (2013). Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Nonpharmacologic and pharmacologic treatments of adults in the acute phase of major depressive disorder: A living clinical guideline from the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 176(2), 239-252. <https://doi.org/10.7326/M22-2056>
- Qian, S., Zhang, X. ve Liu, J. (2024). Impacts of work-related rumination on employee's innovative performance: based on the conservation of resources theory. *Baltic Journal of Management*, 19(4), 435-454. <https://doi.org/10.1108/BJM-01-2024-0023>
- Querstret, D. ve Cropley, M. (2012). Exploring the relationship between work-related rumination, sleep quality, and work-related fatigue. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17, 341-353. <https://doi.org/10.1037/a0028552>
- Querstret, D., Cropley, M., Kruger, P. ve Heron, R. (2016). Assessing the effect of a Cognitive Behaviour Therapy (CBT)-based workshop on work-related rumination, fatigue, and sleep. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25(1), 50-67. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2015.1015516>
- Reevy, G. M., Ozer, Y. M. ve Ito, Y. (2010). Encyclopedia of emotion (Vol. 1 & 2). Santa Barbara: Greenwood Publishing.
- Reinwarth, A. C., Hahad, O., Ghaemi Kerahrodi, J., Brähler, E., Lieb, K., Gilan, D., ... ve Münzel, T. (2024). Assessment of psychological resilience in a large cohort of the general population: Validation and norm values of the RS-5. *PLoS One*, 19(10), e0309197. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309197>
- Rice, F., Harold, G. ve Thapar, A. (2002). The genetic etiology of childhood depression: A review. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 65-79. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00004>
- Rice, V., Liu, B. (2016). Personal resilience and coping with implications for work. Part I:

- A review. *Work*, 54(2), 325-33. <https://doi.org/10.3233/WOR-162300>
- Richardson, G.E., Neiger, B.L., Jensen, S., Kumpfer, K.L. (1990). The resiliency model. *Health Education*, 21, 33–39. <https://doi.org/10.1080/00970050.1990.10614589>
- Richardson, G.E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinic Psychology*, 58 (3), 307 – 321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Richardson, G.E., Waite, P.J. (2002). Mental health promotion through resilience and resiliency education. *International Journal of Emergency Mental Health*, 4, 65–75.
- Richter, P., Rudolph, M. ve Schmidt, C. F. (1996). Fragebogen zur Diagnostik belastungsrelevanter Anforderungsbewältigung (FABA). Frankfurt, Germany: SWETS.
- Riulli, L. ve Savicki, V. (2003). Information system organizational resilience. *Omega: The International Journal of Management Science*, 31, 227-233. [https://doi.org/10.1016/S0305-0483\(03\)00023-9](https://doi.org/10.1016/S0305-0483(03)00023-9)
- Rodríguez-Muñoz, A., Antino, M., Leon-Perez, J. M. ve Ruiz-Zorrilla, P. (2022). Workplace bullying, emotional exhaustion, and partner social undermining: A weekly diary study. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5-6), NP3650-NP3666. <https://doi.org/10.1177/0886260520933031>
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M. ve Seeley, J. R. (1991). Comorbidity of unipolar depression: II. Comorbidity with other mental disorders in adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(2), 214. <https://doi.org/10.1037//0021-843X.100.2.214>
- Rojo-Moreno, L., Livianos-Aldana, L., Cervera-Martinez, G., Dominquez-Carabantes, J.A. ve Reig-Cerbrian, M.J. (2002). The role of stress in the onset of depressive disorders: A controlled study in a Spanish clinical sample. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 592–598. <https://doi.org/10.1007/s00127-002-0595-y>
- Rood, L., Roelofs, J., Bögels, S. M., Nolen-Hoeksema, S. ve Schouten, E. (2009). The influence of emotion-focused rumination and distraction on depressive symptoms in non-clinical youth: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 29(7), 607-616. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.001>
- Rosario-Hernández, E., Rovira-Millán, L. V. ve Merino-Soto, C. (2021). Review of the internal structure, psychometric properties, and measurement invariance of the work-related rumination scale–Spanish version. *Frontiers in Psychology*, 12, 774472. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.774472>
- Rouchell, A.M., Pounds, R., Tierney, J.G. (1996). Depression. In: *Textbook of Consultation-Liaison Psychiatry*. Ruchell, J.R., Wise, M.G, (Eds.). Washington, DC: American Psychiatric Press, 315.
- Rush, A. J., Trivedi, M. H., Wisniewski, S. R., Nierenberg, A. A., Stewart, J. W., Warden, D., ... ve Fava, M. (2006). Acute and longer-term outcomes in depressed outpatients

- requiring one or several treatment steps: A STAR* D report. *American Journal of Psychiatry*, 163(11), 1905-1917. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.11.1905>
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 1-12. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.002>
- Śalaciak, K., Koszałka, A., Lustyk, K., Żmudzka, E., Jagielska, A. ve Pytko, K. (2023). Memory impairments in rodent depression models: A link with depression theories. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 125, 110774. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2023.110774>
- Sardella, A., Lenzo, V., Basile, G., Musetti, A., Franceschini, C. ve Quattropiani, M. C. (2022). Gender and psychosocial differences in psychological resilience among a community of older adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of Personalized Medicine*, 12(9), 1414. <https://doi.org/10.3390/jpm12091414>
- Sartorius, N., Üstün, T. B., Lecrubier, Y. ve Wittchen, H. U. (1996). Depression comorbid with anxiety: Results from the WHO study on psychological disorders in primary health care. *The British Journal of Psychiatry*, 168(S30), 38-43. <https://doi.org/10.1192/S0007125000298395>
- Schwartz, A. R., Gerin, W., Davidson, K. W., Pickering, T. G., Brosschot, J. F., Thayer, J. F., Christenfeld, N. ve Linden, W. (2003). Toward a causal model of cardiovascular responses to stress and the development of cardiovascular disease. *Psychosomatic Medicine*, 65, 22–35. <https://doi.org/10.1097/01.PSY.0000046075.79922.61>
- Schwarz, R., Munkholm, K., Christensen, M.S. vd. (2024). Functioning in patients with major depressive disorder in remission: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 363, 112-123. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.07.054>
- Segerstrom, S. C., Tsao, J. C., Alden, L. E. ve Craske, M. G. (2000). Worry and rumination: Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 671-688. <https://doi.org/10.1023/A:1005587311498>
- Shanahan, L., Copeland, W. E., Costello, E. J. ve Angold, A. (2011). Child-, adolescent- and young adult-onset depressions: Differential risk factors in development? *Psychological Medicine*, 41, 2265-2274. <https://doi.org/10.1017/S0033291711000675>
- Siltanen, S., Tourunen, A., Saajanaho, M., Palmberg, L., Portegijs, E. ve Rantanen, T. (2021). Psychological resilience and active aging among older people with mobility limitations. *European Journal of Ageing*, 18(1), 65-74. <https://doi.org/10.1007/s10433-020-00569-4>
- Simon, G.E., Von Korff, M., Piccinelli, M., Fullerton, C. ve Ormel, J. (1999). An international study of the relation between somatic symptoms and depression. *The New England Journal of Medicine*, 341(18), 1329-1335. <https://doi.org/10.1056/NEJM199910283411801>

- Simon, G.E. ve Von Korff, M. (2006). Medical co-morbidity and validity of DSM-IV depression criteria. *Psychological Medicine*, 36(1), 27-36. <https://doi.org/10.1017/S0033291705006136>
- Simon, G. E., Moise, N. ve Mohr, D. C. (2024). Management of depression in adults: A review. *JAMA*, 332(2), 141-152. <https://doi.org/10.1001/jama.2024.5756>
- Sisto, A., Vicinanza, F., Campanozzi, L. L., Ricci, G., Tartaglini, D. ve Tambone, V. (2019). Towards a transversal definition of psychological resilience: A literature review. *Medicina*, 55(11), 745. <https://doi.org/10.3390/medicina55110745>
- Skrove, M., Romundstad, P. ve Indredavik, M.S. (2013). Resilience, Lifestyle and Symptoms of Anxiety and Depression in Adolescence: The Young-HUNT Study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 407-416. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0561-2>
- Smit, B. W. (2016). Successfully leaving work at work: The self-regulatory underpinnings of psychological detachment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 89(3), 493-514. <https://doi.org/10.1111/joop.12137>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P. ve Jennifer Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194-200. <https://doi.org/10.1080/10705500802222972>
- Sonnentag, S., Binnewies, C. ve Mojza, E. J. (2010). Stay well and engaged when demands are high: The role of psychological detachment. *Journal of Applied Psychology*, 95, 965-976. <https://doi.org/10.1037/a0020032>.
- Sonnentag, S. ve Fritz, C. (2015). Recovery from job stress: The stressor-detachment model as an integrative framework. *Journal of Organizational Behavior*, 36(S1), S72-S103. <https://doi.org/10.1002/job.1924>
- Spasojević, J., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Maccoon, D. ve Robinson, M. S. (2003). Reactive rumination: Outcomes, mechanisms, and developmental antecedents. *Depressive rumination: Nature, Theory and Treatment*, 43-58. <https://doi.org/10.1002/9780470713853.ch3>
- Steer, R.A., Cavalieri, T.A., Leonard, D.M. ve Beck, A.T. (1999). Use of the Beck Depression Inventory for primary care to screen for major depression disorders. *General Hospital Psychiatry*, 21(1), 06-11. [https://doi.org/10.1016/S0163-8343\(98\)00070-X](https://doi.org/10.1016/S0163-8343(98)00070-X)
- Stevens, E., Jason, L. A., Ram, D. ve Light, J. (2015). Investigating social support and network relationships in substance use disorder recovery. *Substance Abuse*, 36(4), 396-399. <https://doi.org/10.1080/08897077.2014.965870>
- Stice, E., Hayward, C., Cameron, R.P., Killen, J.D. ve Taylor, C.B. (2000). Body-image and eating disturbances predict onset of depression among female adolescents: A longitudinal study. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*, 109 (3), 438-

444. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.438>

- Stice, E., Rohde, P., Gau, J. ve Ochner, C. (2011). Relation of depression to perceived social support: Results from a randomized adolescent depression prevention trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(5), 361-366. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.02.009>
- Sullivan, P. F., Kessler, R. C. vd. (1998). Latent class analysis of lifetime depressive symptoms in the National Comorbidity Survey. *American Journal of Psychiatry*, 155, 1398–1406. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.10.1398>
- Sullivan, M. D., LaCroix, A. Z., Spertus, J. A. ve Hecht, J. (2000). Five-year prospective study of the effects of anxiety and depression in patients with coronary artery disease. *American Journal of Cardiology*, 86(10), 1135-1138. [https://doi.org/10.1016/S0002-9149\(00\)01174-7](https://doi.org/10.1016/S0002-9149(00)01174-7)
- Syrek, C. J. ve Antoni, C. H. (2014). Unfinished tasks foster rumination and impair sleeping—Particularly if leaders have high performance expectations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(4), 490. <https://doi.org/10.1037/a0037127>
- Syrek, C. J., Weigelt, O., Peifer, C. ve Antoni, C. H. (2017). Zeigarnik’s sleepless nights: How unfinished tasks at the end of the week impair employee sleep on the weekend through rumination. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(2), 225-238 doi: 10.1037/ocp0000031. <https://doi.org/10.1037/ocp0000031>
- Syrek, C. J., De Bloom, J. ve Lehr, D. (2021). Well recovered and more creative? A longitudinal study on the relationship between vacation and creativity. *Frontiers in Psychology*, 12, 784844. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.784844>
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2004). Ulusal Hastalık Yüğü ve Maliyet Etkililik Projesi Hastalık Yüğü Final Raporu. Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Taylor, D. (2015). Tedavi kılavuzları ve psikanalitik bilginin ilerlemesi: Tavistock yetişkin depresyon çalışmasının tedavi kılavuzu. *Uluslararası Psikanaliz Dergisi*, 96(3), 845-875. <https://doi.org/10.1111/1745-8315.12300>
- Tennant C. (2002). Life events, stress and depression: A review of recent findings. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 173–182. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.01007.x>
- Thapar, A. ve Rice, F. (2006). Twin studies in pediatric depression. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 15(4), 869-881. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2006.05.007>
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S. ve Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet*, 379(9820), 1056-1067. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60871-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60871-4)
- Thase, M.E. (2002). What role do atypical antipsychotic drugs have in treatment-resistant depression? *The Journal of Clinical Psychiatry*, 63.

- Thielamn, J. ve Cacciatore, K. (2014). Witness to suffering: Mindfulness and compassion fatigue among traumatic bereavement volunteers and professionals. *National Association of Social Workers*, 59(1), 34-41. <https://doi.org/10.1093/sw/swt044>
- Thomsen, D. K., Mehlsen, M. Y., Christensen, S. ve Zachariae, R. (2003). Rumination—relationship with negative mood and sleep quality. *Personality and Individual Differences*, 34(7), 1293-1301. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00120-4](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00120-4)
- Tm, A. (1991). Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 profile. *University of Vermont, Department of Psychiatry*.
- Topçu, F. (2017). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde beş faktör kişilik özelliklerinin yordayıcı etkisinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Torous, J. ve Roberts, L.W. (2017). Needed innovation in digital health and smartphone applications for mental health: Transparency and trust. *JAMA Psychiatry*, 74(5), 437-438. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0262>
- Trangle, M., Gursky, J., Haight, R., Hardwig, J., Hinnenkamp, T., Kessler, D., ... ve Myszkowski, M. (2016). Depression in primary care.
- Tröger, A., Miguel, C., Ciharova, M., de Ponti, N., Durman, G., Cuijpers, P. ve Karyotaki, E. (2024). Baseline depression severity as moderator on depression outcomes in psychotherapy and pharmacotherapy. *Journal of Affective Disorders*, 344, 86-99. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.10.047>
- Tully, E. C., Iacono, W. G. ve McGue, M. (2008). An adoption study of parental depression as an environmental liability for adolescent depression and childhood disruptive disorders. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1148-1154. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07091438>
- Tümlü, G. Ü. ve Recepoğlu, E. (2013). Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 3(3), 205-213. <https://doi.org/10.5961/jhes.2013.718>
- Türkçapar, M. H. (2013). *Depresyon* (2. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- update, 10/e. Pearson Education India.
- URL-1 (2018). <https://psychology.org.au/for-the-public/psychology-Konular/Depresyon>, Avustralya Psikoloji Derneği (APS), Depresyon, (19.05.2025).
- URL-2 (2014). <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>, American Psychological Association, The road to resilience, (01.04.2025).
- URL-3 (2017). <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-of-children-and-young-people-in-england/2017/2017#summary>, NHS,

Mental Health of Children and Young People in England, (01.15.2025).

URL-4 (2024), <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>, Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD results, (15.04.2025).

URL-5 (2022), <https://www.lrl.mn.gov/docs/2022/mandated/220799.pdf>, Minnesota Community Measurement, Minnesota health care disparities by race, Hispanic ethnicity, language, and country of origin, (15.04.2025).

Üzar-Özçetin, Y. S. ve Budak, S. E. (2024). The relationship between attitudes toward death, rumination, and psychological resilience of oncology nurses. *In Seminars in Oncology Nursing*, 40(3). <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2024.151645>

Vahle-Hinz, T., Mauno, S., De Bloom, J. ve Kinnunen, U. (2017). Rumination for innovation? Analysing the longitudinal effects of work-related rumination on creativity at work and off-job recovery. *Work & Stress*, 31(4), 315-337. <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1303761>

Van Den Ede, F. (2016). Kaplan and sadock's synopsis of psychiatry. *Behavioral sciences/clinical psychiatry. Tijdschrift voor Psychiatrie*, (2016/1), 78-79.

Van Laethem, M., Beckers, D. G., Kompier, M. A., Kecklund, G., van den Bossche, S. N. ve Geurts, S. A. (2015). Bidirectional relations between work-related stress, sleep quality and perseverative cognition. *Journal of Psychosomatic Research*, 79(5), 391-398. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.08.011>

Vandevala, T., Pavey, L., Chelidoni, O., Chang, N. F., Creagh-Brown, B. ve Cox, A. (2017). Psychological rumination and recovery from work in intensive care professionals: Associations with stress, burnout, depression and health. *Journal of Intensive Care*, 5(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s40560-017-0209-0>

Vera Gil, S. (2024). The influence of gender on academic performance and psychological resilience, and the relationship between both: Understanding the differences through gender stereotypes. *Trends in Psychology*, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s43076-024-00370-7>

Verhaeghen, P., Joormann, J. ve Aikman, S. N. (2014). Creativity, mood, and the examined life: Self-reflective rumination boosts creativity, brooding breeds dysphoria. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 8(2), 211. <https://doi.org/10.1037/a0035594>

Verkuil, B., Brosschot, J. F., Gebhardt, W. ve Thayer, J. (2010). When worries make you sick: A review of perseverative cognition, the default stress response and somatic health. *Journal of Experimental Psychopathology*, 1(1), 87–118. doi:10.5127/jep.009110.

Verkuil, B. ve Brosschot, J. F. (2012). The online version of the Dutch Penn State Worry Questionnaire: Factor structure, predictive validity and reliability. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(8), 844-848. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.08.002>

- Verkuil, B., Brosschot, J. F., Meerman, E. E. ve Thayer, J. F. (2012). Effects of momentary assessed stressful events and worry episodes on somatic health complaints. *Psychology & Health*, 27(2), 141-158. <https://doi.org/10.1080/08870441003653470>
- Visaria, A., Malhotra, R., Lee, J. M. L. ve Chan, A. (2023). Enhancing psychological resilience at the cusp of older ages: The role of social networks. *Ageing & Society*, 43(11), 2497-2516. <https://doi.org/10.1017/S0144686X2100180X>
- Von Hippel, C., Kalokerinos, E. K., Haantera, K. ve Zacher, H. (2019). Age-based stereotype threat and work outcomes: Stress appraisals and rumination as mediators. *Psychology and Aging*, 34(1), 68. <https://doi.org/10.1037/pag0000308>
- Vos, T., Abajobir, A. A., Abate, K. H., Abbafati, C., Abbas, K. M., Abd-Allah, F., ... ve Criqui, M. H. (2017). Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390(10100), 1211-1259. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32154-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32154-2)
- Wang, P. S., Simon, G. ve Kessler, R. C. (2003). The economic burden of depression and the cost-effectiveness of treatment. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(1), 22-33. <https://doi.org/10.1002/mpr.139>
- Wang, J. (2005). Work stress as a risk factor for major depressive episode (s). *Psychological Medicine*, 35(6), 865-871. <https://doi.org/10.1017/S0033291704003241>
- Wang, M., Liu, S., Liao, H., Gong, Y., Kammeyer-Mueller, J. ve Shi, J. (2013). Can't get it out of my mind: Employee rumination after customer mistreatment and negative mood in the next morning. *Journal of Applied Psychology*, 98(6), 989. <https://doi.org/10.1037/a0033656>
- Wang, S., Jing, H., Chen, L. ve Li, Y. (2020). The influence of negative life events on suicidal ideation in college students: The role of rumination. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2646. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082646>
- Wang, G. H. M., Lai, E. C. C., Goodin, A. J., Reise, R. C., Shorr, R. I. ve Lo-Ciganic, W. H. (2024). Injurious Fall Risk Differences Among Older Adults with First-Line Depression Treatments. *JAMA Network Open*, 7(8), e2435535-e2435535. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.35535>
- Wasil, A.R., Venturo-Conerly, K.E., Shingleton, R.M. ve Weisz, J.R. (2019). A review of popular smartphone apps for depression and anxiety: Assessing the inclusion of evidence-based content. *Behaviour Research and Therapy*, 123. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103498>
- Watkins, E. ve Brown, R. G. (2002). Rumination and executive function in depression: An experimental study. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 72(3), 400-402. <https://doi.org/10.1136/jnnp.72.3.400>

- Watkins, E. R. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin*, 134, 163. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.2.163>
- Waugh, C. E., Thompson, R. J. ve Gotlib, I. H. (2011). Flexible emotional responsiveness in trait resilience. *Emotion*, 11(5), 1059. <https://doi.org/10.1037/a0021786>
- Weigelt, O., Gierer, P. ve Syrek, C. J. (2019). My mind is working overtime—towards an integrative perspective of psychological detachment, work-related rumination, and work reflection. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(16), 2987. <https://doi.org/10.3390/ijerph16162987>
- Weigelt, O., Syrek, C. J., Schmitt, A. ve Urbach, T. (2019). Finding peace of mind when there still is so much left undone—A diary study on how job stress, competence need satisfaction, and proactive work behavior contribute to work-related rumination during the weekend. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(3), 373. <https://doi.org/10.1037/ocp0000117>
- Weigelt, O., Seidel, J. C., Erber, L., Wendsche, J., Varol, Y. Z., Weiher, G. M., ... ve Syrek, C. J. (2023). Too committed to switch off—capturing and organizing the full range of work-related rumination from detachment to overcommitment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3573. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043573>
- Weiher, G. M, Varol, Y. Z. ve Horz, H. (2023). When work bothers your mind: A diary study on the relationship of German teachers' work-related rumination with fatigue. *Frontiers Education*, 8, 1143773. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1143773>
- Weissman, M. M., Livingston, B. M. vd. (1991). Affective disorders. In L. N. Robins & D. A. Regier (Eds.), *Psychiatric disorders in America: The Epidemiologic Catchment Area study*. New York: Free Press.
- Weissman, M. M., Bland, R. C., Canino, G. J., Faravelli, C., Greenwald, S., Hwu, H. G., ... ve Yeh, E. K. (1996). Cross-national epidemiology of major depression and bipolar disorder. *JAMA*, 276(4), 293-299. <https://doi.org/10.1001/jama.1996.03540040037030>
- Wendsche, J. ve Lohmann-Haislah, A. (2017). A meta-analysis on antecedents and outcomes of detachment from work. *Frontiers in Psychology*, 7, 2072. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.02072>
- Weng, A. X. (2025). Depression and Risky Health Behaviors. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 233, 106983. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2025.106983>
- Werner, E. E. (1989). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(1), 72–81. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1989.tb01636.x>
- Werner, E. E. ve Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press. <https://doi.org/10.7591/9781501711992>

- Whitson, H. E., Duan-Porter, W., Schmader, K.E., Morey, M.C., Cohen, H.J. ve Colón-Emeric, C.S. (2015). Physical resilience in older adults: Systematic review and development of an emerging construct. *Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 71, 489–495. <https://doi.org/10.1093/gerona/glv202>
- Wittchen, H. U., Kessler, R. C., Pfister, H. ve Lieb, M. (2000). Why do people with anxiety disorders become depressed? A prospective-longitudinal community study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 102, 14-23. <https://doi.org/10.1111/j.0065-1591.2000.acp29-03.x>
- Wu, Q., Cao, H. ve Du, H. (2023). Work stress, work-related rumination, and depressive symptoms in university teachers: Buffering effect of self-compassion. *Psychology Research and Behavior Management*, 1557-1569. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S403744>
- Wu, Y., Yu, W., Wu, X., Wan, H., Wang, Y. ve Lu, G. (2020). Psychological resilience and positive coping styles among Chinese undergraduate students: A cross-sectional study. *BMC Psychology*, 8(1), 79. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00444-y>
- Wurtman, R. J. (2005). Genes, stress, and depression. *Metabolism*, 54(5), 16-19. <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2005.01.007>
- Xiang, Y., Dong, X. ve Zhao, J. (2020). Effects of envy on depression: The mediating roles of psychological resilience and social support. *Psychiatry Investigation*, 17(6), 547. <https://doi.org/10.30773/pi.2019.0266>
- Xu, J. ve Wang, P. (2012). Social support and level of survivors' psychological stress after the Wenchuan earthquake. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 40(10), 1625-1631. <https://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.10.1625>
- Xu, Y., Shao, J., Zeng, W., Wu, X., Huang, D., Zeng, Y. ve Wu, J. (2021). Depression and creativity during COVID-19: Psychological resilience as a mediator and deliberate rumination as a moderator. *Frontiers in Psychology*, 12, 665961. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.665961>
- Xue, Q., Pan, A., Gong, J., Wen, Y., Peng, X., Pan, J. ve Pan, X. F. (2020). Association between arthritis and depression risk: A prospective study and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 273, 493-499. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.038>
- Yağmur, B. (2018). *Üniversite öğrencilerinde bağlanma stilleri, ruminasyon ve depresyon düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Yang, C. H., Lv, J. J., Kong, X. M., Chu, F., Li, Z. B., Lu, W. ve Li, X. Y. (2024). Global, regional and national burdens of depression in adolescents and young adults aged 10–24 years, from 1990 to 2019: findings from the 2019 Global Burden of Disease study. *The British Journal of Psychiatry*, 225(2), 311-320. <https://doi.org/10.1192/bjp.2024.69>

- Yazıcı-Çelebi, G. ve Odacı, H. (2018). Bağlanma stilleri, ilişkilere ilişkin bilişsel çarpıtmalar. Kişilerarası ilişki tarzları ve kişilik özelliklerinin evlilik uyumunu yordamadaki rolünün incelenmesi. *Journal of Social Policy Studies/Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, (40). <https://doi.org/10.21560/spcd.v18i38117.356353>
- Yöyen, E., Barış, T. G. ve Bal, F. (2024, September). Depression, anxiety, and psychological resilience in healthcare workers during the pandemic (COVID-19). In *Healthcare* (Vol. 12, No. 19, p. 1946). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare12191946>
- Yu, X., Xiong, F., Zhang, H., Ren, Z., Liu, L., Zhang, L. ve Zhou, Z. (2023). The effect of social support on depression among economically disadvantaged college students: The mediating role of psychological resilience and the moderating role of geography. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3053. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043053>
- Yüksel N. (2014). *Ruhsal Hastalıklar* (4. Baskı). Ankara: MN Medikal & Nobel, 267-306.
- Zagar, R., Arbit, J., Sylvies, R., Busch, K. G. ve Hughes, J. R. (1990). Homicidal adolescents: A replication. *Psychological Reports*, 67(3), 1235-1242. <https://doi.org/10.2466/pr0.1990.67.3f.1235>
- Zhang, X. ve Li, H. (2018). Urban resilience and urban sustainability: What we know and what do not know? *Cities*, 72, 141-148. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2017.08.009>
- Zhang, J., Zheng, S., Hu, Z. ve Wang, J. (2024). Effects of mindfulness on depression in college students: Mediating role of psychological resilience and moderating role of gender. *BMC Psychology*, 12(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01468-w>
- Zijlstra, F. R. ve Sonnentag, S. (2006). After work is done: Psychological perspectives on recovery from work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 15(2), 129-138. <https://doi.org/10.1080/13594320500513855>
- Zou, M., Liu, B., Ji, J., Ren, L., He, Y., Wei, H., ... ve Wang, X. (2025). Gender difference in rumination subtypes connecting to depression. *Archives of Women's Mental Health*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s00737-025-01569-y>
- Zou, H., Ma, X., Li, X. ve Zhang, W. (2025). Longitudinal Relationships Between Rumination and Depression Symptoms and the Influence of Lag Duration Among College Students. *International Journal of Cognitive Behavioral Therapy*, 1-22. <https://doi.org/10.1007/s41811-025-00252-5>
- Zoupanou, Z., Cropley, M. ve Rydstedt, L. W. (2013). Recovery after work: The role of work beliefs in the unwinding process. *PloS One*, 8(12), e81381. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0081381>

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş gönüllü katılım formu ve kişisel bilgi formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Bu çalışma, yüksek lisans tezi araştırması olarak bilimsel veri toplama amacıyla gerçekleştirilmektedir. Bu anket aracılığıyla toplanan veriler, “Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyleri, İşsel Ruminasyon ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi” için kullanılacaktır. Aşağıda bulunan anketi doldurarak, araştırmaya katılmayı kabul etmiş olacaksınız. Ancak çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir zaman çalışmayı bırakma hakkına sahipsiniz.

Araştırma da bireysel sonuçlar değil grup sonuçları değerlendirilecektir. Vereceğiniz bilgiler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağından **adınızı yazmanıza gerek yoktur**. Verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacak, araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır.

Sizlere sorulan soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları cevaplarken, hepsini okuyarak, boş bırakmadan cevaplandırmanız, samimi ve dürüst olmanız araştırma sonuçları için oldukça önemlidir ve araştırmanın güvenilir olmasına katkıda bulunacaktır.

Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır.

Katıldığınız için tekrar teşekkür ederim.

Yüksek Lisans Öğrencisi Şeyma Nur ÇEVİK

e-posta: s

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

e-posta :

CİNSİYET

- ☐ Kadın
- ☐ Erkek

YAŞ

- ☐ 18- 20
- ☐ 21- 23
- ☐ 24+

ÜNİVERSİTE

.....

BÖLÜM

.....

SINIF DÜZEYİ

- ☐ Hazırlık
- ☐ 1. Sınıf
- ☐ 2. Sınıf
- ☐ 3. Sınıf
- ☐ 4. Sınıf
- ☐ Mezuniyet uzamış

EK 1: Kısa beck depresyon envanteri

Aşağıda yedi grup ifade bulunmaktadır. Her gruptaki ifadeleri dikkatle okuduktan sonra bugün dahil olmak üzere son iki haftadaki duygu durumunuzu en iyi açıklayan ifadeyi seçiniz. Seçtiğiniz ifadenin yanandaki sayıyı daire içerisine alınız. Eğer bir grupta birden fazla ifade sizin durumunuza uyuyorsa en yüksek puanı alan ifadeyi seçiniz.

1. Üzüntü

0 Üzgün değilim.

1 Zaman zaman üzgünüm.

2 Her zaman üzgünüm.

3 Dayanamayacak kadar üzgün ve mutsuzum.

2. Kötümserlik

0 Gelecekte umutsuz değilim.

1 Geleceğim hakkında eskisinden daha umutsuzum.

2 Gelecekte çok umutsuzum.

3 Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.

3. Geçmişteki başarısızlıklar

0 Kendimi başarısız görmüyorum.

1 Yapabileceğim kadar başarılı olamadım.

2 Geriye baktığımda pek çok başarısızlık görüyorum.

3 Kendimi bir insan olarak tamamen başarısız görüyorum.

4. Kendini beğenmeme

0 Kendi hakkımda her zamanki gibi hissediyorum.

1 Kendime olan güvenim azaldı.

2 Kendimle ilgili hayal kırıklığı yaşıyorum.

3 Kendimden nefret ediyorum.

5. Kendini suçlama

0 Kendimi her zamankinden fazla eleştirmiyor ve suçlamıyorum.

1 Kendimi her zamankinden fazla suçluyorum.

2 Kendimi bütün hatalarım için suçluyorum.

3 Her kötü olayda kendimi suçluyorum.

6. İlgı kaybı

0 İnsanlara ve olaylara olan ilgimi kaybetmedim.

1 İnsanlar ve olaylara olan ilgim azaldı.

2 İnsanlar ve olaylara olan ilgimin çoğunu kaybettim.

3 Artık hiçbir şeye ilgi duymuyorum.

7. İntihar düşüncesi veya isteği

0 Kendimi öldürme gibi düşüncelerim yok.

1 Kendimi öldürme düşüncem var ama bunu yapmam.

2 Kendimi öldürmek isterdim.

3 Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

EK 3: İşsel ruminasyon ölçeği

		Çok nadir/ Asla	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Çok sık/ Her zaman
1	Boş zamanlarınızda işinizle ilgili konular(sorunlar) aklınıza geldiğinde gerilir misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
2	İşimle ilgili sorunlara boş zamanlarımda çözüm bulurum.	☐	☐	☐	☐	☐
3	İşten çıkar çıkmaz işi aklımdan çıkarırım.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Boş zamanlarımda kendimi, işte yaptığım bir şeyi yeniden düşünürken bulurum.	☐	☐	☐	☐	☐
5	İşte değilken işinizle ilgili konular(sorunlar) aklınıza gelince rahatsız olur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
6	İşinizi bir türlü aklınızdan çıkaramadığınızı hissedersiniz mi?	☐	☐	☐	☐	☐
7	Boş zamanlarınızda, işinizle ilgili konuları(sorunları) düşünmekten yorgun düşer misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
8	İş dışındaki zamanımda genellikle, işimde nasıl daha verimli olabileceğimi düşünürüm.	☐	☐	☐	☐	☐
9	İş dışında olduğunuz zamanlarda işle ilgili sorunları kafaya takar mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
10	Boş zamanlarımda işimle ilgili konulara(sorunlara) takılıp kalmam.	☐	☐	☐	☐	☐

11	Boş zamanlarımda işimle ilgili konuları düşünmek (bence) üretkenliğime katkı sağlar.	☐	☐	☐	☐	☐
12	İşten çıktığınızda işle ilgili konuları (sorunları) düşünmeyi bırakır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
13	Ertesi gün yapılması gereken işler zihninizi meşgul eder mi?	☐	☐	☐	☐	☐
14	İşten çıktığınızda günün stresini üzerinizden atmak sizin için kolay mıdır?	☐	☐	☐	☐	☐
15	İş dışındayken işle ilgili sorunları dert eder misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐

EK 4: Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.					
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.					
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.					
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.					
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.					
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.					

EK 5: Ölçek izinleri

İşsel Ruminasyon Ölçeği Kullanım İzni

Inbox x

⌵ ⏻ 🔗

Şeyma Çevik

Merhabalar Bilge Hocam, ben PDR bölümü mezun öğrencilerinizden Şeyma Nur Çevik. Bartın Üniversitesi'ne geçiş yaptım. Tez çalışmamı Çağatay Hocayla birlikte yürü

Thu, Apr 10, 9:16 AM (6 days ago) ☆

Bilge SULAK AKYÜZ

to me ▾

Thu, Apr 10, 10:38 PM (6 days ago) ☆ 😊 ↩ ⋮

Merhabalar Şeyma. Hayırlı uğurlu olsun. Ekte ölçeği bulabilirsin

İyi çalışmalar

Kimden: "Şeyma Çevik"
Kime: "Bilge SULAK AKYÜZ"
Gönderilenler: 10 Nisan Perşembe 2025 9:16:05
Konu: İşsel Ruminasyon Ölçeği Kullanım İzni

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni

Inbox x

⌵ ⏻ 🔗

Şeyma Çevik

Merhabalar hocam, ben Şeyma Nur Çevik. Bartın Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. İzniniz olursa "Kısa Psikolo

Fri, Apr 11, 9:43 AM (5 days ago) ☆

Tayfun Doğan

to me ▾

Fri, Apr 11, 9:50 AM (5 days ago) ☆ 😊 ↩ ⋮

Merhaba,

Ölçeği web sayfamdan indirerek kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar dilerim.

Tayfun Doğan

EK 6: Etik kurul onayı



T.C.
BARTIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu
Onay Belgesi

TOPLANTI SAYISI
9

KARAR SAYISI
1

TOPLANTI TARİHİ
7.05.2025

Protokol No:	2025-SBB-0406
Araştırmanın Başlığı:	Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyleri, İşsel Ruminasyon ve Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi
Proje Yürütücüsü:	Şeyma Nur ÇEVİK
Başvuru Formunun Geliş Tarihi:	24.04.2025

Başvuru dosyasında etik sorun oluşturabilecek sorular/maddeler, süreçler ya da unsurlar bulunmadığından 07.05.2025 tarihli ve 9 numaralı toplantıda 2025-SBB-0406 numaralı başvuruya araştırma için ETİK KURUL ONAY belgesinin verilmesine karar verilmiştir.

Prof. Dr. Ayla ÇETİN DİNDAR
Başkan

Doç. Dr. Hilal UYSAL
Başkan yardımcısı

Doç. Dr. Mehmet
ALTUNMERAL
Üye

Doç. Dr. Sevda KAMAN
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Nergiz TEKE
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Sevim
Handan YILMAZ
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Sevinç
AKKAYA TAHTA
Üye

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Şeyma Nur ÇEVİK
Doğum Yeri ve Tarihi :

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Bartın Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
Yüksek Lisans Öğrenimi : Bartın Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık YL, Bartın Üniversitesi Yönetim Bilişim Sistemleri YL
Bildiği Yabancı Diller : C1 Advanced İngilizce, A1 Beginner Fransızca
Bilimsel Faaliyet/Yayınlar : Meta-Analysis of Studies on Online Shopping Addiction
Aldığı Ödüller :

İş Deneyimi

Stajlar :
Projeler ve Kurs Belgeleri :
Çalıştığı Kurumlar :

İletişim

E-Posta Adresi :

Tarih :

