

# Prenatal Dönemden Yaşlılığa Stres ve Sonuçları

## *Stress and Its Consequences from Prenatal Period to Older Ages*

Nilay Pekel Uludağlı

### Öz

İnsan yaşamı anne karnından yaşlılık dönemine kadar pek çok gelişimsel değişikliğe sahne olmaktadır. Hem yaşa bağlı olarak ortaya çıkan fiziksel, bilişsel ve duygusal değişiklikler, hem de her yaş döneminde toplumsal olarak gerçekleştirilmesi beklenen sosyal görevler, bireyin yeni koşullara uyum sağlamasını gerektirmektedir. Bu yeni koşullar kimi zaman istendik olsa bile bireyin stres yaşamasına neden olmaktadır. Bu gözden geçirme çalışmasında sırasıyla prenatal dönem, bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde karşılaşılan yaşam olayları ve bu yaşam olaylarının bireyin sağlığı üzerindeki etkileri, yaşam boyu perspektiften ele alınmıştır. Buna göre her bireyin kendine özgü sosyal destek düzeyi, dezavantajlı bölgede yaşama, sağlıklı yaşam alışkanlıkları, başa çıkma becerileri gibi bireysel koşulları, stresin ne ölçüde yaşanacağını belirlemektedir. Bireyin her yaş döneminde farklı düzeylerde yaşadığı bu stres, hem fiziksel hem de psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Gelişimsel stres kaçınılmaz olmakla birlikte, her yaş döneminde olumlu ve destekleyici sosyal ilişkilere sahip olunması, strese etkili bir biçimde başa çıkmaya yardımcı olmaktadır.

**Anahtar sözcükler:** Stres, yaşam boyu gelişim, sağlık psikolojisi.

### Abstract

Human life includes numerous developmental changes starting from the mother's womb to old ages. Both age related physical, cognitive, and emotional changes and social roles that are expected to be fulfilled at every age period require individual to adapt new conditions. Even if these new conditions are sometimes desirable, they lead individuals to feel stress. This review examined the important life events that are experienced respectively in the infancy, childhood, adolescence, adulthood, and older ages and the effects of these life events on the individuals' health from the life span perspective. Accordingly, each individual's conditions such as the amount of social support, living in a disadvantaged district, healthy life habits, and coping skills determine to what extent the individual experiences stress. The stress that the individual experiences with varying degrees in each age period may affect his/her physical and psychological health negatively. Although developmental stress is inevitable, having positive and supportive social relations helps coping with stress effectively.

**Key words:** Stress, life span development, health psychology.

**GÜNÜMÜZDE** bireyler arasında konuşmalarda ya da medya araçlarında sıklıkla karşılaştığımız bir kavram olan stres, ilgili kaynaklarda bireyin çevresiyle ilişkisini, zorlayıcı ya da bazen tehdit edici algılaması olarak tanımlanırken, bireylerin bu stres yaşantıları ile başa çıkmaları için bazen yeni koşullara uyum göstermeleri gerektirmektedir (Folkman ve ark. 1986, McDonough ve ark. 2002). İnsan yaşamı ise doğum öncesinden yaşam son buluncaya kadar dünyaya gelme, büyüme, okula gitme, evlenme, çalışmaya başlama, ebeveyn olma, emekli olma gibi çok sayıda uyumu gerektiren gelişimsel değişikliğe sahne olmaktadır. Bu gelişimsel değişiklikler, bazen bireyin oldukça stres yaşamasına ve gelişimsel krizlere yol açabilmektedir (Robinson ve Smith 2010).

Birey, her yaş döneminde hem geçirdiği fiziksel, bilişsel ve duygusal değişiklikler hem de her yaş dönemine özgü değişen sosyal, kültürel, tarihsel koşullar sebebiyle farklı gelişimsel görevlerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu farklı gelişimsel görevler birey için bazen istedik olsa bile bireyin, davranış repertuarını geliştirmesini, yeni çevresel koşullara alışmasını, yeni öğrenme yaşantılarından geçmesini gerektirmektedir. Bu durum ise her bireyin başa çıkma becerilerine bağlı olarak belirli oranda stres yaratabilir. Aynı olay her bireyde aynı tepkileri ortaya çıkartmamakta, bir birey söz konusu olayı oldukça stres verici bulurken, başka bir birey için ufak bir pürüz olarak görülebilmektedir (Lyon 2000).

Bireyler arasındaki bu farklılık bireyin yaşamındaki çok farklı unsurlardan kaynaklanabilir. "Yaşam olayları yaklaşımı"na göre herhangi bir yaşam olayının bireyin gelişimini etkileyip etkilememesi, bireyin aile desteği gibi aracı faktörlere, bireyin yaşam olaylarına uyumuna (olayı ne kadar tehdit edici algılıyor ve başa çıkma becerileri ne kadar etkili), yaşam olayının meydana geldiği bağlama ve sosyotarihsel koşullara bağlıdır. Dolayısıyla her birey, gelişim sürecinde okula başlama, evlenme, çocuk sahibi olma gibi hemen hemen benzer yaşam olaylarından geçer. Bu yaşam olaylarının nasıl yaşanacağı bireyin psikolojik özelliklerinin yanı sıra fiziksel, sosyal, tarihsel birçok faktöre bağlı görülmektedir (Santrock 2011). Bu kapsamda bireyin sosyodemografik (eğitim, gelir, yaş vb.), psikolojik (kişilik özellikleri, benlik saygısı, kontrol duygusu vb.), sosyal (destekleyici ilişkiler) ve sağlık faktörleri (akut hastalıklar, zihinsel sağlık, biyolojik sistemler vb.) bireyin stres verici olaylara ne kadar maruz kalacağını, olaylara nasıl yaklaştığını ve nasıl başa çıktığını belirleyebilmektedir (DeLongis ve ark. 1988, Bolger ve Zuckerman 1995, Almeida 2005, Gülsün ve ark. 2012). Bu kapsamda birey büyüdükçe karşı karşıya kaldığı farklı yaşam görevleri ve yaşamsal koşullara bağlı olarak yaşadığı stresin düzeyi, her bireyin sosyodemografik, psikolojik, sosyal ve sağlık özelliklerine göre de farklılık gösterecektir.

İlgili literatüre bakıldığında stresi ele alan çok sayıda çalışma olmasına karşın, bu çalışmalarda stresin ya patolojik açıdan ele alındığı (ör. Jellinek ve Snyder 1998, Bisschop ve ark. 2004, Fan ve ark. 2015) ya da belirli yaş gruplarına odaklanıldığı (Dubow ve Tisak 1989, Flinn ve England 1995, Gallegos ve ark. 2013); ancak yaşam boyu gelişim psikolojisi perspektifinden; bireylerin normal gelişim sürecinde karşılaşılabilecekleri yaşamsal değişikliklere bağlı stresin ele alınmadığı görülmektedir. Bu makalede, bireylerin her yaşam döneminde karşılaştıkları yaşamsal olaylar ve yukarıda anıldığı üzere bu yaşam olaylarını yaşama biçimlerindeki farklılıkların bireyin sağlığı üzerindeki etkileri yaşam boyu perspektiften değerlendirilecektir. Öncelikle prenatal dönem ele alınacak, ardından sırasıyla bebeklik ve çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve son olarak yaşlılık dönemindeki yaşam olayları ve sonuçları tartışılacaktır.

## Prenatal Dönem

Prenatal dönem boyunca sırasıyla embriyo ve fetüs, dünyaya uyum sağlayabilmek için bir dizi hazırlıkla gelişmektedir. Çevresel etkilere oldukça açık olan embriyo/fetüs için nasıl bir ortam sunulduğu, ne tür etkilere maruz kaldığı gelişimini oldukça etkileyebilmektedir. Yapılan çalışmalarda hamilelik dönemindeki yoğun stres ve kaygının; düşük, erken doğum ve bebeğin bir anomaliyle dünyaya gelmesi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Brett ve ark. 1997, Glynn ve ark. 2001, Mulder, ve ark. 2002). Stres, hem annenin hormonal sistemini etkileyerek doğrudan hem de annenin sigara tüketme, kötü beslenme gibi sağlık alışkanlıklarında bozulmaya neden olarak dolaylı bir şekilde, bebeğin zarar görmesine yol açabilmektedir (Usta ve Balıkcı 2012).

Bu anomalilerin neler olabileceği konusunda araştırma bulguları oldukça geniş bir yelpazeye işaret etmektedir. Yapılan araştırmalar hamilelik dönemindeki stresin; zayıf dil gelişimi (LaPlante ve ark. 2004), dikkat eksikliği/hiperaktivite (O'Connor ve ark. 2002), zayıf zihinsel gelişim (Brouwers ve ark. 2001), duygudurum bozuklukları (Kleinhans ve ark. 2013, Watson ve ark. 1999), şizofreni (Van Os ve Selden 1998, Koenig ve ark. 2002), otizm (Beverdorf ve ark. 2005) hatta daha kısa telomer boyu (Entringer ve ark. 2011) ile ilişkili olduğunu göstermiştir.

Bazı araştırmacılar ise hamileliğe özel stresin genel strese göre doğum sonuçları ile daha güçlü olarak ilişkili olduğunu belirtmiş, bu kapsamda kronik stres ya da büyük yaşam olayına maruz kalma gibi durumlardan farklı olarak, kadınların hamilelik dönemindeki yaşantılarına dair algı ve değerlendirmelerinin bir sonucu olarak hamileliğe özel stresin sonuçlarını incelemişlerdir. Bu stres, fiziksel semptomlardan, ebeveynlik kaygılarından, ilişkilerdeki gerilimlerden, beden değişikliklerinden, doğum ve bebeğin sağlığı ile ilişkili kaygılardan kaynaklanabilmektedir (DiPietro, 2002, Dole ve ark. 2003, Lobel ve ark. 2008). Bazı araştırmacılar ise stresin hamileliğin hangi döneminde yaşandığına bağlı olarak etkilerinin farklılaşacağını; stresin özellikle 12-22. haftalar arasında yaşanması durumunda daha riskli sonuçlarla ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Usta ve Balıkcı 2012).

Anne karnındaki bebek, annenin sağlamış olduğu çevresel koşullara oldukça duyarlıdır. Bir kadının hamilelik döneminde yaşadığı yoğun üzüntü, kaygı ve stres, bebeğin gelişimini olumsuz etkileyecek fizyolojik değişikliklere neden olabilmektedir. Annenin kortizol düzeyi ile fetüsün kortizol düzeyi güçlü bir şekilde ilişkilidir. Annenin yaşadığı stres düzeyine bağlı olarak salgıladığı stres hormonları, plasenta aracılığıyla fetüse geçmekte; stres hormonlarına maruz kalma ise fetüsün hem bağırsıklık sistemini hem de beyin gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir. Normal koşullarda placentel enzimler bebeği, hormonların nöral gelişim üzerindeki olumsuz etkisinden bir dereceye kadar korurken, anneden gelen stres hormonları fazla olduğunda bunlar tolere edilememektedir. Aynı zamanda annenin stresi, plasentayı besleyen atardamarların daralmasına neden olabilmektedir. Atardamarların daralması, bebeğe giden kan akışını; önemli besin ve oksijenin sağlanmasını azaltmaktadır. Bu durum ise yine fetüsün gelişimini tehlike düşürmekte; bu bebekler daha fazla oranda düşük doğum ağırlığına sahip olmaktadır (Van Os ve Selden 1998, Maccari ve ark. 2003, Talge ve ark. 2007, Weinstock 2008).

Anne karnındaki bebeğin beyni, adeta dünyaya hazırlık için programlama sürecinde olduğu için bu dönemde annenin stresi sebebiyle farklı stres hormonlarına maruz kalması, gelecekteki psikopatolojiye daha açık hale gelmesine neden olabilmektedir. Beyin gelişimi açısından son derece kritik bir dönem olan prenatal dönemde maruz kalınan

stres hormonları, fetüsün beyindeki nöral alıcılarla etkileşime geçerek, bebeğin beyindeki nöral farklılaşmaya ve işlevlere etki edebilmektedir. Bu durum ise gelecekte çevresel koşullara bağlı olarak bilişsel ve psikolojik problemler geliştirme riskini arttırmaktadır (Weinstock 2008).

## Bebeklik ve Çocukluk Dönemi

Doğum sürecine daha çok annenin yaşantıları, doğum ağrısı gibi açılardan yaklaşılmakta, ancak bebeğin neler yaşadığı, nasıl bir deneyimden geçtiğine daha az odaklanılmaktadır. Anne karnındaki güvenli, loş, yumuşak, sıcak ortamda halinden memnun olan bebek için soğuk, parlak ışıkların olduğu dünyaya gelmek oldukça travmatik olabilmektedir. Yenidoğan bebek dünyaya geldiğince üşüme, acı, açlık duyguları ile başa çıkmaya çalışırken, diğer yandan akciğerlerine dolan hava karşısında tedirgin olmaktadır. Oldukça yabancı olduğu ve birden meydana gelen bu deneyimi yaşama ve bütün bunlara alışma bebek için oldukça zorlu bir süreçtir. Doğum anında bebeğin stres hormonları aktif hale geçerek salınmaya başlar. Bunun bebek üzerinde olumsuzdan çok işlevsel bir etkisi vardır. Stres hormonları bebeğin oksijen yoksunluğuna dayanmasına, beyne oksijen içeren kan akışı sağlanmasına ve doğum anında uyanık kalarak nefes almaya hazır olmasına yardımcı olur (Schaffer ve Kipp 2010). Ancak bebeğin dünyaya fiziksel olarak uym sağlanmasının ardından, stres hormonlarının normal seviyeye gelmesi hem fiziksel hem psikolojik sağlığı açısından oldukça önemlidir. Bunun sağlanmasında bebeğin birincil bakıcısı temel bir role sahiptir. Bazı araştırmacılar doğumun hemen ardından anneye ten teması sağlanan bebeklerin, annelerinden ayrılan bebeklere göre daha az ağladıklarını (Mazurek ve ark. 1999); daha iyi kardiyorespiratuvar durağanlığa ve kan şekerine sahip olduklarını belirtmişlerdir (Moore ve ark. 2012).

Doğumun ardından bebeklerin dünyaya alışma sürecinde bebek masajı, kanguru bakımı gibi alternatif uygulamalar oldukça olumlu sonuçlar vermektedir. Bebeklere masaj uygulaması bebeklerin zorlu doğum yaşantısının etkilerinin hafifletilmesi, dünyaya alışma gibi bebeklerin stresleriyle başa çıkmalarına yardımcı olabilmektedir (Adamson 1996). Erken doğan bebeklerle yapılan bir çalışmada, bebeklere beş gün boyunca günde üç kez onbeş dakika masaj uygulaması yapılmış, ardından masaj uygulaması yapılan ve yapılmayan bebeklerdeki ağlama, yüz buruşturma, esneme, hapşırma, sıçrama, titrek kol ve bacak hareketleri gibi stres davranışları gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçları, masaj uygulaması yapılan bebeklerin, yapılmayan bebeklere göre daha az stres davranışları gösterdiklerini ortaya koymuştur (Hernandez-Reif ve ark. 2007). Bebeklere masaj uygulaması daha iyi uyuma, daha iyi kilo alımı, kolik semptomlarının hafifletilmesine yardımcı olabildiği gibi fiziksel etkileşimi destekleyerek, bebeğin ebeveynleriyle bağ kurmasını kolaylaştırabilmektedir (Lorenz ve ark. 2005). Prematüre ya da düşük doğum ağırlıklı bebeklere uygulanan kanguru bakımı ise erken doğan bebeklerde topuk kanı alınması sırasında daha az ağrı tepkisi (Johnston ve ark. 2009, Gao ve ark. 2015), bebeklerde daha az enfeksiyon ve daha kısa hastanede kalma süresi ile ilişkilidir (Charpak ve ark. 1997). Kaminski (1993) ise yeni doğan bebeklere rahatlatıcı müzik dinletilmesinin, bebeklerin daha az ağlaması ve sakin olmaları üzerinde olumlu bir etkisi olabildiğini belirtmiştir.

Doğumun ardından birincil bakıcı ile bebek arasında gelişmeye başlayan bağlanma; bebekle birincil bakıcısı arasındaki yakın duygusal bağdır. Bağlanma, bebeğin birinci yıldaki sosyal-duygusal gelişiminin temel yönünü oluşturur. Bağlanma geliştiren bebek-

ler birincil bakıcıları ile daha fazla yakınlık aramaya başlarlar ve birincil bakıcıları yanlarından ayrıldıklarında bundan rahatsız duyarlar (Schaffer ve Kipp 2010). Anne ile bebek arasında güvene dayalı, kaliteli bir bağlanma ilişkisi olmasının, bireyin daha sonraki yaşantısına önemli etkileri bulunmaktadır. Hem insanlarla hem hayvanlarla yapılan çalışmalar, bebeklik dönemindeki bağlanma ilişkisinin niteliğinin, yavru büyüdüğünde hem başarılı sosyal ilişkiler kurması hem de psikolojik sağlığı üzerinde belirleyici rol oynadığını göstermektedir (Hazan ve Shaver 1987, Feeney ve Noller 1990, Gülsün ve ark. 2012). Güvensiz bağlanma tarihçesi, bireylerin bazı psikolojik bozukluklar açısından daha fazla risk altında olmalarıyla ilişkilidir. Kaygılı bağlanan bireylerde duygu durumu ve anksiyete bozuklukları daha fazla oranda görülürken; kaçınan bağlanan bireylerde dışsallaştırılmış bozukluklar, dezorganize bağlanan bireylerde ise dissosiyatif bozukluklar daha fazla görülmektedir (Kesebir ve ark. 2011). Aynı zamanda yetişkin olduklarında stresle daha etkili başa çıkmalarında, bağlanma ilişkisinin güvenli olup olmaması belirleyici rol oynayabilmektedir. Güvensiz bağlanma tarzına sahip olan bireyler, strese daha az etkili bir şekilde başa çıkmaktadır (Johnstone ve Feeney 2015, Smyth ve ark. 2015).

Birinci yılda ebeveynlerin karşılaştıkları problemlerden biri olan geceleri sık uyanma, bebeğin bağlanma kalitesi ile ilişkilidir. Güvenli bağlanan bebeklerde ilk yılda görülen gece uyanmaları zaman içinde azalma gösterirken, güvensiz bağlanan bebeklerde ise ikinci yılda da devam etmektedir (Zentall ve ark. 2012). Bazı araştırmacılar ise güvensiz bağlanan bebeklerin gece uandıktan sonra yeniden uykuya dalmasının daha zor olduğunu belirtmişlerdir (Scher ve Asher 2004). Aynı zamanda geceleri sık uyanma, bebeğin anneden ayrıldığında duyduğu strese önemli ölçüde ilişkilidir (DeLeon ve Karraker 2007).

Bebeklik dönemi boyunca, bebeğin stres yaşantıları ile başa çıkmasında beyin gelişimi oldukça önemlidir. Beyin sapı, hipokampus ve amigdala gibi beyin bazı bölgeleri stres, heyecan ve öfke gibi duygular üzerinde önemli etkilere sahiptir. Aynı zamanda frontal bölgeyi saran serebral korteks de bebeğin duygularını düzenleyebilmesine yardımcı olmaktadır. Bebeklik döneminde bu alanlar gelişmeye devam ederek aşamalı bir şekilde bebeğin bu becerileri gösterebilmesi için fiziki donanım sağlar. Ancak bebekler temel olarak aslında birincil bakıcının, onu uyutması, ninni söylemesi, nazikçe okşaması ve benzeri davranışlarla, bebeğin duygularının yatıştırılmasına ihtiyaç duyarlar. Birincil bakıcının bebekten gelen tepkilere ne kadar duyarlı olduğu ve ne kadar eş zamanlı karşılık verdiği davranışsal stres düzeyini ve salgıladığı kortizol hormonu düzeyini belirler. Birincil bakıcıyla güvene dayalı, yakın bağlanma ilişkisi strese yol açan durumlar karşısında bebeğin göstereceği fizyolojik ve davranışsal tepkilerin düzenlenmesine ve kontrol edilebilmesine yardımcı olur. Böylelikle birincil bakıcının bebeğe yaklaşımı, onun duygularının nörobiyolojik olarak nasıl düzenleneceğini belirler. Bakım verenler bebeği yatıştırmakla bebeklerin duygularını düzenlemesine ve böylelikle stres hormon düzeylerinin azalmasına yardımcı olurlar (Gunnar ve Quevedo 2007, Santrock 2011). Aynı zamanda bebeğin stres hormon düzeyi, bebekle birincil bakıcısı arasındaki bağlanma ilişkisinin niteliği ile ilişkilidir. Birincil bakıcılarına güvenli bağlanan bebekler, güvenli bağlanmayan bebeklere göre eğer birincil bakıcıları orada bulunuyorsa, strese neden olan bir durumda kortizol düzeylerinde bir artış görülmezken, güvensiz bağlanan bebeklerde ise birincil bakıcıları bulunsun bile kortizol düzeylerinde artış görülmektedir (Gunnar ve Donzella 2002).

Bağlanma ilişkisinin yanı sıra çocuğa nasıl bir sosyal evre sunulduğu da temel bir role sahiptir. Farklı yaş gruplarından çocuklarla yapılan bir çalışmada aile içinde sürekli tartışma, kavga gibi olumsuz bir aile atmosferine maruz kalan çocuklarda kortizol düzeyinin oldukça yükseldiği gösterilmiştir (Flinn ve England 1995). Kötü muamele çocuğa karşı olduğunda da oldukça olumsuz sonuçları olmaktadır; çocuğu yalnızca psikolojik açıdan etkilememekte, fiziksel sağlığına da zarar vermektedir. Fiziksel cezalandırmaya maruz kalma bağışıklık sisteminin zayıflaması ile ilişkilidir (Danese ve ark. 2011). Bu yaşantılar, sadece bulunulan anda değil, daha sonraki yıllar için de riski arttırmaktadır. Çocukluk döneminde fiziksel cezalandırmaya ya da diğer kötü muamele türlerine maruz kalma, ileriki yaşlarda daha fazla kardiyovasküler hastalıklar, obezite ve daha kısa telomer boyu ile ilişkili bulunmuştur (Tyrka ve ark. 2010, Afifi ve ark. 2013). Dezavantajlı bu çevresel koşulların yanı sıra genetik yatkınlığın da bulunması, sağlık açısından daha olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Gen-evre etkileşimlerinin ele alındığı bir çalışmada, genetik olarak yüksek oranda duyarlılığa sahip olan çocukların, olumsuz çevresel koşullara (ebeveynin hem psikolojik hem de fiziksel olarak sert uygulamaları, yoksulluk vb.) maruz kalmaları durumunda, telomer boylarının diğer çocuklara göre daha kısa olduğu ortaya konmuştur (Mitchell ve ark. 2014).

Aile içindeki yaşantıların yanı sıra okul ve okulla ilgili yaşantıların da çocuğun sağlığı üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Okula başladığında ocuk yeni birçok insan, kural ve ortamlarla karşılaşır ve bu yeniliklere uyum sağlamak için oldukça çaba göstermesi gerekir. Okula başlamak çocukların bağışıklık sisteminde önemli değişikliklere neden olabilmektedir (Boyce ve ark. 1995). Okula ilişkin algıladıkları stres de sağlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir. ocuk ve ergenlerin okulda başarısız olma konusundaki kaygıları ve ebeveynlerin yüksek akademik beklentileri, somatik yakınmaların görülmesini destekleyebilmektedir (Garralda 1992). Okul devleri ile ilgili üzerinde daha fazla baskı hissetme ve retmenlerden grlen kötü muamele; baş ağrısı, karın ağrısı, sırt ağrısı gibi somatik yakınmalarla ilişkilidir (Torsheim ve Wold 2003, Hjern ve ark. 2008). Okuldaki eğitim anlayışı da çocuğun algıladığı stres üzerinde belirleyici rol oynayabilmektedir. Çocuğun bilişsel gelişimi kadar sosyal ve duygusal gelişimine de önem veren, çocuğun ilgilerine ve farklılığına duyarlı okul ortamında eğitim alan çocukların, gelişimsel olarak uygun olmayan ortamda eğitim alan çocuklara göre, daha az stresli oldukları bulunmuştur (Hart ve ark. 1998).

Okul yaşantılarının önemli bir yönünü arkadaşlarla geçirilen zaman oluşturmaktadır. Çocuklar büyüdükçe arkadaşlarıyla daha fazla zaman geçirmeye başlamaktadırlar. Okuldaki arkadaşlarla kurulan pozitif etkileşimler, olumlu bir benlik imgesinin oluşturulmasında önemli rol oynamaktadır (Jellinek ve Snyder 1998). Yakın ve destekleyici arkadaşlık ilişkisi, sağlıklı psikososyal uyumu desteklemekte ve benlik saygısının gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Bu durum ise çocukların stresle başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır (Armsden ve Greenberg 1987, Dubow ve Tisak 1989). Ancak akran zorbalığına maruz kalma, akranlar tarafından reddedilme gibi olumsuz akran etkileşimleri hem çocuğu psikolojik olarak olumsuz etkilemekte (Buhs ve Ladd 2001, Kochenderfer-Ladd ve Skinner 2002), hem de fiziksel sağlıklarını tehdit etmektedir. Akran zorbalığına maruz kalan ya da akran ilişkilerinde sorunlar yaşayan çocuklarda iyi uyuyamama, alt ılatma problemleri, mide-baş ağrısı gibi somatik yakınmaların görülmesi daha olasıdır (Williams ve ark. 1996, Forgeron ve ark. 2010). Aynı zamanda akran zorbalığına maruz kalan ergenlerin, diğer ergenlere göre telomer boylarının daha kısa

olduğu bulunmuştur (Guarneri-White 2014). Kurban çocuklar daha kaygılı ve sessiz bir yapıya sahipken, akran zorbalığına maruz kaldıklarında kolaylıkla ağlayarak, geri çekilmekteyler (Olweus 1994). Tam tersine zorba çocuklar, akran grubuna kavgacı ve yıkıcı davranışlar gösteren çocuklardır (Boulton ve Smith 1994).

## Ergenlik Dönemi

Ergenlik dönemi bedende ve düşünmenin niteliğinde, duygusal yaşantılarda ve sosyal ilişkilerde önemli değişikliklerin yaşandığı bir gelişim dönemidir. Ergenlerin bu dönemde, yeni bir okula uyum sağlama, artan akademik mücadeleler, akran baskısıyla başa çıkma, romantik ayrılmalar, bluğa girme, kimlik kazanma, ebeveynle artan çatışmalar gibi daha önce deneyimlemedikleri pek çok farklı stres yaratan durumla başa çıkmaları gerekmektedir (Copeland-Lidner ve ark. 2011, Santrock 2011). Bazı araştırmacılara göre hem biyolojik hem sosyal değişiklikler sebebiyle, ergenlik, diğer yaşlara göre “stres fırtına”nın yaşanmasının daha olası bir dönemdir (Arnett 1999).

İlk olarak ergenin akademik yaşantılarındaki değişimine bakıldığında, ilkokuldan ortaokula geçiş birçok ergen için oldukça stres verici olabilmektedir. Eski çok iyi bilinen arkadaşların yerini alan yeni arkadaşlar; ilkokuldaki tek öğretmenle daha yakın ilişki yerine çok sayıda öğretmenle daha az yakın ilişkiler; sınavtaki diğer öğrencilerle akademik yarışın eskisine göre daha hissedilir olması ve okula kendini daha az ait hissetme sebebiyle okuldaki aktivitelere daha az katılma gibi nedenler bu geçiş sürecinde ergenin hem akademik hem de sosyal alanlarda sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir (Clarke-Stewart ve Parke 2014).

Akademik yaşantılardaki değişimin yanı sıra ergenlik fiziksel olarak da önemli değişimlerin meydana geldiği bir dönemdir. Bu değişikliklerin önemli bir parçası olan bluğa girmedeki zamanlama; ergenlerin iyilik hali ile oldukça ilişkilidir. Erken bluğa girme, erkek ergenler üzerinde psikolojik olarak avantaj sağlarken; kız ergenler için dezavantaja dönüşmektedir (Ge ve ark. 2001a). Genel olarak kız ergenler, ergenlikteki fiziksel değişimlerden daha olumsuz olarak etkilenmektedirler (Marcotte ve ark. 2002). Tam tersine fiziksel gelişimde geride olan erkek ergenlerin stres düzeyi daha yüksektir (Ge ve ark. 2001b). Bluğa girmedeki zamanlama, ergenin algıladığı stresi etkilemekle birlikte, travmatik yaşam olaylarına maruz kalma, bluğa girmede gecikme olmasına neden olabilmektedir (Gülsün ve ark. 2012).

Ergenin bluğa girmesi ve fiziksel olarak olgunlaşması, hem duygusal hem de davranışsal olarak daha özerkleşmesine neden olmaktadır. Ergenler genellikle ebeveynlerinin onlara verdiğiinden daha fazla özerklik istemekte; bu durum ise ebeveyn ve ergen arasındaki çatışmaların artmasına yol açmaktadır (Steinberg 1988, Yau ve Smetana 1996). Ergenler genellikle ebeveynle başkaldırı, yaşamları üzerinde kontrol duygusu kazanmak, akran grubuna dahil olabilmek gibi nedenlerin yanı sıra, yaşadıkları kaygı, hayal kırıklığı, yetersizlik ve başarısızlık gibi stresli durumlarla başa çıkmanın bir aracı olarak riskli davranışlar gösterebilmektedirler (Jessor ve Jessor 1977). Bu dönemde ergenlerin gösterdikleri sağlıksız beslenme, tehlikeli araba kullanma, emniyet kemeri kullanmama, uyuşturucu kullanımı, yetersiz uyuma gibi riskli davranışlar sağlıklarını olumsuz etkilerken, bu tür davranışlar, yaşamlarını kalıcı ya da uzun süreli olarak olumsuz etkileyebilmektedir (Arnett 1996). Genellikle bir riskli davranışı yüksek oranda gösteren ergenin, başka riskli davranışlar da gösterme olasılığı oldukça yükselmektedir (Gonzalez ve ark. 1994). Ebeveyn-ergen arasındaki çatışmalı ilişki ve ebeveynin ergenin

davranışlarını yeterli olarak izlememesinin, ergenin riskli davranışa karışma olasılığını arttırdığı gösterilmiştir (Shucksmith ve ark. 1997, Mounts 2002). Aynı zamanda akranlar da ergenin riskli davranışa yönelmesinde önemli rol oynamaktadırlar. Riskli davranışlar göstermeye eğilimli akranlarla birlikte olunması, ergenin bu davranışları gösterme olasılığını arttırmaktadır (Arnett 1992, Goldstein ve ark. 2005).

Risk alma davranışları ergenlerin sağlıklarını tehlikeye atarken, tam tersine egzersiz yapma, ergenlerin ruh sağlığı üzerinde koruyucu bir rol oynamaktadır. Yüksek oranda egzersiz yapan ergenler, stresle daha iyi başa çıkmaktadırlar (Delisle ve ark. 2010, Gerber ve ark. 2012). 11-21 yaşları arasındaki ergenlerin fiziksel aktivite düzeyleri ile psikolojik sağlıklarının değerlendirildiği bir gözden geçirme çalışmasında, fiziksel aktivite düzeyinin stres, anksiyete ve depresyonla olumsuz olarak ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Calfas ve Taylor 1994). Aynı zamanda fiziksel egzersiz daha sağlıklı beslenme ile olumlu, madde kullanımı ile olumsuz olarak ilişkilidir (Delisle ve ark. 2010). Yapılan araştırmalara göre özellikle kızlar için olmak üzere ergenlikte yaş ilerledikçe bireyler daha az aktif bir yaşam tarzı sürdürmektedirler (Butcher ve ark. 2008). Kızlar aynı zamanda erkeklerle göre daha az egzersiz yaparken, egzersiz yapma ile ilgili daha fazla psikolojik engellere sahiptirler (Hallal ve ark. 2010, Patnode ve ark. 2010, O'Hearst ve ark. 2012). Ergenlerin fiziksel egzersiz oranları, ergenlik yıllarının başındaki fiziksel aktivite oranları ile oldukça ilişkilidir (O'Hearst ve ark. 2012).

Bu dönemde beslenme ve spor gibi uyku da psikolojik sağlığı önemli şekilde etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda ergenlerin yarısından fazlasının yetersiz uyudukları ve yetersiz uyumanın yaşla beraber arttığı gösterilmiştir (Kann ve ark. 2014). Yetersiz uyumanın doğrudan etkisi özellikle ders dinleme, araba kullanma gibi dikkat gerektiren aktiviteler üzerinde daha fazla görülmektedir. Uykusuzluk duygu durumu da olumsuz etkilemekte daha kolaylıkla öfkelenme, üzülmeye ya da ağlama görülebilmektedir (Dahl ve Lewin 2002). Biegel ve arkadaşları (2009) bilgece farkındalık tekniklerine dayalı stres azaltıcı müdahalenin, ergenlerde hem depresyon, anksiyete ve somatik yakınma belirtilerini azalttığı hem de uyku kalitesini arttırdığını belirtmişlerdir. Aynı zamanda yapılan çalışmalarda hem çocuk hem de ergenlerde uykuda dış gıcırdatmanın, stres düzeyi ile olumlu olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (Vanderas ve ark. 1999, Van Selms ve ark. 2013).

## Yetişkinlik Dönemi

Ergenlikten yetişkinliğe geçiş, birey için çok sayıda değişimi ve uyum sağlamayı gerektirir. Birey artık hem ergen özelliklerden sıyrılmalı hem de yetişkin kimliği kazanmalıdır. Bu dönemde bireyden beklenen; ebeveynlerine bağımlı olma ve öğrenci statüsünden ayrılarak, artık sahip olması gereken kendi parasını kazanma, evlenme, ebeveyn olma, diğer kişilere karşı sosyal rollerini yerine getirmedir (Elliott 1996, Bell ve Lee 2006).

Yapılan çalışmalar, hem kadınlar hem erkekler için çalışıyor olmanın, sağlık üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir (Ross ve Mirowsky 1995, Arber 1997, McDonough ve ark. 2002, Niedhammer ve ark. 2013). Çalışan kadınlar, ev kadınlarına kıyasla kendilerini daha değerli olarak algılamaktadır (Gezici 2002) ve daha yüksek benlik saygısına (Elliott 1996); daha düşük depresyona (Bromberger ve Matthews 1994) ve daha düşük stres düzeyine sahiptirler (Wethington ve Kessler 1989). Benzer şekilde erkekler açısından bakıldığında; işsiz olan erkekler, özellikle sosyal desteğe sahip



olmadıklarında daha fazla oranda depresyon yaşamaktadırlar (Gore 1978) ve işsizliğin uzaması iyilik hallerini olumsuz etkilemektedir (Hepworth 1980).

Ancak kadınlar için çalışma her zaman olumlu sonuçlarla ilişki olmamaktadır. Örneğin sorumluluğun artması kadınlar açısından çalışmanın olumlu etkisini ortadan kaldırmaktadır. Hem çalışan hem eş hem de ebeveynlik rollerinin bir arada bulunması özellikle de küçük çocuk ebeveyni olma durumunda zorlayıcı olabilmektedir (Cleary ve Mechanic 1983, Simon 1992, O'Laughlin ve Bischoff 2005). Roller arasında yüksek oranda gerilim ve çatışma nedeniyle tam zamanlı çalışan annelerin, eşleriyle çatışma yaşamaları daha olasıdır. Özellikle annenin haftada 40 saatten daha fazla çalışıyor olması, evlilik doyumunu olumsuz olarak etkilemektedir (Rogers 1996). Çocuğu olan ve tam zamanlı çalışan kadın ve erkekler ruh sağlıkları açısından karşılaştırıldıklarında kadınlarda, erkeklere göre daha fazla oranda depresyon ve anksiyete görülmektedir (Rosenfield 1989). Ancak orta yetişkinlik dönemine gelindiğinde, kadınlar açısından aşırı yaşam yükü avantaja dönüşüyor gibi görünmektedir. Eşi olmayan, çocuğu olmayan ya da işi olmayan kadınlar ile bu üç role de sahip olan kadınların 54 yaşındaki sağlık durumları değerlendirildiğinde, çoklu role sahip kadınların, diğer üç gruba göre daha iyi bir sağlığa sahip oldukları bulunmuştur (McMunn ve ark. 2006). Benzer şekilde yapılan bir başka boylamsal çalışmada, iş yaşamı, arkadaş ilişkileri, sosyal kulüp ya da organizasyonlarda yer alma gibi çoklu rollere sahip olarak, daha fazla sosyal katılım gösteren 25-50 yaşları arasında kadınların, 30 yıl sonra yaşıyor olmalarının daha olası olduğu bulunmuştur (Moen ve ark. 1989).

İş yaşamı ile aile yaşamı arasında çatışma olması ise hem kadınlar hem erkekler için zorlayıcı olabilmektedir. İş-aile yaşamı arasında yaşanan çatışmalar, daha kötü fiziksel sağlık, depresyon, ağır alkol tüketimi (Frone ve ark. 1996, Wang ve ark. 2010), stres (DeFrank ve Ivancevich 1992), duygusal tükenmişlik (Boles ve ark. 1997), düşük yaşam doyumu ve iş doyumunu (Ernst-Kosseck ve Ozeki 1998) ile ilişkilidir. Erdwins ve arkadaşları (2001) ise eş ve bakıcı desteğine sahip olan kadınların, daha az aile iş yaşamı arasında çatışma yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Sadece çalışıyor olma değil, çalışma hayatının nasıl bir niteliğe sahip olduğu da bireylerin sağlıkları üzerinde belirleyici rol oynayabilmektedir. Örneğin iş yaşantıları üzerinde düşük düzeyde kontrol algılayan ve iş yaşantısını stresli bulan bireylerde de depresyon ya da anksiyete görülmesi daha olasıdır (Griffin ve ark. 2002, Fan ve ark. 2015). İş yaşantısında belli bir cinsiyetin baskın olması da bireyleri olumsuz etkilemekte; bu tür bir işte çalışan kişiler, iş yaşantıları ile ilgili daha fazla stres algılamaktadırlar (Evans ve Steptoe 2002).

Bir diğer yetişkinlik görevi olarak evlilik açısından bireyler karşılaştırıldıklarında, evli bireylerde, evli olmayanlara göre daha az alkol tüketimi, daha iyi fiziksel ve ruhsal sağlık, daha yüksek mutluluk düzeyi, daha az riskli davranışlar, daha yüksek benlik saygısı ve daha uzun ömürlülük görülmektedir (Waite 1995, Elliott 1996, Waite ve Lehrer 2003, Hawkins ve Booth 2005, Niedhammer ve ark. 2013). Umberson (1992) özellikle kadınların, eşlerinin sağlık davranışlarını izlediklerini ve kontrol ettiklerini belirtmiştir.

Evlilik olumlu etkilerinin yanı sıra bazı bireyler için yaşamlarında stres yaratan temel neden olmaktadır. Çatışmalı, mutsuz evlilikler bireylerin genel stres düzeylerinin oldukça artmasına sebep olduğu için yaşam doyumunu, benlik saygısını ve genel sağlık düzeyini olumsuz etkilemektedir. Bu tür bir evlilikte uzun yıllar kalmaya devam eden

bireylerin, boşanan ya da yeniden evlenen bireylere göre daha düşük yaşam doyumuna ve daha kötü fiziksel sağlığa sahip olmaları oldukça olasıdır. Bu bireyler yaşadıkları mutsuzluk ve stres nedeniyle, mutlu bir evliliğe sahip olan bireylere göre daha fazla sağlıksız ve riskli davranışlar göstermektedirler (Hawkins ve Booth 2005). Stresli ev yaşamı daha fazla oranda depresyon ve anksiyete görülmesini desteklemektedir (Fan ve ark. 2015).

Yetişkinlikteki bir diğer önemli bir yaşam olayı olarak ebeveyn olmak, bireyin duygusal yaşantısında önemli değişikliklere neden olabilmektedir (Condon ve ark. 2004). Doğumun ardından birçok annede duygusal dalgalanmalar görülebilir. Yeni doğum yapan anneler doğumdan sonra iki-üç günün ardından, kendilerini çökmüş, endişeli ve üzgün hissetmeye başlayabilirler. Normaldekine göre daha kolaylıkla ağlarlar ve daha çabuk öfkelenirler. Bu duygular, sıklıkla doğumdan üç ila beş gün kadar sonra zirveye ulaşır ve genellikle bir veya iki hafta sonra kaybolur. Doğum sonrası hüznün genel olarak hızlı hormonal değişimden kaynaklandığı düşünölmektedir (Miller 2002, Santrock 2011).

Doğum sonrası hüznün birkaç hafta içinde ortadan kaybolurken, bazı kadınlarda ise bu duygusal dalgalanmalar depresyona dönüşebilmektedir. Doğum sonrası depresyon (postpartum depression) doğumdan sonra dört hafta içinde ortaya çıkmaktadır ve görülme oranı % 10-20 arasında değişmektedir. Doğumun hemen ardından görölen hızlı hormonal değişimler, anneyi depresyona daha açık hale getirmekle birlikte, doğum sonrası depresyonun ortaya çıkmasında psikososyal faktörler daha belirleyici rol oynamaktadır. Annenin doğum öncesinde psikolojik bozukluk tarihçesi olması, premenstruel disforik bozukluk ve ailede duygu durum bozukluğu tarihçesi, doğum öncesi düşük kalitede evlilik ilişkisi, stresli yaşam olaylarına maruz kalma, doğumla ilgili komplikasyonlar ve düşük sosyoekonomik düzeye sahip olma doğum sonrası depresyonun görülmesi açısından risk faktörleridir (Miller 2002). Doğum sonrası depresyon açısından bir başka risk faktörü bebeğin mizacıdır. Bebeğin zor mizaçlı olması annenin doğum sonrasında depresyon yaşama olasılığını arttırmaktadır (Cutrona ve Troutman 1986). Sosyal desteğe sahip olma ise doğum sonrasında anneye oldukça yardımcı olmaktadır. Sosyal desteği olan annelerde doğum sonrası depresyon daha az oranda görölmektedir (Collins ve ark. 1993). Ancak bazı araştırmacılar sosyal desteği kimin sağladığının da önemli olduğuna dikkat çekmişlerdir. Doğum sonrasında eş desteğine sahip olma, annelerde doğum sonrasında depresyon görülmesi ile olumsuz olarak ilişkiliyken (Smith ve Howard 2008, Fagan ve Lee 2010); kayınvalide tarafından sağlanan sosyal destek annenin daha fazla mutsuzluk ve depresyon yaşamasıyla ilişkili olabilmektedir (Chan ve ark. 2002, Leung ve ark. 2005).

Doğum sonrasında depresyon annelere özgü olarak düşünölsün de Gao ve arkadaşları (2009) yaptıkları çalışmada doğum sonrasında anneler kadar babaların da stres ve depresyon yaşadıklarını belirtmişlerdir. Babalar, annelere göre doğum sonrasında daha az sosyal desteğe sahip olmakla birlikte, bebeğin planlı olmaması babanın yaşadığı depresyon riskini arttırmaktadır. Yapılan diğer çalışmalarda da doğum sonrasında babaların duygu durumlarının, annelerin duygu durumları ile olumlu olarak ilişkili olduğu; doğum sonrasında annede depresif semptomların görülmesinin, babalarda da görülme ihtimalini arttırdığı bulunmuştur (Ballard ve ark. 1994). Erkekler açısından hamileliğin ve doğumun diğer etkilerine bakıldığında, partnerlerinin hamilelik döneminde erkeklerin alkol tüketiminde artış görülürken, doğumdan sonra bu oranda azalma görölmektedir.

Hamilelik dönemi ile doğum sonrası birinci yıl arasında erkeklerin partnerleri ile ilişki kalitesinde bozulma yaşadıklarını ve cinsel yaşamlarından daha düşük oranda memnun olduklarını belirtmeleri oldukça olasıdır (Condon ve ark. 2004).

Ebeveyn olmanın bireyin yaşantısındaki etkilerine bakıldığında, çocuğu olan kadınlar, olmayan kadınlara göre daha az yaşam stresi ve daha az sağlık problemleri rapor etmişlerdir (Walters ve ark. 1996, McDonough ve ark. 2002). Psikolojik sağlık açısından bakıldığında ise hem kadınlar hem erkekler için ebeveyn olmak daha düşük depresyon ve madde kullanımıyla ilişkilidir (Helbig ve ark. 2006). Araştırmalar aynı zamanda çocuk sayısının önemine dikkat çekmişler, yapılan bir araştırmada iki çocuğa sahip olan ebeveynlerin, tek ya da ikiden fazla çocuğa sahip olan ebeveynlere göre daha olumsuz psikolojik sağlığa sahip oldukları bulunmuştur (Helbig ve ark. 2006). Araştırma bulguları ebeveyn olmanın olumlu etkilerine işaret etse de bazı araştırmacılar ise ebeveyn olma ile beraber bireyin yaşamında meydana gelen rol dönüşümleri ve artan yaşam yükleri sebebiyle, ebeveynliğin iyilik halini olumsuz etkileyebileceğine dikkat çekmişlerdir. Çocuğun aileye katılmasının ardından çocuğa karşı ebeveynin yerine getirmesi gereken sorumluluklar ve bunların yükü, artan ekonomik giderler, diğer sosyal roller arasında çatışma yaşama gibi durumlar, çocuklu bireylerin daha fazla stres yaşamasına neden olabilmektedir (McLanahan ve Adams 1987, Ross ve ark. 1990, Elliot 1996). Aynı zamanda çocuğun sahip oldukları özellikler de ebeveynlerin yaşadıkları stresle ilişkili gözükmektedir. Çocukların davranış problemlerine sahip olmaları, ebeveynlerin daha fazla oranda stres ve depresyon yaşamalarıyla ilişkilidir (Mash ve Johnston 1983, Huhtala ve ark. 2014).

Ebeveyn olmanın bireyin yaşam kalitesi üzerindeki etkisinde, evlilik ilişkisinin kalitesi aracı rol oynayabilmektedir. Kadının evlilikte algıladığı gerilim ve çatışma, annelik rolünü daha az olumlu olarak değerlendirmesi ve annelik rolüyle başa çıkmada daha fazla zorlanmasıyla ilişkilidir (Paris 1998). Evlilik çatışması, kadınlara göre erkeklerin ebeveynliğini daha fazla oranda olumsuz olarak etkilemektedir (Coiro ve Emery 1998). Aynı zamanda eşin kişisel özellikleri de evlilik ve ebeveynlik kalitesini etkilemektedir. Daha katılımcı bir eşe sahip olma, annenin evlilik doyumu ile olumlu olarak ilişkilidir (De Luccie 1995). Bireyci ve zor kişisel özelliklere sahip eşleri olan kadınlar, ebeveynliklerini daha olumsuz olarak değerlendirirken, daha katılımcı ve aktif bir eşe sahip olma ise daha olumlu annelik yaşantısıyla ilişkilidir (Paris 1998).

Yetişkinlik döneminin başlarında birey; çalışan, eş, ebeveyn gibi bireysel kimlik setine yeni roller eklerken, dönemin sonuna doğru ise bu rollerde azalma yaşayabilmektedir. Yetişkinlikten yaşlılık dönemine geçişi hazırlayan önemli bir rol dönüşümü, emeklilik yaşantısıdır. Emekli olma bireyin çeşitli kayıplar yaşamasına; ekonomik, sosyal ve duygusal alanlarda önemli değişikliklere neden olmaktadır (Lo ve Brown 1999). Ancak emeklilik yaşantısı her birey üzerinde strese neden olmamaktadır. Langlois ve Cramer (2004) emekli olan bireylerin % 30'unun emeklilik yaşantısını stres verici bulduklarını belirtirken, yapılan diğer çalışmalarda da emekli olan bireylerin, çalışan bireylere göre daha düşük stres düzeyine ve daha yüksek iyilik haline sahip oldukları bulunmuştur (Midanik ve ark. 1995, Mein ve ark. 2003). Bu bulgularla paralel olarak Fehr (2012) emekliliğin her zaman stres verici olmayabileceğini, kişinin yaşamına getirdiği yenilikle iyilik halini destekleyebileceğini ve kendini gerçekleştirme için bir fırsat olabileceğini belirtmiştir. Emekliliğin stres verici olarak değerlendirilmesi, çeşitli yaşam özellikleriyle ilişkili gözükmektedir. Bir partnere sahip olmayan emekliler, emekliliği daha stres verici

olarak değerlendirirken, evde çocuğu olan ve olmayan emekliler arasında ise bir fark bulunmamıştır (Langlois ve Cramer 2004). Emekli olmadan önce, emeklilik sonrasında neler yapılacağının planlanması ise bireyin daha iyi uyum sağlamasına yardımcı olmaktadır (Lo ve Brown 1999). Aynı zamanda bireyin emekli olma yaşantısına nasıl bir anlam yüklediği de önemli gözükmektedir. Emekli olmayı ‐inzivaya çekilmek” ve yaşlanma olarak algılamamanın, bireyin sağlığını olumsuz etkilemesi olasıdır. Barrett (2005) yetişkinlik dönemindeki bireyin kendisini yaşlı ya da genç hissetmesinin sağlığı ile ilişkili olduğunu; genç hisseden kişilerin daha iyi bir sağlığa sahipken, yaşlı hisseden kişilerin ise daha kötü bir sağlığa sahip olduklarını belirtmiştir.

## Yaşlılık Dönemi

Yaşlılık döneminde stresi ele alan çok sayıda çalışmada, beklenenin aksine yaşlı bireylerin, genç bireylere göre duygusal stres düzeylerinin daha düşük olduğu rapor edilmiştir (Folkman ve ark. 1987, Blanchard-Fields ve Coats 2008, Aldwin 2011), Bazı araştırmacılar ise yaşam olayları üzerinden stresi değerlendiren ölçeklerin çalışmaya başlama, evlenme, çocuk sahibi olma gibi daha genç bireylerin yaşamlarına uygun olaylar içerdiklerini, aslında yaşlı bireylerin de yüzleşmeleri gereken ölüm kavramı, kaybettikleri aile üyeleri ve arkadaşları, kronik hastalıkları gibi birçok stres kaynağına sahip olduklarına dikkat çekmişlerdir (Aldwin ve ark. 1996). Son yıllarda geliştirilen bilgece farkındalık temelli müdahaleler ise yaşlı bireylerin stresle başa çıkmalarında oldukça yararlı sonuçlar vermektedir. Yapılan çalışmalarda bu tür müdahalelerin, yaşlı bireylerin daha az stres yaşamalarına (Young ve Baime 2010), daha olumlu duygu durumuna sahip olmalarına (Gallegos ve ark. 2013) ve daha az yalnızlık hissetmelerine (Creswell ve ark. 2012) yardımcı olduğu ortaya konmuştur.

Yaşlılık döneminde bireyler, fiziksel, sosyal ve duygusal alanlarda önemli değişimler geçirirler. Emekli olma (Langlois ve Cramer 2004), dul kalma (Umberson ve ark. 1992), azalan sosyal ilişkiler (Iliffe ve ark. 2007), zayıflayan sağlık ve kronik hastalıklar (Penninx ve ark. 1996) gibi yaşam olayları bireylerin uyum kapasitesini oldukça zorlamaktadır. Ancak bireylerin bu değişimler karşısında yaşayacakları stres ve uyum zorluğu, sadece olayın kendisinden ziyade, bireyin kendisinin bütün bu yaşananları nasıl yorumladığı, ne tür anlamlar yüklediği ile daha fazla oranda ilişkilidir (Lazarus ve DeLongis 1983).

Yaşlı bireylerin algılarının yönetilmesi stresle başa çıkmalarında önemli rol oynamakla birlikte; fiziksel açıdan aktif yaşam tarzı da oldukça olumlu etkiler sağlamaktadır. Bu dönemde sürdürülen fiziksel egzersizler; daha yüksek iyilik hali (McAuley ve ark. 2000) ve daha iyi psikolojik sağlık (Strawbridge ve ark. 2002), kronik hastalıklardan korunma ve uzun ömürlülükle olumlu olarak ilişkilidir (Warburton ve ark. 2006). Genel olarak erkekler kadınlara göre fiziksel olarak daha aktifken; yüksek benlik yeterliliği, fiziksel olarak aktif aile ve arkadaşla sahip olma, fiziksel egzersiz için uygun çevresel koşullara sahip olma gibi faktörler ise yaşlı bireylerin fiziksel açıdan aktif yaşama sahip olma olasılığını arttırmaktadır (Booth ve ark. 2000).

Yaşlılık döneminde sosyal ilişkilerin sürdürülmesi, bireyin hem psikolojik sağlığı hem de fiziksel sağlığı açısından önemli avantajlar sağlamaktadır. Güçlü ve destekleyici sosyal ilişkilere sahip olma, yaşlı bireylerin daha iyi bir fiziksel sağlığa sahip olmalarına yardımcı olurken (Berkman 1995), bir partnere ve yakın ilişkilere sahip olma ise daha düşük oranda depresyon görölmesine yardımcı olmaktadır (Penninx ve ark. 1998). Yaşlı

bireylerin algıladıkları sosyal destek uzun ömürlülükle (Penninx ve ark. 1997, Lyyra ve Heikkinen 2006); çocuklar tarafından sağlanan duygusal destek ise hem fiziksel hem de psikolojik sağlıkla olumlu olarak ilişkilidir (Zunzunegui ve ark. 2001).

Yaşlı bireylerin sadece yardım alan rolünde olmaları değil, yardım sağlayabiliyor olmaları da sağlıklarına olumlu katkıda bulunmaktadır. Aile, arkadaş ve akrabalarına destek sağlayan yaşlı kişilerin, diğer kişilere göre ölüm oranları daha düşükken (Brown ve ark. 2003), gönüllü çalışmalara katılan yaşlı bireyler ise daha iyi fiziksel sağlığa ve daha düşük depresyon oranına sahiplerdir (Lum ve Lightfoot 2005). Sosyal destek ve sosyal ilişkilerin sürmesi yaşlı bireyler için kritik bir öneme sahip olmakla birlikte, sosyal izolasyon yaşlı bireyler arasında oldukça yaygındır (Iliffe ve ark. 2007). Bu durum sağlıklarını olumsuz etkilemekte; sosyal izolasyon ve yalnızlık yaşayan yaşlı bireylerde yüksek kan basıncı, zayıf bağışıklık sistemi gibi daha olumsuz fiziksel sağlık (O'Luanaigh ve Lawlor 2008, Shankar ve ark. 2011); sigara içme, düşük aktivite düzeyi gibi riskli sağlık davranışları (Shankar ve ark. 2011) ve daha erken ölüm (Penninx ve ark. 1997) daha fazla oranda görülmektedir. Eğitim amaçlı ya da sosyal aktivite gruplarına katılma ise yaşlı bireylerdeki sosyal izolasyon ve yalnızlığın azaltılmasına yardımcı olmaktadır (Cattan ve ark. 2005).

Yaşlılık döneminde sosyal ilişkilerin niteliğindeki değişikliklerin yanı sıra fiziksel açıdan da artık önemli değişiklikler ortaya çıkmaktadır. Bağışıklık sisteminin zayıflaması, yaşlılığın normatif bir sonucu olmakla birlikte; yaşlılık döneminde kronik strese maruz kalma, bağışıklık sistemini daha da fazla düşürmektedir. Kronik stres yaşayan yaşlı bireylerde enfeksiyon hastalıkları, karyovasküler hastalıklar ve diyabet daha fazla oranda görülmektedir (Gouin ve ark. 2008). Yapılan bir başka çalışmada da ileri düzey demansa sahip eşlerinin bakımını üstlenen yaşlı bireylerle yapılan çalışmada, bu bireylerle yapılan grip aşısına karşı bağışıklık sisteminin etkili cevap vermediği gösterilmiştir (Kiecolt-Glaser ve ark. 1996). Yaşlı bireylerin kendi kronik hastalıkları da duygularını olumsuz etkilemektedir. Sahip oldukları kronik hastalık sayısı arttıkça, duygusal stres düzeyleri artarken, her kronik hastalık aynı düzeyde strese neden olmamaktadır. Felç, osteoartrit, romatizmal eklem iltihabı daha fazla oranda duygusal strese neden olurken; diyabet ve kalp hastalıklarına sahip olan hastalarda ise daha düşük düzeyde stres görülmektedir (Penninx ve ark., 1996). Kronik hastalığa sahip yaşlı bireylerin stresle nasıl başa çıktıkları hastalığa uyum sürecinde önemli rol oynamaktadır. Kanser, diyabet, hipertansiyon gibi kronik hastalıkla başa çıkmada bilgi arama gibi bilişsel stratejiler kullanan bireyler daha olumlu duygulara sahiplerken; kaçınma, suçlama gibi duygusal stratejilerin kullanılması ise hastalığa düşük oranda uyum sağlama, olumsuz duygular ve düşük benlik saygısı ile ilişkilidir (Felton ve ark. 1984). Kronik hastalığa sahip yaşlı bireylerin kişisel özellikleri ve sosyal ilişkileri de iyilik halleri ve hastalıkla başa çıkma üzerinde önemli rol oynamaktadır. Yüksek benlik saygısına, benlik yeterliliğine, duygusal desteğe (Penninx ve ark. 1998, Bisschop ve ark. 2004) ve bir partnere sahip olan (Bisschop ve ark. 2004) kronik yaşlı hastalarda daha düşük oranda depresyon görülmektedir.

## Sonuç

Pek çok farklı gelişim döneminde yapılan çalışmalar, stresin, yaşamın kaçınılmaz bir yönü olduğuna işaret etmektedir. Sırasıyla dünyaya gelmek, büyümek, olgunlaşmak ve yaşlanmak, bireyin çok sayıda sosyal değişim yaşamasına neden olmaktadır. Bu değişim-

ler ise beraberinde yeni koşullara uyum sağlamayı gerektirmektedir. Bireyin uyumu, bu değişikliklere eşlik eden bireysel ve sosyal kaynaklar, aynı zamanda çevresel koşullar çerçevesinde bazen kolay olurken, bazen ise oldukça zorlayıcı olabilmektedir. Örneğin çocukluk bölümünde de aktarıldığı gibi büyüdükçe arkadaşları ile daha fazla zaman geçirmeye başlayan çocuk, kendisi yeterli sosyal becerilere sahipse ve olumlu özellikleri olan bir arkadaş grubu varsa akran zorbalığına maruz kalması daha az olasıyken; yetersiz sosyal beceriler ile birlikte saldırgan bir akran grubuna sahipse akran zorbalığına maruz kalması çok daha olası hale gelmektedir. Bu nedenle hem bireysel hem de çevresel özellikler, stresle başa çıkmada yaşam boyu önemli bir role sahiptir. Özellikle sağlıklı yaşam alışkanlıkları ve kaliteli sosyal ilişkiler, bu başa çıkmanın etkililiğinde güçlü bir yere sahiptir. Bu kapsamda özellikle stres kaynaklı olduğu düşünölen sağlık problemlerinin ele alınmasında, medikal uygulamaların yanı sıra sosyal ve psikolojik unsurların da tedavi sürecinde göz önünde bulundurulması her yaş grubu için önemli gözükmektedir..

## Kaynaklar

- Adamson S (1996) Teaching baby massage to new parents. *Complement Ther Nurs Midwifery*, 2: 151- 159.
- Affi TO, Mota N, MacMillan HL, Sareen J (2013) Harsh physical punishment in childhood and adult physical health. *Pediatrics*, 132:333-340.
- Aldwin C (2011) Stress and coping across the lifespan. In *The Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping* (Ed S Folkman):15-34. New York, Oxford University Press.
- Aldwin CM, Sutton KJ, Chiara G, Spiro A (1996) Age differences in stress, coping, and appraisal: findings from the normative aging study. *J Gerontol B Psychol Soc Sci*, 51:179-188.
- Almeida DM (2005) Resilience and vulnerability to daily stressors assessed via diary methods. *Curr Dir Psychol Sci*, 14:64-68.
- Arber S (1997) Comparing inequalities in women's and men's health: Britain in the 1990s. *Soc Sci Med*, 44:773-787.
- Armsden GC, Greenberg MT (1987) The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationships to psychological well-being in adolescence. *J Youth Adolesc*, 16:427-454.
- Arnett J (1992) Socialization and adolescent reckless behavior: A reply to Jessor. *Dev Rev*, 12:391-409.
- Arnett JJ (1999) Adolescent storm and stress reconsidered. *Am Psychol*, 5:317-326.
- Arnett JJ (1996) Sensation seeking, aggressiveness, and adolescent reckless behavior. *Pers Individ Dif*, 20:693-702.
- Ballard CG, Davis A, Cullen PC, Mohan AN, Dean C (1994) Prevalence of postnatal psychiatric morbidity in mothers and fathers. *Br J Psychiatry*, 164:782-788.
- Barrett AE (2005) Gendered experience in midlife: implications for age identity. *J Aging Stud*, 19:163-183.
- Bell S, Lee C (2006) Does timing and sequencing of transitions to adulthood make a difference? Stress, smoking, and physical activity among young Australian women. *Int J Behav Med*, 13:265-274.
- Berkman LF (1995) The role of social relations in health promotion. *Psychosom Med*, 57:245-254.
- Beversdorf DQ, Manning SE, Hillier A, Anderson SL, Nordgren RE, Walters SE et al. (2005) Timing of prenatal stressors and autism. *J Autism Dev Disord*, 35:471-478.
- Biegel GM, Brown KW, Shapiro SL, Schubert CM (2009) Mindfulness-based stress reduction for the treatment of adolescent psychiatric outpatients: a randomized clinical trial. *J Consult Clin Psychol*, 77:855-866.
- Bisschop MI, Kriegsman DM, Beekman AT, Deeg DJ (2004) Chronic diseases and depression: the modifying role of psychosocial resources. *Soc Sci Med*, 59:721-733.
- Blanchard-Fields F, Coats AH (2008) The experience of anger and sadness in everyday problems impacts age differences in emotion regulation. *Dev Psychol*, 44:1547-1556.
- Boles JS, Johnston MW, Hair JF (1997) Roles stress, work-family conflict and emotional exhaustion: Inter-relationships and effects on some work-related consequences. *J Pers Sell Sales Manage*, 17:17-28.
- Bolger N, Zuckerman A (1995) A framework for studying personality in the stress process. *J Pers Soc Psychol*, 69:890-902.
- Booth ML, Owen N, Bauman A, Clavisi O, Leslie E (2000) Social-cognitive and perceived environment influences associated with physical activity in older Australians. *Prev Med*, 31:15-22.
- Boulton MJ, Smith PK (1994) Bully/victim problems in middle-school children: stability, self-perceived competence, peer perceptions and peer acceptance. *Br J Dev Psychol*, 12:315-329.

- Boyce WT, Adams S, Tschann, JM, Cohen F, Wara D, Gunnar MR (1995) Adrenocortical and behavioral predictors of immune responses to starting school. *Pediatr Res*, 38:1009-1117.
- Brett KM, Strogatz DS, Savitz DA (1997) Employment, job strain, and preterm delivery among women in North Carolina. *Am J Public Health*, 87:199-204.
- Bromberger JT, Matthews KA (1994) Employment status and depressive symptoms in middle-aged women: A longitudinal investigation. *Am J Public Health*, 84:202-206.
- Brouwers EP, Baar AL, Pop VJ (2001) Maternal anxiety during pregnancy and subsequent infant development. *Infant Behav Dev*, 24:95-106.
- Brown SL, Nesse RM, Vinokur AD, Smith DM (2003) Providing social support may be more beneficial than receiving it: Results from a prospective study of mortality. *Psychol Sci*, 14:320-327.
- Buhs ES, Ladd GW (2001) Peer rejection as antecedent of young children's school adjustment: An examination of mediating processes. *Dev Psychol*, 37:550-560.
- Butcher K, Sallis JF, Mayer JA, Woodruff S (2008) Correlates of physical activity guideline compliance for adolescents in 100 US cities. *J Adolesc Health*, 42:360-368.
- Calfas KJ, Taylor WC (1994) Effects of physical activity on psychological variables in adolescents. *Pediatr Exerc Sci*, 6:406-423.
- Cattan M, White M, Bond J, Learmouth A (2005) Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions. *Ageing Soc*, 25:41-67.
- Chan SW, Levy V, Chung TK, Lee D (2002) A qualitative study of the experiences of a group of Hong Kong Chinese women diagnosed with postnatal depression. *J Adv Nurs*, 39:571-579.
- Charpak N, Ruiz-Pelaez JG, Figueroa Z, Charpak Y (1997) Kangaroo mother versus traditional care for newborn infants <2000 grams: A randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 100:682-688.
- Clarke-Stewart A, Parke RS (2014) *Social Development* (2nd ed.). New Jersey, Wiley.
- Cleary PD, Mechanic D (1983) Sex differences in psychological distress among married people. *J Health Soc Behav*, 24:111-121.
- Cohen F, Kemeny ME, Zegans LS, Johnson P, Kearney KA, Stites DP (2007) Immune function declines with unemployment and recovers after stressor termination. *Psychosom Med*, 69:225-234.
- Coiro MJ, Emery RE (1998) Do marriage problems affect fathering more than mothering? a quantitative and qualitative review. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 1:23-40.
- Collins NL, Dunkel-Schetter C, Lobel M, Scrimshaw SC (1993) Social support in pregnancy: Psychosocial correlates of birth outcomes and postpartum depression. *J Pers Soc Psychol*, 65:1243-1258.
- Condon JT, Boyce P, Corkindale CJ (2004) The first-time fathers study: A prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Aust N Z J Psychiatry*, 38:56-64.
- Copeland-Linder N, Lambert SF, Chen YF, Jalongo NS (2011) Contextual stress and health risk behaviors among African American adolescents. *J Youth Adolesc*, 40:158-173.
- Creswell JD, Irwin MR, Burklund LJ, Lieberman MD, Arevalo JM, Ma J et al. (2012) Mindfulness-based stress reduction training reduces loneliness and pro-inflammatory gene expression in older adults: a small randomized controlled trial. *Brain Behav Immun*, 26:1095-1101.
- Cutrona CE, Troutman BR (1986) Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A mediational model of postpartum depression. *Child Dev*, 57:1507-1518.
- Dahl RE, Lewin DS (2002) Pathways to adolescent health: Sleep regulation and behavior. *J Adolesc Health*, 31:175-184.
- Danese A, Caspi A, Williams B, Ambler A, Sugden K, Mika J et al. (2011) Biological embedding of stress through inflammation processes in childhood. *Mol Psychiatry*, 16:244-246.
- De Luccie MF (1995) Mothers as gatekeepers: a model of maternal mediators of father involvement. *J Genet Psychol*, 156:115-131.
- DeFrank RS, Ivancevich JM (1992) Stress on the job: an executive update. *Acad Manage Exec*, 12:55-66.
- DeLeon CW, Karraker KH (2007) Intrinsic and extrinsic factors associated with night waking in 9-month-old infants. *Infant Behav Dev*, 30:596-605.
- Delisle TT, Werch CE, Wong AH, Bian H, Weiler R (2010) Relationship between frequency and intensity of physical activity and health behaviors of adolescents. *J Sch Health*, 80:134-140.
- DeLongis A, Folkman S, Lazarus RS (1988) The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediator. *J Pers Soc Psychol*, 3:486-495.
- Dipierto J (2002) Prenatal/perinatal stress and its impacts on psychosocial child development. <http://www.childencyclopedia.com/documents/GloverANGxp.pdf> (14 Temmuz 2014'te ulaşıldı).

- Dole N, Savitz DA, Hertz-Picciotto I, Siega-Riz AM, McMahon, MJ, Buekens P (2003) Maternal stress and preterm birth. *Am J Epidemiol*, 157:14-24.
- Dubow EF, Tisak J (1989) The relation between stressful life events and adjustment in elementary school children: The role of social support and social problem-solving skills. *Child Dev*, 60:1412-1423.
- Elliott M (1996) Impact of work, family, and welfare receipt on women's self-esteem in young adulthood. *Soc Psychol Quart*, 59:80-95.
- Entringer S, Epel ES, Kumsta R, Lin J, Hellhammer DH, Blackburn EH et al. (2011) Stress exposure in intrauterine life is associated with shorter telomere length in young adulthood. *Proc Natl Acad Sci USA*, 108:E513-E518.
- Erdwins CJ, Buffardi LC, Casper WJ, O'Brien AS (2001) The relationship of women's role strain to social support, role satisfaction, and self-efficacy. *Fam Relat*, 50:230-238.
- Ernst-Kossek E, Ozeki C (1998) Work-family conflict, policies, and the job-life satisfaction relationship: A review and directions for organizational behavior-human resources research. *J Appl Psychol*, 83:139-149.
- Evans O, Steptoe A (2002) The contribution of gender-role orientation, work factors and home stressors to psychological well-being and sickness absence in male- and female-dominated occupational groups. *Soc Sci Med*, 54:481-492.
- Fagan J, Lee Y (2010) Perceptions and satisfaction with father involvement and adolescent mothers' postpartum depressive symptoms. *J Youth Adolesc*, 39:1109-1121.
- Fan LB, Blumenthal JA, Watkins LL, Sherwood A (2015) Work and home stress: associations with anxiety and depression symptoms. *Occup Med (Lond)*, 65:110-116.
- Feeney JA, Noller P (1990) Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *J Pers Soc Psychol*, 58:281-291.
- Fehr R (2012) Is retirement always stressful? the potential impact of creativity. *Am Psychol*, 67:76-77.
- Felton BJ, Revenson TA, Hinrichsen GA (1984) Stress and coping in the explanation of psychological adjustment among chronically ill adults. *Soc Sci Med*, 18:889-898.
- Flinn MV, England BG (1995) Childhood stress and family environment. *Curr Anthropol*, 36: 854-866.
- Folkman S, Lazarus RS, Gruen R., DeLongis A (1986) Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *J Pers Soc Psychol*, 50:571-579.
- Folkman S, Lazarus RS, Pimley S, Novacek J (1987) Age differences in stress and coping processes. *Psychol Aging*, 2:171-184.
- Forgeron PA, King S, Stinson JN, McGrath PJ, MacDonald AJ, Chambers CT (2010) Social functioning and peer relationships in children and adolescents with chronic pain: a systematic review. *Pain Res Manag*, 15:27-41.
- Frone MR, Russell M, Barnes GM (1996) Work-family conflict, gender, and health-related outcomes: A study of employed parents in two community samples. *J Occup Health Psychol*, 1:57-69.
- Gallegos AM, Hoerger M, Talbot NL, Krasner MS, Knight JM, Moynihan JA et al. (2013) Toward identifying the effects of the specific components of mindfulness-based stress reduction on biologic and emotional outcomes among older adults. *J Altern Complement Med*, 19:787-792.
- Gao H, Xu G, Gao H, Dong R, Fu H, Wang D et al. (2015) Effect of repeated kangaroo mother care on repeated procedural pain in preterm infants: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*, 52:1157-1165.
- Gao LL, Chan SW, Mao Q (2009) Depression, perceived stress, and social support among first-time Chinese mothers and fathers in the postpartum period. *Res Nurs Health*, 32:50-58.
- Garralda ME (1992) A selective review of child psychiatric syndromes with a somatic presentation. *Br J Psychiatry*, 161:759-773.
- Ge X, Conger RD, Elder GH (2001a) Pubertal transition, stressful life events, and the emergence of gender differences in adolescent depressive symptoms. *Dev Psychol*, 37:404-417.
- Ge X, Conger RD, Elder GH (2001b) The relation between puberty and psychological distress in adolescent boys. *J Res Adolescence*, 11:49-70.
- Gerber M, Kalak N, Lemola S, Clough PJ, Pühse U, Elliott C et al. (2012) Adolescents' exercise and physical activity are associated with mental toughness. *Ment Health Phys Act*, 5:35-42.
- Gezici M (2002) Çalışan kadınların ve ev kadınlarının benlik-algısı, benlik-kurgusu ve merkezi kimlik tanımları açısından karşılaştırılması (Yüksek lisans tezi). Ankara, Hacettepe Üniversitesi.
- Glynn LM, Wadhwa PD, Dunkel-Schetter C, Chicz-DeMet A, Sandman CA (2001) When stress happens matters: Effects of earthquake timing on stress responsivity in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*, 184: 637-642.
- Goldstein SE, Davis-Kean PE, Eccles JS (2005) Parents, peers, and problem behavior: a longitudinal investigation of the impact of relationship perceptions and characteristics on the development of adolescent problem behavior. *Dev Psychol*, 41: 401-413.
- Gonzalez J, Field T, Yando R, Gonzalez K, Lasko D, Bendell D (1994) Adolescents' perceptions of their risk-taking behavior. *Adolescence*, 29:701-709.



- Gore S (1978) The effect of social support in moderating the health consequences of unemployment. *J Health Soc Behav*, 19:157-165.
- Gouin JP, Hantsoo L, Kiecolt-Glaser JK (2008) Immune dysregulation and chronic stress among older adults: a review. *Neuroimmunomodulat*, 15:251-259.
- Griffin JM, Fuhrer R, Stansfeld SA, Marmot M (2002) The importance of low control at work and home on depression and anxiety: Do these effects vary by gender and social class? *Soc Sci Med*, 54:783-798.
- Guarneri-White ME (2014) Biological aging and peer victimization: the role of social support in telomere length and health outcomes (Masters thesis). Arlington, University of Texas at Arlington.
- Gunnar M, Donzella B (2002) Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuroendocrinology*, 27:199-220.
- Gunnar M, Quevedo K (2007) The neurobiology of stress and development. *Annu Rev Psychol*, 58:145-173.
- Gülsün M, Tamam L, Özçelik F (2012) Nöropeptid Y ve stres ilişkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4:14-36.
- Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U (2010) Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet*, 380:247-257.
- Hart CH, Burts DC, Durland MA, Charlesworth R, DeWolf M, Fleege PO (1998) Stress behaviors and activity type participation of preschoolers in more and less developmentally appropriate classrooms: SES and sex differences. *J Res Child Educ*, 12:176-196.
- Hawkins DN, Booth A (2005) Unhappily ever after: effects of long-term, low-quality marriages on well-being. *Soc Forces*, 84:451-471.
- Hazan C, Shaver P (1987) Romantic love conceptualized as an attachment process. *J Pers Soc Psychol*, 52:511-524.
- Helbig S, Lampert T, Klose M, Jacobi F (2006) Is parenthood associated with mental health? findings from an epidemiological community survey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 41:889-896.
- Hepworth SJ (1980) Moderating factors of the psychological impact of unemployment. *J Occup Psychol*, 53: 139-145.
- Hernandez-Reif M, Diego M, Field T (2007) Preterm infants show reduced stress behaviors and activity after 5 days of massage therapy. *Infant Behav Dev*, 30:557-561.
- Hjern A, Alfvén G, Ostberg V (2008) School stressors, psychological complaints and psychosomatic pain. *Acta Paediatr*, 97:112-117.
- Huhtala M, Korja R, Lehtonen L, Haataja L, Lapinleimu H, Rautava P (2014) Associations between parental psychological well-being and socio-emotional development in 5-year-old preterm children. *Early Hum Dev*, 90:119-124.
- Iliffe S, Kharicha K, Harari D, Swift C, Gillmann G, Stuck AE (2007) Health risk appraisal in older people 2: The implications for clinicians and commissioners of social isolation risk in older people. *Br J Gen Pract*, 57:277-282.
- Jellinek MS, Snyder JB (1998) Depression and suicide in children and adolescents. *Pediatr Rev*, 19:255-264.
- Jessor R, Jessor SL (1977) *Problem Behavior and Psychosocial Development: A Longitudinal Study of Youth*. New York, Academic Press.
- Johnston CC, Filion F, Campbell-Yeo M, Goulet C, Bell L, McNaughton K et al. (2009) Enhanced kangaroo mother care for heel lance in preterm neonates: a crossover trial. *J Perinatol*, 29:51-56.
- Johnstone M, Feeney JA (2015) Individual differences in responses to workplace stress: the contribution of attachment theory. *J Appl Soc Psychol*, 45: 412-424.
- Kaminski JL (1993) The effect of soothing music on neonatal behavioral states in the hospital newborn nursery (Master thesis). Vancouver, University of British Columbia.
- Kann L, Kinchen S, Shanklin SL, Flint KH, Hawkins J, Harris WA et al. (2014) Youth risk behavior surveillance—United States. *Morb Mortal Wkly Rep*, 63:1-168.
- Kesebir S, Kavzoğlu SÖ, Üstündağ MF (2011) Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3:321-342.
- Kiecolt-Glaser JK, Glaser R, Gravenstein S, Malarkey WB, Sheridan J (1996) Chronic stress alters the immune response to influenza virus vaccine in older adults. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 93:3043-3047.
- Kleinhaus K, Harlap S, Perrin M, Manor O, Margalit-Calderon R, Opler M et al. (2013) Prenatal stress and affective disorders in a population birth cohort. *Bipolar Disord*, 15:92-99.
- Kochenderfer-Ladd B, Skinner K (2002) Children's coping strategies: Moderators of the effects of peer victimization? *Dev Psychol*, 38:267-278.
- Koenig JI, Kirkpatrick B, Lee P (2002) Glucocorticoid hormones and early brain development in schizophrenia. *Neuropsychopharmacology*, 27:309-318.
- Langlois MW, Cramer KM (2004) The relationship between household composition and retirement stress. *Guidance & Counseling*, 20:89-98.

- LaPlante DP, Barr RG, Brunet A, Fort GG, Meaney ML, Saucier JF (2004) Stress during pregnancy affects general intellectual and language functioning in human toddlers. *Pediatr Res*, 56:400-410.
- Lazarus RS, Delongis A (1983) Psychological stress and coping in aging. *Am Psychol*, 38:245-254.
- Leung SS, Martinson IM, Arthur D (2005) Postpartum depression and related psychosocial variables in Hong Kong Chinese women: Findings from a prospective study. *Res Nurs Health*, 28:27-38.
- Lo R, Brown R (1999) Stress and adaptation: Preparation for successful retirement. *Aust N Z J Ment Health Nurs*, 8:30-38.
- Lobel M, Cannella DL, Graham JE, DeVincent C, Schneider J, Meyer BA (2008) Pregnancy-specific stress, prenatal health behaviors, and birth outcomes. *Health Psychol*, 27:604-615.
- Lorenz L, Moyle K, Surguy H (2005) The benefits of baby massage. *Pediatr Nurs*, 17:15-18.
- Lum TY, Lightfoot E (2005) The effects of volunteering on the physical and mental health of older people. *Res Aging*, 27:31-55.
- Lyon BL (2000) Stress, coping, and health: a conceptual overview. In *Handbook of Stress, Coping, and Health: Implications for Nursing Research, Theory and Practice* (Ed VH Rice):2-20. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Lyrra TM, Heikkinen RL (2006) Perceived social support and mortality in older people. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 61:147-152.
- Maccari, S, Darnaudery M, Morley-Fletcher S, Zuena AR, Cinque C, Reeth OV (2003) Prenatal stress and long-term consequences: Implications of glucocorticoid hormones. *Neurosci Biobehav Rev*, 27:119-127.
- Marcotte D, Fortin L, Potvin P, Papillon M (2002) Gender differences in depressive symptoms during adolescence: Role of gender-typed characteristics, self-esteem, body image, stressful life events, and pubertal status. *J Emot Behav Disord*, 10:29-42.
- Mash EJ, Johnston C (1983) Parental perceptions of child behavior problems, parenting self-esteem, and mothers' reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *J Consult Clin Psychol*, 51: 86-99.
- Mazurek T, Mikiel-Kostyra K, Mazur J, Wieczorek P, Radwanska B, Pachuta-Wegier L (1999) Influence of immediate newborn care on infant adaptation to the environment. *Med Wieku Rozwoj*, 3:215-224.
- McAuley E, Blismer B, Marquez DX, Jerome GJ, Kramer AF, Katula J (2000) Social relations, physical activity, and well-being in older adults. *Prev Med*, 31:608-617.
- McDonough P, Walters V, Stroschein L (2002) Chronic stress and the social patterning of women's health in Canada. *Soc Sci Med*, 54:767-782.
- McLanahan S, Adams J (1987) Parenthood and psychological well-being. *Annu Rev Sociol*, 13:237-257.
- McMunn A, Bartley M, Hardy R, Kuh D (2006) Life course social roles and women's health in mid-life: causation or selection? *J Epidemiol Community Health*, 60:484-489.
- Mein G, Martikainen P, Hemingway H, Stansfeld S, Marmot M (2003) Is retirement good or bad for mental and physical health functioning? Whitehall II longitudinal study of civil servants. *J Epidemiol Community Health*, 57:46-49.
- Midanik LT, Soghikian K, Ransom LJ, Tekawa IS (1995) The effect of retirement on mental health and health behaviors: The kaiser permanente retirement study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 50:59-61.
- Miller LJ (2002) Postpartum depression. *J Am Med Assoc*, 287:762-765.
- Mitchell C, Hobcraft J, McLanahan SS, Siegel SR, Berg A, Brooks-Gunn J (2014) Social disadvantage, genetic sensitivity, and children's telomere length. *Proc Natl Acad Sci USA*, 111:5944-5949.
- Moen P, Dempster-McClain D, Williams RM (1989) Social integration and longevity: an event history analysis of women's roles and resilience. *Am Sociol Rev*, 54:635-647.
- Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T (2012) Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev*, 5:CD003519.
- Mounts NS (2002) Parental management of adolescent peer relationships in context: the role of parenting style. *J Fam Psychol*, 16:58-69.
- Mulder EJ, Medina PG, Huizink AJ, Bergh BR, Buitelaar JK, Visser GH (2002) Prenatal maternal stress: effects on pregnancy and the (unborn) child. *Early Hum Dev*, 70:3-14.
- Nakata A (2012) Psychosocial job stress and immunity: a systematic review. *Methods Mol Biol*, 934:39-75..
- Niedhammer I, Kerrad S, Schütte S, Chastang JF, Kelleher CC (2013) Material, psychosocial and behavioral factors associated with self-reported health in the Republic of Ireland: cross-sectional results from the SLAN survey. *BMJ Open*, 3:e002797.
- O'Connor TG, Heron J, Golding J, Beveridge M, Glover V (2002) Maternal antenatal anxiety and children's behavioral/emotional problems at 4 years: report from the Avon longitudinal study of parents and children. *Br J Psychiatry*, 180: 502-508.
- O'Hearst M, Patnode CD, Sirard JR, Farbaksh K, Lytle LA (2012) Multilevel predictors of adolescent physical activity: a longitudinal analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 9:8.
- O'Laughlin EM, Bischoff LG (2005) Balancing parenthood and academia: work/family stress as influenced by gender and tenure status. *J Fam Issues*, 26:79-106.

- O'Lunaigh C, Lawlor BA (2008) Loneliness and the health of older people. *Int J Geriatr Psychiatry*, 23:1213-1221.
- Olweus D (1994) Annotation: bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention program. *J Child Psychol Psychiatry*, 35:1171-1190.
- Paris R (1998) Motherhood in young adulthood: A path analytic study of mothering experience and personality change (Doctoral thesis). Berkeley, University of California.
- Patnode CD, Lytle LA, Erickson DJ, Sirard JR, Barr-Anderson D, Story M (2010) The relative influence of demographic, individual, social, and environmental factors on physical activity among boys and girls. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 7:79.
- Penninx BW, Beekman AT, Ormel J, Kriegsman DM, Boeke AJ, Van-Eijk JT et al. (1996) Psychological status among elderly people with chronic diseases: does type of disease play a part? *J Psychosom Res*, 40:521-534.
- Penninx BW, Tilburg TV, Boeke AJ, Deeg DJ, Kriegsman DM, Eijk JT (1998) Effects of social support and personal coping resources on depressive symptoms: Different for various chronic diseases? *Health Psychol*, 17:551-558.
- Penninx BW, Tilburg TV, Kriegsman DM, Deeg DJ, Boeke AJ, Eijk JT (1997) Effects of social support and personal coping resources on mortality in older age: the longitudinal aging study. Amsterdam. *Am J Epidemiol*, 146:510-519.
- Robinson OC, Smith JA (2010) The stormy search for self in early adulthood: developmental crisis and the dissolution of dysfunctional personae. *The Humanist Psychology*, 38:120-145.
- Roelfs DJ, Shor E, Davidson KW, Schwartz JE (2011) Losing life and livelihood: a systematic review and metaanalysis of unemployment and all-cause mortality. *Soc Sci Med*, 72:840-854.
- Rogers SJ (1996) Mothers' work hours and marital quality: variations by family structure and family size. *J Marriage Fam*, 58:606-617.
- Rosenfield S (1989) The effects of women's employment: Personal control and sex differences in mental health. *J Health Soc Behav*, 30:77-91.
- Ross CE, Mirowsky J, Goldstein K (1990) The impact of the family on health: the decade in review. *J Marriage Fam*, 52:1059-1078.
- Ross CE, Mirowsky J (1995) Does employment affect health? *J Health Soc Behav*, 36:230-243.
- Sanrock JW (2011). *Life-Span Development*, 13th edition. New York, McGraw Hill.
- Schaffer DR, Kipp K (2010) *Developmental Psychology: Childhood & Adolescence*. California, Wadsworth.
- Scher A, Asher R (2004) Is attachment security related to sleep-wake regulation? mothers' reports and objective sleep recordings. *Infant Behav Dev*, 27:288-302.
- Shankar A, McMunn A, Banks J, Steptoe A (2011) Loneliness, social isolation, and behavioral and biological health indicators in older adults. *Health Psychol*, 30:377-385.
- Shucksmith J, Glendinning A, Hendry L (1997) Adolescent drinking behavior and the role of family life: a Scottish perspective. *J Adolesc*, 20:85-101.
- Simon RW (1992) Parental role strains, salience of parental identity and gender differences in psychological distress. *J Health Soc Behav*, 33:25-35.
- Smith LE, Howard KS (2008) Continuity of paternal social support and depressive symptoms among new mothers. *J Fam Psychol*, 22:763-773.
- Smyth N, Thom L, Oskis A, Hucklebridge F, Evans P, Clow A (2015) Anxious attachment style predicts an enhanced cortisol response to group psychosocial stress. *Stress*, 18:143-148.
- Steinberg L (1988) Reciprocal relation between parent-child distance and pubertal maturation. *Dev Psychol*, 1:122-128.
- Strawbridge W, Deleger S, Roberts RE, Kaplan GA (2002) Physical activity reduces the risk of subsequent depression for older adults. *Am J Epidemiol*, 156:328-334.
- Talge NM, Neal C, Glover V (2007) Antenatal maternal stress and long-term effects on child neurodevelopment: how and why? *J Child Psychol Psychiatry*, 48:245-261.
- Torsheim T, Wold W (2001) School-related stress, school support, and somatic complaints: a general population study. *J Adolesc Res*, 16:293-303.
- Tyrka AR, Price LH, Kao HT, Porton B, Marsella SA, Carpenter LL (2010) Childhood maltreatment and telomere shortening: preliminary support for an effect of early stress on cellular aging. *Biol Psychiatry*, 67:531-534.
- Umberson D, Wortman CB, Kessler RC (1992) Widowhood and depression: Explaining long-term gender differences in vulnerability. *J Health Soc Behav*, 33:10-24.
- Umberson D (1992) Gender, marital status and the social control of health behavior. *Soc Sci Med*, 34:907-917.
- Usta MG, Balıkcı A (2012) Prenatal stresin nörogelişimsel etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4:99-111.
- Van Os J, Seltén JP (1998) Prenatal exposure to maternal stress and subsequent schizophrenia: The May 1940 invasion of The Netherlands. *Br J Psychiatry*, 172:324-326.

- Van Selms MK, Visscher CM, Naeije M, Lobbezoo F (2013) Bruxism and associated factors among Dutch adolescents. *Community Dent Oral*, 41:353–363.
- Vanderas AP, Menenakou M, Kouimtzis T, Papagiannoulis L (1999) Urinary catecholamine levels and bruxism in children. *J Oral Rehabil*, 26:103–110.
- Waite LJ, Lehrer ER (2003) The benefits from marriage and religion in the United States: a comparative analysis. *Popul Dev Rev*, 29: 255–275.
- Waite LJ (1995) Does marriage matter? *Demography*, 32:483–507.
- Walters V, Lenton R, French S, Eyles J, Mayr J, Newbold B (1996) Paid work, unpaid work and social support: A study of the health of male and female nurses. *Soc Sci Med*, 43:1627–1636.
- Wang M, Liu S, Zhan Y, Shi J (2010) Daily work–family conflict and alcohol use: Testing the cross-level moderation effects of peer drinking norms and social support. *J Appl Psychol*, 95:377–386.
- Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS (2006) Health benefits of physical activity: the evidence. *Can Med Assoc J*, 174:801–809.
- Watson JB, Mednick SA, Huttunen M, Wang X (1999) Prenatal teratogens and the development of adult mental illness. *Dev Psychopathol*, 11:457–466.
- Weinstock M (2008) The long-term behavioral consequences of prenatal stress. *Neurosci Biobehav Rev*, 32:1073–1086.
- Wethington E, Kessler RC (1989) Employment, parental responsibility, and psychological distress: a longitudinal study of married women. *J Fam Issues*, 10:527–546.
- Williams K, Chambers M, Logan S, Robinson D (1996) Association of common health symptoms with bullying in primary school children. *BMJ*, 313:17–19.
- Yau J, Smetana JG (1996) Adolescent–parent conflict among Chinese adolescents in Hong Kong. *Child Dev*, 67:1262–1275.
- Young LA, Baime MJ (2010) Mindfulness-based stress reduction: effect on emotional distress in older adults. *Complement Health Pract Rev*, 15:59–64.
- Zentall SR, Braungart-Rieker JM, Ekas NV, Lickenbrock DM (2012) Longitudinal assessment of sleep–wake regulation and attachment security with parents. *Infant Child Dev*, 21:443–457.
- Zunzunegui MV, Beland F, Otero A (2001) Support from children, living arrangements, self-rated health and depressive symptoms of older people in Spain. *Int J Epidemiol*, 30:1090–1099.

---

**Nilay Pekel Uludağlı**, Başkent Üniversitesi, Ankara.

**Yazışma Adresi/Correspondence:** Nilay Pekel Uludağlı, Bařkent Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakóltesi, Ankara, Turkey.

E-mail: npekel@baskent.edu.tr

Bu makale ile ilgili herhangi bir çıkar atışması bildirilmemiştir - No conflict of interest is declared related to this article

**Çevrimiçi adresi / Available online:** [www.cappsy.org/archives/vol9/no2/](http://www.cappsy.org/archives/vol9/no2/)

**Geliş tarihi/Submission date:** 19 Haziran/June 19, 2016 - **Kabul Tarihi/Accepted** 5 Temmuz/July 5, 2016

---