



Beliren Yetişkinlerin Ruh Sağlığı Sürekliliklerinin Yordayıcıları Olarak Yaşam Amaçları ve Kişisel Gelişim Yönelimleri*

Life Goals and Personal Growth Initiative as Predictors of Mental Health Continuum of Emerging Adults

Dr. Öğrencisi Ebru ÇANAKÇI UĞUR¹, Dr. Öğrencisi Pürem ALTIPARMAK²
Prof. Dr. Mehmet Engin DENİZ³

Öz

Bu araştırmada beliren yetişkinlerde kişisel gelişim yönelimleri ve yaşam amaçlarının ruh sağlığı süreklilikleri üzerindeki yordayıcı rolünü incelemek amaçlanmaktadır. Bununla birlikte katılımcıların ruh sağlığı sürekliliklerinin cinsiyetlerine, medeni durumlarına ve çalışma durumlarına göre anlamlı biçimde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek de amaçlanmaktadır. Araştırmanın çalışma grubunu 433 beliren yetişkin oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgiler Formu”, “Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu”, “Yaşam Amaçları Ölçeği Kısa Formu” ve “Kişisel Gelişim Yönelimi Ölçeği-II” kullanılmıştır. Verilerin analizinde Bağımsız Örneklem t-Testi, ANOVA-Tek Yönlü Varyans Analizi, Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi ve Adımsal (Stepwise) Regresyon Analizi kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, beliren yetişkinlerde yaşam amaçları ile kişisel gelişim yönelimlerinin ruh sağlığı sürekliliklerini anlamlı biçimde yordadığı bulunmuştur. Beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin, cinsiyete göre farklılaşmadığı; fakat medeni duruma göre farklılaştığı görülmüştür. Bu farklılaşma şu şekildedir: Evli olan katılımcıların ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamaları, bekâr olanlara göre anlamlı bir biçimde daha yüksektir. Ayrıca tam zamanlı çalışan katılımcıların, ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamaları da çalışmayanlara göre anlamlı bir biçimde yüksek olarak tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ruh sağlığı sürekliliği, yaşam amaçları, kişisel gelişim yönelimi, beliren yetişkinler
Makale Türü: Araştırma

Abstract

In this study, it is aimed to examine the predictive role of personal growth initiative and life goals on mental health continuum in emerging adults. Another purpose of the study is to examine whether the mental health continuum of the participants differ significantly according to their gender, marital status and employment status. 433 emerging adults participated in the study. "Personal Information Form", "Mental Health Continuum Short Form", "Life Goals Scale Short Form" and "Personal Growth Initiative Scale-II" were used as data collection tools in the research. Independent Sample t-Test, One-Way Analysis of Variance (ANOVA), Tukey Multiple Comparison Test and Stepwise Regression Analysis were used in the analysis of the data. As a result of the study, it was found that mental health continuum was significantly predicted by personal growth initiative and life goals. It was found that the mental health continuum of emerging adults did not differ according to gender. However, it was observed that it differed according to marital status. This differentiation is as follows: Married participants' mean mental health continuum scores are significantly higher than single participants. In addition, the mean scores of mental health continuum of the full-time working participants were found to be significantly higher than the non-working participants.

Keywords: Mental health continuum, life goals, personal growth initiative, emerging adults

Paper Type: Research

*Bu çalışmanın ilk hali 22. Uluslararası PDR Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

¹Yıldız Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, eburcanakcii@gmail.com

²Yıldız Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, puremaltiparmak@gmail.com

³Yıldız Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, edeniz@yildiz.edu.tr

Atf için (to cite): Çanakçı-Uğur, E., Altıparmak, P., & Deniz, M. E. (2025). Beliren Yetişkinlerin Ruh Sağlığı Sürekliliklerinin Yordayıcıları Olarak Yaşam Amaçları ve Kişisel Gelişim Yönelimleri. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(1), 303-318.

Giriş

Bireyin gelişimi, yaşam boyu devam etmektedir ve bu süreç devam ederken birey, belirli özelliklerle tanımlanan zaman dilimlerinden geçer (Santrock, 2012). Bu dönemlerden birisi de 18-29 yaş aralığına tekabül eden beliren yetişkinlik dönemidir (Arnett vd., 2014). Beliren yetişkinlik, onlu yaşların sonlarında başlayan ve yirmili yaşların sonuna kadar devam eden bir dönemdir (Arnett ve Eisenberg, 2007). Bu dönem, bireyin üç temel alanda (dünya görüşü, aşk ve iş) kimlik keşfini yoğun olarak yaşadığı bir dönemdir (Eryılmaz ve Ercan, 2010). Birey akademik, kariyer, kişisel ve sosyal gelişim alanlarında denemelerde bulunarak kendi yaşamına yön vermektedir (Mutlu vd., 2019). Bireyin bu dönemde kendi geleceğine ilişkin farklı seçeneklere sahip olması, beraberinde yaşamındaki çoğu şeyde belirsizlik meydana getirir (Atak, 2011). Beliren yetişkinlik döneminde yaşanan değişkenlik, kararsızlık, deneme ve kafa karışıklığı tutarsızlıkla, riskli davranışlarla ve stresle sonuçlanabilmektedir (Atak ve Çok, 2010). Ayrıca, beliren yetişkinler, iş, aile ve sosyal rollerle ilgili daha az rol ve sorumluluğa sahip olsalar da bazıları kendilerini kaybolmuş gibi hissedip ruh sağlığında sorunlar yaşamaya başlayabilirler (Arnett, 2007). Bu bağlamda beliren yetişkinlerin ruh sağlığını incelemek önem arz etmektedir.

Ruh sağlığı kavramının günümüzde çok farklı şekillerde tanımları mevcuttur (Eryılmaz ve Mutlu, 2016). Ruh sağlığına ilişkin tanım, öncelikle anksiyete veya depresyon gibi ruhsal bozuklukların yokluğu olarak karşımıza çıkmaktadır; fakat ruhsal bozuklukların, yaşamın gelişimi üzerindeki sonuçların yalnızca bir kısmını temsil ettiği bilinmektedir (Westerhof ve Keyes, 2010). Ruh sağlığı, 1980'lerden itibaren (Myers ve Diener, 1995) klasik olarak tanımlanan "hastalığın yokluğu" kavramından farklı olarak biyopsikososyal bir durum şeklinde ruh sağlığı sürekliliği kapsamında değerlendirilmeye başlanmıştır (Keyes ve Grzywacz, 2005). Ruh sağlığı sürekliliği kavramı ele alınırken ruh sağlığının varlığından (iyi olma hali) ve ruh sağlığının yokluğundan (iyi olmama hali) söz edilmektedir (Keyes, 2002). Ruh sağlığı sürekliliği kavramı bağlamında "iyi olma" ise üç alt boyuttan oluşmaktadır: Psikolojik iyi olma, sosyal iyi olma, duygusal iyi olma (Westerhof ve Keyes, 2010). Ruh sağlığı sürekliliğinin psikolojik iyi olma alt boyutu, bireyin yaşam amaçlarının olmasını (Keyes, 2007), pozitif bireysel işlevselliğini ve kendini gerçekleştirmesini kapsamaktadır (Westerhof ve Keyes, 2010). Aynı zamanda bireyin kendi özel yaşantısındaki başarısına ilişkin bilgi vermektedir (Keyes, 2005). Bu bağlamda beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerini incelerken yaşam amaçlarını da incelemek oldukça önemlidir.

Bireyin davranışlarının temelinde amaca yönelik olma vardır (Adler, 2011). Ayrıca her birey, kendine ait bireysel bir yaşam amacına sahiptir (Adler, 2017). Yaşam amaçları, bireyin davranışının temelidir ve bireyin nasıl bir yaşam sürdürmek istediği ile yaşamdan ne istediğini içeren bir kavramdır (Lüdtke vd., 2009). Aynı zamanda yaşam amaçlarına bakıldığında uzun süreli amaçlar olduğu (Eryılmaz, 2012a) ve bireyin yaşamını anlamlandırmasında yardımcı olan öğeleri içerdiği görülmektedir (Eryılmaz, 2012b). Maslow, ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramında yaşamın amacını bireyin en yüksek potansiyelini ortaya koymasını olarak açıklamıştır (Bacanlı, 2017). Yaşam amaçları bağlamında Frankl, bireyin yaşadığı travmatik durumlarda ve sıkıntılar karşısında bir anlam arayışı içerisinde olması konusuyula ilgilenmiştir (Keyes, 2007). Ayrıca, yine Frankl'a göre yaşam amaçları, "bireyin başardığı veya kendi yaratımı yoluyla dünyaya verdikleri", "bireyin deneyim ve etkileşim ile dünyadan aldıkları" ve "bireyin değişmeyen kadere ve acı çekmeye ilişkin tutumu" olarak üç kategoride ele alınmaktadır (Yalom, 2011). Allport ise olgunluk bağlamında yaşam amaçlarının net bir şekilde anlaşılması ve yaşam amaçları doğrultusunda harekete geçme noktasında niyetliliği vurgulamıştır (Keyes, 2007). Bu kapsamda bireyin yaşam amaçları incelenirken hem ruh sağlığı sürekliliği açısından hem de yaşam amaçlarıyla ilişkili olarak ele alınması uygun olan bir diğer kavram, kişisel gelişim yönelimidir.

Kişisel gelişim yönelimi, bireyin, bilişinin yanında davranışsal bileşenlerini de içeren bir şeyi değiştirmek için geçiş sürecini başlattığı, aktif ve kasıtlı katılımı tanımlayan bir kavramdır (Robitschek, 1998). Bu kavram daha çok kişisel değişimle ilgili hedeflere yönelik olarak

görülmektedir. “Hayatımda istediğim belirli şeyleri nasıl değiştireceğimi biliyorum.”, “Hayatımda nereye gittiğime dair iyi bir fikrim var.” ve “Hayatımda bir şeyi değiştirmek istersem, değişim sürecini başlatırım.” gibi ifadeler, yaşam değişikliği hedeflerine işaret etmektedir (Shorey vd., 2007). Kişisel gelişim yönelimi düzeyi yüksek olan birey, sorunları daha iyi tahmin edebilir, yaşadığı sorunlardan kolay bir şekilde kurtulmayı başarabilir, etkili sorun çözme stratejilerini kullanabilir ve böylece daha az sorun yaşayabilir (Hardin vd., 2007). Kişisel gelişim yönelimi düzeyi yüksek olan bir birey, ruhsal açıdan iyi olmaya eğilimlidir (Thoen ve Robitschek, 2013). Yani, aslında kişisel gelişim yönelimi, ruh sağlığı sürekliliğinin alt boyutlarıyla ilişkili bir kavramdır ve ruh sağlığı sürekliliğinin kavramsallaştırılmasında da önemli bir çerçeveyi sunmaktadır (Robitschek ve Keyes, 2009).

Bu araştırmada beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerine psikolojik iyi olma, sosyal iyi olma ve duygusal iyi olma açısından bir bütün olarak bakılacaktır. Ayrıca beliren yetişkinlerinin ruh sağlığı sürekliliklerinin yordayıcıları olarak hem yaşam amaçları ve hem de kişisel gelişim yönelimleri incelenecektir. Bu yüzden araştırmanın literatüre bir ölçüde de olsa katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bununla beraber bu araştırmanın beliren yetişkinlik dönemindeki bireyler ile gerçekleştiriliyor olması ise ayrıca önemlidir. Çünkü bu dönemdeki bireyler, kimlik keşfini yoğun olarak yaşarlar ve yaşamlarına yön vermektedirler. Bu bağlamda beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliğinin, yaşam amaçlarının ve kişisel gelişim yönelimlerinin incelenmesinin önemli olabileceği düşünülmektedir. Bu kapsamda, bu araştırmanın amacı beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin yaşam amaçları ve kişisel gelişim yönelimleri tarafından anlamlı biçimde yordanıp yordanmadığını incelemektir. Ayrıca katılımcıların ruh sağlığı sürekliliklerinin cinsiyetlerine, medeni durumlarına ve çalışma durumlarına göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek de araştırmanın bir diğer amacıdır.

1. Yöntem

Bu araştırma, genel tarama modellerinden olan ilişkisel tarama modeline göre desenlenmiştir. Bu desen ile var olan durum doğrudan resmedilmeye çalışılarak değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır (Karasar, 2014).

Bu araştırma için Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 24.06.2021 tarih ve 2021/04 numaralı toplantı kararı ile etik kurul izni alınmıştır.

1.1. Araştırma Grubu

Bu araştırmada çalışma evreni, 18-29 yaş aralığındaki beliren yetişkinlerdir. Bu çalışma evrenine, uygun örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Araştırma grubunu, araştırmaya katılmaya gönüllü, yaş ortalaması 23.65 olan 326'sı kadın (%75.3), 107'si erkek (%24.7) toplam 433 katılımcı oluşturmuştur. Katılımcıların 64'ü (%14.8) evli, 369'u (%85.2) bekâr; 125'i (%28.9) lise, 41'i (%9.5) ön lisans, 220'si (%50.8) lisans, 40'ı (%9.2) yüksek lisans mezunudur ve yedisi (%1.6) diğer eğitim düzeyine (okuryazar, ilkökul, ortaokul, doktora) sahiptir. Katılımcıların 34'ü (%7.9) yarı zamanlı, 196'sı (%45.3) tam zamanlı çalışmaktadır ve 203'ü (%46.9) ise çalışmamaktadır.

1.2. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada “Kişisel Bilgiler Formu”, “Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu”, “Yaşam Amaçları Ölçeği Kısa Formu” ve “Kişisel Gelişim Yönelimi Ölçeği-II” veri toplamak amacıyla kullanılmıştır.

1.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu form, katılımcılara ilişkin demografik verileri toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Formda cinsiyet, medeni durum, en son mezun olunan eğitim kademesi ve çalışma durumu gibi değişkenleri saptamak için sorular yer almaktadır.

1.2.2. Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu

Bu araştırmada beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerini saptamak amacıyla Keyes ve diğerlerinin (2008), literatüre kazandırmış olduğu Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu kullanılmıştır. Ölçek duygusal iyi olma, psikolojik iyi olma ve duygusal iyi olma şeklinde üç alt boyutla ruh sağlığı sürekliliğini değerlendirmeye fırsat tanımaktadır. Türkçe ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Demirci ve Akın (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek altılı likerttir ve toplam madde sayısı 14'tür. Birinci düzey doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen uyum indeksleri ($\chi^2= 235.41$, $sd= 72$, $\chi^2/sd= 3.26$, $RMSEA= .079$, $NFI= .96$, $NNFI= .96$, $IFI= .97$, $RFI= .95$, $CFI= .97$, $GFI= .92$, $SRMR= .049$) üç boyutlu modelin iyi uyum verdiğini ortaya koymuştur. İkinci düzey doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen uyum indeksleri de ($\chi^2= 235.41$, $sd= 72$, $\chi^2/sd= 3,26$, $RMSEA= .079$, $NFI= .90$, $NNFI= .90$, $IFI= .93$, $RFI= .87$, $CFI= .92$, $GFI= .92$, $SRMR= .049$) modelin iyi uyum verdiği görülmüştür. Maddelerin ayırt ediciliğinin tespiti için gerçekleştirilen madde analizi sonucu ve ölçekteki maddelerin düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonlarının .51-.68 aralığında değiştiği saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı ise ölçeğin tamamı için .90 olarak tespit edilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirtilebilir.

1.2.3. Yaşam Amaçları Ölçeği Kısa Formu

Bu araştırmada İlhan (2016) tarafından geliştirilmiş olan Yaşam Amaçları Ölçeği Kısa Formu ile katılımcıların yaşam amaçlarını değerlendirilmiştir. İçsel amaçlar ve dışsal amaçlar olarak iki boyutlu ölçek Yaşam amaçları Ölçeğinin kısa formudur. 7'li likert tipidir ve toplam madde sayısı 14'tür. Yapılan analizlere ilişkin bulgulara bakıldığında birinci faktör (içsel amaçlar) toplam varyansın %35.8'ini açıklamaktadır. İkinci faktör (dışsal amaçlar) ise toplam varyansın %15.2'sini açıklamaktadır. Doğrulayıcı faktör analizinde ölçeğin uyum göstergelerinin $\chi^2(72) = 276.70$, ($p<0.001$), $\chi^2/sd = 3.84$, $NFI = .96$, $NNFI = .96$, $CFI = .97$, $CFI = .98$, $IFI = .97$, $AGFI = .91$, $RMSEA = .071$) iyi olduğu görülmüştür. Güvenirlik analizleri yapılmış ve içsel amaçların Cronbach Alpha katsayısı tüm maddeler için .87 olarak tespit edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda bulgulara bakıldığında Yaşam Amaçları Ölçeği, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak değerlendirilmektedir.

1.2.4. Kişisel Gelişim Yönelimi Ölçeği-II

Bu araştırmada Robitschek (1998) tarafından geliştirilmiş olan Kişisel Gelişim Yönelimi Ölçeği-II beliren yetişkinlerde kişisel gelişim yönelimlerini belirlemek için kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yalçın ve Malkoç (2013) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek 6'lı likert tipidir, toplam madde sayısı ise 16'dır. Doğrulayıcı faktör analizinde, amaçlı davranış, değişime hazır olma, kaynakları kullanma ve planlı olma üzere dört boyut saptanmıştır. Dört faktör için 98 serbestlik derecesinde elde edilen ki kare (χ^2) değeri, 220.49'dur ($\chi^2/ss=2.25$). Uyum indeks değerlerine bakıldığında $RMSEA= .067$, $CFI= .98$, $NFI= .97$, $SRMR= .14$, $IFI= .98$, $RFI= .96$ olarak görülmüştür. Alt boyutların korelasyonları değerlendirildiğinde ise .83-.18 aralığında farklılaştığı saptanmıştır. Ölçek test tekrar test ve iç tutarlılık katsayısı ile incelenmiştir. Test tekrar test güvenilirlik sonucunda güvenilirlik değerlerinin .62-.82 arasında farklılaştığı, ölçeğin tamamı için ise .80 olduğu saptanmıştır. Alt boyutlarda Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları .81-.89 aralığındadır ve Cronbach Alpha katsayısı ölçeğin tamamında .91'dir. Yapılan analizler sonucunda bulgulara bakıldığında ölçek, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak değerlendirilebilmektedir.

1.3. Verilerin Analizi

Araştırma için öncelikle gerekli ölçek izinleri ve etik kurul izni alınmıştır. Etik kurul izni, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun 24.06.2021 toplantı tarihli 2021/04 toplantı no'lu etik kurul kararı ile alınmıştır.

Veri toplama işlemleri 25 Haziran 2021-16 Eylül 2021 tarihleri aralığında çevrimiçi olarak yürütülmüştür. Katılımcılara Google Formlar aracılığıyla araştırma formunun bulunduğu bağlantı gönderilerek veriler toplanmıştır.

Verilerin analizi IBM SPSS Statistics 21 programı ile yapılmıştır. Araştırmada öncelikle ölçeklerden elde edilen puanların normal dağılım gösterme durumu tespit edilmek istenmiştir. Bu nedenle ölçeklerden alınan puanların skewness-çarpıklık katsayılarına kurtosis-basıklık katsayılarına bakılmıştır. Beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin yaşam amaçları ve kişisel gelişim yönelimleri tarafından anlamlı biçimde yordanıp yordanmadığını tespit etmek amacıyla regresyon için gerekli varsayımlar incelenmek istenmiştir. Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanarak ve Adımsal (Stepwise) Regresyon Analizi yapılarak değişkenler arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin cinsiyetlerine ve medeni durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için Bağımsız Örneklem t-Testi; ruh sağlığı sürekliliklerinin çalışma durumlarına göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için ise ANOVA-Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Bu farkın kaynağını tespit etmek için ise Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi yapılmıştır.

2. Bulgular

Araştırmada öncelikle “Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu”, “Yaşam Amaçları Ölçeği Kısa Formu” ve “Kişisel Gelişim Yönelimi Ölçeği-II”den elde edilen puanların normal dağılım gösterme durumu tespit edilmek istenmiştir. Bu nedenle ölçeklerden alınan puanların skewness-çarpıklık katsayılarına kurtosis-basıklık katsayılarına bakılmıştır. Sonuçlar, Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu, Yaşam Amaçları Ölçeği Kısa Formu ve Kişisel Gelişim Yönelimi Ölçeği-II skewness-çarpıklık ve kurtosis-basıklık değerleri

Değişken	n	Skewness-Çarpıklık	Kurtosis-Basıklık
Ruh sağlığı sürekliliği	433	-.09	-.57
Kişisel gelişim yönelimi	433	-.64	.88
Yaşam amaçları	433	-.85	1.22

Tablo 1’de görüldüğü gibi skewness-çarpıklık katsayılarına bakıldığında, Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu için -.09; Kişisel Gelişim Yönelimi Ölçeği-II için -.64; Yaşam Amaçları Ölçeği için ise -.85 olmuştur. Kurtosis-basıklık katsayılarına bakıldığında Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu için -.57; Kişisel Gelişim Yönelimi Ölçeği-II için .88; Yaşam Amaçları Ölçeği için ise 1.22 olduğu görülmüştür. Tabachnick ve Fidell (2001) +1.5 ve -1.5 aralığını normal dağılım olarak kabul etmektedir. Bu öneri dikkate alındığında tüm değişkenlerin normal dağılım sergiledikleri anlaşılmıştır.

2.1. Beliren Yetişkinlerin Yaşam Amaçlarını ve Kişisel Gelişim Yönelimlerinin Ruh Sağlığı Süreklilikleri Üzerindeki Yordayıcı Rolüne İlişkin Bulgular

Araştırmada öncelikle beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin yaşam amaçları ve kişisel gelişim yönelimleri tarafından anlamlı biçimde yordanıp yordanmadığını tespit etmek amacıyla regresyon için gerekli varsayımlar incelenmiştir. Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır. Tekillik açısından korelasyon değerleri incelenmiştir ve değişkenler arasında yüksek düzeyde ilişki görülmemiştir. Çoklu bağıntıya bakıldığında VIF değeri (1.049) incelenmiştir. (VIF < 10) çoklu bağıntının olmadığı tespit edilmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2001). Artık terimlerin korelasyon halinde olup olmadığını değerlendirmek amacıyla Durbin-Watson değeri incelenmiştir. Fidell (2005), bu değer 1 ile 3 arasında olmasını kabul edilebilir olarak değerlendirmektedir. Analiz sonuçları, Fidell’in (2005) önerisini karşılamıştır. Ardından Adımsal (Stepwise) Regresyon Analizi yapılarak sonuçlar Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2. Beliren yetişkinlerin yaşam amaçlarını ve kişisel gelişim yönelimlerinin ruh sağlığı süreklilikleri üzerindeki yordayıcılığına ilişkin adım (stepwise) regresyon analizi sonuçları

Değişken	B	Standart Hata	β	R ²	ΔR^2
Sabit	13.701	2.426			
Kişisel gelişim yönelimi	10.546	.691	.592	.351	.349
Sabit	2.810	4.537			
Kişisel gelişim yönelimi	10.115	.703	.568**		
Yaşam amaçları	.149	2.426	.112**	.362	.360

**p<.01

Tablo 2’de Adım (Stepwise) Regresyon Analizi’nin birinci adımında, kişisel gelişim yöneliminin ruh sağlığı sürekliliği varyansını %34.9’ünü açıkladığı görülmektedir ($R^2 = .351$, düzenlenmiş $R^2 = .349$). Analizin ikinci adımında yaşam amaçları ile kişisel gelişim yöneliminin ruh sağlığı sürekliliğinin %36’sını yordadığı modelin anlamlı olduğu da görülmektedir ($R^2 = .362$, düzenlenmiş $R^2 = .360$).

2.2. Beliren Yetişkinlerin Ruh Sağlığı Sürekliliklerinin Cinsiyete Göre Anlamlı Biçimde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bulgular

Araştırmada beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşp farklılaşmadığını tespit etmek için Bağımsız Örneklem t-Testi kullanılmıştır. Sonuçlar Tablo 3’te gösterilmiştir.

Tablo 3. Beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonuçları

Değişken	Cinsiyet	N	\bar{X}	ss	t	Sd	p
Ruh sağlığı sürekliliği	Kadın	326	50.13	12.93	.768	431	.443
	Erkek	107	48.98	14.90			

Tablo 3’te görüldüğü gibi Bağımsız Örneklem t-Testi sonuçlarına göre, beliren yetişkinlerin ruh sağlığı süreklilikleri cinsiyete göre anlamlı biçimde farklılaşmamaktadır [$t(431)=.77$, $p>.05$].

2.3. Beliren Yetişkinlerin Ruh Sağlığı Sürekliliklerinin Medeni Duruma Göre Anlamlı Biçimde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bulgular

Araştırmada beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin medeni duruma göre anlamlı biçimde farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Bağımsız Örneklem t-Testi kullanılmıştır ve sonuçlar Tablo 4’te gösterilmiştir.

Tablo 4. Beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin medeni duruma göre anlamlı biçimde farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin bağımsız örneklem t-testi sonuçları

Değişken	Medeni Durum	N	\bar{X}	ss	t	Sd	p
Ruh sağlığı sürekliliği	Evli	64	53.48	12.43	2.358	431	.019
	Bekâr	369	49.22	14.52			

Tablo 4’te görüldüğü gibi Bağımsız Örneklem t-Testi sonuçlarına göre beliren yetişkinlerin ruh sağlığı süreklilikleri medeni duruma göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır [$t(431)=2.36$, $p<.05$]. Evli olanların ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamalarının ($\bar{X} = 53.48$, $ss = 12.43$) bekârların ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamalarından ($\bar{X} = 49.22$, $ss = 13.52$) anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir.

2.4. Beliren Yetişkinlerin Ruh Sağlığı Sürekliliklerinin Çalışma Durumuna Göre Anlamli Biçimde Farklılaşp Farklılaşmadığına İlişkin Bulgular

Araştırmada beliren yetişkinlerin çalışma durumlarına göre ruh sağlığı sürekliliklerinin anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini incelemek amacıyla ANOVA-Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır. Bu farkın kaynağını tespit etmek için ise Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi yapılmıştır. Sonuçlar, Tablo 5'te gösterilmiştir.

Tablo 5. Beliren yetişkinlerin çalışma durumu açısından ruh sağlığı süreklilikleri puan ortalamalarına yönelik betimsel istatistikler

Değişken	Çalışma Durumu	n	\bar{X}	ss
Ruh sağlığı sürekliliği	Yarı zamanlı çalışma	34	49.21	13.94
	Tam zamanlı çalışma	196	52.20	14.12
	Çalışmama	203	47.68	12.33

Tablo 5'te beliren yetişkinlerin çalışma durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamaları ile standart sapmaları sunulmuştur.

Tablo 6. Beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin çalışma duruma göre anlamlı biçimde farklılaşp farklılaşmadığına ilişkin varyans analizi sonuçları

Değişken	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
Ruh sağlığı sürekliliği	Gruplar arası	2047.318674	2	1023.659	5.794	.003
	Grup içi	75972.621280	430	176.68		

Tablo 5 ve Tablo 6'da görüldüğü gibi beliren yetişkinlerin ruh sağlığı süreklilikleri puan ortalamalarının çalışma durumlarına göre farklılaştığı görülmüştür ($F_{2,430} = 5.794$, $p < .01$). Belirlenen bu farklılığın kaynağını saptayabilmek için Tukey Çoklu Karşılaştırma Testi gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen analizde tam zamanlı çalışanların ($\bar{X} = 52.20$, $ss = 14.12$) ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamalarının çalışmayanlardan ($\bar{X} = 47.68$, $ss = 12.33$) anlamlı biçimde yüksek olduğu saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç

Araştırmada beliren yetişkinlerde yaşam amaçları ve kişisel gelişim yönelimlerinin ruh sağlığı sürekliliği üzerindeki yordayıcı rolünü değerlendirmek amaçlanmaktadır. Bununla beraber katılımcıların cinsiyet, medeni durum ve çalışma durumları açısından ruh sağlığı sürekliliği ortalamalarının anlamlı biçimde farklılaşp farklılaşmadığı da değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucunda, yaşam amaçları ile kişisel gelişim yönelimlerinin beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerini anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Günümüzde ruh sağlığı kavramı, klasik "hastalığın yokluğu" tanımlamasından farklıdır (Keyes ve Grzywacz, 2005) ve ruh sağlığı ele alınırken önemli kavramlardan birisi de "mutluluk"tur (Myers ve Diener, 1995).

Mutluluğun somut belirleyicilerinden birisi de yaşam amaçlarıdır (Demirbaş-Çelik, 2016). Yaşam amaçları, bireye ait tüm karakter özellikleriyle, davranışlarla, alışkanlıklarla ve tutumlarla bir uyum içerisindedir (Adler, 2017). Bireyin yaşam stresleri ile başa çıkabilmesi, kendi potansiyelini kullanabilmesi, verimli ve üretken olarak çalışabilmesi ve topluma katkıda bulunabilmesi ise ruh sağlığının göstergelerindedir (World Health Organization, [WHO], 2019). Bu bağlamda araştırma sonucunda beliren yetişkinlerde yaşam amaçlarının ruh sağlığı sürekliliklerini anlamlı bir şekilde yordaması aslında beklenen bir sonuçtur. İlgili literatür incelendiğinde de araştırma sonucuyla örtüşen başka araştırmaların olduğu görülmüştür. Finlandiya'da 42-50 yaş aralığındaki 242 katılımcı ile gerçekleştirilen bir araştırma sonucunda yaşam hedeflerinin ruh sağlığının farklı boyutlarıyla ilişkili olduğu ve yaşam amaçlarının kişilik

özellikleri ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiye kısmi olarak aracılık ettiği görülmüştür (Hietalahti vd., 2016). 515 Çinli ve 567 Kuzey Amerikalı ergen ile gerçekleştirilen bir araştırma sonucunda da yaşam amaçlarının ruh sağlığındaki iyilik haline kısmen aracılık ettiği görülmüştür (Lekes vd., 2010). Yaşları 15 ile 20 arasında değişen 479 lise ve 297 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen başka bir araştırmada yaşam amaçlarının, yaşam biçimleri ile ruh sağlığı açısından iyi olma arasındaki ilişkiye aracılık ettiği tespit edilmiştir (Brdar vd., 2009). Gelişim dönemlerinin farklı evrelerinde olan ve 18-92 yaş aralığındaki 973 katılımcıyla gerçekleştirilen bir araştırmada, yaşam amaçlarında amaca ulaşılabilirlik, ruh sağlığı açısından iyi olma ile pozitif olarak bağlantılı bulunmuştur (Bühler vd., 2019). Literatürdeki bu araştırmalara ek olarak King (1998), gerçekleştirdiği bir araştırmada bireyin kendi yaşam amaçları ile ilgili yazmasının dahi psikolojik iyi olmasına katkıda bulunduğuna ilişkin bulgular elde etmiştir. Bu bağlamda yaşam amaçları, bireylerin ruh sağlığı sürekliliğinde önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırmada beliren yetişkinlerde ruh sağlığı sürekliliğinin bir diğer yordayıcısının beliren yetişkinlerin kişisel gelişim yönelimleri olduğu bulunmuştur. Literatüre bakıldığında Robitschek ve Keyes'in (2009) benzer bir sonuca ulaştığı görülmektedir. Robitschek ve Keyes (2009), kendilerini daha bilinçli bir şekilde geliştirmeye çalışan (yani, nispeten yüksek kişisel gelişim yönelimi seviyelerine sahip olan) üniversite öğrencilerinin kendilerini daha fazla kabul ettiklerini, başkalarıyla daha iyi ilişkilere sahip olduklarını, hayatta daha fazla amaca sahip olduklarını bulmuşlardır. Bu bireyler, çevreleri üzerinde daha fazla kontrol ve hâkimiyet sahibi olmaktadır. Günlük seçimleri konusunda daha fazla özerklik veya öz-yönelim duygusuna sahiptirler. Benzer şekilde, topluluklarıyla daha büyük bir bağ duygusuna, çevrelerindeki sosyal dünyayı daha iyi anlamaya, topluluklarına daha fazla katkıda bulunma duygusuna, ileriye dönük bir bakış açısına ve kendi dünyalarındaki insanlara genel olarak olumlu bir bakış açısına sahiptirler. Ayrıca bu bireyler, daha mutlu hissettiklerini, daha fazla yaşam doyumuna sahip olduklarını ve genel olarak daha olumlu duygulara sahip olduklarını bildirmektedirler. Bu veriler daha yüksek ruh sağlığı sürekliliğine işaret etmektedir. Robitschek ve Cook (1999), kişisel gelişim yönelimi düzeyi yüksek olanların çevredeki olanakları daha fazla araştırdıklarını ve kariyer kimliklerini daha çok belirginleştirdiklerini bulmuşlardır. Klockner ve Hicks (2008), kişisel bir mücadele ile uğraşırken yüksek düzeyde kişisel gelişim yönelimi becerilerine sahip kişilerin, zayıf düzeyde kişisel gelişim yönelimi becerilerine sahip kişilere göre daha yüksek düzeyde yardım arama olasılığının olabileceğini tespit etmişlerdir. Ayrıca kişisel gelişim yönelimi becerileri yüksek düzeyde olan kişilerin, sorunlarını çözmek için kişisel gelişim yönelimi zayıf olan akranlarına göre daha iyi bir plan yaptıklarını ve eyleme geçtiklerini saptamışlardır (Robitschek ve Hershberger, 2005). Ayrıca literatürde kişisel gelişim yöneliminin sağlıklı psikolojik işlevsellik ile pozitif, psikolojik sıkıntı ile negatif ilişkili olduğuna ilişkin veriler mevcuttur (Robitschek ve Keyes, 2009; Weigold vd., 2013; Yang ve Chang, 2016). Görüldüğü gibi kişisel gelişim yönelimi becerileri, literatürde olumlu kavramlarla ilişkilendirilmiştir. Kişisel gelişim yönelimi, bireyin bilişsel, davranışsal veya duygusal değişim sürecinde aktif olarak yer aldığındaki kullanılan becerilere atıfta bulunmaktadır (Robitschek vd., 2012). Kişisel gelişim yönelimi yüksek bireylerin yardım arama davranışının yüksek olması (Klockner ve Hicks, 2008), problemlerini çözmek için eyleme geçmesi (Robitschek ve Hershberger, 2005), pozitif işlevselliklerinin yüksek ve psikolojik sıkıntılarının düşük olması (Robitschek ve Keyes, 2009; Weigold vd., 2013; Yang ve Chang, 2016) bireylerin ruh sağlığı sürekliliğiyle ilişkilendirilebilmektedir.

Araştırma sonucunda beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin, cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmüştür. Ruh sağlığına cinsiyet merceğinden bakmak, hastalığın yaygınlığı ve seyrindeki farklılıkları ortaya koymaktadır; kadın ve erkeklerde ruhsal bozuklukların oluşumunda biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin farklı etkileri vardır (Judd vd., 2009). Bununla birlikte ruh sağlığı incelenirken genel psikopatolojide kapsamlı bir cinsiyet farklılıkları testi, bilinen ruh sağlığı koşulları evreni genelinde cinsiyet farklılıklarının sistematik ve kapsamlı bir incelemesini gerektirecektir; ancak evren üzerinde fikir birliği olmaması, tanı kategorilerinin çoğalması nedeniyle bunu başarmak imkânsız olabilir. Örneğin; bazı araştırmalar, kadınların ve erkeklerin strese farklı şekillerde tepki verdiği fikrini desteklerken, çoğu bunu

desteklememektedir (Hill ve Needham, 2013). Ayrıca genel nüfusla ilgili gerçekleştirilen çalışmalar, genellikle toplumsal rollerin cinsiyete dayalı dağılımını hesaba katmasa da erkeklerin ve kadınların sosyal rolleri yakınsadıkça ruh sağlığındaki cinsiyet farklılıklarının azaldığı veya ortadan kalktığına ilişkin araştırma verileri mevcuttur (Emslie vd., 2002). Bu bağlamda araştırma sonucu incelendiğinde beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin cinsiyete göre farklılaşmaması aslında beklenen bir durumdur. Çünkü kadınlar ve erkekler farklı ruhsal bozukluklara sahip olsalar da ruh sağlığı süreklilikleri arasında farklılaşma olmayabilir. Literatür incelendiğinde araştırma sonucuna benzer biçimde Góngora ve Solano (2017)'nin gerçekleştirdiği çalışmada da ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma göstermediği tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada ise duygusal dışavurum ile ruh sağlığı sürekliliği alt boyutlarından biri olan sosyal iyi olma arasındaki ilişki, bazı değişkenlere göre incelenmiştir. Araştırma sonucunda sosyal iyi olma açısından cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (Kaya, 2013). 7-16 yaş aralığındaki 558 öğrenci ile gerçekleştirilen araştırma sonucunda ise kız öğrencilerin ruh sağlığı sürekliliklerinin erkeklere göre daha düşük düzeyde olduğu gözlemlenmiştir (Didaskalou vd., 2018).

Araştırma sonucunda beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin medeni duruma göre farklılaştığı görülmüştür. Evli olan katılımcıların ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamalarının, bekâr olanlara göre anlamlı bir biçimde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Evlilik ve diğer uzun süreli romantik ilişkiler, bireyin ruh sağlığında önemli bir rol oynar ve aynı zamanda bireyin ruh sağlığı, romantik ilişkilerinin kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir (Braithwaite ve Holt-Lunstad, 2017). Bu bağlamda araştırma sonucu incelendiğinde evli beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamalarının yüksek olması aslında beklenen bir durumdur. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında da evli olmanın daha olumlu ruh sağlığı göstergeleriyle ilişkili olduğuna ilişkin veriler mevcuttur. Keyes (2002), tarafından gerçekleştirilen çalışmada evli olmanın daha yüksek ruh sağlığı sürekliliği puanıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Literatürde gerçekleştirilen başka bir çalışmada da sosyal iyi olma ile evli olma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Shapiro ve Keyes, 2007). Güney Kore’de gerçekleştirilen bir çalışmada da medeni durum ile ruh sağlığı arasındaki ilişki intihar bağlamında incelenmek istenmiştir. Araştırma sonucunda her yaşta boşanmış erkeklerin, 75 yaşından büyük özellikle boşanmış erkeklerin, 55-64 yaş arası hiç evlenmemiş erkeklerin ve daha düşük eğitim seviyesindeki hiç evlenmemiş kadınların intihar eğilimlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Park vd., 2018). Amerika Birleşik Devletleri’nde ruh sağlığının bilişsel bozulmalar kapsamında incelendiği bir çalışmada ise evlilere kıyasla, boşanmış ve dul kalmış yaşlıların demans yaşama olasılıklarının yanı sıra bilişsel alanların her birinde daha yüksek bozulma olasılıkları tespit edilmiştir. Ayrıca hiç evlenmemiş yaşlıların evli akrabalarından daha yüksek hafıza ve oryantasyon bozukluğuna sahip olduğu görülmüştür (Liu vd., 2019). Literatürdeki tüm bu araştırma sonuçları, elde ettiğimiz araştırma sonucu ile örtüşmektedir. Ancak yine literatüre bakıldığında çalışmamızın sonucuyla örtüşmeyen araştırmaların da olduğu görülmektedir. Örneğin bir çalışmada katılımcıların medeni durumuna göre ruh sağlığı sürekliliği toplam puan ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur (Okçu, 2019). Tüm bunlara ek olarak her evliliğin değil “mutlu ve sağlıklı” bir evliliğe sahip olan bireylerin, hiç evlenmemiş veya boşanmış olanlara göre daha sağlıklı oldukları ve daha uzun bir ömre sahip oldukları bilinmektedir (Lawrence vd., 2019). Yüksel-Şahin ve Çanakçı (2022), tarafından gerçekleştirilen araştırma bu duruma örnektir. Evli ve çalışan kadınlarla gerçekleştirilen çalışmada eşinden şiddet gören kadınların ruh sağlığı sürekliliklerinin, eşinden şiddet görmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda beliren yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliklerinin, tam zamanlı çalışanların ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamalarının çalışmayanlara göre anlamlı bir biçimde yüksek olduğu saptanmıştır. Ruh sağlığı sürekliliği iyi olma hali olarak açıklanmaktadır. İyi olma olumlu duygular, psikolojik ve toplumsal işlevsellik ve yüksek düzeyde refah ile ilişkilidir (Keyes, 2002). Çalışma durumu da toplumsal işlevsellik ve yüksek düzeyde refah ile ilişkilendirilebilir. Bu bağlamda araştırma sonucu incelendiğinde tam zamanlı çalışan beliren

yetişkinlerin ruh sağlığı sürekliliği puan ortalamalarının yüksek olması aslında beklenen bir durumdur. İspanya’da gerçekleştirilen bir araştırma sonucunda istihdam istikrarının sürekliliği ile ruh sağlığı durumu arasında bir ilişki bulunmuştur. Örneğin, daimî memurlarla karşılaştırıldığında geçici, sözleşmeli bir işte çalışanların ve iki yıla kadar ya da iki yıldan fazla süredir işsiz olanların ruh sağlıklarının olumsuz yönde etkilendiği tespit edilmiştir (Cortès-Franch vd., 2018). Meksika’da gerçekleştirilen bir araştırmada çalışma durumu ile ruh sağlığı arasında ilişkiyi açıklayan modelin anlamlı olduğu ve SCL-90 tarafından değerlendirilen psikopatolojilerin tüm alt ölçeklerinde işsizliğin diğer çalışma durumu kategorilerine kıyasla daha yüksek puanlarla ilişkilendirildiği tespit edilmiştir. Araştırma sonucunda işsizlerin ve ardından çalışmayan kadınların daha kötü ruh sağlığı göstergeleri sunduğu tespit edilmiştir (Zamorano-González vd., 2021). Literatür incelendiğinde bu araştırmaların dışında çalışma durumunun ve ekonomik gelirin yüksekliğinin ruh sağlığı sürekliliğiyle ilgili olduğuna ilişkin araştırmamızın sonucuyla örtüşen başka araştırmaların olduğu da görülmüştür (Demirci, 2012; Guo vd., 2018; Sancakoğlu, 2019; Uysal-Tepebaş, 2019). Bununla birlikte araştırmamızın sonucuyla örtüşmediğini gösteren araştırmaların olduğu da görülmüştür (de Vos vd., 2018; Okcu, 2019).

Sonuç olarak araştırma bulguları, beliren yetişkinlerin yaşam amaçlarının ve kişisel gelişim yönelimlerinin, ruh sağlığı sürekliliklerini yordadığını ortaya koymaktadır. Beliren yetişkinlerin ruh sağlığı süreklilikleri, cinsiyete göre farklılaşmamaktadır. Ancak hem evli olanların hem de tam zamanlı çalışanların ruh sağlığı sürekliliklerinin daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Araştırma sonuçlarından hareketle aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

Sınırlılıklar

Bu araştırmadaki verilerin, Covid-19 sürecinde toplanmış olması, araştırmanın sınırlılıklarından birisidir. Çünkü Covid-19 sürecinin bireylerin ruh sağlığını ve hayata bakış açısını etkilediğine ilişkin araştırma sonuçları mevcuttur (Çanakçı-Uğur vd., 2024; Goyal vd., 2020; Kara ve Çanakçı, 2022; Padmanabhanunni ve Pretorius, 2023; Wang vd., 2020). Araştırma sonuçları, 433 beliren yetişkinden elde edilen verilerle sınırlıdır. Bununla birlikte araştırma sonuçları, elde edilen verilerle sınırlıdır.

Öneriler

Bu araştırmadaki verilerin, Covid-19 sürecinde toplanmış olması, araştırmanın sınırlılıklarından birisidir. Çünkü Covid-19 sürecinin bireylerin ruh sağlığını etkilediğine ilişkin araştırma sonuçları mevcuttur (Goyal vd., 2020; Kara ve Çanakçı, 2022; Padmanabhanunni ve Pretorius, 2023; Wang vd., 2020). Araştırma sonuçları, 433 beliren yetişkinden elde edilen verilerle sınırlıdır. Bununla birlikte araştırma sonuçları, elde edilen verilerle sınırlıdır.

Ayrıca katılımcıların çoğunluğunun kadın olması, bekâr olması ve lisans mezunu olması araştırmanın diğer sınırlılıklarındandır.

Bu araştırma, nicel araştırma yöntemi ile hazırlanmıştır. Gelecekte bu kapsamda gerçekleştirilecek araştırmaların, nitel veya karma araştırma yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilmesi önerilebilir. Bu sayede veri çeşitliliği ile daha kapsamlı bulgular elde edilebileceği düşünülmektedir.

Bu araştırma, beliren yetişkinlik dönemindeki katılımcılarla kesitsel bir çalışma olarak yürütülmüştür. Gelecekte gerçekleştirilecek araştırmaların, farklı gelişim dönemindeki bireylerle ve boylamsal olarak yürütülmesinin literatüre önemli katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir.

Araştırma bulguları dikkate alındığında beliren yetişkinlerin ruh sağlığı süreklilik düzeylerini artırmaya yönelik çalışmalarda yaşam amaçlarının ve kişisel gelişim yönelimlerinin dikkate alınması önem arz etmektedir. Ayrıca medeni durumu evli olanların ruh sağlığı süreklilik düzeyleri daha yüksektir. Bu kapsamda bireylerin sosyal destek kaynaklarını ve sağlıklı ilişkiler geliştirmelerini destekleyici çalışmalar yapmak önemli olabilir. Yine tam zamanlı çalışanların ruh sağlığı süreklilik düzeyleri daha yüksektir. Bu bağlamda da bireylerin çalışmalarını desteklemek

ve işlevselliklerini artırmalarına katkı sunmak önemli olabilir. Araştırmanın tüm bu sonuçları düşünüldüğünde beliren yetişkinlerin ruh sağlıklarını koruma ve güçlendirme konusunda bireylere sunulacak psikolojik destek hizmetleri de oldukça önemlidir. Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylere yönelik önleyici ve koruyucu psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri yapılandırılırken sağlıklı bir benlik yapısı geliştirmelerine yardım etmek, sosyal destek kaynaklarıyla ilgili çalışmak, sağlıklı ilişki hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak, iletişim becerilerini geliştirmek, yaşam amaçlarını belirlemelerine yardım etmek, sağlıklı karar verme ve seçim yapma becerilerini geliştirmek ve tam zamanlı çalışmalarını desteklemek önemli olabilir.

Kaynakça

- Adler, A. (2011). *Nevrozlar*. (L. Yarbaş, Çev.) İzmir: İlya Yayınevi.
- Adler, A. (2017). *Yaşamın anlam ve amacı*. (K. Şipal, Çev.) İstanbul: Say Yayınları.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for?. *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73. <http://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R. ve Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 569-576. [http://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](http://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)
- Arnett, J.J. ve Eisenberg, N. (2007) Introduction to the special section: Emerging adulthood around the world. *Child Development Perspective*, 1(2), 66-67. <http://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00015.x>
- Atak, H. (2011). Yetişkinliğe Aşamalı Geçiş: Beliren Yetişkinlik Tek Bir Ana Yol. *İlköğretim Online*, 10(1), 51-67.
- Atak, H. ve Çok, F. (2010). İnsan yaşamında yeni bir dönem: beliren yetişkinlik. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17(1), 39-50.
- Bacanlı, H. (2017). *Değer biçimlendirme yaklaşımı*. Konya: Çizgi Kitabevi.
- Braithwaite, S., ve Holt-Lunstad, J. (2017). Romantic relationships and mental health. *Current Opinion in Psychology*, 13, 120-125. <http://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.001>
- Brdar, I., Rijavec, M. ve Miljković, D. (2009). Approaches to happiness, life goals and wellbeing. *Understanding positive life. Research and Practice on Positive Psychology*, 45-64.
- Bühler, J. L., Weidmann, R., Nikitin, J., & Grob, A. (2019). A closer look at life goals across adulthood: Applying a developmental perspective to content, dynamics, and outcomes of goal importance and goal attainability. *European Journal of Personality*, 33(3), 359-384. <http://doi.org/10.1002/per.2194>
- Cortès-Franch, I., Escribà-Agüir, V., Benach, J. ve Artazcoz, L. (2018). Employment stability and mental health in Spain: towards understanding the influence of gender and partner/marital status. *BMC Public Health*, 18(1), 1-11. <http://doi.org/10.1186/s12889-018-5282-3>
- Çanakçı-Uğur, E., Kuzgun, N. E., ve Deniz, M. E. COVID-19 korkusu yaşayan beliren yetişkinlerin COVID-19 salgınına ilişkin algıları: bir metafor analizi. *Humanistic Perspective*, 6(1), 12-32. <http://doi.org/10.47793/hp.1355058>
- de Vos, A. J., Radstaak, M., Bohlmeijer, E. T. ve Westerhof, J. G. (2018). Having an eating disorder and still being able to flourish? Examination of pathological symptoms and well-being as two continua of mental health in a clinical sample. *Frontiers in Psychology*. 9, 1-13. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02145>

- Demirbaş-Çelik, N. (2016). Üniversite öğrencilerinin yaşamda anlam ve yaşam amaçları arasındaki ilişki. *Mediterranean Journal of Humanities*, 6(1), 133-141. <http://doi.org/10.13114/MJH.2016119294>
- Demirci, İ. (2012). *Öğretmen adaylarının öz bilgi ve psikolojik iyi olma düzeyleri arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Demirci, İ. ve Akın, A. (2015). Ruh sağlığı sürekliliği kısa formunun geçerliği ve güvenilirliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 48(1), 49-64.
- Didaskalou, E., Andreou, E., Roussi-Vergou, C. ve Skrzypiec, G. (2018). Are Greek school students flourishing? *Pastoral Care In Education*. 36(3), 223-237. <http://doi.org/10.1080/02643944.2018.1480185>
- Emslie, C., Fuhrer, R., Hunt, K., Macintyre, S., Shipley, M. ve Stansfeld, S. (2002). Gender differences in mental health: evidence from three organisations. *Social Science & Medicine*, 54(4), 621-624. [http://doi.org/10.1016/s0277-9536\(01\)00056-9](http://doi.org/10.1016/s0277-9536(01)00056-9)
- Eryılmaz, A. (2012). Pozitif psikoterapi bağlamında yaşam amaçları belirleme ölçeğinin üniversite öğrencileri üzerinde psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 15, 166-174.
- Eryılmaz, A. (2012a). Pozitif psikoterapi bağlamında geliştirilen ergenler için amaçları genişletme grup rehberliği programının etkililiğinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 37(164), 3-19.
- Eryılmaz, A. ve Ercan, L. (2010). Beliren Yetişkinlikte Romantik Yakınlığı Başlatma: Yakınlığa Karşı Yalıtılmışlık mı?. *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(34).
- Eryılmaz, A. ve Mutlu, T. (2016). *Kuramdan uygulamaya bireyle psikolojik danışma*. (2. bs.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Fidell, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage.
- Góngora, V. C. ve Solano, A. C. (2017). Assessment of the mental health continuum in a sample of Argentinean adults. *Psychology*, 8(03), 303. <http://doi.org/10.4236/psych.2017.83018>
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., ve Singh, M. P. (2020). Fear of Covid 2019: First suicidal case in India!. *Asian Journal of Psychiatry*, 49, <http://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>
- Guo, C., Tomson, G., Keller, C., ve Söderqvist, F. (2018). Prevalence and correlates of positive mental health in Chinese adolescents. *BMC Public Health*. 18, 1-11. <http://doi.org/10.1186/s12889-018-5133-2>
- Hardin, E. E. ve Weigold, I. K., Robitschek, C. ve Nixon, A. E. (2007). Self-discrepancy and distress: The role of personal growth initiative. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 86-92. <http://doi.org/10.1037/0022-0167.54.1.86>
- Hietalahti, M., Rantanen, J. ve Kokko, K. (2016). Do life goals mediate the link between personality traits and mental well-being. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(1), 72-89.
- Hill, T. D. ve Needham, B. L. (2013). Rethinking gender and mental health: a critical analysis of three propositions. *Social Science & Medicine*, 92, 83-91. <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.05.025>
- İlhan, T. (2016). Yaşam amaçları ölçeği kısa formunun (YAÖ-KF) geliştirilmesi. *ERPA International Congresses on Education e-Book of Proceeding içinde (s. 445-449)*, Saraybosna, Bosna Hersek. 15 Mayıs 2021 tarihinde

https://www.erpacongress.com/upload/dosya/erpa_2016_book_of_proceedings_final_157e00410c96c9.pdf adresinden erişildi.

- Judd, F., Armstrong, S. ve Kulkarni, J. (2009). Gender-sensitive mental health care. *Australasian Psychiatry*, 17(2), 105-111. <http://doi.org/10.1080/10398560802596108>
- Kara, A., & Çanakçı, E. (2022). The mediating role of resilience in the relationship between fear of covid-19 and mental health continuum during the COVID-19 pandemic process. *International Journal of Progressive Education*, 18(4), 148-165. <http://doi.org/10.29329/ijpe.2022.459.11>
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemi*. (26. bs.). Ankara: Nobel.
- Kaya, Ç. (2013). *Sosyal iyi olma ile duygusal dışavurum arasındaki ilişkilerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.
- Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. *American Psychologist*, 62(2), 95-108. <http://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.95>
- Keyes, C. L. M. ve Annas, J. (2009). Feeling good and functioning well: Distinctive concepts in ancient philosophy and contemporary science. *The Journal of Positive Psychology*, 4(3), 197-201. <http://doi.org/10.1080/17439760902844228>
- Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A. ve Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum—short form (MHC–SF) in setswana-speaking South Africans. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(3), 181-192. <http://doi.org/10.1002/cpp.572>
- Keyes, C. L.M. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548. <http://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Keyes, C. L.M. ve Grzywacz, J. G. (2005). Health as a complete state: The added value in work performance and healthcare costs. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(5), 523-532. <http://doi.org/10.1097/01.jom.0000161737.21198.3a>
- King, L. A., Richards, J. H. ve Stemmerich, E. (1998). Daily goals, life goals, and worst fears: Means, ends, and subjective well-being. *Journal of Personality*, 66(5), 713-744. <http://doi.org/10.1111/1467-6494.00030>
- Klockner, K. D. ve Hicks, R. (2008). My next client: Understanding the big five and positive personality dispositions of those seeking psychosocial support interventions. *International Coaching Psychology Review*, 3(2), 148–163. <http://doi.org/10.53841/bpsicpr.2008.3.2.148>
- Lawrence, E. M., Rogers, R. G., Zajacova, A., & Wadsworth, T. (2019). Marital happiness, marital status, health, and longevity. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 20(5), 1539-1561. <http://doi.org/10.1007/s10902-018-0009-9>
- Lekes, N., Gingras, I., Philippe, F. L., Koestner, R. ve Fang, J. (2010). Parental autonomy-support, intrinsic life goals, and well-being among adolescents in China and North America. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(8), 858-869. <http://doi.org/10.1007/s10964-009-9451-7>

- Liu, H., Zhang, Y., Burgard, S. A., & Needham, B. L. (2019). Marital status and cognitive impairment in the United States: evidence from the National Health and Aging Trends Study. *Annals of Epidemiology*, 38, 28-34. <http://doi.org/10.1016/j.annepidem.2019.08.007>
- Lüdtke, O., Trautwein, U. ve Husemann, N. (2009). Goal and personality trait development in a transitional period: Assessing change and stability in personality development. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(4), 428-441. <http://doi.org/10.1177/0146167208329215>
- Mutlu, T., Korkut-Owen, F., Özdemir, S. ve Ulaş-Kılıç, Ö. (2019). Beliren yetişkinlerin kariyer planları, yaşadıkları kariyer kararsızlıkları ve bununla baş etme stratejileri. *Kariyer Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*, 2(1), 1-31.
- Myers, D. G. ve Diener, E. (1995). Who is happy?. *Psychological Science*, 6(1), 10-19. <http://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1995.tb00298.x>
- Okcü, C. (2019). *Yetişkinlerde benlik saygısı ve ölüm farkındalığının ruh sağlığı ile ilişkilerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.
- Padmanabhanunni, A., & Pretorius, T. (2023). The resilience of South African school teachers in the time of COVID-19: Coping with risk of infection, loneliness, and anxiety. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3462. <http://doi.org/10.3390/ijerph20043462>
- Park, S. K., Lee, C. K., & Kim, H. (2018). Suicide mortality and marital status for specific ages, genders, and education levels in South Korea: using a virtually individualized dataset from national aggregate data. *Journal of Affective Disorders*, 237, 87-93. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.003>
- Robitschek, C. (1998). Personal growth initiative: The construct and its measure. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 30(4), 183-198. <http://doi.org/10.1080/07481756.1998.12068941>
- Robitschek, C. ve Cook, S. W. (1999). The influence of personal growth initiative and coping styles on career exploration and vocational identity. *Journal of Vocational Behaviour*, 54, 127-141. <http://doi.org/10.1006/jvbe.1998.1650>
- Robitschek, C. ve Hershberger, A. R. (2005). Predicting expectations about counseling: Psychological factors and gender implications. *Journal of Counseling & Development*, 83(4), 457-469. <http://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00367.x>
- Robitschek, C. ve Keyes, C. L. M. (2009). Keyes's model of mental health with personal growth initiative as a parsimonious predictor. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 321-329. <http://doi.org/10.1037/a0013954>
- Robitschek, C. ve Keyes, C. L. M. (2009). Keyes's model of mental health with personal growth initiative as a parsimonious predictor. *Journal of Counseling Psychology*, 56(2), 321-329. <http://doi.org/10.1037/a0013954>
- Robitschek, C., Ashton, M. W., Spering, C. C., Geiger, N., Byers, D., Schotts, G. C. ve Thoen, M. A. (2012). Development and psychometric evaluation of the personal growth initiative scale-II. *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 274-287. <http://doi.org/10.1037/a0027310>
- Sancakoğlu, S. S. (2019). *Psikososyal yaklaşımla özel eğitime gereksinimi olan çocukların annelerine yönelik bir araştırma*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova.
- Santrock, J. W. (2012). *Yaşam boyu gelişim*. (13. bs.). (G. Yüksel, Çev. Ed.) Ankara: Nobel.

- Shapiro, A. ve Keyes, C. L. M. (2008). Marital status and social well-being: Are the married always better off? *Social Indicators Research*, 88, 329-346. <http://doi.org/10.1007/s11205-007-9194-3>
- Shorey, H. S., Little, T. D., Snyder, C. R., Kluck, B. ve Robitschek, C. (2007). Hope and personal growth initiative: A comparison of positive, future-oriented constructs. *Personality and Individual Differences*, 43(7), 1917-1926. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2007.06.011>
- Tabachnick, B. G. ve Linda S. F.. (2001). *Using multivariate statistics*. (4. bs). Boston: Allyn & Bacon.
- Thoen, M. A. ve Robitschek, C. (2013). Intentional growth training: Developing an intervention to increase personal growth initiative. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 5(2), 149-170. <http://doi.org/10.1111/aphw.12001>
- Uysal-Tepebaş, M. (2019). *Gebelik dönemindeki kadınların ruh sağlığının yordayıcıları olarak distress ve kaygı düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., ve Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <http://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Weigold, I. K., Porfeli, E. J. ve Weigold, A. (2013). Examining tenets of personal growth initiative using the personal growth initiative scale-II. *Psychological Assessment*, 25(4), 1396-1403. <http://doi.org/10.1037/a0034104>
- Westerhof, G. J. ve Keyes, C. L. M. (2010). Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(2), 110-119. <http://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y>
- World. Health Organization. [27.03.2019]. Mental health: a state of well-being. 10 Mayıs 2021 tarihinde https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ adresinden erişildi.
- Yalçın, İ. ve Malkoç, A. (2013). Kişisel gelişim yönelimi ölçeği II'nin Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Düşünen Adam*, 26, 258-266. <http://doi.org/10.5350/DAJPN2013260304>
- Yalom, I. (2011). *Varoluşçu psikoterapi*. (4. bs.). (Z. İyidoğan-Babayiğit, Çev.) İstanbul: Kabalıcı.
- Yang, H. ve Chang, E. C. (2016). Is the PGIS-II redundant with the hope scale?: Evidence for the utility of the PGIS-II in predicting psychological adjustment in adults. *Personality and Individual Differences*, 94, 124-129. <http://doi.org/10.1016/j.paid.2016.01.019>
- Yüksel-Şahin, F. ve Çanakçı, E. (2022). Eşinden şiddet gören ve görmeyen çalışan kadınların çok yönlü eylemli kişilik özelliklerinin, ruh sağlığı sürekliliklerinin ve toplumsal cinsiyet rollerinin incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (12), 374-396. <http://doi.org/10.21733/ibad.1023139>
- Zamorano-González, B., Peña-Cárdenas, F., Pinto-Cortez, C., Narváez, Y. V., Ignacio-Vargas Martínez, J. ve Ramos, L. R. (2021). Unemployment and mental health in a community population from a border city in Mexico. *Work*, 69(3), 957-967. <http://doi.org/10.3233/WOR-213527>

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir. Yazarlar etik kurul izni gerektiren çalışmalarda, izinle ilgili bilgileri (kurul adı, tarih ve sayı no) yöntem bölümünde ve ayrıca burada belirtmişlerdir.

Kurul adı: Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

Tarih: 24.06.2021

No: 2021/04

ARAŞTIRMACILARIN MAKALEYE KATKI ORANI BEYANI

1. yazar katkı oranı : %35

2. yazar katkı oranı : %35

3. yazar katkı oranı : %30