



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**ÇOCUKLARIN PSİKOSEKSÜEL VE
PSİKOSOSYAL GELİŞİM DÜZEYLERİNE
İLİŞKİN EBEVEYN FARKINDALIK
ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ**

Bahar ÇOLAK

DOKTORA TEZİ

Doç. Dr. İlknur KAHRİMAN

TRABZON-2024

BEYAN

Bu tez çalışmasının Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Hazırlama ve Yazım Kılavuzu standartlarına uygun olarak yapıldığını ve yazıldığını, tezin akademik ve etik kurallara bağlı kalınarak gerçekleştirilmiş özgün bir bilimsel araştırma eserim olduğunu, tezde yer alan ve bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen tüm bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve kullanılan kaynakların kaynaklar listesinde yer aldığını, tezin çalışılması ve yazımı aşamalarında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

22/02/2024

Bahar ÇOLAK

İthaf

*Bu doktora tezimi, benim bu günlere gelmem için hiçbir fedakârlıktan kaçınmayan
ve her zaman yanımda olan sevgili aileme ithaf ediyorum*



TEŞEKKÜR

Tez çalışma sürecimdeki değerli rehberliği, büyük destekleri, ilgisi ve yönlendirmeleri için minnettarlık duyduğum kıymetli danışmanım Sayın Doç. Dr. İlknur KAHRİMAN'a,

Tez sürecimde, değerli bilgilerini benimle paylaşan, tezimin her aşamasında yardımlarını esirgemeyen tez izleme komitemde yer alan değerli hocalarım Prof. Dr. Havva ÖZTÜRK ve Prof. Dr. Ünal ÇAKIROĞLU'na,

Doktora eğitimime katkı veren değerli hocalarım Prof. Dr. Birsal Canan DEMİRBAĞ, Prof. Dr. Ahmet ALVER, Prof. Dr. Atila Taner KALAYCIOĞLU'na,

Veri toplama sürecinde bana destek olan Soğuksu, Çatak, Erdoğan, Kışla ve Bengisu Aile Sağlığı Merkezi hemşire ve hekimlerine,

Tezimin mimarları olan, çalışmaya katılmayı kabul eden değerli ebeveynlere,

Tezime olan katkıları için değerli arkadaşlarım Öğr. Gör. Dr. Yasemin GÜNER'e, Öğr. Gör. Dr. Elif GÜNER'e, Dr. Öğr. Üyesi Selçuk AKTÜRAN'a, Uzman Hemşire MELEK ÜÇÜNCÜOĞLU'na, Dr. Ayşenur Duman DİLBAZ'a, Sayın Hasan KARKA'ya, Yeliz BİRİNCİ, Derya AKYAZI ve İsmail GÜMRÜK'e,

Uzman görüşlerinden yararlandığım değerli hocalarım; Prof. Dr. Ayşe ERGÜN, Prof. Dr. Duygu GÖZEN, Prof. Dr. Emine GEÇKİL, Prof. Dr. Selmin ŞENOL, Prof. Dr. Ebru Kılıçarslan TÖRÜNER, Prof. Dr. Ayşe GÜROL, Prof. Dr. Sevgi ÖZGÜNGÖR, Prof. Dr. Satı DEMİR, Doç. Dr. Ayfer EKİM, Doç. Dr. Ayfer AÇIKGÖZ, Doç. Dr. Fatma Yılmaz KURT, Doç. Dr. Burcu ARKAN, Doç. Dr. Müjde Çalıkuşu İNCEKAR, Dr. Öğr. Üyesi Nurcan KOLAÇ ve Dr. Öğr. Üyesi Eda AKTAŞ'a,

Veri toplama sürecinde bana yeterli zamanı tanıyan ve maddi, manevi tüm katkıları için enstitü müdürlerimizden Sayın Prof. Dr. Ersan KALAY'a,

Tezimin her aşamasında bana destek veren yardımlarını esirgemeyen, her daim beni destekleyen ve yanımda olan Mehmet KASAP'a ve aileme,

Teşekkürlerimi sunarım.

Bahar ÇOLAK

İÇİNDEKİLER

Sayfa

İÇ KAPAK SAYFASI

ONAY

BEYAN

İthaf

TEŞEKKÜR

İÇİNDEKİLER

vi

TABLolar DİZİNİ

ix

ŞEKİLLER DİZİNİ

x

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

xi

ÖZET

xii

ABSTRACT

xiii

1. GİRİŞ ve AMAÇ

1

2. GENEL BİLGİLER

4

2.1. Gelişim

4

2.2. Çocuk Gelişim Kuramları ve Önemi

6

2.2.1. Etolojik Kuram

7

2.2.2. Ekolojik Kuram

8

2.2.3. Davranışsal ve Sosyal Öğrenme Kuramları

10

2.2.4. Bilişsel Kuramlar

11

2.2.5. Psikanalitik Kuramlar

11

2.3. Psikoseksüel Gelişim Kuramı

14

2.3.1. Oral Dönem

15

2.3.2. Anal Dönem

16

2.3.3. Fallik Dönem

18

2.3.4. Latent Dönem

19

2.3.5. Genital Dönem

20

2.4. Psikososyal Kuram

20

2.4.1. Temel Güvene Karşı Güvensizlik

22

2.4.2. Özerkliğe Karşı Utanç ve Şüphe

23

2.4.3. Girişimciliğe Karşı Suçluluk

23

2.4.4. Çalışkanlığa/Başarıya Karşı Aşağılık Duygusu

24

2.4.5. Kimlik Kazanmaya Karşı Rol Karmaşası	24
2.4.6. Yakınlığa Karşı Yalıtılmışlık	25
2.4.7. Üretkenliğe Karşı Durağanlık	25
2.4.8. Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk	26
2.5. Gelişimin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi	26
2.5.1. Pediatri Hemşiresinin Gelişimin İzlenmesi ve Değerlendirilmesindeki Rolü	26
2.5.2. Ailenin Gelişimin İzlenmesi ve Değerlendirilmesindeki Rolü	27
3. GEREÇ ve YÖNTEM	29
3.1. Araştırmanın Tipi	29
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	29
3.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi	29
3.4. Araştırmaya Kabul Edilme ve Dışlanma Kriterleri	33
3.5. Veri Toplama Araçları	33
3.5.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	34
3.5.2. Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Farkındalık Ölçeği (Taslak)	34
3.6. Veri Toplama Süreci	35
3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi	38
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	40
3.9. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı	40
4. BULGULAR	41
4.1. Ölçeğin Geçerliliğine İlişkin Bulgular	41
4.1.1. Ölçeğin Yüzey Geçerliliği	41
4.1.2. Ölçeğin Kapsam (İçerik) Geçerliliği	43
4.1.3. Ölçeğin Yapı (Kavram) Geçerliliği	45
4.1.3.1. Açıklayıcı (Keşfedici) Faktör Analizi	46
4.1.3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi	49
4.1.3.2.1. Ölçüm Modelinin Birleşim ve Ayrışım Geçerliliği	54
4.2. Ölçeğin Güvenirliğine İlişkin Bulgular	55
4.2.1. Ölçeğin İç Tutarlılığının Değerlendirilmesi	55
4.2.2. Ölçeğe İlişkin Test-Tekrar Test Bulguları	57
4.3. Ölçeğin Puanlanması	58
5. TARTIŞMA	59

5.1. Ölçeğin Geçerlik Bulgularının Tartışılması	61
5.2. Ölçeğin Güvenirlik Bulgularının Tartışılması	63
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	65
7. KAYNAKLAR	67
EKLER	80
Ek 1. Onam Formu	81
Ek 2. Sosyodemografik Bilgi Formu	82
Ek 3. Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği (Taslak)	84
Ek 4. Etik Kurul İzni	87
Ek 5. Kurum İzni	88
Ek 6. Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği (Nihai Hali)	89
ÖZGEÇMİŞ	91

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa
Tablo 1. AFA ve DFA örneklemlerinde yer alan ebeveynlere ilişkin tanımlayıcı bilgiler	30
Tablo 2. Tablo 2. AFA ve DFA örneklemlerinde yer alan ebeveynlerin çocuklarına ilişkin cinsiyet ve yaş ortalamalarının dağılımı	31
Tablo 3. Yüzey geçerliği sonrası taslak ölçeğin alt boyutları ve madde sayılarının dağılımı	42
Tablo 4. Ölçek maddelerine ilişkin KGO ve ölçeğe ait KGI değerleri	44
Tablo 5. Kapsam geçerliği sonrası taslak ölçeğin alt boyutları ve madde sayılarının dağılımı	45
Tablo 6. AFA sonrası ölçek madde ve alt boyutlarına ilişkin öz değer, varyans ve faktör yüklerinin dağılımı	46
Tablo 7. AFA sonrası taslak ölçeğin alt boyutları ve madde sayılarının dağılımı	49
Tablo 8. Ölçeğin DFA sonrası uyum indeks değerleri	51
Tablo 9. DFA sonrası maddelere ilişkin faktör yüklerinin dağılımı ve anlamlılık durumları	51
Tablo 10. DFA sonrası maddelere ilişkin Skewness ve Kurtosis değerleri	53
Tablo 11. Alt boyutlara ilişkin CR ve AVE değerleri	54
Tablo 12. Ölçeğe ilişkin AFA ve DFA sonrası güvenilirlik katsayıları	55
Tablo 13. Ölçekte yer alan maddelerin madde toplam korelasyon ve Cronbach Alpha değerleri	56

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No	Sayfa
Şekil 1. Gelişimsel süreçler	4
Şekil 2. Gelişim ile ilgili temel kavramlar	6
Şekil 3. Gelişim kuramları	7
Şekil 4. Gelişimde Brofenbrenner'in ekolojik kuramı	9
Şekil 5. Bilincin aşamaları	13
Şekil 6. Erikson'un psikososyal kuramının sekiz dönemi	21
Şekil 7. Ölçeğin yanıtlanmasında kullanılan üçlü likert sistem	35
Şekil 8. Araştırma iş akışı	36
Şekil 9. Ölçeğin geliştirilme süreci	37
Şekil 10. Kapsam geçerliği değerlendirme süreci	43
Şekil 11. Ölçeğe ilişkin AFA sonrası yamaç grafiği	48
Şekil 12. DFA sonucunda elde edilen ölçek modeli	50

KISALTMALAR, SİMGELER ve FORMÜLLER DİZİNİ

Kısaltmalar

AFA	Açıklayıcı Faktör Analizi
DFA	Doğrulayıcı Faktör Analizi
TBA	Temel Bileşenler Analizi
SPSS-25	Statistical Package for the Social Sciences-v.25
AMOS-24	Analysis of Moment Structures-v.24
CR	Composite Reability
AVE	Average Variance Extracted
ICC	Intraclass Correlation Coefficient
CMIN/df	Chi-Square Minimum/degrees of Freedom
GFI	Goodness of Fit Index
IFI	Incremental Fit Index
CFI	Comparative Fit Index
TLI	Tucker Lewis Index
NFI	Normed Fit Index
RMESA	Root Mean Square Error of Approximation
RMR	Root Mean Square Residual
KGO	Kapsam Geçerlik Oranı
KGİ	Kapsam Geçerlik İndeksi
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin
ÇPPGEFÖ	Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği
vb.	Ve Benzeri

Simgeler

n	Örneklem Sayısı
%	Yüzde
p	Anlamlılık Derecesi
SS	Standart Sapma
t	İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Testi
$\bar{X}$	Ortalama
X^2	Ki-kare Testi

ÖZET

Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeğinin Geliştirilmesi

Çocukların sağlıklı bir şekilde büyüyüp gelişebilmeleri için ebeveynlerin bilinç bir şekilde çocuklarını gelişim süreçlerini takip etmeleri gerekmektedir. Bu süreçte yalnızca fiziksel gelişim odaklı değil aynı zamanda psikoseksüel ve psikososyal gelişim izlemlerinin yapılması ve normalden sapmaların belirlenmesi önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı “Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği”ni geliştirmektir. Bu kapsamda araştırma metodolojik bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini 18 yaş altı çocuğu olan ebeveynler oluşturmaktadır. Bu kapsamda Trabzon il merkezine bağlı beş aile sağlığı merkezine kayıtlı olan 710 ebeveyn araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırma Ocak-Aralık 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş olup veri toplama aracı olarak “Sosyodemografik Bilgi Formu” ve taslak halinde oluşturulan “Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği” kullanılmıştır. Geliştirilen ölçeğin geçerliğinin değerlendirilmesinde yüzeysel geçerlik, kapsam ve yapı geçerliği incelenmiştir. Açıklayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin bebeklik dönemi (8 madde), oyun dönemi (8 madde), adölesan dönem (5 madde), okul öncesi dönem (7 madde) ve okul dönemi (4 madde) olmak üzere beş alt boyut ve toplam 32 maddeden oluştuğu belirlenmiştir. Belirlenen bu yapı doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanmış ve uyum iyiliği değerleri CMIN/df=1.295, GFI=0.91, CFI=0.98, RMSEA=0.03 ve RMR=0.01 olarak saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfası 0.84 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin kararlılığını değerlendirmek için test-tekrar test yöntemi uygulanmıştır. Yapılan tüm analizler sonucunda “Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği” ebeveynlerin farkındalık düzeyini ölçebilen geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Ebeveyn, Gelişim, Psikoseksüel Gelişim, Psikososyal Gelişim

ABSTRACT

Developing the Parent Awareness Scale for Children's Psychosexual and Psychosocial Development Levels

To ensure that children grow and develop in a healthy manner, it is crucial for parents to consciously monitor their children's developmental processes. In this process, it is important not only to focus on physical development but also to observe psychosocial and psychosexual development and identify deviations from the norm. The aim of this study is to develop the "Parental Awareness Scale for Children's Psychosexual and Psychosocial Development Levels." Within this scope, the research is a methodological study. The population of the study consists of parents with children under the age of 18. A sample of 710 parents registered at five family health centers in the city center of Trabzon was selected for the study. The research was conducted between January and December 2023, and the data collection tools used were the "Sociodemographic Information Form" and the draft version of the "Parental Awareness Scale for Children's Psychosexual and Psychosocial Development Levels." The validity of the developed scale was assessed through content validity, criterion-related validity, and construct validity. According to the results of the exploratory factor analysis, the scale consists of five sub-dimensions, namely infancy period (8 items), play period (8 items), adolescence period (5 items), preschool period (7 items), and school period (4 items), totaling 32 items. This structure was confirmed by confirmatory factor analysis, and goodness-of-fit indices were determined as $CMIN/df=1.295$, $GFI=0.91$, $CFI=0.98$, $RMSEA=0.03$, and $RMR=0.01$. The Cronbach's alpha reliability coefficient of the scale was determined as 0.84. To assess the stability of the scale, a test-retest method was applied. As a result of all analyses, the "Parental Awareness Scale for Children's Psychosexual and Psychosocial Development Levels" was identified as a valid and reliable tool for measuring parents' awareness levels.

Keywords: Child, Development, Parent, Psychosexual Development, Psychosocial Development

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Gelişim; fertilizasyon (döllenme) ile başlayarak hayatın sonuna dek süren; fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal ve ahlaki açıdan uyumlu, düzenli ve sürekli ilerlemeyi kapsayan karmaşık bir süreçtir (1). Bireyin gelişimi; “bilişsel”, “biyolojik” ve “sosyal” olmak üzere üç temel boyutun etkileşimiyle ortaya çıkmaktadır (2). Tüm bu boyutlar zaman içerisinde kişilik gelişimini de şekillendirmektedir. Gelişim sürecinde önemli bir nokta kişilik gelişiminin temellerinin çocukluk döneminde atılmasıdır (3,4).

Çocukların gelişimlerinin ve yaşam süreçlerinde sergiledikleri davranışların incelenmesi aynı zamanda takibi açısından çocuk gelişimi kuramları geliştirilmiştir. Gelişim kuramları güncel olarak bilinen olguları özetlemekte, gelecekteki davranış ve olaylara yönelik kestirimlerde bulunmayı sağlamakta, ebeveynler ve hemşireler başta olmak üzere birçok meslek profesyoneline rehberlik etmektedir (5-8). Geliştirilen kuramların her biri gelişimin belirli bir alanını temel alarak geliştirilmiştir (1,9). Gelişimin genellikle çocukluk çağına odaklandığı düşünülse de gelişim kuramları ile yetişkinlik dönemindeki değişiklikler hakkında öngörülerde bulunulabilmektedir. Gelişim kuramları sayesinde çocukların yaşlarına göre beklenilmesi gereken davranışlar bilinmekte ve önceden tahmin edilebilmektedir. Bu durumda normalden sapmalar da tespit edilerek gerekli girişimlerin yapılabilmesinin önü açılabilir (9).

Gelişim kuramları ele aldıkları gelişimsel yön açısından genellikle; etolojik, ekolojik, psikanalitik, davranışsal ve bilişsel olarak sınıflandırılmaktadır. Psikanalitik kuramlar; psikoseksüel ve psikososyal gelişim kuramlarından oluşmaktadır. Bu kuramların diğer kuramlardan farkı çıkış noktalarının “nedensellik” anlayışına temellenmesi, insanların sergiledikleri davranışların rastgele olmadığını ve her bir davranışın arka planında bulunan bir neden olduğunu savunmaları ve bilinçdışı (bilinçaltı) kavramına yer vermeleridir (10-12). Psikanalitik kuramlar; yalnızca biyolojik yapıya veya insan davranışlarının incelenmesinin yüzeysel olduğunu, gelişimi gerçekten anlayabilmek için zihnin derinlerindeki işleyişi ve davranışların sembolik anlamlarını incelemenin gereğini vurgulamaktadır. Bu kuramlara göre gelişim; esas olarak farkındalık ötesini oluşturan bilinçdışı ile ilişkilidir. Bu kuramlar ayrıca anne ve babayla erken dönem etkileşimin gelişimi büyük ölçüde şekillendirdiğini de savunmaktadır (13). Ancak analitik kuramlar soyut yapılarından dolayı çocuk gelişiminin incelenmesinde sıklıkla ihmal edilen ve farkında olunmayan kuramlardır (14-15).

Aile; çocuğun ilk etkileşime geçtiği, sürekli olarak gözetiminde olduğu, sosyalleştiği, ilk kazanımlarını elde ettiği birincil çevredir. Ekolojik sistem teorisine göre çocuğa en yakın sistem olan ve mikrosistemde yer alan aile; çocuk yetiştirilmesinde, çocuğun sağlıklı gelişim süreçlerinin takip edilmesi ve değerlendirilmesinde anahtar rol oynamaktadır (1, 16). Çocukları yetişkinlerden ayıran en önemli özelliklerden biri sürekli olarak büyüme ve gelişme içerisinde olmalarıdır. Gelişim; anne karnında başlayan, ilerleyici, temposunda ve hızında değişiklik gösteren dinamik bir süreçtir. Gelişim süreci içerisinde çocukların duygu, düşünce, davranış ve toplumsal ilişkilerinde yaşa bağlı olarak değişimler olmaktadır. Her yaşta aynı gerçekleşmeyen gelişim sürecinin yaşa uygunluğunun değerlendirilmesi ise çocuk sağlığı açısından önem arz etmektedir (17, 18). Gelişim sürecinde normalden sapmaları belirleyebilmek ve gelişimdeki ilerlemenin en üst seviyede gerçekleşmesi için her çocuğun özel olarak izlenmesi gerekmektedir (7, 19). Aileler, çocuklarının düzenli bir şekilde gelişim takiplerinin yapılmasına, izlemlerin aksamamasına ve gelişim düzeylerine uygun olarak yetiştirilmesine özen göstermelidir. Ebeveynlerin çocuk gelişimine dair bilgi eksiklikleri veya çocukların gelişimlerini yeterli izlememeleri gibi nedenlerden dolayı çocuğun gelişiminde sorunlar yaşanabilmektedir (20). Ayrıca ebeveynlerin bazı yanlış tutumları, davranışları veya ihmal ettikleri bazı durumlar çocukların gelişimlerini doğrudan etkileyerek kişiliklerinde önemli hasarlar bırakabilmektedir (3).

Literatür incelendiğinde psikoseksüel ve psikososyal gelişimin çocuklar için önemine değinen birçok derleme veya araştırma makalesinin yer aldığı görülmektedir (21-34). Ayrıca literatürde Erikson'un psikososyal gelişim kuramına ilişkin yetişkinlerin veya adolesanların kendi psikososyal gelişim aşamalarını anlamalarına odaklanan ölçekler (35-37) yer almaktadır. Bunların yanında 3-6 yaş çocuklar için psikososyal durumun değerlendirmesine yönelik ebeveyn ölçeği (38) ve annelere yönelik 0-6 yaş psikososyal gelişim dönemi tutumları ölçeğine (39) rastlanmıştır. Ancak literatürde çocukların psikoseksüel ve psikososyal gelişimlerine ilişkin ebeveynlerin farkındalığını belirlemeye yönelik herhangi bir ölçme aracına rastlanmamış ayrıca ebeveynlerin farkındalıklarını arttırmaya yönelik çalışmalar da tespit edilememiştir. Oysaki bu kuramlar en çok kabul gören ve gelişim sürecinin önemli birer parçası olan kuramlar arasında yer almaktadır. Bu kuramlar çocukların gözden kaçan psikoseksüel ve psikososyal gelişim takiplerinin yapılabilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (1). Bu doğrultuda araştırmanın amacı çocukların psikoseksüel ve psikososyal gelişim düzeylerine ilişkin ebeveyn farkındalığını değerlendirebilen özgün, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracının geliştirilmesidir. Geliştirilecek olan ölçme aracı,

ebeveynlere çocuklarının psikoseksüel ve psikososyal gelişimine dair farkındalık düzeylerini belirleme fırsatı sunacak, böylece ebeveynlerin bu konuda ihtiyaç duydukları eğitimi belirlemeye yardımcı olacaktır. Bu nedenle, ebeveynlerin çocuklarının gelişimini daha iyi anlamalarına ve desteklemelerine önemli bir katkı sağlayacaktır. Ayrıca, bu araştırma literatürdeki boşlukları belirleyerek, gelecekteki araştırmalara yol gösterecek ve bu alandaki bilgi birikimini artıracaktır.

Bu kapsamda araştırma iki ana araştırma sorusu üzerine tasarlanmıştır:

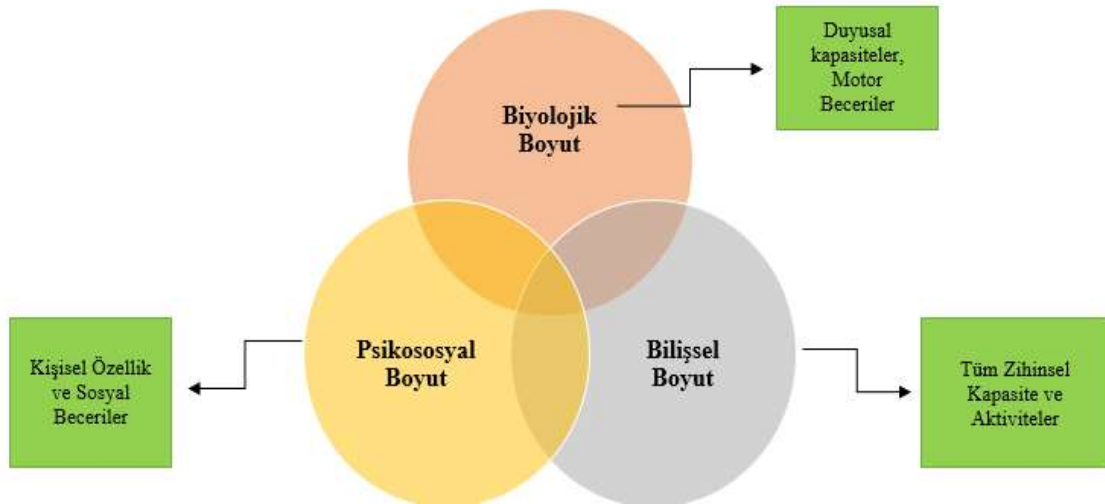
- (1) Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalığı Ölçeği geçerli bir ölçme aracı mıdır?
- (2) Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalığı Ölçeği güvenilir bir ölçme aracı mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

Araştırmanın bu bölümü, araştırmanın temelini oluşturan önemli kavramları ve kuramları aydınlatmak amacıyla sunulmuştur. Bu kapsamda öncelikle gelişim kavramının temel tanımı yapılmıştır. Ardından çocuk gelişimini anlamak için kullanılan gelişim kuramlarına odaklanılmış, özellikle psikoseksüel ve psikososyal gelişim kuramları detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Gelişimin izlenmesi ve değerlendirilmesinin neden gerekli olduğu konusunda bilgilere yer verilmiş, pediatri hemşiresinin bu süreçteki önemi vurgulanmıştır. Son olarak, ailenin çocuk gelişimini izlemesi ve değerlendirmesindeki etkisi detaylı bir şekilde açıklanarak, aile faktörünün bu alandaki kritik rolü vurgulanmıştır.

2.1. Gelişim

Gelişim; fertilizasyon ile başlayarak hayatın sonuna dek süren; fiziksel, zihinsel, duygusal, motor, dil, cinsel, sosyal ve ahlaki açıdan uyumlu, düzenli ve devamlı bir şekilde ilerlemeyi kapsayan bir süreçtir. Gelişim bir olay veya süreç, gelişme ise bu sürecin bir ürünüdür (1). Bireylerin gelişimi; “bilişsel”, “biyolojik” ve “sosyal” olmak üzere üç temel sürecin (boyutun) etkileşimiyle ortaya çıkmaktadır. Bu süreçler kendi aralarında sürekli bir etkileşim içerisinde ve ayrılmaz bir şekilde birbirine geçmiş durumdadır (2) (Şekil 1).



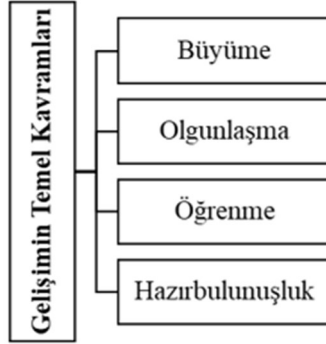
Şekil 1. Gelişimsel süreçler

Biyolojik süreçler; bireylerin bedeninde değişim yaratan süreçlerdir. Ebeveynlerden aktarılan genler, boy ve kilodaki artış, beyin gelişimi, motor becerilerin kazanılması ve nöroendokrin değişimler gibi süreçler gelişimin biyolojik boyutunu oluşturmaktadır. Bilişsel süreçler; bireylerin dil, düşünce ve zekâsındaki değişimleri ifade etmektedir. Cümle oluşturma, şiir ezberleme, matematik problemi çözme gibi süreçleri içermektedir. Sosyoduygusal süreçler; bireylerin kişiliğindeki, duygularındaki ve diğer bireylerle ilişkilerindeki değişimleri kapsamaktadır. Bir bebeğin annesinin dokunuşuna gülümseyerek yanıt vermesi ve bir çocuğun saldırgan davranış göstermesi gibi durumlar sosyoduygusal süreçlerdir (1, 40). Ancak bir bebeğin annesinin dokunuşuna karşı gülümsüyor olması sosyoduygusal süreç içerisinde ele alınsa da dokunmaya karşı verilen fiziksel tepki biyolojik süreç ile bağlantılı ve gülümsemeyi isteyerek algılama yeteneği ile yapmış olması ise bilişsel süreç ile bağlantılıdır (2, 18).

İnsanlarda gelişimin gerçekleşebilmesi için büyüme, olgunlaşma, hazırbulunuşluk ve öğrenmenin gerçekleşmesi gerekmektedir. Bu kavramlar gelişimin temel kavramlarını oluşturmaktadır (Şekil 2). Tüm bu kavramların ortak katkısı ile organizmanın sürekli olarak ilerleme kaydetmesi gelişimi meydana getirmektedir. Olgunlaşma, büyüme, öğrenme veya hazırbulunuşluk gerçekleşmez ise gelişimden söz edilememektedir (41).

Büyüme; bireylerin büyümesi fertilizasyon süreci ile başlayıp yetişkinliğe dek süren doku olgunlaşmasının ve değişimlerinin olduğu kompleks bir süreçtir. Bireylerin fiziksel olarak gösterdiği değişimler büyüme olarak tanımlanmaktadır (42). Olgunlaşma; yetiştirme veya çevrenin aksine, doğanın veya genetiğin insan gelişimindeki önemini içermektedir. Olgunlaşma, genler tarafından yönetilen sabit diziler veya aşamalarda gerçekleşmektedir. Gelişim için bu “genetik plan”, ortaya çıkan eylem kalıplarının sırasını, zamanlamasını ve biçimini belirlemektedir (43). Olgunlaşma; fiziksel, entelektüel veya duygusal gelişim süreçlerini içermektedir. Olgunlaşma genellikle ölçülebilir değildir, ancak zaman içerisinde çocukların gelişim düzeylerine olan etkisi ile olgunlaşmanın gerçekleşip gerçekleşmediğine karar verilebilmektedir (44). Öğrenme kavramı, bireylerin işlevsel olarak deneyimlerinden kaynaklanan davranış, tutum değişiklikleri veya mekanik olarak organizmada yaşantı sonucundan kaynaklanan kalıcı değişiklikler olarak tanımlanmaktadır (45, 46). Hazırbulunuşluk; bireylerin büyüme, olgunlaşma ve öğrenme süreçleri sonucunda belirli bir davranışı yapabilecek yeterliliğe erişmesidir. Biyolojik, fizyolojik ve psikolojik süreçleri içermektedir. Öğrenme sürecine başlamadan önce gerekli ön koşulların sağlanması ve

mevcut durumda ulaşılan düzey bireylerin öğrenme sürecine hazır olduğunu göstermektedir (47-49).



şekil 2. Gelişim ile ilgili temel kavramlar

2.2. Çocuk Gelişimi Kuramları ve Önemi

Kuram, bir olayı tanımlamaya ve yordamalar yapmaya fırsat tanıyan birbiri ile uyumlu ve bağlantılı fikirler topluluğudur. Kuramlar, genellikle incelenecek bir sürecin veya sorunun kavramlaştırılmasına ve bir çerçeve çizilmesine rehberlik etmektedir (1, 50). Bedensel, duygusal, bilişsel, cinsel, kültürel ve toplumsal gelişim dâhil tüm gelişim alanlarını incelemek için kuramlara ihtiyaç bulunmaktadır. Gelişim kuramları güncel olarak bilinen olguları özetlemekte, gelecekteki davranış ve olaylara yönelik kestirimlerde bulunmayı sağlamakta ve bu sayede ebeveyn, öğretmen, hemşire, sosyal hizmet uzmanları gibi meslek profesyonellerine rehberlik etmektedir. Ayrıca çocukların gelişimlerine ilişkin yeni araştırmaları ve keşifleri de teşvik etmektedir (6-8).

Çocukların yaşamları boyunca sağlıklarının izlenmesi, değerlendirilmesi ve geliştirilebilmesi için bireysel farklılıklar dikkate alınarak normal büyüme ve gelişme aşamalarının bilinmesi gerekmektedir (51). Gelişim kuramları sayesinde çocukların yaşlarına göre beklenilmesi gereken davranışlar bilinmekte ve önceden tahmin edilebilmektedir. Bu durumda normalden sapmalar da tespit edilerek gerekli girişimlerin yapılabilmesinin önü açılabilir. Gelişimin genellikle çocukluk çağına odaklandığı düşünülse de gelişim kuramları ile yetişkinlik dönemindeki değişiklikler hakkında da öngörülerde bulunulabilmektedir. Bu süreçlerin takibi açısından gelişim kuramlarının kullanılması önemlidir. Dolayısıyla başta aile olmak üzere çocukla çalışan profesyoneller açısından bu

durum önem taşımaktadır. Bu doğrultuda gelişim kuramlarının bilinmesi ve uygulamada kullanılması gerekmektedir (9).

Çocukların gelişim sürecini, yaşam süreçlerinde sergiledikleri davranışları ve kişiliğin gelişimini inceleyen çok sayıda kuram geliştirilmiştir. Geliştirilen kuramlarının her biri gelişimin belli bir alanını temel alarak geliştirilmiştir. Ancak kuramların hepsi de birbiri ile ilişkilidir. Çocuk gelişiminin karmaşık sürecini her bir kuram farklı bir yönden ele alarak diğer alanlarla da bütünleşecek biçimde açıklamaya çalışmıştır. Kuramlar gelişimin belli yönleriyle ilgili olarak aynı görüşte olmasalar da görüşlerin pek çoğu birbirine ters olmaktan ziyade tamamlayıcı niteliktedir. Kuramların hepsi birlikte ele alındığında, çocukların gelişiminin bütün zenginliği ile tam olarak anlaşılmasını sağlamaktadır (1, 9, 52). Gelişim kuramları ele aldıkları gelişimsel yön açısından genellikle; etolojik, ekolojik, psikanalitik, davranışsal ve bilişsel olarak sınıflandırılmaktadır (1) (Şekil 3).



Şekil 3. Gelişim kuramları

2.2.1. Etolojik Kuram

Etoloji, biyolojik faktörlerin gelişimi güçlü bir şekilde etkilediği ve evrimle olan ilişkisini vurgulayan bir disiplindir. Bu alanda uzmanlaşmış bilim insanları, gelişimin kritik ve duyarlı dönemlerini ön plana çıkararak belirli zaman dilimlerinin bireyler üzerinde uzun vadeli etkilerini anlamaya çalışırlar. Etologlara göre, belirli deneyimlerin bu zaman dilimlerinde gerçekleşip gerçekleşmemesinin, bireylerin yaşamları boyunca taşıdığı etkileri belirleyebileceği kabul edilir. Bu kuramın modern temelleri iki Avrupalı Zoolog Lorenz ve Tinbergen tarafından atılmıştır. Lorenz ve Tinbergen, hayvan türlerinin davranışlarını doğal ortamlarında izleyerek hayatta kalmayı destekleyen davranış kalıplarını gözlemlemiş ve gelişim üzerindeki etkilerinin değerlendirmişlerdir (53). Bu kurama ilişkin çok bilinen bir araştırma Lorenz tarafından yumurtadan çıkar çıkmaz annesini izleyen boz kazların

davranışları incelenerek yapılmıştır. Lorenz yaptığı deneyde kaz yumurtalarını iki gruba ayırmış ve yarısını annelerinin yanına yarısını da kuluçka makinesine koymuştur. Birinci gruptaki yavrular yumurtadan çıkar çıkmaz annelerini takip ederken ikinci gruptakiler ise yumurtadan çıkar çıkmaz Lorenz'ı gördükleri için onun peşinden gitmişlerdir. Lorenz kaz yavrularını işaretleyip bir kutuya koymuş ve anne "Lorenz" ile anne kaz kutunun yanında durmuştur. Kutudan çıkan yavrular doğruca kendi annesinin yanına gitmişlerdir. Lorenz bu sürece "basımlama" adını vermiştir. Basımlama görülen ilk hareketli nesneye bağlanma içeren hızlı ve doğuştan öğrenilmiş bir davranıştır (1, 54).

Etolojik kuramın insan gelişimine uygulanması İngiliz psikiyatrist John Bowlby tarafından yapılmıştır. Bowlby'nin etolojiden ilham alan çalışmalarıyla geliştirilen bağlanma kuramı hem annenin hem de çocuğunun bakım sürecinde duygu düzenleme ve davranış kalıplarının yorumlanmasına rehberlik eden kuramsal bir çerçevedir (55). Buna göre doğumdan sonraki ilk saatlerde erken ten tene temasın, bebeğin anneyi yakınlarında tutmasına yardımcı olan yerleşik davranışlarının yerleşmesini artırabildiği belirtilmektedir (56). Bowlby'nin etolojik perspektifi yaşamın ilk yılında bağlanmanın önemini ve bakım verenin duyarlılığını vurgulamakta ve bağlanmanın tüm hayat boyunca dikkate değer çıktıları olacağını öne sürmektedir. Bowlby'e göre, güvenli ve pozitif bir bağlanma durumu, bebek için çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde olumlu bir gelişimi destekleyecektir. Ancak, bağlanma negatif ve güvensiz bir şekilde gerçekleşirse, çocuğun gelişimi genellikle istenilen seviyede olmayacaktır (1).

2.2.2. Ekolojik Kuram

Uri Brofenbrenner tarafından çocukların gelişimini anlamada kilit öneme sahip bir ekolojik kuram geliştirilmiştir. Bu kuram, etolojik kuramın aksine gelişimde çevresel etmenlerin rolünü vurgulamaktadır. Brofenbrenner gelişimin birkaç çevresel sistemin etkisini yansıttığını ifade etmektedir. Kuram Şekil 4'te gösterildiği gibi beş çevresel sistem üzerine odaklanmıştır. Brofenbrenner kuramına sonradan biyolojik etkileri de eklemiş ve kuramını biyo-ekolojik model olarak tanımlamıştır. Buna rağmen hala kuramında ekolojik bağlamlar daha baskındır (1). Ekolojik kuramda, çocuğun gelişimi meyvelerin olgunlaşmasına benzer bir şekilde ele alınarak topluma kazandırılması anlayışı yatmaktadır. Çocuğun gelişimi hiyerarşik yapıda olan, birbirini saran ve sürekli etkileşim içinde olan sistemler içerisinde gerçekleşmektedir. Birbirini saran bu sistemler Şekil 4'te gösterilmiştir (16, 57).



Şekil 4. Gelişimde Brofenbrenner'in ekolojik kuramı (Brofenbrenner'den, 16)

Mikrosistem; Bireyin içinde yaşadığı çevreyi kapsamaktadır. Bu sistem çocuğun gelişimi açısından en büyük etkiye sahiptir ve çocukların gelişiminin temel yapısı bu kısımda oluşmaktadır. Kişinin ailesi, akranları, mahallesi, okulu veya işi gibi bağlamları içermektedir. Bu sistemde aile, öğretmen ve akran ilişkileri gelişim üzerinde doğrudan etkilidir. Bu sistemde meydana gelen büyük sorunlar çocuk gelişimi üzerinde oldukça yıkıcı etkiler oluşturmaktadır (16). Mezozistem, mikrosistemler arasındaki bağlantıları ve ilişkileri içeren bir kavramdır. Bu bağlamda, aile içindeki yaşantılar ile okul yaşantısı arasındaki ilişki veya ailedeki yaşantıların akran yaşantılarıyla olan etkileşim örnek olarak gösterilebilir. Egzosistem, kişinin aktif olarak rol almadığı ancak bir sosyal ortamla bireyin yakın bağlamları ile bağlantılardan oluşmaktadır. Örnek olarak bir çocuğun ev yaşantısı annenin iş yaşantısından etkilenmesi gösterilebilir. Annenin yoğun bir iş sürecinde olup çocuğu ihmal etmesi çocuğun gelişimini etkileyebilir. Makrosistem, kişilerin içinde yaşadıkları kültürdür. Kronosistem, yaşam boyu geçişlerin sosyotarihsel koşulların ve çevresel olayların nasıl bir düzende gerçekleştiğidir (1, 16). Geçiş sürecine örnek olarak boşanma olayı gösterilebilir. Yapılan araştırmalarda boşanma sonrası sürecin ilk bir yılında çocukların bu süreçte en üst düzeyde olumsuz etkilendiği, boşanmayı takip eden iki yılda ise kaotik durumun azalmaya başladığı ve daha durağan etkilerinin olduğu belirtilmektedir (58, 59). Bireylerin içinde yaşamış oldukları çevre birçok alanı kapsamaktadır. Bu nedenle çevre

kavramı; fiziksel çevre, biyolojik çevre ve sosyokültürel çevre olarak sınıflandırılmıştır (60). Tüm bu çevre alanları bireylerin gelişim süreçlerini etkilemektedir.

2.2.3. Davranışsal ve Sosyal Öğrenme Kuramları

Davranışçı kuramlar, temel olarak doğrudan gözlemlenebilen ve ölçülebilen davranışların gelişim üzerindeki etkilerini ele almaktadır. Kuramda zihin; uyarana verilen tepkinin nicel olarak gözlemlenebilmesi ve zihinde meydana gelen düşünce süreçlerinin olasılığını tamamen göz ardı etmesi anlamında bir "kara kutu" olarak görülmektedir (61). Bu yaklaşımda davranışın, dış çevreden gelen uyaranlara karşı organizmanın gösterdiği tepkiler anlayışı yatmakta olup zihinsel süreçlerin davranış üzerindeki etkisi önemsenmemektedir (62).

Davranış teorisi, çocukların öğrenme ve gelişimini tanımlamaya yardımcı olan bir odak dürtüsünü karakterize etmektedir. Başlıca konsepti, öğrenmenin durumdan gelen uyaranlar ile bireylerin görünen tepkileri arasındaki ilişkilerin işlenmesi ve pekiştirilmesinin bir sonucu olarak davranışta bir değişikliği içermesidir. Davranışçı teorinin gelişimindeki kilit kuramcılar Pavlov, Watson, Thorndike ve Skinner'dır. Bu kuramcılar çeşitli hayvanlar üzerinde deneylerini gerçekleştirmişlerdir (61).

Davranışçı kuramlar katı kurallarla sınırlandırılmış ve temel prensipler etrafında araştırılmış birçok deney sonucunda geliştirilmiştir. Ancak bu kuramların keskin sınırları ve insanların nasıl öğrendiklerini net olarak açıklamamaları nedeni ile sosyal öğrenme kuramları geliştirilmiştir. Sosyal öğrenme kuramını benimseyen teorisyenler, bireylerin öğrenme süreçlerini anlamaya yönelik çabalar sarf etmişlerdir. Bu kuramlar genellikle "Sosyal Bilişsel Kuram" olarak da adlandırılmaktadır. Kuramın sosyal öğrenme ismini almasının nedeni ise kuramın temelinde insanın sosyal bir varlık olması anlayışının yatmasıdır. Buradan hareketle bireylerin toplumdaki diğer bireyleri gözlemleyerek ve model alarak öğrenme sürecinin gerçekleştiği savunulmaktadır (63). Bu kuramı savunan bilim insanları, davranışçıların kabul ettiği öğrenme ilkeleri ve hayvanlar üzerinde gerçekleştirilen birçok deneyin insanlar ile benzerlik gösterdiğini ancak insanın karmaşık yapısından dolayı öğrenme sürecinin farklı olacağını vurgulamıştır. Bu kapsamda davranışçı kuramların insan öğrenmesini açıklamakta yetersiz kaldığına dikkat çekmişlerdir. Bu kuramı, öncelikle 1950'lerin ortalarında Rotter geliştirmiş olsa da kurama asıl önemli katkıyı Bandura ve Mischel sağlamıştır (64).

2.2.4. Bilişsel Kuramlar

Bireylerin, içinde bulunduğu çevreyi anlayabilmesi ve öğrenme sürecinin gerçekleştirilebilmesini sağlayan tüm zihinsel süreçler ayrıca düşünce sisteminin etkili ve kompleks hala gelmesi bilişsel gelişim olarak tanımlanmaktadır. Bilişsel kuramı benimseyen kuramcılar; bireye dış çevreden gelen bilgilerin kodlanması, işlenmesi, depolanması ve sıralanması konuları üzerinde durmuşlardır (52). Bilişsel kuramlar, bilinçdışı yerine bilinçli düşüncenin gelişimdeki önemine değinmektedir.

Bu kuramlara göre, çocuklar bilişsel gelişim süreçlerinde sosyal ortamlarını kavrama ve düşünme becerilerini geliştirme evresindedirler. Başta Piaget olmak üzere Bruner, Gagne ve Vygotsky çocuğun çevresindeki dünyayı farklı yaşlarda nasıl ve neden bu şekilde algıladığını anlamak için çalışmışlardır. Bilişsel gelişim kuramında dört temel prensip bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla evrelerin hiyerarşik bir sıralamasının olduğu, her bir dönemin öncekinin edinimlerini de içermesi, kişisel farklılıklar olması ve her dönem için tipik olan gelişim özelliklerinin olmasıdır (65).

2.2.5. Psikanalitik Kuramlar

Felsefe bilimi kapsamında ele alınan psikoloji konusu, on dokuzuncu yüzyılın sonlarına doğru ayrı bir bilim dalı haline gelmiş ve bireylerin ruhsal durumları incelenmeye başlanmıştır. Bu değişimin öncüsü ve bilimsel psikolojinin kurucusu aynı zamanda ilk psikoloji laboratuvarlarını kuran Wilhelm Wundt'tur (66). Wundt, ruhsal durumu incelerken bilinçli süreçlerin yapısını ve ilişkilerini analiz etmiş ve bir yapısalcı olarak da biyolojik yapıya odaklanmıştır (67, 68). Aynı dönemde Avusturyalı nörolog ve psikiyatrist olan Sigmund Freud, bireylerin hastalıklarının çoğunun fizyolojik değil psikolojik olarak geliştiğini gündeme getirmiştir. Freud, insan zihnini analiz eden ve bilinçaltının bilinçli zihni kontrol ettiğini iddia eden modern psikolojinin babasıdır ve bu doğrultuda psikanalitik teoriyi geliştirmiştir (69).

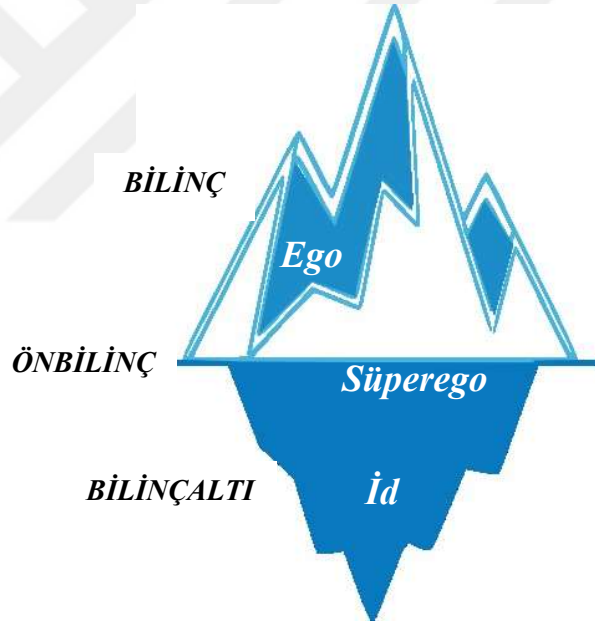
Psikanalitik kuramın çıkış noktası, “nedensellik” anlayışına temellenmektedir (70). Nedensellik, insanların sergiledikleri davranışların rastgele olmadığını ve her bir davranışın arka planında bulunan bir neden olduğu görüşü olmakla birlikte psikanalitik kuramın oluşmasında önemli bir yeri bulunmaktadır (12). İnsan psikolojisi üzerine çalışan doktorlar genellikle sadece davranışı tarif edip gözlemlemişlerdir. Ancak Freud, yalnızca insan davranışlarının incelenmesinin yüzeysel olduğunu, gelişimi gerçekten anlayabilmek için zihnin derinlerindeki işleyişi ve davranışların sembolik anlamlarını incelemenin gereğini

vurgulamış, daha derine inerek ve davranışları analiz ederek açıklamıştır. Çalışmalarına bu doğrultuda başlayan Freud, bilinçdışı zihin ve bunun insan davranışlarını etkileme şekillerine ilişkin fikirler oluşturan ilk düşünürdür. Freud’a göre gelişim; esas olarak farkındalık ötesini oluşturan bilinçdışı ile ilişkilidir. Freud, bilinçdışının, bireylerin ruhsal yaşamında, bilinçli olaylardan çok daha baskın bir rol oynadığını vurgulamıştır (71). Freud’un rüyalar, cinsellik, çocukların duygusal ihtiyaçları ve davranışlarımızın ardındaki gizli motifler gibi çeşitli konulara ilişkin fikirleri, bugünkü düşünme biçimlerini etkilemiştir (72). Psikanalitik teori, bireyin kişiliğini ve kişilik gelişiminin anlaşılmasına yardımcı olmaktadır. Bu kuramlar ayrıca anne ve babayla erken dönem etkileşimin gelişimi büyük ölçüde şekillendirdiğini savunmaktadır (13, 73). Freud psikanalitik kuramı; (1) topografik yapı, (2) yapısal model, (3) savunma yöntemleri ve (4) psikoseksüel gelişim aşamaları şeklinde dört ana kavram üzerinde şekillendirmiştir (12, 74).

Topografik teori, Freud'un zihnin farklı sistemlerine ilişkin ilk “haritasıdır”. Topografik modelde Freud, bilincin katmanları olduğunu belirtmektedir. Bu modelin isminin topografik olarak isimlendirilmesi yer betimlemesinden gelmektedir. Bu modeli Freud, bir buzdağına benzetmektedir. Buna göre Freud, buzdağının suyun üzerinde ve altında kalan bölümleri ve su seviyesine göre yerlerini belirleyerek bilincin aşamalarını açıklamaktadır (Şekil 5) (75). Bu yaklaşıma göre suyun seviyesi bilinç eşiği olarak düşünülmektedir. İnsanın mevcut durumdaki davranışını tanımlayabilecek farkındalığa sahip olduğu bölüm bilinçtir. Bu eşiğin alt kısmında en önemli ve büyük bir alanı oluşturan bilinçaltının (bilinçdışı) bulunduğu belirtilmektedir (76, 77). Suyun altında kalan bilinçaltı bölümünün tıpkı buzdağının suyun altındaki görünmeyen büyük kısmı gibi zihnin en fazla yer kaplayan bölümü olduğu ve burada bireylerin bastırdıkları, içlerine attıkları tüm duygu ve arzuları içerdiği zihnin deposu olduğu belirtilmektedir. Bu alandaki bilgiler kolaylıkla gün yüzüne çıkarılamamakla birlikte çok azı hipnoz yolu ile anımsanabilmektedir (12). Bilinç ve bilinçaltı arasında ise mevcut durumda farkında olunmayan fakat her an bilinç düzeyine çıkabilecek anılar veya dünya bilgilerini içeren ön bilinç yer almaktadır (77).

Yapısal model; Freud, yaptığı çalışmalar neticesinde topografik modelin yetersiz olduğunu düşünerek yapısal modeli geliştirmiştir (77, 78). “İd (alt benlik)”, “ego (benlik)” ve “süperegodan (üst benlik)” oluşan bu yeni model zihnin yapısal modeli olarak isimlendirilmiştir (78, 79). İd; “cinsellik” ve “saldırganlık” üzerine şekillenmiş, bireylerin kişiliğinin ilkel olan istek ve genetik dürtülerini içeren doğuştan gelen psişik enerjidir. İdin

amacı dürtülerin arzularını yerine getirerek doyumu sağlamaktır. İdin gerçeklik ile bir bağlantısı yoktur ve tümüyle bilinçdışı bir şekilde haz ilkesi temelli çalışmaktadır. Süpereo, özellikle çocukluk döneminde kişilerin içinde bulunduğu çevreden etkilenmesi sonucu edindiği kural ve normlar çerçevesinde geliştirdikleri ahlaki, yargılayıcı yönü içermektedir ve id ile zıt bir şekilde çalışmaktadır (80). İdin arzuları ne kadar gerçek dışı ise süpereo da tamamen değer yargılarına ve toplumsal kurallara göre hizmet etmektedir. Çünkü süpereo bireylerin toplum tarafından kabul görmeme ve suçlanma kaygısını içeren özelliğidir. Ego, gerçeklik kısmını içermekte olup idin dürtülerinin giderilmesi veya ertelenmesi görevini üstlenmektedir. İdin gerçeklik ile bağdaşmayan isteklerini ve süper egonun katı kuralları arasındaki dengeyi sağlamaya çalışmaktadır. Ego, bireylerin sonradan edindiği ve gelişim dönemleri ile şekillendirdiği ve kişilik yapılarını belirleyen bölümdür (12, 78, 81).



Şekil 5. Bilincin aşamaları

Savunma mekanizmaları; psikanalitik teorinin temel taşlarından olup anormal kişiliğin de hayati bir yönü olarak kabul edilmektedir (82). Savunma mekanizmaları Freud'un psikoloji bilimine önemli bir katkısıdır. İd, ego ve süpereo arasındaki dengenin bozulmasıyla beraber ortaya çıkabilen kaygı, suçluluk veya sapkın davranışların zararları savunma mekanizmaları ile engellenmeye çalışılmaktadır (68). Savunma mekanizmaları, benliği içsel çatışmalar ve dış stresörlerle ilgili duygu ve düşüncelerin farkındalığından

koruyan, fiziksel ve psikolojik sağlığı etkileyen bilinçsiz psikolojik işlemler olarak da tanımlanmaktadır (83). Savunma stratejileri, bu stratejilerin kullanım koşullarına ve sıklığına göre olumlu veya olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Bu yöntemlerin sürekli kullanımı, bireyin sağlığını olumsuz etkileyerek uyumsuz davranışlara neden olduğunda ve gerçeklikle bağını koparacak bir yaşam biçimi oluşturduğunda patolojik hale gelmektedir (84-86).

Topografik model, yapısal model ve savunma mekanizmaları analitik kuramların temel yapısını oluşturmaktadır. Bu yapılara ek olarak kuramın bütününe oluşturan kısım ise gelişimin aşamalarıdır. Psikanalitik kuramın kurucusu Freud, bu yapıda psikoseksüel gelişim dönemlerini ele alırken daha sonra Erikson Freud'un geliştirmiş olduğu üç yapıyı kabul etmiş ancak gelişim aşamaları olarak psikososyal dönemleri ele almıştır. Bu doğrultuda Freud psikoseksüel gelişim kuramını Erikson ise psikososyal gelişim kuramını oluşturmuştur. Her ikisi de psikanalitik kuram olarak kabul edilmektedir (50).

2.3. Psikoseksüel Gelişim Kuramı

Psikoseksüel gelişim dönemleri, Freud'un psikanalitik kuramda odaklandığı bir diğer yapıdır. Freud, bu doğrultuda psikoseksüel gelişim kuramını meydana getirmiştir. Freud'a göre çocuklar, doğuştan gelen olgunlaşmamış bilinçsiz cinsel dürtüler nedeniyle belirli gelişim aşamalarından geçerek yetişkin kişiliğın alt yapısını oluşturmaktadır (50). Bu kapsamda Freud, cinsel gelişimin ve çocukluk dönemi deneyimlerinin kişilik yapısını ve bireylerin davranışlarını önemli ölçüde etkilediğini vurgulamaktadır (87).

Psikoseksüel gelişimin odak noktası kişilerin gelişimlerinin sırası ile aşamalar şeklinde geliştiiği ve her bir aşamadaki yaşantı ve etkileşimlerin çocuğun geleceği dâhil tüm yaşamını etkilediği anlayışıdır. Bu aşamaların her birinde farklı bir erojen bölgeyle tanımlanan libidal bir enerji bulunmaktadır. Erogen bölgeler bir haz kaynağı şeklinde hizmet etmektedir (88). Freud erojen bölgeleri, vücudun uyarılmaya özellikle duyarlı bir bölgesi olarak tanımlamış ve bu doğrultuda “oral”, “anal”, “fallik”, “latent” ve “genital” olmak üzere psikoseksüel olgunlaşmayı beş farklı aşamada organize etmiştir (32).

Psikoseksüel gelişimin her bir evresi kendine özgü çatışma içermektedir. Her aşama bir önceki dönemin üzerine kurulduğu ve önceki aşamalarda elde edilen davranışları da özümleyerek geliştiiği için psikoseksüel aşamaların her birinden çatışmaları çözerek ve sırayla ilerlenmesi gerekmektedir. Ancak bu şekilde sağlıklı işlev gören bir yetişkin olarak olgunluğa erişilebilmektedir (52, 87). Freud'a göre, bu evrelerde ortaya çıkan çatışmalar,

yaşam boyu sürecek bir etkiye sahip olabilmektedir (50). Çatışmalar bulundukları dönem içerisinde çözülmezse bir sonraki aşamasına geçilse bile libidonun bir bölümü o evrede kalır ve fiksasyon (saplanma) meydana gelir (18). Freud, libidinal dürtülerin bastırılması, bir dönemde gereğinden fazla doyum alınması veya uygun şekilde boşaltılamaması sonucunda çocukta gelişen isteksizlik ve tatminsizliği fiksasyon olarak tanımlamaktadır (32, 89). Bu doğrultuda çocukluk döneminde başarıyla atlatılamamış çatışmalar ruhsal rahatsızlıkların kaynağı olarak açıklanmaktadır. Çocuklukta yaşanan olumsuz yaşanmışlıklar bilinçdışında etkisini sürdürmekte ve yetişkinlikte semptomlar olarak açığa çıkmaktadır. Ayrıca herhangi bir dönemde saplantı yaşayan çocuklar yetişkinlik döneminde o döneme ait özellikler sergilemektedirler. Freud, çocukların psikoseksüel gelişim aşamalarından herhangi birinde hayal kırıklığı yaşadıklarında, yetişkinliğe kadar bir nevroz, işlevsel bir zihinsel bozukluk olarak devam edecek kaygı yaşayacaklarını öne sürmektedir (73).

Psikoseksüel dönemin ilk üç aşaması (oral, anal, fallik) pregenital dönemdir. Freud bu aşamanın bireylerin kişiliğinin şekillenmesinde önemli bir rol oynadığını belirtmektedir. Erken çocukluk dönemini içeren bu dönemde yetişkin kişilik özelliklerinin temeli inşa edilmektedir (90). Çünkü bu dönemlerde edinilen özelliklerin çok kuvvetli olduğu ve değiştirilmesinin oldukça zor olduğu bilinmektedir (91, 92). Bu doğrultuda Freud, ailenin etkisi ile çocukta süperegö gelişimi sağlanarak çocuğun davranışlarının kontrol altına alınabileceğini vurgulamaktadır (93).

2.3.1. Oral Dönem

Oral dönem, doğumdan bir yaşa kadar olan süreci yani bebeklik dönemini içermektedir. Freud bu aşamada libidinal enerjinin (haz merkezi) ağız bölgesinde toplandığını belirtmektedir. Bu nedenle bu dönem “oral” ismini almıştır. Bu dönem psikoseksüel gelişimin birinci basamağıdır. Bu dönemin bebek için temel haz kaynağı ise annesinin emzirmesidir. Ancak yalnızca annesinin emzirmesi değil, bebeğin parmağını veya herhangi bir maddeyi emmesi de bebek için doyum sağlayıcı olmaktadır. Bu nedenle bebek için beslenme bu dönemdeki en önemli faktördür. Çünkü bebeğin kaygı durumundan kurtularak doyuma ulaşabilmesi açısından emme fonksiyonunu gerçekleştirmesi gerekmektedir. Oral dönemde doyumun sağlanamaması veya fazla ya da az doyum alınması oral fiksasyona neden olmaktadır. Uygun miktarda uyarı olmaması durumunda, libido enerjisi oral tatmin şeklinde yoğunlaşır ve bu durumda gizli agresif veya pasif yatkınlıklar ortaya çıkabilir. Bu durum yetişkinlik döneminde birçok probleme neden olabilmektedir (12,

32, 94). Bu dönem oral pasif (edilgen) ve oral agresif dönem olarak iki şekilde ele alınmaktadır (87).

Oral pasif dönem bebeğin tamamen anneye bağımlı olmasını içermektedir. Bebek tamamen edilgin bir durumdadır. Başka bir deyişle pasif durumda olan bebeğin bakım vericisinin onu beslemesine ve bakımına ihtiyacı bulunmaktadır. Yapısal döneme göre incelendiğinde bu dönemde id hâkimdir ve bebek ihtiyaçlarının hızlı bir şekilde giderilmesini istemektedir. Bebek için düzenli bir şekilde beslenmesi sevildiğinin; beslenmemesi ise sevilmediğinin göstergesidir. Bebek ilgi ve şefkatle beslenirse güvenli bağlanma oluşmaktadır (95). Bu dönem için çatışma kaynağı bebeğin memeden ayrılmasıdır. Bu sürecin doğru zamanda uygun bir şekilde yönetilmesi gerekmektedir. Ancak bakım verici bebeğin oral doyumunu sağlayamaz, düzenli ve tutarlı bir bakım veremez ise bu dönemde saplantı gelişmektedir (18). Oral edilgen dönemde saplantı geliştiren bireyler yetişkinlik döneminde oral edilgen bir kişiliğe önemli ölçüde yatkın olma eğilimindedir. Çünkü “almak”, bu evreye saplanan kişinin yaşama ilkesi olduğu için yalnızca alıcı yapıda olan pasif bir birey olmaktadır. Dolayısıyla bu evrede fiksasyon yaşayan bireylerin edilgen, saf, iyimser, onaylanma, desteklenme ihtiyacı duyan, parmak emme, bağımlı kişilik yapısı, ümitsiz, içe kapanık gibi özelliklerinin olduğu bilinmektedir (32).

Bebeklerin dişlerinin çıkması ile oral dönem agresif aşamaya geçmektedir. Daha önce emme fonksiyonundan keyif duyan bebek, bu dönemde çiğneme ve ısırmanın hazzını yaşamaktadır (32). Oral agresif dönemde saplantı geliştiren kişi ise; dudak ısırma, kötümser, sömürücü, kırıcı, agresif, küfürbazlık, münakaşacı özellikler gösterebilmektedir. Ayrıca bireylerin aşırı yeme, tırnak yeme, sigara, alkol ve madde bağımlılığı, sakız çiğneme gibi davranışların da oral dönem fiksasyonundan kaynaklandığı belirtilmektedir (96).

2.3.2. Anal Dönem

Anal dönem, 1-3 yaş arasını içermektedir. Freud bu dönemde libidal enerjinin anal bölgede toplandığını ve bu doğrultuda haz merkezinin anal bölgede olduğunu belirtmektedir. Çocuk bu aşamada anal bölge kasları üzerinde hâkim olmaya ve dışkılamaktan haz almaya başlar. Bu dönemde asıl gelişim görevi ve çatışma kaynağı tuvalet eğitimidir (18 ,97).

Anal dönemde, çocuklar yürümeye başlamış ve tuvalet eğitimi için gerekli bilişsel, fizyolojik ve motor gelişime hazır hale gelmiştir. Çocuklarda ortalama olarak 18. ayda üretral, 24. ayda ise anal sfinkterlerin kontrolü gelişmektedir. Bu doğrultuda yürüyen, kıyafetini kendi çıkarabilen ve eğilme-çömelme hareketlerini kazanan çocuğa 1.5 yaş itibari

ile tuvalet eğitimine başlanması gerekmektedir. Ancak bu yaş aralığı her çocuk için net ve keskin bir şekilde çizilememektedir. Çocukların gelişim durumları ve genetik özellikleri doğrultusunda tuvalet eğitimine bazı çocuklarda geç başlanılabilmektedir. Bu kapsamda çocuğun hazıroлуşluk kriterleri önem taşımaktadır (98).

Tuvalet eğitimi yetkili kişilerin koymuş olduğu kuralları çocuğa benimsetmeye çalışma anlamına gelmektedir. Bu dönemin belirgin bir özelliklerinden biri olan benmerkezci yapıda ve bağımsızlık duygularına sahip olan çocuk ise haz ilkesinin gereğince dilediğince bu işlemi gerçekleştirmek istemektedir. Dolayısıyla bu karşıt istekler bakım verici ile çocuk arasında bir çatışma kaynağı olarak ortaya çıkmaktadır. Bu çatışmadan başarı ile çıkan çocuk dürtülerinin bir kısmını tutup geri kalanını eyleme dönüştürme yolu ile ilk öz denetimini kazanmaktadır. Dışkı, denetiminin kazanılması ile çocuk kaşını, gözünü, konuşmasını düşünme biçimini denetlemeye başlamaktadır (87).

Anal ve üretral kasların gelişimi ile çocukta tuvaletini tutma bırakma davranışları görülebilmektedir. Dışkı denetimi ve yürüme ile çocuk bu özgürlüğün sevincini yaşarken önce dışkıyı tutmanın sonrasında ise dışkılamanın yarattığı hazzı yaşamaktadır. Bu doğrultuda çocuk ne zaman isterse o zaman tuvaletini yapma eylemini gerçekleştirmeye başlamaktadır. Bu dönemde dışkısının üzerinde hâkimiyetinin olduğu gören çocuk bakım vericiye karşı bunu bir tehdit olarak kullanabilmektedir. Bu nedenle olumsuz, cezalandırıcı ve inatlaşmaya varan bakım verici tutumu veya eğitim yöntemlerine karşı çocuk istediği zaman dışkılama eğilimine girerek buna bir başkaldırı ile yanıt vermektedir. Çocuk için dışkısı bu dönemde önemli olduğu için bakım vericiye kızdığı zamanlarda bu değerli nesneyi ona vermemektedir. Çocuğun aşırı zorlanması sonucunda çocuk dışkısını fazla tutma ve dışkısı üzerinde aşırı kontrol sağlama eğilimine girebilir bunun sonucunda ise birçok sorun ortaya çıkabilmektedir (87, 97).

Tuvalet eğitimindeki tutumlar çocukların yetişkinlikteki kişilik tipi üzerinde önemli ölçüde etkili olmaktadır. Tuvalet eğitimi bu evrede kritik bir görevdir. Çocuğun tuvalet eğitimi sürecinde azarlanması, cezalandırılması gibi yanlış tutumlar bu aşamada fiksasyon, anal kalıcılık (sürekli düzenlilik) veya anal dışı vuruculuk (tuhaf dağınıklık) gibi sorunlara yol açabilmektedir (94). Bu kapsamda baskıcı ve cezalandırıcı bir şekilde tuvalet eğitimi alan çocuklar cimri, obsesif, titizlik, aşırı denetimli, dikbaşı, mükemmeliyetçi gibi kişilik özelliklerine sahip olma eğilimindedir (96). Bu doğrultuda bu dönemde sabırla, şefkatle yaklaşarak, erken davranmadan hazıroлуşluk kriterlerini sağladığı zaman, inatlaşmadan ve

cezalandırma yöntemi kullanılmadan ve çocuk utandırılmadan tuvalet eğitimi verilmelidir. Kendisi ile iyi iletişim kurulduğunda çocuk konulan kurallara uymada zorlanmamaktadır. Ancak burada önemli bir nokta da yalnızca katı tuvalet eğitiminin sonucu değil gevşek bir tuvalet eğitiminin de kişilik üzerinde olumsuz etkisinin olduğudur. Rahat bir tuvalet eğitimi geçiren çocuklar savruk, dağınık, özensiz, düzensiz, pis, el yazısı düzensiz olma gibi özelliklere sahip olabilmektedir (12, 80).

2.3.3. Fallik Dönem

Fallik dönem 3-6 yaş dönemini içermektedir. Çocuğun libidal enerjisi bu dönemde genital bölgede toplanmıştır (94). Bu aşamadaki çocuklar cinsiyet farklılıklarını ayırt etmeye, cinsel konuları merak etmeye ve kendi bedenlerini keşfetmeye başlamışlardır. Bu dönemde çocukluk mastüasyonu (öz doyurum) çocuğun cinsel organını keşfetmesi ile ortaya çıkmakta olup bu dönemin önemli bir özelliğidir. Ebeveynlerin bu durumdan endişe etmemeleri gerekmektedir. Çünkü bu yetişkin anlamda mastüasyon olayı olmamakla birlikte çocukların cinsel organlarını keşfetmelerini ile açıklanmaktadır. Bu dönemde evcilik oyunları anne baba kavramlarının oluşması çocukların cinsiyet farklılıklarını anlamaya başladığının bir göstergesidir (87).

Bu dönemin asıl gelişim görevi aynı cins ebeveyn ile özdeşim kurmadır. Bu dönemde erkek çocukları Oedipus, kız çocukları ise Elektra kompleksleri yaşayarak kendi cinsel kimliklerini oluşturmaktadır. Oedipus karmaşası erkek çocuklarının annelerine olan ilgisi, düşkünlüğünü ve cinsel dürtüsünü içermektedir. Bu doğrultuda erkek çocuklar öncelikle babasını anneden kıskanır ve babasını rol aldığı anda annesinin onu seveceğini düşünür bu kapsamda cinsel kimliğini babayı taklit ederek öğrenir. Özellikle bu yaş grubunda erkek çocuklarının kravat takma, ceket giyme, traş olma taklidi gibi eylemler bu nedenle gerçekleşmektedir (99, 100). Erkek çocuklarında Oedipus karmaşasının beraberinde getirdiği bir diğer durum ise kastrasyon (iğdişlik) korkusudur. Bu korku erkek çocuklarının bu dönemde kız çocuklarının organının farklı olmasını keşfetmesi ile kızlarda bulanmayan ve kendilerinde bulunan cinsel organlarının yanlış bir davranışta cezalandırıcı amaçlı kaybedeceği endişesidir. Bu nedenle erkek çocuklar annelerine olan aşırı düşkünlüklerini cinsel organının kesileceği korkusu ile terk ederek babayı rol model almaya başlayarak kendi cinsel kimliğini oluşturmaktadır (12).

Elektra kompleksi ise kızların penislerinin olmamasından dolayı daha karmaşık ve zorlu yaşanabilmektedir. Kız çocuklarının da babaya düşkünlüğü Elektra kompleksi olarak

nitelendirilir. Bu kapsamda kızlar da annelerini örnek alarak cinsel kimliklerini geliştirmektedirler. Kız çocuklarının annelerinin topuklu ayakkabılarını giymeleri, rujlarını sürmeleri bu nedendendir. Kız ve erkek çocuklarının anne ve babalarına karşı bu dönemdeki cinsel dürtüleri süperegonun gelişimi ile şekillenmektedir. Bu dönemde çocuğun benliği ilkel benlikten yani idden uzaklaşarak süper ego gelişimi başlamaktadır. Süperego anne babaya yönelik duyguları, cinselliğini yitirip sevgi ve sevecenliğe dönüşerek yalnızca üst benliğin onayladığı nesnelere cinsel anlamlar yüklenmesinin sağlamaktadır. Oedipus ve Elektra karmaşalarının çözümü ile benlik de güçlenmektedir. Bu dönemi sağlıklı atlatabmayan çocuklar cinselliği çocukluktaki neşenler ve doyum yolları ile karıştıranlar ilerleyen yaşlarda korkulacak ve kaygılanacak çok şey bulmaktadır. Kimi bu kaygıları tüm cinsel duyguları bastırarak şekilde denetlemeye çalışırken kimi de fare, yılan, asansör, sokağa çıkma korkusu gibi çeşitli fobiler geliştirmektedir (87).

Fallik dönemde temeli kastrasyon korkusundan gelen başka bir özellik ise beden bütünlüğünde bozulma korkusudur. Her iki cinsiyete sahip çocuklar da bedenlerinin bütünlüğüne karşı hassastır. Bu nedenle vücutlarına yapılacak bir invaziv işlem, düşme gibi durumlara büyük tepkiler vermektedirler. Bu durumda çocukların korkuları küçümsenmemeli ve alay edilmemelidir. Erkek çocuklarının kastrasyon korkusundan dolayı bu dönemde sünnnet edilmemeleri sağlıklı ruhsal gelişimleri açısından önem taşımaktadır (101).

Fallik dönemde bulunan çocukların belirgin özelliklerinden biri de sürekli soru sormalarıdır. Çocuğun özgüveni kırılmadan soruları cevaplanmalıdır. Bu dönemde girişimciliği engellenen ve soruları karşısında azarlanan çocukta gelecekte aşırı çekingenlik, özgüvensizlik gibi sorunlar görülürken cinsel gelişimi sırasında yaşanan sorunlar çocuklarda, cinsel soğukluk, cinsel kimlikte güvensizlik ve anne babadan kopamama gibi sorunlar görülebilir. Bu evrede saplantının yetişkinlikte ortaya çıkardığı özellikler kibir, umursamazlık, çekinmezlik ya da tam tersi özelliklerdir (80).

2.3.4. Latent Dönem

Bu dönem okul çağını kapsayan 6-12 yaş arasını içermektedir. Freud bu dönem için herhangi bir erojen bölge tanımlamamış ve sessiz/gizil anlamına gelen latent ifadesini kullanmıştır. Bu dönem cinsel enerjinin engellendiği veya uykuda olduğu keşif dönemidir (80). Bu aşamada cinsel duygular pasif olsa da id'in duyguları ve enerjileri bastırılırken süperego gelişmeye devam etmektedir. Libidinal enerjileri daha çok akademik alanda

kullanılmakta ve okul, spor, ilişki kurma gibi etkinliklere odaklanılmaktadır (32). Çocuklar için özellikle hem cinsleri ile sosyal ilişkiler geliştirme ve okul başarısı önem taşımaktadır. Bu dönem çocukları bir şeyler üretmeyi ve takdir edilmeyi bekler ve ebeveyn ve öğretmen desteği çocuk için çok önemlidir (12). Ayrıca sosyal iletişim becerilerinin ve özgüvenin gelişimini desteklemektedir. Asıl gelişim görevi veya potansiyel çatışma kaynağı ego savunma mekanizmalarının gelişmesidir. Çocuklar okula başladıklarında ve akran ilişkileri ve hobileriyle daha fazla ilgilenmeye başladıklarında, ego ve süperegö gelişir. Freud'a göre, çocuklar bu aşamada sabitlenebilir veya sıkışıp kalabilir, bu da olgunlaşmamış olma ve bir yetişkin olarak ilişkilerini yerine getirememeye ile sonuçlanabilmektedir (33).

2.3.5. Genital Dönem

Freud psikoseksüel kuramında bireylerin gelişimini ergenliğe kadar incelemiş ve bu aşamadan sonraki yetişkin dönemini ayrı olarak ele almamış ve genital dönem içerisinde değerlendirmiştir. Bu kapsamda bu dönem 12 yaş ve sonrasını içermektedir. Çocuğun egosu ve süperegosu bu aşamada tamamen gelişmektedir (33, 80).

Bu evredeki çocuklar bedensel olarak olgunlaşmakta, bir önceki dönemde sessiz olan cinsel dürtüler yeniden bilinç düzeyindeki etkisine devam etmeye başlamaktadır. Bir birey, ergenliğin bu aşamasında başlayan ve hayat boyu devam edecek olan karşı cinse karşı güçlü bir cinsel ilgi geliştirmektedir. Bu aşamanın amacı, başkalarının refahı ve bireysel ihtiyaçlar gibi birçok yaşam alanı arasında dengeyi sağlamaktır (33). Önceki aşamaları başarıyla tamamlayan, herhangi bir saplantı olmadan genital aşamaya ulaşan bireylerin dengeli, sağlıklı yetişkinler olduğu belirtilmektedir (80).

2.4. Psikososyal Kuram

Freud'un psikanalitik görüş çerçevesinde geliştirmiş olduğu psikoseksüel dönemleri Erik H. Erikson incelemiş ve bu doğrultuda yine psikanalitik çerçevede olan psikososyal kuramı geliştirmiştir. Erikson Freud'un öne sürdüğü yapısal, topografik model ve savunma mekanizmalarını kabul ederken gelişim dönemleri kısmında Freud'dan farklılaşmıştır. Erikson da Freud gibi bireylerin kimlik gelişimlerini aşamalar halinde ele almıştır (80). Ancak Freud, bireylerin gelişiminde; kişilerin cinsel gelişimlerini, çocukluk yaşantılarının gelecek yaşama olan etkisini temel alırken Erikson, gelişimde itici bir güç olarak sosyal ilişkilere daha fazla odaklanmıştır (50, 73, 102). Başka bir deyişle Freud'a göre bireylerin davranışlarının temel itici gücü cinsel niteliktedir; ancak Erikson'a göre bu güç sosyal bir nitelik taşımaktadır. Bu nedenle geliştirdiği kuram "psikososyal" adını almıştır (1). Ayrıca

Freud'un dönemleri genital dönem olarak nitelendirdiği ergenlik döneminden sonraki kısmı bir bütün olarak son bulurken; Erikson kişilerin tüm yaşam boyunca gelişimlerinin sürdüğünü belirtmiş ve gelişim aşamalarına ilk, orta ve ileri yetişkinlik dönemlerini eklemiştir. Bu doğrultuda hiyerarşik bir şekilde sekiz farklı aşama tanımlamıştır (87, 103).

Erikson'un psikososyal evrelerinin her biri, bir çözüm olarak birbirinin üzerine inşa edilmektedir. Her evre o aşamaya özgü bir gelişimsel görev ve kriz içermektedir. Bu krizler, bir felaket niteliğinde değil, aksine bireylerin var olan potansiyellerinin ortaya çıkmasını sağlayan kritik aşamalardır (103). Her döneme özgü temel sorunun çözümü ile benliğe o dönemin temel taşı yerleştirilmektedir (1, 87, 97). Bu doğrultuda her dönemlerde hassas dönem noktaları bulunmaktadır. Çocuklar veya yetişkinler bu çatışmalarla başa çıkabildikleri oranda sağlıklı bir kişilik geliştirebilmektedirler. Her bir psikososyal gelişim evresi bireyin çatışmalarından kurtulması ve kimliğini güçlendirmesi açısından bir fırsat niteliği taşımaktadır (52, 102, 104).

Psikososyal kuramda, bir dönemde olumsuz yaşanan bir durum veya atlatılamayan bir krizin sonraki bir dönemde olumluya çevrilebileceği vurgulanmaktadır. Uygun çevresel koşullar yaratıldığında çözilemeyen krizlerin kişilik gelişimi üzerindeki örseleyici izleri silinebileceği belirtilmektedir. Bu görüş Erikson'un Freud'dan bir diğer farklılığıdır. Erikson'un psikososyal kuram kapsamında ele aldığı sekiz dönem Şekil 6'da belirtilmiştir (73, 105, 106).



Şekil 6. Erikson'un psikososyal kuramının sekiz dönemi

2.4.1. Temel Güvene Karşı Güvensizlik

Erikson'un geliştirmiş olduğu psikososyal kuramın ilk aşaması temel güvene karşı güvensizlik aşamasıdır. Bu süreç genellikle bebeklik dönemini kapsayan 0-1 yaş aralığını kapsasa da net ve kesin bir yaş ayrımı bulunmamaktadır ve bu dönem bir buçuk yaşa kadar da ele alınabilmektedir (27). Psikososyal dönemin her evresinde atlatılması gereken bir kriz ve edinilmesi gereken umut duygusu açısından bu aşamada temel güven duygusu ön plana çıkmaktadır (93).

Erikson'a göre güven duygusu kişilik ve kimlik oluşumunda etkili bir faktördür. Temel güven duygusu kazandırılmış bir bebek; ilerleyen yıllarda kendine ve diğer bireylere güvenilebilen, umut ve uyum duygularını geliştiren sağlıklı bir yetişkin kimliği elde etmektedir (18, 26, 107, 108).

Temel güven duygusunun bebeğe kazandırılması bebeğin ihtiyaçlarının karşılanmasıyla ilişkili bir durumdur. Bebek dünyaya geldiğinde bakım vericisine tamamen bağımlıdır ve ihtiyacı olduğu her durumda annenin veya bakım vericinin ihtiyaçlarına karşılık vereceğine güvenmektedir (109). Eğer bakım verici bebeğin temel gereksinimlerini düzenli bir şekilde karşılırsa bebeğe “güven” duygusu aşılanabilmektedir (80). Bebeklerin güven duygusunun geliştiği ise annenin gözden kaybolmasıyla bebeğin kaygı duymaması ile anlaşılabilmektedir. Bu durum bebeğin ilk sosyal başarısını oluşturmaktadır. Eğer bebek bu başarıyı elde etmişse bu durumda varlığı kesinleşmiş bir annenin veya bakım vericinin var olduğu anlaşılmaktadır (97). Ayrıca tamamen pasif ve alıcı yapıda olan bebeğin bakım vericisinin devamlı verici taraf olması ile bebekte “paylaşım” olgusu inşa edilmeye başlanmaktadır. Anne veya sürekli bakım verici tarafından sunulan bakımı bebek alırken; aynı zamanda “toplumsal anlamda alma” olgusu da öğrenilmeye başlanmaktadır. Bebek kendisine sunulanları değerlendirerek “verme-verebilme” işlevini de kazanmaktadır (87). Güvensizlik duygusu ise bebeğin ihtiyacı olduğunda bakıcısının yanında olup olmayacağına güvenememesidir. Bebeklerin temel ihtiyaçlarının zamanında ve yeterli karşılanmaması, sevgi, ilgi ve şefkat görmemesi, ağladıklarında kimsenin önemsememesi gibi durumlar bebeği güvensizliğe sürüklemektedir. Ebeveyn bebek ilişkisinde güvensizlik baskınsa bebeğin öngörüsü hem duygusal hem bilişsel olarak gerçekleşemez ve bebekte içe kapanma görülebilir (9). Bebeğin yaşamış olduğu güven ve güvensizlik arasındaki mücadele bebeğin ilk psikososyal çatışmasıdır. Bu mücadelenin üstesinden gelindiğinde, bebek ana güç olan umudu kazanabilir (109). Fakat Erikson, herhangi bir aşamada çözümlenemeyen bir

çatışmanın daha sonraki bir aşamada çözülebileceğini belirtmektedir. Bebeklik döneminde kazanılmayan güven duygusu okul ortamında öğretmeni tarafından da kazandırılabilir (93).

2.4.2. Özerkliğe Karşı Utanç ve Şüphe

Bu dönem bir veya bir buçuk yaşlarından itibaren başlayıp üç yaş ile biten ilk çocukluk dönemini kapsamaktadır. Bu yaş döneminde çocukların psikomotor sistem gelişimlerine ilişkin olarak kas sisteminin kontrolü artmaktadır. Bu gelişim çocuğun konuşma, yürüme, koşma, istediği nesneleri alıp bırakma gibi davranışları geliştirmesine olanak tanımaktadır. Çocukların gelişen bu bağımsız hareket etme yetisi beraberinde öz-yeterlilik duygularını geliştirmekte ve kendine olan güvenlerini arttırmaktadır. Bu dönemde çocuğa kendi eylemlerini kontrol etmesine imkân tanımak kendi yeterliliğini hissetmesinin önünü açarak özerklik duygusunu kazanmasını sağlamaktadır (108, 110). Özerk hareket isteğine izin verilmeyen çocuklarda utanma duygusu artabilmekte, kendine güven azalabilmekte ve olaylara şüpheyle yaklaşma eğilimi görülebilmektedir (110). Bu kapsamda Erikson da Freud gibi tuvalet eğitiminin önemini vurgulamıştır. Sevgi, şefkat ve sabırla tuvalet eğitimi verilen ve utanç yaşatılmayan çocuklarda, suçluluk hissetmeden girişimlerde bulunma, özerklik kazanma ve yaptığı eylemlerin sonuçlarını kabullenme yetenekleri gelişmektedir.

Ancak tuvaletini altına yapması nedeniyle cezalandırılan, azarlanan ve utandırılan çocukların ileride şüpheli ve korkan bireyler olabileceği ifade edilmektedir. Erikson da tüm bu özellikleri nedeniyle bu dönemi bağımsızlıkla ilgili kuşku ve utanç olarak tanımlamıştır (97, 111, 112). Bu çatışmanın başarıyla atlatılması ikinci temel güç olan iradenin elde edilmesini sağlamaktadır (113, 114).

2.4.3. Girişimciliğe Karşı Suçluluk

Bu dönem üç yaşlarında başlayıp altı yaşa dek süren okul öncesi dönemi kapsamaktadır. Bir önceki dönemde başlayan ve bu dönemde oldukça gelişen bağımsız hareket edebilme ve konuşma yeteneği sayesinde çocuklar meraklı, hareketli, çok soru soran ve hayalperestlik bir yapıdadır. Dolayısıyla çocukların merak ettiği ve yapmak istediği birçok şey bulunmaktadır. Bu nedenle çocuk çok soru sormakta ve birçok şeyi araştırmak istemektedir. Bu dönemde çocukların kazandığı önemli bir özellik cinsiyet farklılıklarını algılamalarıdır (26, 107). Çocuklar özellikle cinsel farklılık ve cinsel organlara karşı bir merak içerisindeyler. Bu kapsamda bebeklerin nasıl meydana geldiği, kız çocuklarının

neden pipilerinin olmadığı gibi soruları sıklıkla sorarlar. Erikson bu dönemde çocukların soruları karşısında yetişkinlerin onları utandırmadan, aşağılamadan ve azarlamadan sorularını cevaplanması gerektiğini belirtmektedir. Girişkenlik durumuna karşı olumsuz bir tepki alan çocukta suçluluk duygusunun gelişeceğini ve yetişkinlikte özgüvensiz bir kişilik olma ihtimalinin yüksek olduğunu vurgulamaktadır. Bu özellikler sebebiyle Erikson bu dönem için girişkenliğe karşı suçluluk şeklinde tanımlama yapmıştır (73). Bu dönemi başarı ile geçiren çocuklarda amaç duygusu gelişmektedir (108, 104).

2.4.4. Çalışkanlığa/Başarıya Karşı Aşağılık Duygusu

Bu dönem 6 yaş ile 12 yaş dönemini kapsayan okul dönemi çocuğunu içermektedir. Çocukların ilköğretime başladıkları bu dönem Erikson tarafından toplumsal hayatın başlangıcı olarak ele alınmaktadır. Bu dönemde Erikson çocuğun kimlik duygusunun “ben öğrenebildiklerimin tümüyüm” şeklinde olduğunu belirtmektedir. Bu yaş grubundaki çocuklar için başarılı olma, ailesi ve çevresi tarafından takdir edilme önem taşımaktadır. Bu sayede çocuklar benlik saygılarını ve kendilik değerleri geliştirmekte, yetkinlik duygusu kazanmakta ve toplumda etkili üreticiler olabilmektedirler (115). Bu dönemi başarı ile geçiren çocuklarda yeterlilik duygusu gelişmektedir (104). Bu sebeple, çocuğun başarı ihtiyacının karşılanmasında hem ailenin hem de okulun üzerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Ebeveynler veya öğretmenler tarafından başarısız, tembel vb. damgalama yaşayan başka çocuklarla mukayese edilen çocuklarda aşağılık duygusu gelişebilmektedir (26, 107). Bu evreyi olumlu bir şekilde geçiremeyip aşağılık duygusu gelişen çocuklar ise yeteneklerini ve toplumdaki değerlerini sorgulama içerisine girmektedir (115).

2.4.5. Kimlik Kazanmaya Karşı Rol Karmaşası

Bu dönem 12 ila 18 yaş arasını içeren ergenlik dönemini kapsamaktadır. Ergenlik dönemi çocuğun bedensel, zihinsel, ruhsal ve duygusal olarak çok hızlı bir şekilde büyüdüğü ve geliştiği uyum sağlaması zor bir süreçtir. Tüm bu yaşanan hızlı değişimler içerisinde çocuğun artık yetişkinliğe sağlıklı bir geçiş yapması beklenmektedir. Bu doğrultuda önemli konulardan biri kendi kimliğini bulma konusunda yaşadığı mücadeledir (18). Erikson bu dönemdeki çocuğun kimlik arayışında olduğunu belirtmektedir. Adölesanların bu dönemde kimlik arayışında olmalarının çeşitli sebepleri bulunmaktadır. Bu sebepler arasında ilk olarak ergenlik döneminde yaşanan fiziksel görünümde meydana gelen hızlı ve büyük değişimler yer almaktadır. Bu değişimler adölesanların benlik kavramını ve kişilerle ilişkilerini değiştirmektedir. İkinci olarak, adölesanlar gelişen bilişsel özellikleri sayesinde

kişilerarası ilişkilerinde yeni düşünme yolları gerçekleştirmektedir. Bu durum adölesanları farklı yönlerden kendileri hakkında düşünmelerini mümkün kılmaktadır. Son olarak adölesan dönem; meslek belirleme gibi geleceğe ilişkin önemli kararların alınması sürecini içermektedir. Bu durum da adölesanları kimlik bulmaya yöneltmektedir (116). Bu süreçte kendilerine “ben kimim?” sorusunu soran ve yanıt bulmakta karmaşa yaşayan adölesanlar kendilerine bir rol biçemedikleri ve özdeşimlerini entegre edemediklerinde kimlik dağınıklığı ortaya çıkmaktadır. Çocuk karmaşık süreci olumlu bir şekilde aşabilirse kimlik duygusunu kazanabilmektedir. Bu dönemi başarı ile geçiren çocuklarda ayrıca sadakat duygusu gelişmektedir (104). Ancak sağlıklı bir ergenlik dönemi geçiremeyen çocuklar “kimlik karmaşası/bunalımı” deneyimleyebilir. Bu nedenle bu evredeki çocuğun ailesini ve sosyal çevresinin desteğine önemli ölçüde gereksinimi bulunmaktadır (102, 117).

2.4.6. Yakınlığa Karşı Yalıtılmışlık

Yakınlığa karşı yalıtılmış dönemi yaklaşık 18-40 yaş civarını ele almaktadır. Erikson, yetişkinliğin bu ilk döneminde çözülmesi gereken krizin yakınlığa karşı yalıtılmışlık olduğunu belirtmektedir (103). Adölesan döneminde kimliğini bulan kişiler bu dönemde artık akran çevrelerinden daha geniş ilişkiler yaşamak, topluma karışmak, eş ve çocuk sahibi olmak istemektedir. Kimlik kazanımını bir önceki dönemde elde edememiş kişiler utangaç bir tutumla yakın ilişkilerden kaçmakta veya rastgele anlamsız cinsel ilişkiler yoluyla yakınlık arayışına girmektedir (118). Bu durumda diğer kişilerle derin kişisel bağlanmalar gerçekleştiremeyen kişiler yalıtılmışlık yaşayabilir ve psikolojik yalnızlığa sürüklenebilir. Bu dönemdeki krizi sağlıklı çözebilen bireyler, sevgiyi verme ve alma yetisine sahip olmaktadır (26).

2.4.7. Üretkenliğe Karşı Durağanlık

Bu dönem 40-65 yaş arasını içeren orta yetişkinlik aşamasını içermektedir (103). Bireyler bu dönemde üretken, verimli ve yaratıcı olmayı, bir şeyler başarmış olmayı istemektedir. Bu dönemdeki bireyler çocuk sahibi olmayı, işinde başarılı olmayı, bilime, sanata katkı sağlamayı kısacası üretken olmayı istemektedir. Kişilerin bir sonraki kuşak için faydalı hiçbir şey yapamadığını hissetmesi yetersizlik, yoksullaşma, durmuş olma duygusuna yol açabilmektedir. Bu nedenle bu evredeki çatışma üretkenliğe karşı durağanlıktır (1, 33, 108).

2.4.8. Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk

Bu evre psikososyal gelişimin son evresini oluşturmaktadır. Bu dönem 65 yaş ve üzerini kapsayan geç yetişkinlik dönemini ele almaktadır. Bu dönemdeki bireyler geçmişi değerlendirmeye başlamaktadırlar. Bu evreye kadar olan süreci kendince verimli, doyum almış, iyi yaşanmış şeklinde değerlendiren bireylerde pişmanlık, umutsuzluk, ölüme hazır olmama gibi sorunlar görülmemektedir. Benlik bütünlüğünü sağlayan bu bireyler hayata dair olumlu düşünceye sahip olmaktadır. Ancak önceki evrelerin bir ya da daha fazlasını olumsuz bir şekilde atlatan kişilerin geçmişe yönelik algıları olumsuz olabilmektedir. Bu olumsuzluklar ise bireyde umutsuzluğa, tatminsizliğe ve ölüme hazır olmamaya neden olmaktadır (119, 120).

2.5. Gelişimin İzlenmesi ve Değerlendirilmesi

Çocukları yetişkinlerden ayıran en önemli özelliklerden biri sürekli olarak bir büyüme ve gelişime içerisinde olmalarıdır. Gelişim; anne karnında başlayan, ilerleyici, temposunda ve hızında değişiklik gösteren dinamik bir süreçtir (121). Gelişim süreci içerisinde çocukların duygu, düşünce, davranış ve toplumsal ilişkilerinde yaşa bağlı olarak değişimler olmaktadır. Her yaşta aynı gerçekleşmeyen gelişim sürecinin yaşa uygunluğunun değerlendirilmesi ise çocuk sağlığı açısından önem arz etmektedir. Gelişim sürecinde normalden sapmaları belirleyebilmek ve gelişimdeki ilerlemenin en üst seviyede gerçekleşmesi için her çocuğun özel olarak izlenmesi gerekmektedir. Gelişimin değerlendirilmesi, etkileyen faktörlerin bilinmesi ve riskli durumların tespit edilmesi çocukların fiziksel ve zihinsel potansiyellerini geliştirmelerinde önem taşımaktadır. İzlem ve değerlendirme sonrasında saptanan sorunlar ele alınarak gerekli girişimleri yapılması sağlanabilmektedir. Dolayısıyla çocuklarının gelişiminin izlenmesi, değerlendirilmesi ve desteklenmesi sağlanmalıdır (7, 19).

2.5.1. Pediatri Hemşiresinin Çocuk Gelişiminin İzlenmesi ve Değerlendirilmesindeki Rolü

Ülkemizde ve dünyada çocukların gelişimi konusu birçok bilim dalının ilgi alanına girmektedir. Bu kapsamda birçok disiplin, çocuk ve ailesine yönelik çalışmalar yapmakta ve farklı hizmetler gerçekleştirmektedir. Çocukların gelişimi konularını ele alan disiplinler arasında; çocuk gelişimi, çocuk psikolojisi, çocuk-ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, odyoloji, fizyoterapi, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, halk sağlığı ve pediatri hekim ve hemşireleri aynı

zamanda yan dallar da yer almaktadır. Tüm bu disiplinler çocukların gelişimlerinin farklı yönlerini ele alarak hizmet sunmaktadır (19).

Pediatric hemşireleri çocukların fizyolojik, anatomik, ruhsal ve duygusal olarak yetişkinlerden farklı olan tüm yönlerini, gelişimin değerlendirilmesinde temel alınan ölçütleri bilir ve bu doğrultuda çocukların gelişimlerindeki normalden sapmaları belirler. Sahip olduğu eğitici, danışmanlık, tedavi edici, bakım verici rolleri ile çocuk ve ailesine hizmet sunar (122, 123). Tüm bu hizmetleri sunarken ise pediatri hemşiresi, çocuk ve aileyi bütüncül bir şekilde ele alan aile merkezli yaklaşım felsefesini temel almaktadır. Bu doğrultuda çocuğu ayrıntılı olarak tanırlar, gerekli ölçüm ve takipleri yaparak yaşına ve gelişim dönemine uygun değerlendirmeler yapar. Normalden sapma durumlarında ise aileyi de sürece katarak iş birliği yapar ve çocukların ihtiyacı doğrultusunda uzmanlara yönlendirilmesini sağlar (7). Eğitici rolü bulunan çocuk hemşiresinin, ailelerin çocuklarının gelişimlerinin farkındalığına ilişkin bilgilendirmeler ve eğitimler yapması gerekmektedir. Bu doğrultuda çocuk hemşiresi, aileye eğitim verirken çeşitli eğitim tekniklerini ve tanılama süreçlerini bilmeli ve bu alana katkı sağlayacak veri toplama araçlarının ve eğitim yöntemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunmalıdır (98, 124).

Pediatric hemşirelerinin tüm bu görev ve sorumlulukları dikkate alındığında, çocuk sağlığı hemşirelerin çalışma alanları arasında çocukların gelişimi konusunun önemli görevleri olduğu görülmektedir. Hasta veya sağlıklı çocuğun bakımını planlarken hemşireler çocuğun gelişimin dönemine göre planlama ve girişimler yapmalıdır. Hemşire, bakım sunarken çocukların yetişkinlerden farklı özelliklere sahip olduğunu, algı düzeylerinin tam olarak gelişmemiş olduğunu, hastalığı nasıl algıladığını ve nasıl tepki verdiğini, yaş ve gelişimsel özelliklere göre kişisel farklılıkların olduğunu bilmelidir. Çocukla iletişim kurarken yine çocuğun gelişim düzeyine uygun iletişim tekniklerini hemşirenin bilmesi gerekmektedir. Pediatric hemşiresinin hastanede yatan çocukların büyüme ve gelişiminin desteklenmesi için psikososyal stresi azaltacak girişimler yapması önem taşımaktadır (98, 123-125).

2.5.2. Ailenin Çocuk Gelişiminin İzlenmesi ve Değerlendirilmesindeki Rolü

Çocukların gelişimi, çevre faktöründen önemli ölçüde etkilenen bir süreçtir. Ekolojik sistem teorisine göre çocuğa en yakın sistem olan mikrosistemde yer alan aile; çocuk yetiştirilmesinde, çocuğun sağlıklı gelişim süreçlerinin takip edilmesi ve değerlendirilmesinde anahtar rol oynamaktadır. Çocuğun ilk etkileşime geçtiği, sosyalleştiği,

ilk kazanımlarını elde ettiği ve sürekli olarak gözetiminde olduğu ilk çevre ailedir (126, 127). Bu doğrultuda çocuk gelişiminde normalden sapma durumlarının belirlenmesinde ailelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Aileler, çocuklarının düzenli bir şekilde gelişim takiplerinin yapılmasına, izlemlerin aksamamasına ve gelişim düzeylerine uygun olarak yetiştirilmesine özen göstermelidir. Duyarlı ebeveynlik, çocukların sağlıklı gelişimini teşvik etme potansiyeline sahiptir. Çocuğun gelişiminin takibi konularında ve normalden sapma durumlarında aile, aile merkezli yaklaşım felsefesi kapsamında sağlık çalışanları ile iş birliği yapmalıdır (128, 129). Çocukların gelişim süreçlerinin her yaşta aynı olmaması ve bu durumun çocukların sağlığı açısından ailelerin bilmesi gereken önemli bir konu olması ailelerin bilinçli olmasını gerektirmektedir. Çocuklarda herhangi bir davranışın normal olup olmadığı; yaşına göre uygunluğu, yoğunluğu veya sıklığı ile ilişkilidir. Bu noktada ebeveynlerin bilinç düzeyleri, çocukla daha yakın olan ve sık vakit geçiren bireyler olarak önemlidir. Ebeveynlerin çocuk gelişimine dair bilgi eksiklikleri veya çocukları yeterli izlememeleri gibi nedenlerden dolayı çocuğun gelişiminde sorunlar yaşanabilmektedir (20, 128, 130).

Çocukların gelişim aşamalarının bilinmesi ile topluma sağlıklı ve verimli yetişkinler kazandırılmakta ve çocuğun bakımını üstlenen kişilere kolaylık sağlamaktadır. Çocukların gösterdikleri her bir davranışın ardında belirli bir sebep yatmaktadır. Çocukların yaşlarına uygun gelişim dönemlerinin getirdiği özellikleri bilmek, çocukların göstermiş oldukları davranışların nedenlerini anlama ve değerlendirmede ailelere yol gösterecektir. Davranışta herhangi bir normalden sapma durumu olup olmadığı konusunda aile harekete geçebilecektir (128). Bu duruma örnek olarak, tuvalet alışkanlığını kazanmış ancak yeni bir kardeşin doğumuyla birlikte yeniden altını ıslatmaya başlayan dört yaşındaki bir çocuk örnek gösterilebilir. Bu davranışın sebebi yeni kardeşin doğumunun çocukta oluşturduğu kardeş kıskançlığı sebebiyle ilgi çekmek istemesi nedeni olabilir. Çocuğun bakımını üstlenen bireylerin çocuklardan beklentilerinin gerçekçi ve yaşlarına uygun olması, çocuğun gereksinimlerinin uygun şekilde karşılanabilmesi açısından da çocukların gelişimlerine dair özellikleri bilmeleri gerekmektedir. Çocukların gelişim özelliklerinin bilinmesi çocukları iyi tanıma, izleme ve gelişimlerinin aksayan yönlerini tespit etmede daha sağlıklı yaklaşılmasında ailelere yardımcı olacaktır. Çocukların gelişim izlemleri düzenli yapıldığında; erken tanı ve tedaviler yapılabilmekte, bebek ve çocuk ölüm oranları düşürülebilmekte, hastalık ve hastalığa bağlı sakatlıklar önlenabilmekte, çocukların genetik olarak sahip oldukları gelişme potansiyeline erişmeleri sağlanabilmektedir (131, 132).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma, çocukların psikoseksüel ve psikososyal gelişimlerine ilişkin ebeveynlerin farkındalığını belirlemeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirmeyi amaçlayan metodolojik bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Trabzon il merkezine bağlı beş aile sağlığı merkezinde (Soğuksu Aile Sağlığı Merkezi, Çatak Aile Sağlığı Merkezi, Erdoğdu Aile Sağlığı Merkezi, Kışla Aile Sağlığı Merkezi ve Bengisu Aile Sağlığı Merkezi) Ocak-Aralık 2023 tarihleri arasında yürütüldü.

3.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 18 yaş altı çocuğu olan ebeveynler oluşturdu. Bu doğrultuda Trabzon il merkezine bağlı belirlenen beş aile sağlığı merkezlerinde kayıtlı olan ebeveynler ile araştırma yürütüldü. Araştırmada toplam üç grup örneklem belirlendi. İlk örneklem grubu, açıklayıcı faktör analizini (AFA) yürütmek amacıyla seçilen 350 kişiden oluşurken, ikinci örneklem grubu doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için belirlenen 320 kişiyi içermekteydi. Üçüncü örneklem grubu ise test-tekrar testi uygulamak amacıyla seçilen 40 kişiden oluşmaktaydı. Toplamda 710 katılımcı ile çalışma tamamlandı. AFA ve DFA örneklemelerinde yer alan ebeveynlere ilişkin tanımlayıcı bilgiler Tablo 1’de sunulurken, bu ebeveynlerin çocuklarının yaş ve cinsiyetlerine ilişkin tanımlayıcı bilgileri ise Tablo 2’ de sunuldu.

Tablo 1. AFA ve DFA örneklemelerinde yer alan ebeveynlere ilişkin tanımlayıcı bilgiler

	AFA Örneklemleri		DFA Örneklemleri	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Ebeveyn				
Anne	237	67.7	221	69.1
Baba	113	32.3	99	30.9
Ebeveyn yaş				
21-30	47	13.4	41	12.8
31-40	162	46.3	151	47.2
41-50	126	36.0	104	32.5
51-60	15	4.3	24	7.5
Yaş ortalama ($\bar{X}$)	38.70±7.14		39.72±7.16	
Eğitim durumu				
İlkokul	37	10.6	-	-
Ortaokul	18	5.1	30	9.4
Lise	157	44.9	150	46.9
Ön lisans	52	14.9	52	16.3
Lisans	80	22.8	88	27.6
Lisansüstü	6	1.7	-	-
Çalışma durumu				
Çalışan	199	56.2	187	58.4
Çalışmayan	151	43.8	133	41.6
Gelir durumu				
Geliri giderinden az	60	17.1	48	15.0
Geliri giderine denk	268	76.6	272	85.0
Geliri giderinden fazla	22	6.3	-	-
Çocuk sayısı				
Bir	99	28.3	96	30.0
İki	153	43.7	149	46.6
Üç	78	22.3	75	23.4
Dört	20	5.7	-	-
$\bar{X}$	2.05±0.85		1.93±0.72	
Toplam	350	100.0	320	100.0

Tablo 2. AFA ve DFA örneklemlerinde yer alan ebeveynlerin çocuklarına ilişkin cinsiyet ve yaş ortalamalarının dağılımı

	AFA Örneklemi		DFA Örneklemi	
Bir çocuklu ebeveynlerin çocuklarının cinsiyeti				
Kız	56	57.0	49	51.0
Erkek	43	42.0	47	49.0
İki çocuklu ebeveynlerin birinci çocuklarının cinsiyeti				
Kız	72	47.1	83	55.7
Erkek	81	52.9	66	44.3
İki çocuklu ebeveynlerin ikinci çocuklarının cinsiyeti				
Kız	76	49.7	73	49.0
Erkek	77	50.3	76	51.0
Üç çocuklu ebeveynlerin birinci çocuklarının cinsiyeti				
Kız	27	34.6	36	48.0
Erkek	51	65.4	39	54.0
Üç çocuklu ebeveynlerin ikinci çocuklarının cinsiyeti				
Kız	30	38.5	37	49.3
Erkek	48	61.5	38	54.7
Üç çocuklu ebeveynlerin üçüncü çocuklarının cinsiyeti				
Kız	45	57.7	33	44.0
Erkek	33	42.3	42	56.0
Dört çocuklu ebeveynlerin birinci çocuklarının cinsiyeti				
Kız	8	40.0	-	-
Erkek	12	60.0	-	-
Dört çocuklu ebeveynlerin ikinci çocuklarının cinsiyeti				
Kız	9	41.2	-	-
Erkek	11	58.8	-	-
Dört çocuklu ebeveynlerin üçüncü çocuklarının cinsiyeti				
Kız	6	30.0	-	-
Erkek	14	70.0	-	-
Dört çocuklu ebeveynlerin dördüncü çocuklarının cinsiyeti				
Kız	7	35.0	-	-
Erkek	13	65.0	-	-

Tablo 2. (Devam)

	AFA Örneklemi	DFA Örneklemi
Bir çocuklu ebeveynlerin çocuklarının yaş ortalaması	6.37±3.28 (min:0-max:15) (n=99)	5.45±4.07 (min:0-max:16) (n=96)
İki çocuklu ebeveynlerin çocuklarının yaş ortalaması		
Birinci çocuk	12.25±5.82 (min:2-max:32) (n=153)	10.40±5.91 (min:1-max:30) (n=149)
İkinci çocuk	8.75±4.87 (min: 0-max:18) (n=153)	4.53±4.87 (min:0-max:17) (n=149)
Üç çocuklu ebeveynlerin çocuklarının yaş ortalaması		
Birinci çocuk	18.78±4.32 (min: 6-max:30) (n=78)	17.89±6.20 (min:6-max:32) (n=75)
İkinci çocuk	14.48±4.08 (min:0-max:24) (n=78)	11.48±4.89 (min:4-max:23) (n=75)
Üçüncü çocuk	7.73±4.02 (min:0-max:17) (n=78)	7.14±4.52 (min:0-max:18) (n=75)
Dört çocuklu ebeveynlerin çocuklarının yaş ortalaması		
Birinci çocuk	19.60±6.36 (min:4-max:28) (n=20)	-
İkinci çocuk	16.15±5.01 (min:5-max:26) (n=20)	-
Üçüncü çocuk	12.20±4.74 (min:3-max:24) (n=20)	-
Dördüncü çocuk	8.40±6.31 (min:1-max:26) (n=20)	-

Örneklem gruplarındaki örneklem sayıları belirlenirken literatürdeki bilgiler göz önünde bulunduruldu. Literatürde AFA için 100, 150, 300 gibi örneklem sayılarının yeterli olduğu belirtilmektedir (133). Bazı yazarlar ise önemli olanın genel örneklem büyüklüğünden ziyade katılımcıların ölçek maddelerine olan oranı olduğunu ifade etmektedir. Bu kapsamda örneklem büyüklüğünün madde sayısının beş, on veya on beş katı olması gerektiğini belirten literatür ölçütleri mevcuttur (134). Bu bilgiler temel alınarak kapsam analizi sonrası madde sayısı 65'e düşen taslak ölçek için örneklem 350 kişi alınmasına karar verildi. Bu doğrultuda hem literatürde belirtilen 300 sayısının üzerine çıkıldı hem de madde sayısının en az 5 katı kadar kişi örneklem dahil edilmiş oldu. Araştırmanın verileri 02.01.2023 tarihinde Soğuksu Aile Sağlığı Merkezi ve Kışla Aile Sağlığı Merkezinde toplanmaya başlandı ve birinci aşama veri toplama süreci 350 veriye ulaşıldığında bitirildi.

İkinci grup örneklem; AFA sonrası ölçekten maddelerin çıkarılması ile elde edilen 32 maddelik ölçeğin DFA'sının gerçekleştirilebilmesi için 320 kişi dahil edildi. Erdoğan Aile Sağlığı Merkezi ve Çatak Aile Sağlığı Merkezlerinde 18.04.2023 tarihinde DFA için veri toplanmaya başlandı ve 320 kişiye ulaşıldığında veri toplama süreci bitirildi.

Test-tekrar test için literatürde en az 30 çift verinin değerlendirilmesi önerilmekte olup (135) araştırmada üçüncü grup örneklem 40 kişi dahil edildi. Bengisu Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan 40 kişiden 15.11.2023-11.12.2023 tarihleri arasında veri toplandı.

3.4. Araştırmaya Kabul Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Araştırmada; okuma yazma bilen, 18 yaşın altında çocuğa sahip olan anne veya babalar, araştırmaya katılmaya rıza gösteren bireyler çalışma kapsamına alındı. Herhangi bir zihinsel engeli olan ebeveynler ve anneanne, babaanne, dede, amca, dayı, teyze vb. gibi ikinci veya üçüncü derece yakınlığı bulunup anne veya babası olmadığı için çocuğa ebeveynlik yapan kişiler çalışma kapsamı dışında tutuldu.

3.5. Veri Toplama Araçları

Katılımcılardan veriler toplanmadan önce araştırma hakkında bilgilendirilme yapıldı ve katılımcıların onayı "Onam Formu" ile alındı (Ek 1). "Sosyodemografik Bilgi Formu" (Ek 2) ve taslak halindeki "Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği" (Ek 3) ile katılımcılardan veriler toplandı.

3.5.1.Sosyodemografik Bilgi Formu

Ebeveynin anne veya baba olması, ebeveyn yaşı, ebeveyn eğitim durumu, gelir durumu, çalışma durumu, çocuk sayısı, çocukların yaşı ve cinsiyetleri olmak üzere sekiz sorudan oluşmaktadır.

3.5.2.Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği (Taslak)

Ölçeğin geliştirilmesinde öncelikle konuya ilişkin alan yazın taraması yapıldı. Taslak ölçek maddeleri oluşturulurken; araştırmacı tarafından “psikoseksüel gelişim”, “psikososyal gelişim”, “Freud”, “Erikson”, “gelişim”, “ebeveyn” anahtar kelimeleri kullanılarak Web of Science, Science Direct, Scopus, Pub Med ve Ulakbim veri tabanlarının taranması ile ulaşılan araştırma makaleleri, derlemelerden (9, 26, 77, 79, 91-93, 136-145) ve kitaplardan (1, 7, 14, 18, 87, 142, 146-150) yararlanıldı. Taslak ölçek 66 madde ve “0-1 yaş”, “1-3 yaş”, “3-6 yaş”, “6-12 yaş” ve “12-18 yaş” olmak üzere beş alt boyut altında ve ters madde kullanılmadan şekillendirildi.

Alan yazın sonrası maddeleri oluşturulan ölçek likert tipi şeklinde hazırlandı. Likert ölçeği, bir araştırma problemini çözmek amacıyla oluşturulan ve kullanılan bir ölçek türüdür. Bu ölçekte, iki veya daha fazla Likert-tipi soru bir araya getirilerek, analiz aşamasında bu soruların birleştirilmiş (ortalama) değerleri kullanılır. Temel hedef, insanların belirli konulardaki ortalama tutumlarını tespit etmektir. Bu süreç, farklı soruların birleşik değerleri üzerinden genel bir görünüm elde etmeyi amaçlamaktadır (151).

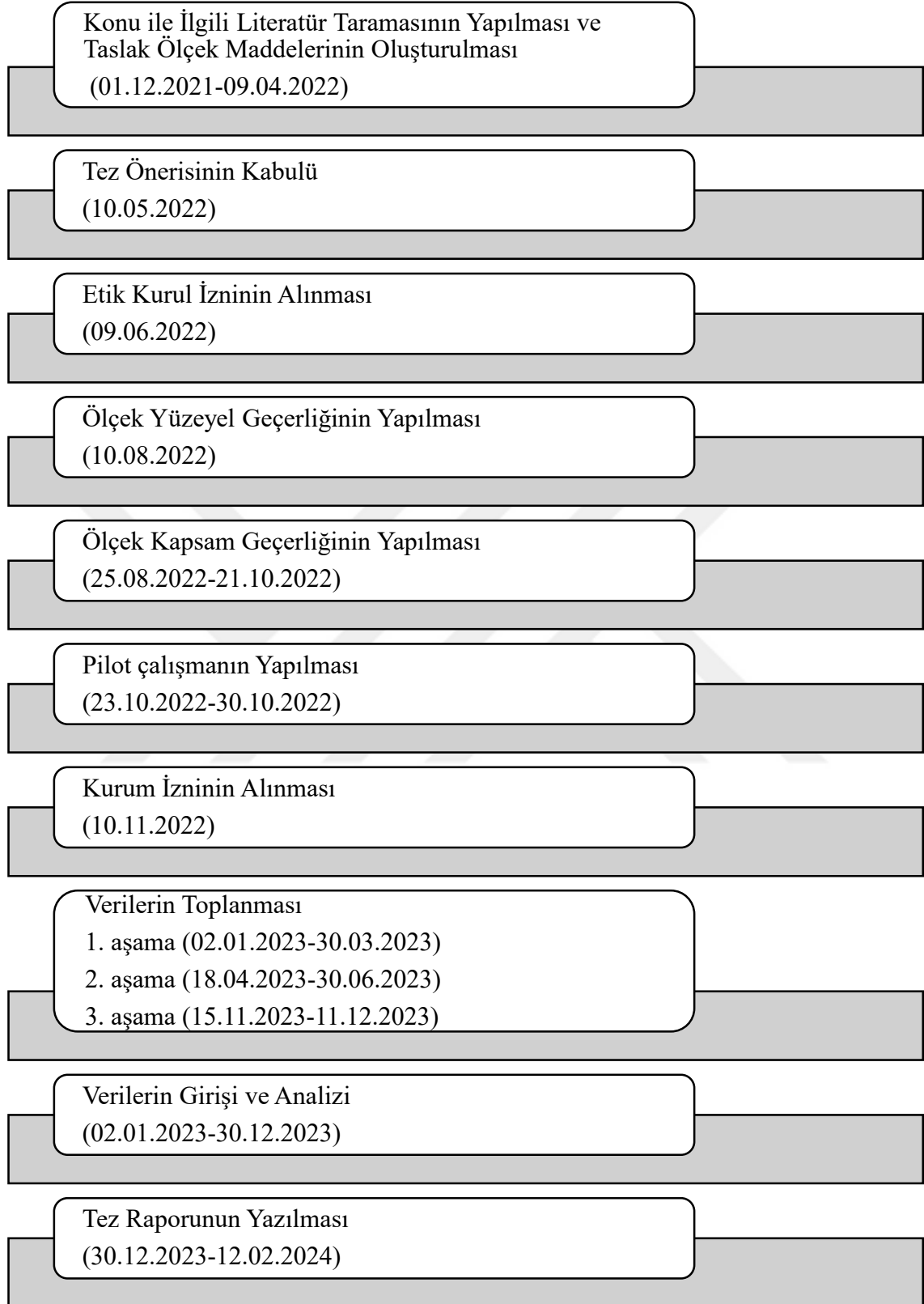
Likert tipinde hazırlanan maddeler, bir konu hakkındaki tutum veya görüşü ölçen ifadeleri içermektedir ve katılım düzeyini belirlemek için bir dizi seçenek sunmaktadır. Bu seçenekler, ordinal (sıralı) veri şeklindedir ve “en iyiden en kötüye” veya “en yüksekten en düşüğe” şeklinde sıralanmış dereceleri içermektedir. Katılımcılara, kendilerini en iyi ifade eden seçeneği seçmeleri istenmektedir. Likert-tipi sorular, genellikle 1'den başlayan ve seçenek sayısı kadar kodlama alan bir değerlendirme içermektedir. Bu kodlamada, en olumsuz cevap en düşük “1” rakamıyla temsil edilirken, en olumlu cevap en yüksek rakamla ifade edilmektedir. Bu da demektir ki, ölçeği yanıtlayan bireyler hiçbir durumda “0” puanı alamamaktadır. Bu durum, likert tekniğinin ölçülen tutumu "varlık-yokluk" temelinden ziyade “düzey” belirleme amaçladığı anlamına gelmektedir (151, 152). Taslak olarak hazırlanan bu ölçek ise (1) katılmıyorum, (2) kararsızım, (3) katılıyorum şeklinde hazırlandı (Şekil 7).

Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
(1)	(2)	(3)

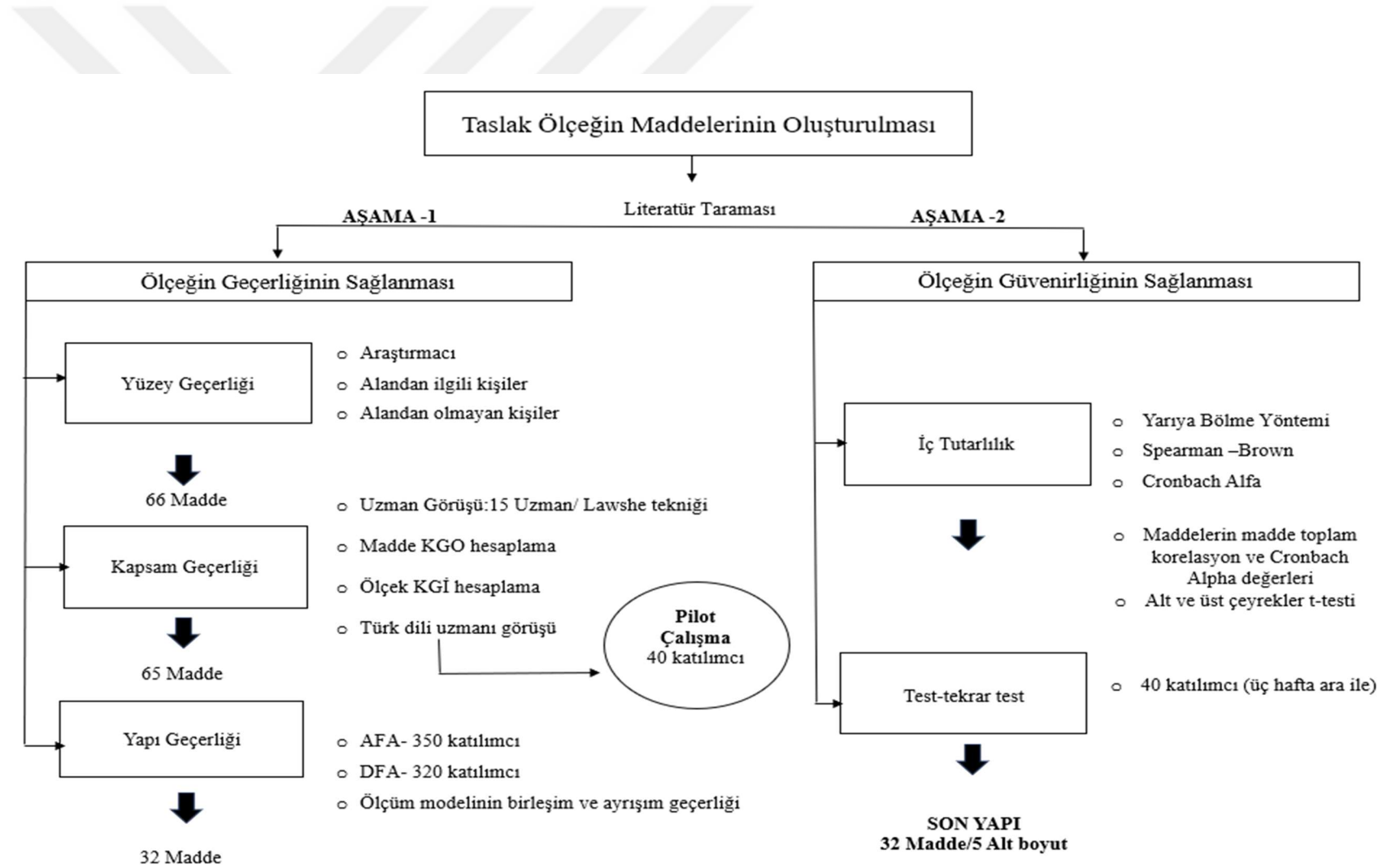
Şekil 7. Ölçeğin yanıtlanmasında kullanılan üçlü likert sistem

3.6. Veri Toplama Süreci

Araştırmanın yürütülebilmesi için öncelikle etik kurul ve kurum izinleri alındı. Veri toplama süreci öncesi 66 maddeden oluşan taslak ölçeğin öncelikle yüzeysel geçerliği test edildi. Sonrasında ölçek kapsam geçerliği için uzmanlara gönderildi. Kapsam geçerliği sonrası 65 maddeye düşen ölçeğin yapı keşfi için Ocak-Mart 2023 tarihleri arasında toplam 350 kişiden 65 maddelik ölçek ile yüz yüze görüşme ile veri toplandı. Katılımcılara konuya ilişkin bilgi verilerek onamları alındı ve katılımcıların anketi cevaplama süresi ortalama 10-15 dakika olarak belirlendi. Veri toplama süreci sonucunda AFA değerlendirilmesi yapıldı. AFA sonrası Nisan-Haziran 2023 tarihleri arasında 320 kişiden tekrar yüz yüze görüşme ile veri toplandı. Aynı şekilde katılımcılara konuya ilişkin bilgi verilerek onamları alındı ve anketi yanıtlama süreleri ortalama 10 dakika olarak kaydedildi. Toplanan bu veriler ile DFA gerçekleştirildi. Kasım ve Aralık 2023 tarihleri arasında başlangıç testi ile aynı şartlar altında üç hafta sonra 40 katılımcı üzerinde test-tekrar test uygulandı ve ölçeğin güvenirliği açısından sonuçlar değerlendirildi. Şekil 8’de veri toplama sürecinin iş akışı tarihleri ile belirtildi (Şekil 8). Şekil 9’da ise ölçeğin geliştirilme süreci özetlendi (Şekil 9).



Şekil 8. Araştırma iş akışı



Şekil 9. Ölçeğin geliştirilme süreci

3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Ölçek geliştirme sürecinde kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve güvenirliğin test edilmesi için birçok aşamada veri analizi yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinin ilk adımında geliştirilmek istenen ölçeğin kapsam analizi Lawshe tekniği kullanılarak değerlendirildi. Ölçeğin diğer analiz aşamalarında ise Statistical Package for the Social Sciences-v.25 (SPSS-25) ve Analysis of Moment Structures-v.24 (AMOS-24) programlarından yararlanıldı. DFA analizi AMOS-24 programında AFA ve güvenirliğe ilişkin tüm analizler ise SPSS-25 programında gerçekleştirildi. Composite/consruct reliability/ birleşik yapı güvenirliği (CR) ve Average variance extracted/ortalama açıklanan varyans (AVE) hesaplamalarında ise Microsoft EXCEL programından yararlanıldı.

Verilerin değerlendirme aşamasında normal dağılım, Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri ile -3 ile +3 aralığı temel alınarak incelendi (153). Verilerin normal dağılıma uygun olduğu tespit edildi. Faktör analizinin gerçekleştirilmesi için verilerin uygunluk durumunun değerlendirilmesinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett küresellik testi hem AFA hem de DFA örneklemelerinde incelendi. KMO'nun 0.60'ın üzerinde bir değer alması ve Barlett testi sonucunun ise istatistiksel olarak anlamlı çıkması sonucunda verilerin uygun olduğu kabul edildi (154). Ayrıca araştırmada verilerin AFA'ya uygunluğunu test etmek için kısmi korelasyon katsayılarının negatif değerler içermesini yansıtan ters görüntü (anti-image) matrisi sonuçlarına yer verildi. Literatürde belirtildiği üzere korelasyon matrisinin köşegen değerlerinde 0.50'den büyük olması kuralı temel alındı (155, 156).

Ölçeğin yapısının keşfi için AFA yapıldı. Temel amaç ölçek geliştirmek olduğunda ve veriler, Likert tipi gibi eşit aralıklı bir ölçek niteliği içeriyorsa, ölçek maddelerinin hangi kategoriler altında gruplandırılabilceğini belirlemek için keşfedici faktör analizi yöntemlerinden biri olan Temel Bileşenler Analizi (TBA) yöntemi kullanılmaktadır (135, 157). Bu bilgiye dayanarak araştırmada TBA kullanıldı. Alt boyut sayısını belirlemek amacıyla özdeğerler değerlendirmesi yapıldı. Özdeğeri 1'den büyük olanlar alt boyut olarak kabul edildi ayrıca yamaç grafiği (scree plot) incelendi.

Faktör sayısı belirlendikten sonra “döndürme” adımına geçildi. Ölçme aracında birden fazla faktör (alt boyut) belirlemek amaçlanıyor ise dik açılı döndürme yöntemlerinin tercih edilmesi gerektiği belirtilmektedir (157). SPSS tarafından dik döndürme yöntemi olarak Varimax, Quartimax ve Equamax sunulmaktadır. Araştırmada, sıklıkla tercih edilen

Varimax Rotasyonu tercih edildi. Varyansın en üst düzeye çıkarılması istendiğinde bu yöntem kullanılmaktadır. Bu yöntemin döndürülme amacı, her faktör için yüksek olan değerleri daha da yükseltip, düşük olanları ise daha da düşürerek faktör yüklerinin varyansını maksimize etmektir. Bu yöntem ile faktör karışıklığı en alt düzeye inmektedir (158). Literatürde temel bir kural olarak 0.32 ve üzerinde yük değeri olan değişkenler yorumlanmaktadır. Faktör yük değerinin 0.71'i aşması “mükemmel”, 0.63'ü aşması “çok iyi”, 0.55'i aşması “iyi”, 0.45'i aşması “makul” olarak kabul edilmektedir (158). Ayrıca bir maddenin ait olduğu faktördeki yük değeri ile başka bir faktörde yer alan en yüksek yük değeri arasındaki fark 0.10'dan küçükse, bu madde binişik olarak değerlendirilmektedir (154). Bu bilgi temel alınarak binişik maddeler çıkarıldı.

Açıklayıcı faktör analizi sonucunda belirlenen faktör yapısının test edilmesi ve doğrulanması için araştırmada DFA yapıldı. DFA'nın yorumlanmasında kullanılan uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir değerler açısından incelendi. Bu kapsamda Chi-Square Minimum/degrees of Freedom-Ki-Kare Minimum/Serbestlik Derecesi (CMIN/df)<3 iyi uyum ve <5 kabul edilebilir uyum olarak belirlendi. Goodness of Fit Index-Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi (GFI), Incremental Fit Index-Artan Uyum İndeksi (IFI), Comparative Fit Index-Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI), Tucker-Lewis Index (TLI), (Normed Fit Index-Normlaştırılmış Uyum İndeksi (NFI)>0.95 iyi uyum>0.90 kabul edilebilir uyum olarak kabul edildi. Root Mean Square Error of Approximation-Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü RMSEA ve Root Mean Square Residual-Artık Kareler Ortalamasının Karekökü (RMR) ise <0.05 iyi uyum ve <0.08 kabul edilebilir uyum olarak ele alındı (158, 159).

Araştırmada DFA sonrası ayrıca birleşim ve ayrışım geçerliği test edildi ve CR ile AVE değerleri standardize faktör yükleri kullanılarak EXCEL programı yardımı ile hesaplandı. Literatüre dayanarak CR değeri için 0.70 veya daha yüksek bir değer, AVE için ise 0.50 veya daha yüksek bir değer olması temel alındı (160, 161).

Araştırmada ölçeğin iç tutarlılığının belirlenmesi için “Guttman Split Half (Yarıya Bölme) Yöntemi”, “Spearman-Brown” ve “Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı” kullanıldı. Bu değerler “0” ile “1” arasında bir değer almaktadır ve “1”e yaklaştıkça daha iyi bir güvenilirliği göstermektedir. Literatürde en az 0.70 olmaları gerektiği belirtilmektedir (162, 163). Ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek için ayrıca madde toplam korelasyonları (item-total correlation) değerlendirildi. Madde toplam korelasyonunun yorumlanmasında 0.30 ve üstü değeri olan maddeler yeterli kabul edilmektedir. Madde analizi sürecinde başvuru

diğer bir yöntem ise alt ve üst çeyrekler t-testidir. Alt ve üst çeyrekler t-testi, bir veri setinin alt çeyrek (Q1) ve üst çeyrek (Q3) arasındaki farkın, bu iki alt grup arasında bağımsız t-testi kullanılarak karşılaştırılmasını ifade etmektedir. Gruplar arasında anlamlı farklılık çıkması testin iç tutarlılığının olduğunu göstermektedir (154).

Son olarak araştırmada ölçeğin güvenirlik analizlerinden olan ve zamana karşı tutarlılığını gösteren test-tekrar test yapıldı. Tekrar test için literatürde ortalama 3-4 haftalık sürenin yeterli olduğu belirtilmektedir. Bu araştırmada üç hafta ara ile tekrar test uygulandı. Bu testte Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı hesaplanmaktadır. Bu değerin +1 olması pozitif ve mükemmel ilişki varlığını gösterirken ölçeğin kararlılık gösterdiğini kabul etmek için katsayının en az 0.70 olması gerekmektedir (154, 163).

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları, yürütüldüğü sadece bir il merkezindeki beş aile sağlığı merkezine bağlı anne ve babaların değerlendirmelerine dayanmaktadır. Araştırmanın bu sınırlaması, sonuçların genelleme yapılmasını kısıtlayabilir. Bu durum araştırmanın sınırlılıkları arasında kabul edilmiştir.

3.9. Araştırmanın Yasal İzni ve Etik Kurul Onayı

Tez önerisi Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü 10.05.2022 tarih ve 72 sayılı yönetim kurulu kararı ile kabul edildi. Tez önerisinin kabulünden sonra araştırmanın etik açıdan uygunluğunun tespit edilmesi için Avrasya Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna başvuru yapıldı ve 09.06.2022 tarih ve 11 sayılı etik kurul izni alındı (Ek 4). Etik uygunluğuna karar verilen araştırmanın aile sağlığı merkezlerinde yürütülebilmesi için Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığından 25.11.2022 tarih ve E-78046258-602.04.02 sayılı kurum izni alındı (Ek 5). Araştırmada veri toplama süreci öncesi katılımcılar araştırma hakkında bilgilendirilerek onamları alındı ve araştırma etik koşullara uygun olarak gerçekleştirildi.

4. BULGULAR

“Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği”nin (ÇPPGEFÖ) geliştirilmesi sürecinde yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular üç temel başlıkta sunuldu. İlk olarak ölçeğin geçerlik bulgularına, ikinci olarak ölçeğin güvenirlik bulgularına yer verildi. Son olarak geçerlik ve güvenirliği test edilen ölçeğin puanlama şekli açıklandı.

4.1. Ölçeğin Geçerliğine İlişkin Bulgular

Ölçeğin geçerlik sonuçları; yüzey, kapsam ve yapı geçerliği olmak üzere üç temel başlıkta incelendi.

4.1.1. Ölçeğin Yüzey Geçerliği

Araştırmada taslak ölçek; uzmanlara sunulmadan önce araştırmacı, alandan ilgili kişiler (akran değerlendirmesi) ve alandan olmayan kişiler (ebeveynler ve farklı eğitim seviyelerine sahip farklı pozisyonundaki kişiler) olmak üzere toplam on beş kişi tarafından yüzeysel olarak değerlendirildi. Geri dönüşler sonrasında ölçekte yer alan “bilişsel”, “anksiyete”, “benmerkezcilik”, “özerklik”, “özdeşim”, “mastürbasyon” ve” hemcins” gibi kelimelerin bazı katılımcılar tarafından anlaşılamaması üzerine ölçekte bu kelimeler için revizyon yapıldı. Bu doğrultuda bilişsel (zihinsel), anksiyete (kaygı), “benmerkezcisi” (kendi istediğinin olmasını isteme), özerklik (bağımsızlık), özdeşim (örnek almak), mastürbasyon (cinsel organa dokunma) ve hemcins (kız-kıza, erkek-erkeğe) bu kelimelerin yanlarına parantez içinde açıklama yazıldı.

Taslak ölçek uzmanlara gönderildikten sonra uzmanlar tarafından da ölçek yüzeysel olarak incelendi ve dil geçerliğine bakıldı. Uzmanların önerileri sonrasında 43 maddede (1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 12, 13, 14, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 31, 33, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 54, 55, 59, 60, 61, 62, 63 ve 65) dil düzenlemesi yapıldı ve uzmanların belirttiği şekilde ifadelerde sadeleştirme yapıldı. Bu düzenlemeden sonra araştırmanın evreni dışından farklı eğitim düzeylerine sahip toplamda 40 katılımcı ile pilot uygulama gerçekleştirildi. Katılımcılardan, ölçekte yer alan maddelerin anlaşılır olduğu yönünde geri bildirim alındı ve herhangi bir revizyon yapılmasına gerek görülmedi. Ardından, ölçekteki maddelerin dilbilgisi ve Türkçe anlaşılabilirliği için bir Türk Dili ve Edebiyatı uzmanının görüşü alındı ve bu görüş doğrultusunda ölçekteki 12 maddede dil

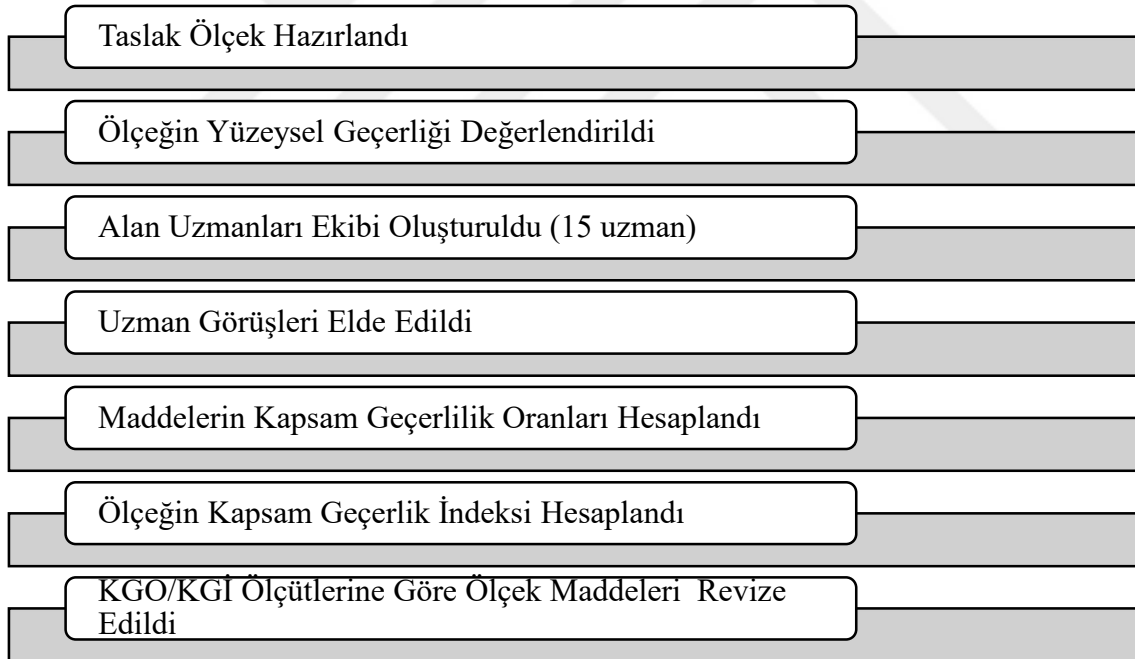
bilgisi düzenlemesi yapıldı. Yüzey geçerliği sonrası taslak ölçeğin alt boyutları ve madde sayılarının dağılımı Tablo 3’ te belirtildi.

Tablo 3. Yüzey geçerliği sonrası taslak ölçeğin alt boyutları ve madde sayılarının dağılımı

Alt Boyutlar	Madde Sayısı
Bebeklik Dönemi	14
Oyun Dönemi	13
Okul Öncesi Dönem	12
Okul Dönemi	9
Adölesan Dönem	18
Toplam	66

4.1.2. Ölçeğin Kapsam (İçerik) Geçerliği

Kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi sürecinde Şekil 10’daki iş akışı izlendi.



Şekil 10. Kapsam geçerliği değerlendirme süreci

Araştırmada taslak ölçek kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi için on biri çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, biri halk sağlığı hemşireliği, ikisi ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ve biri rehberlik ve psikolojik danışmanlık alanında olmak üzere toplam on beş uzmana gönderildi. Kapsam geçerliliğinin testi için Lawshe tekniği kullanılan

bu araştırmada KGİ ise KGO değerlerinin ortalaması hesaplandı. Tablo 4'te her bir maddeye ait KGO ve ölçeğe ait KGİ değerleri sunuldu.

Tablo 4. Ölçek maddelerine ilişkin KGO ve ölçeğe ait KGİ değerleri

Madde	KGO	Madde	KGO	Madde	KGO
1. madde	0.87	23. madde	1.00	45. madde	0.74
2. madde	0.87	24. madde	0.87	46. madde	0.87
3. madde	0.87	25. madde	1.00	47. madde	1.00
4. madde	0.74	26. madde	0.74	48. madde	0.74
5. madde	0.74	27. madde	1.00	49. madde	1.00
6. madde	0.60	28. madde	1.00	50. madde	1.00
7. madde	0.74	29. madde	0.87	51. madde	1.00
8. madde	0.74	30. madde	1.00	52. madde	1.00
9. madde	1.00	31. madde	1.00	53. madde	0.87
10. madde	1.00	32. madde	1.00	54. madde	1.00
11. madde	1.00	33. madde	1.00	55. madde	1.00
12. madde	0.74	34. madde	1.00	56. madde	1.00
13. madde	0.60	35. madde	1.00	57. madde	1.00
14. madde	0.87	36. madde	0.87	58. madde	0.87
15. madde	0.87	37. madde	0.87	59. madde	1.00
16. madde	0.74	38. madde	0.87	60. madde	0.77
17. madde	0.87	39. madde	1.00	61. madde	0.77
18. madde	1.00	40. madde	1.00	62. madde	0.77
19. madde	1.00	41. madde	1.00	63. madde	1.00
20. madde	0.87	42. madde	0.60	64. madde	1.00
21. madde	0.74	43. madde	0.87	*65. madde	0.47
22. madde	1.00	44. madde	1.00	66. madde	1.00
KGİ= 0.89					

*0.49 değerinin altında kaldığı için ölçekten çıkarılan madde

Tablo 4'te görüldüğü gibi KGO değeri 0.47 olan 65. madde (Ergenlik dönemindeki bir çocuğun akran ilişkileri ve duygularını yönetme durumu güvenli bağlanmasının göstergesidir) 0.49 değerinin altında kaldığı için ölçekten çıkarıldı. Bu doğrultuda uzman görüşü sonrası toplam 65 maddelik bir taslak ölçek elde edildi. Ölçeğin kapsam geçerlik indeksi ise 0.89 olarak tespit edildi. Tablo 5'te kapsam geçerliği sonrası alt boyutlarda yer alan maddelerin sayısına ilişkin dağılım bulunmaktadır.

Tablo 5. Kapsam geçerliği sonrası taslak ölçeğin alt boyutları ve madde sayılarının dağılımı

Alt Boyutlar	Madde Sayısı
Bebeklik Dönemi	14
Oyun Dönemi	13
Okul Öncesi Dönem	12
Okul Dönemi	9
Adölesan Dönem	17
Toplam	65

4.1.3. Yapı (Kavram) Geçerliği

Araştırmada yüzey ve kapsam geçerliği sonrası 65 madde ile biçimlenen taslak ölçeğin yapı geçerliğini test etmek üzere AFA ve DFA gerçekleştirildi. Ayrıca ölçme aracının aynı veya farklı kavramları bir araya getirme (birleşim) ve ayırma (ayrışım) yeteneğini değerlendirmek amacıyla birleşim ve ayrışım geçerliği analizleri yapıldı.

4.1.3.1. Açıklayıcı (Keşfedici) Faktör Analizi

Faktör analizi açısından verilerin uygunluğunu değerlendirmek amacıyla araştırmada KMO katsayısı, Barlett küresellik testi ve anti image değerleri incelendi. Çalışmamızda KMO=0.81, Barlett testi $X^2=12458.31$; $p<0.001$ ve anti image korelasyon değerleri ise 0.542-0.922 şeklinde belirlendi ve her üç kriter uygunluğu sağlandığı için AFA'ya devam edildi.

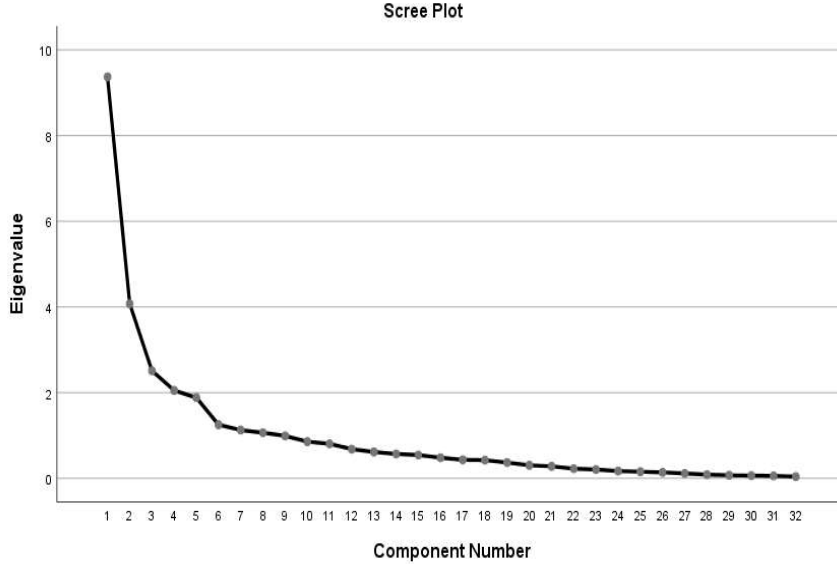
Araştırmanın faktör desenini ortaya koymak için TBA ile faktörleştirme işlemi yapıldı. AFA sonrası alt boyut sayısını belirlerken, özdeğerler ve yamaç grafiği değerlendirmesinden yararlanıldı. Araştırmada birinci alt boyut öz değeri 9.44; ikinci alt boyut öz değeri 4.12; üçüncü alt boyut öz değeri 2.54; dördüncü alt boyut 2.25 ve beşinci alt boyut özdeğeri 1.95 olarak tespit edildi (Tablo 6).

Tablo 6. AFA sonrası ölçek madde ve alt boyutlarına ilişkin öz değer, varyans ve faktör yüklerinin dağılımı

Alt boyutlar ve maddeler	Öz Değer	Varyans %	Faktör Yüğü
Bebeklik Dönemi	9.322	29.13	0.490-0.943
Madde 5			0.943
Madde 12			0.915
Madde 10			0.911
Madde 8			0.901
Madde 6			0.900
Madde 3			0.676
Madde 2			0.645
Madde 13			0.490
Oyun Çocukluğu Dönemi	4.085	12.76	0.528-0.796
Madde 16			0.796
Madde 24			0.775
Madde 20			0.773
Madde 26			0.738
Madde 23			0.670
Madde 18			0.668
Madde 22			0.603
Madde 19			0.528
Adölesan Dönem	2.501	7.81	0.686-0.826
Madde 63			0.826
Madde 54			0.804
Madde 56			0.800
Madde 64			0.794
Madde 62			0.686
Okul Öncesi Dönemi	2.244	7.01	0.500-0.854
Madde 31			0.854
Madde 28			0.801
Madde 32			0.617
Madde 37			0.613
Madde 35			0.548
Madde 29			0.530
Madde 30			0.500
Okul Dönemi	1.896	5.92	0.678-0.842
Madde 46			0.848
Madde 45			0.819
Madde 47			0.704
Madde 41			0.680
Toplam açıklanan varyans		62.65	
KMO		0.84	
Barlett testi X²; p		9140.90; p<0.001	

Ölçeğin yamaç grafiğı analiz edildiğinde, beşinci faktörden sonraki noktada belirgin bir kırılma gözlemlendi (Şekil 11). Bu sonuçlar ölçeğin beş faktörlü bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. 65 maddelik ölçeğin alt boyutları psikoseksüel ve psikososyal kuramlara

uygun şekilde “bebeklik dönemi”, oyun çocukluğu dönemi”, “okul öncesi dönem”, “okul dönemi” ve “adölesan dönem” olarak isimlendirildi ve döndürme aşamasına geçildi.



Şekil 11. Ölçeğe ilişkin AFA sonrası yamaç grafiği

Araştırmada AFA uygulanırken Varimax döndürme yöntemi kullanılarak beş kez döndürme işlemi yapılarak beş faktörlü ve 32 maddeli bir yapı elde edildi. Birinci döndürmede ölçekten binişik madde olduğu tespit edilen 42. ve 50. maddeler, ikinci döndürmede binişik madde olduğu tespit edilen 40. madde ve üçüncü döndürme ise 0.40 faktör yük değerinin altında kalan 1, 4, 7, 9, 11, 14, 15, 17, 21, 25, 27, 33, 34, 36, 38, 39, 43, 44, 48, 49, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 61, 65. maddeler (28 madde) çıkarıldı. Tüm bu maddeler çıkarıldıktan sonra yapılan dördüncü döndürmede 0.40 faktör yükünün altında kalan 53. madde çıkarıldı. Yapılan beşinci döndürmede binişik madde olduğu tespit edilen 58. madde de ölçekten çıkarıldı. Bu doğrultuda toplamda 33 madde ölçekten çıkarıldı. Son olarak yapılan beşinci döndürmede 5 faktörlü ve 32 maddelik bir yapı elde edildi (Ek 6). Tablo 7’de AFA sonrası ölçeğin alt boyutları ve madde sayıları belirtildi.

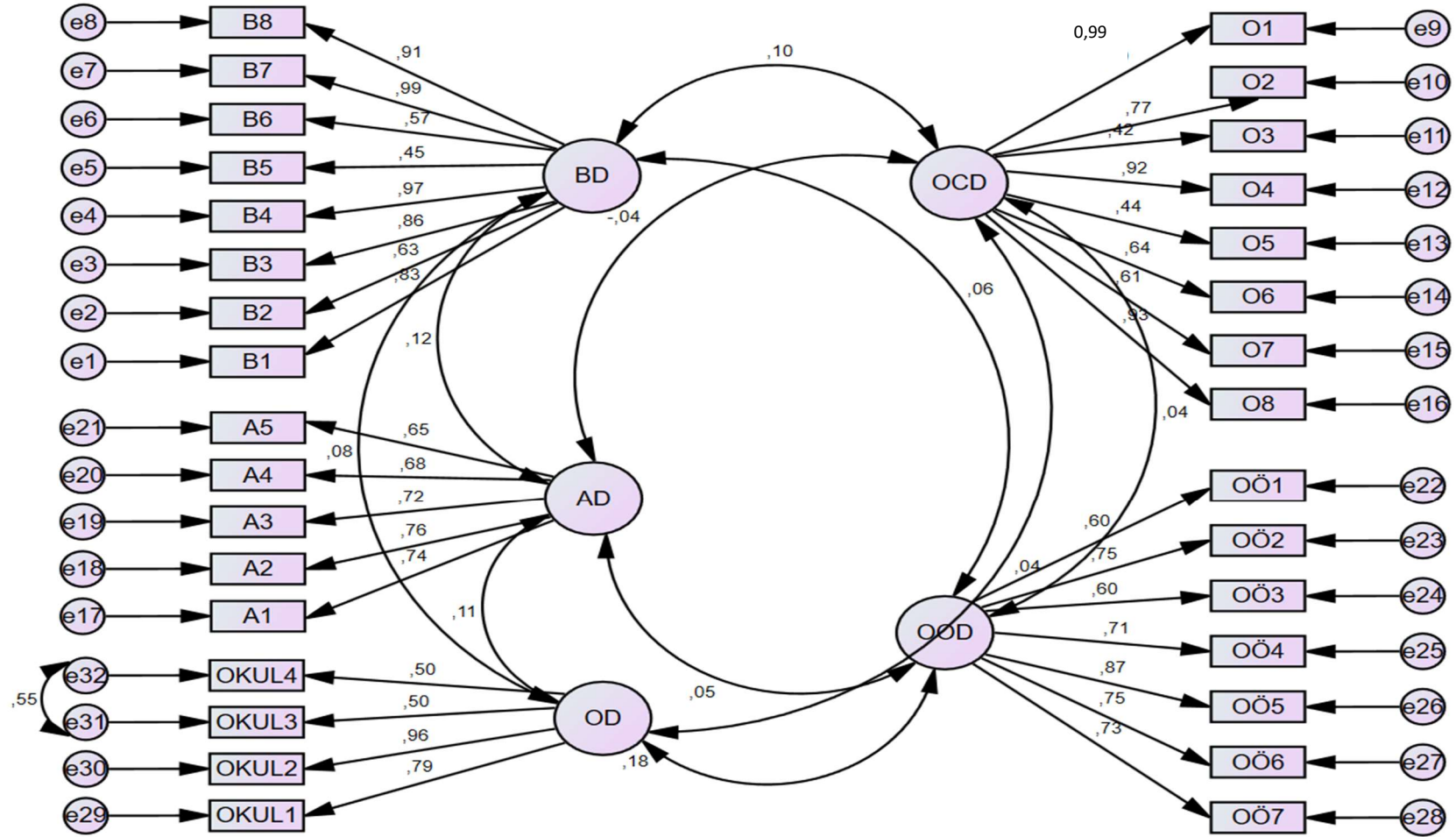
Tablo 7. AFA sonrası taslak ölçeğin alt boyutları ve madde sayılarının dağılımı

Alt Boyutlar	Madde Sayısı
Bebeklik Dönemi	8
Oyun Dönemi	8
Adölesan Dönem	5
Okul Öncesi Dönem	7
Okul Dönemi	4
Toplam	32

Araştırmada döndürme sonrasında ölçek maddelerinin faktör yük değerleri değerlendirildi ve faktör yükleri 0.490 ile 0.943 arasında tespit edildi (Tablo 6). Ölçekte yer alan beş alt boyut ölçeğin toplam varyansının %62.65'ini açıklarken; birinci alt boyut %29.13'ünü, ikinci alt boyut %12.76'sını, üçüncü alt boyut %7.81'ini, dördüncü alt boyut %7.01'ini, beşinci alt boyut ise %5.92'sini açıklamaktadır. Tablo 6'da belirtildiği gibi AFA sonrası elde edilen son yapıda KMO değeri 0.84, Barlett testi $X^2=9140.90$; $p<0.001$ olarak tespit edildi.

4.1.3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Araştırmada AFA sonrasında yapısı belirlenen 32 maddelik ve 5 alt boyuttan oluşan ölçeğin başka bir veri seti üzerinde uygunluğu değerlendirilmek üzere toplam 320 katılımcıdan oluşan farklı bir örnekleme DFA gerçekleştirildi. Analiz öncesi örneklemin yeterliliği test edildi. KMO değeri 0.85, Barlett testi $X^2=6708.45$; $p<0.001$ olarak belirlendi ve örneklemin uygun olduğu saptandı. Bu durumda DFA uygulamasına devam edildi. IBM SPSS AMOS-v.25 programında oluşturulan ölçeğin modeli Şekil 12'de yer almaktadır. Şekilde görüldüğü gibi uyumu iyileştirmek amacıyla modelde bir adet modifikasyon uygulandı.



*BD: Bebeklik dönemi, OCD: Oyun çocukluğu dönemi, AD: Adölesan dönem, OOD: Okul öncesi dönem, OD: Okul dönemi

Şekil 12. DFA sonucunda elde edilen ölçek modeli

Yapısı çizilen modelin CMIN/df=1.295, GFI=0.91, IFI= 0.98, CFI=0.98, TLI=0.98, NFI=0.91, RMSEA=0.03 ve RMR=0.01 olarak belirlendi (Tablo 8). Bu doğrultuda daha önce AFA sonrası elde edilmiş olan yapının DFA sonrası yapı ile uyumlu olduğu doğrulandı.

Tablo 8. Ölçeğin DFA sonrası uyum indeks değerleri

İndeks	İyi uyum	Kabul edilebilir uyum	DFA sonucu
CMIN/df	<3	<5	1.295
GFI	>0.95	>0.90	0.91
IFI	>0.95	>0.90	0.98
CFI	>0.95	>0.90	0.98
TLI	>0.95	>0.90	0.98
NFI	>0.95	>0.90	0.91
RMSEA	<0.05	<0.08	0.03
RMR	<0.05	<0.08	0.01

Maddelerin faktör yükü DFA sonrasında, standardize edilmiş faktör yükü ve p değerleri Tablo 9’da sunuldu. Alt boyutlara ilişkin standardize faktör yükleri; bebeklik dönemi 0.985-0.449, oyun çocukluğu dönemi 0.992-0.606, adölesan dönem 0.761-0.653, okul öncesi dönem 0.886-0.598 ve okul dönemi 0.953-0.501 şeklinde belirlendi.

Tablo 9. DFA sonrası maddelere ilişkin faktör yüklerinin dağılımı ve anlamlılık durumları

	Faktör Yükü	Standardize Faktör Yükü	p
Bebeklik Dönemi			
B1	1.000	0.832	*
B2	0.723	0.625	*
B3	1.109	0.863	*
B4	1.296	0.970	*
B5	0.681	0.449	*
B6	0.708	0.574	*
B7	1.294	0.985	*
B8	1.192	0.911	*
Oyun Çocukluğu Dönemi			
O1	1.000	0.995	*
O2	0.749	0.774	*
O3	0.672	0.419	*

Tablo 9. (Devam)

Oyun Çocukluğu Dönemi	Faktör Yüğü	Standardize Faktör Yüğü	p
O4	0.958	0.915	*
O5	0.657	0.439	*
O6	0.611	0.636	*
O7	0.603	0.605	*
O8	0.948	0.929	*
Adölesan dönem			
A1	1.000	0.737	*
A2	0.940	0.761	*
A3	1.284	0.724	*
A4	1.406	0.684	*
A5	1.476	0.653	*
Okul Öncesi dönem			
OÖ1	1.000	0.604	*
OÖ2	1.112	0.750	*
OÖ3	0.889	0.603	*
OÖ4	1.075	0.707	*
OÖ5	1.303	0.873	*
OÖ6	1.086	0.748	*
OÖ7	1.028	0.731	*
Okul dönemi			
OKUL1	1.000	0.795	*
OKUL2	1.184	0.956	*
OKUL3	0.662	0.503	*
OKUL4	0.666	0.500	*

*p<0.001

Normal dağılım için Skewness (çarpıklık) ve Kurtosis (basıklık) değerleri incelendi. Ölçeğin DFA analizi sonrasında normal dağılımı Tablo 10'da yer almaktadır.

Tablo 10. DFA sonrası maddelere ilişkin Skewness ve Kurtosis değerleri

Ölçek maddeleri	Skewness	Kurtosis
OKUL4	-1.744	2.151
OKUL3	-1.823	2.469
OKUL2	-1.841	2.443
OKUL1	-1.593	1.355
OÖ7	-0.464	-0.824
OÖ6	-0.591	-0.631
OÖ5	-0.751	-0.468

Tablo 10. (Devam)

Ölçek maddeleri	Skewness	Kurtosis
OÖ4	-0.508	-0.705
OÖ3	-0.499	-0.735
OÖ2	-0.499	-0.735
OÖ1	-0.487	-0.659
A6	-1.912	2.864
A5	-1.781	2.258
A4	-1.757	2.095
A3	-1.906	2.819
A2	-1.655	0.739
A1	-2.057	2.413
O8	-0.336	-0.666
O7	-0.422	-0.693
O6	-0.229	-0.773
O5	-0.359	-0.986
O4	-0.503	-0.640
O3	-0.644	-0.538
O2	-0.040	-0.393
O1	-0.409	-0.678
B8	-0.292	-1.080
B7	-0.269	-1.079
B6	-0.268	-0.879
B5	-0.526	-0.762
B4	-0.219	-1.153
B3	-0.169	-1.043
B2	-0.224	-0.674
B1	-0.163	-0.773

4.1.3.2.1. Ölçüm Modelinin Birleşim ve Ayrışım Geçerliği

Ölçeğin alt boyutlarına ilişkin CR ve AVE değerleri; Bebeklik Dönemi: CR=0.96, AVE=0.64; Oyun Dönemi: CR=0.93, AVE=0.55; Adölesan Dönem: CR=0.90, AVE=0.50; Okul Öncesi Dönem: CR=0.92, AVE=0.52 ve Okul Dönemi: AVE=0.86; CR=0.51 şeklindedir. Buna göre bu değerlerin literatür ile uyduğu görölmektedir (Tablo 11).

Tablo 11. Alt boyutlara ilişkin CR ve AVE değerleri

Alt Boyutlar	CR	AVE
Bebeklik Dönemi	0.96	0.64
Oyun Dönemi	0.93	0.55
Adölesan Dönem	0.90	0.50
Okul Öncesi Dönem	0.92	0.52
Okul Dönemi	0.85	0.51

4.2. Ölçeğin Güvenirliğine İlişkin Bulgular

Araştırmada iç tutarlılık değerlendirmesi için Yarıya Bölme Yöntemi (Split-Half Method), Spearman-Brown ve Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı kullanıldı(163). Ölçeğin kararlılığını değerlendirmek için test-tekrar test yöntemi kullanıldı. Ancak geliştirilen bu ölçek ile eş değer doğrultuda başka bir ölçek tespit edilemediği için eş değer form değerlendirilmesi yapılmadı.

4.2.1. Ölçeğin İç Tutarlılığının Değerlendirilmesi

Araştırmada iç tutarlılık değerlendirmesi için yarıya bölme yöntemi (Guttman Split-Half Method), Spearman-Brown ve Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı kullanıldı. Ölçeğe ilişkin AFA ve DFA sonrası güvenirlilik katsayıları Tablo 12’de belirtildi.

Tablo 12. Ölçeğe ilişkin AFA ve DFA sonrası güvenirlilik katsayıları

Alt boyutlar	AFA			DFA		
	Cronbach Alpha	Spearman -Brown	Guttman Split-Half	Cronbach Alpha	Spearman -Brown	Guttman Split-Half
Bebeklik Dönemi	0.93	0.86	0.85	0.92	0.93	0.93
Oyun Dönemi	0.88	0.82	0.82	0.89	0.90	0.90
Adölesan Dönem	0.87	0.87	0.86	0.79	0.74	0.74
Okul Öncesi Dönem	0.82	0.72	0.64	0.87	0.88	0.87
Okul Dönemi	0.80	0.81	0.81	0.81	0.71	0.71
Ölçek Toplam	0.91	0.78	0.77	0.84	0.70	0.70

Araştırmada ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek için ayrıca madde toplam korelasyonları (item-total correlation) değerlendirildi. Madde toplam korelasyonu AFA sonrası 0.92-0.34 aralığında; DFA sonrası ise 0.75-0.30 aralığında belirlendi (Tablo 13).

Tablo 13. Ölçekte yer alan maddelerin madde toplam korelasyon ve Cronbach Alpha değerleri

Alt boyut ve maddeler	AFA			DFA	
	Item-Total Correlation	Cronbach alfa		Item-Total Correlation	Cronbach alfa
Bebeklik Dönemi					
Ö5	0.922	0.875	B1	0.678	0.913
Ö12	0.866	0.876	B2	0.506	0.915
Ö10	0.861	0.876	B3	0.682	0.913
Ö8	0.840	0.876	B4	0.739	0.912
Ö6	0.844	0.876	B5	0.374	0.917
Ö3	0.678	0.876	B6	0.513	0.915
Ö2	0.658	0.876	B7	0.755	0.911
Ö13	0.514	0.876	B8	0.713	0.912
Oyun Çocuğu Dönemi					
Ö16	0.747	0.875	O1	0.633	0.914
Ö20	0.719	0.875	O2	0.501	0.915
Ö24	0.647	0.877	O3	0.333	0.917
Ö26	0.596	0.877	O4	0.557	0.914
Ö23	0.613	0.875	O5	0.380	0.917
Ö18	0.671	0.874	O6	0.434	0.916
Ö22	0.600	0.875	O7	0.477	0.915
Ö29	0.400	0.879	O8	0.621	0.914
Adölesan Dönem					
Ö63	0.779	0.875	A1	0.300	0.917
Ö54	0.738	0.876	A2	0.304	0.917
Ö56	0.734	0.875	A3	0.336	0.917
Ö64	0.720	0.876	A4	0.376	0.917
Ö62	0.636	0.876	A5	0.364	0.918
Okul Öncesi dönem					
Ö31	0.735	0.875	OÖ1	0.416	0.916
Ö28	0.642	0.876	OÖ2	0.358	0.917
Ö32	0.637	0.874	OÖ3	0.355	0.917
Ö37	0.643	0.875	OÖ4	0.402	0.916
Ö35	0.564	0.875	OÖ5	0.543	0.915
Ö29	0.357	0.879	OÖ6	0.412	0.916
Ö30	0.341	0.878	OÖ7	0.422	0.916

Tablo 13. (Devam)

Alt boyut ve maddeler	AFA			DFA	
	Item-Total Correlation	Cronbach alfa		Item-Total Correlation	Cronbach alfa
Okul Dönemi					
Ö46	0.677	0.879	OKUL1	0.300	0.917
Ö45	0.643	0.879	OKUL2	0.307	0.917
Ö47	0.583	0.877	OKUL3	0.301	0.917
Ö41	0.588	0.877	OKUL4	0.365	0.917

Madde analizinde başvurulacak başka bir yöntem alt ve üst çeyrekler t-testidir. Araştırmada ölçeğin toplamında %27'lik alt ve üst çeyreklik puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptandı ($t=32.847$; $p<0.001$). Alt boyutlar incelendiğinde bebeklik dönemi ($t=15.829$; $p<0.001$); oyun çocukluğu dönemi ($t=9.825$; $p<0.001$), adölesan dönem ($t=5.207$; $p<0.001$), okul öncesi dönem ($t=8.421$; $p<0.001$ ve okul dönemi ($t=4.948$; $p<0.001$) alt boyutlarında da istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlendi.

4.2.2. Ölçeğe İlişkin Test-Tekrar Test Bulguları

Araştırmada 40 katılımcıya üç hafta ara ile tekrar test uygulandı. Bu araştırmada ilk ve son test puanları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($r=0.623$; $p<0.001$) ve iki ölçüm puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı ($t=-0.183$; $p=0.856$). Ayrıca ölçeğin sınıf içi korelasyon katsayısı (Intraclass Correlation Coefficient-ICC) 0.76 olarak tespit edildi.

4.3. Ölçeğin Puanlanması

“Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği” üzerinde gerçekleştirilen geçerlik ve güvenirlik analizlerinin sonuçlarına göre ölçeğin son yapısı, toplamda 5 alt boyut ve 32 maddeden oluşmaktadır. Birinci alt boyut 8 madde, ikinci alt boyut 8 madde, üçüncü alt boyut 5 madde, dördüncü alt boyut 7 madde ve beşinci alt boyut ise 4 madde içermektedir. Tüm ölçek maddeleri olumlu ifadeler içermekte olup, ters maddeler bulunmamaktadır. Ölçeğin puanlandırılmasında iki yöntem kullanılmaktadır. Eğer ebeveynlerin genel olarak farkındalıklarının tespit edilmesi incelenmek isteniyorsa puanlama ölçek ortalama puanı üzerinden yapılması gerekmektedir. Ölçek, (1) Katılmıyorum, (2) Kararsızım, (3) Katılıyorum şeklinde puanlandıran üçlü Likert

tipinde bir ölçektir. Ölçek puan aralığının hesaplanmasında; dağılım aralığı=en büyük değer-en küçük değer/derece sayısı formülü kullanıldı (171). Buna göre ölçek sonuçları aşağıda belirtildiği gibi yapılmaktadır:

- **1-1.66 puan ortalaması (Farkındalık Yok):** Puanlar bu aralıkta ise katılımcıların verdiği yanıtlar "Katılmıyorum" düzeyindedir ve konuya ilişkin farkındalıkları bulunmamaktadır.
- **1.67-2.32 puan ortalaması (Kararsızlık Düzeyinde):** Puanlar bu aralıkta ise katılımcıların yanıtlarının "Katılmıyorum" ve "Kararsızım" düzeyinde toplandığı ve herhangi bir farkındalıklarının olmadığı anlaşılmaktadır. Bu bireyler, farkındalık seviyelerini net bir şekilde ifade etmekten kaçınmış ve kararsızdırlar.
- **2.33-3 puan ortalaması (Farkındalık Var):** Puanlar bu aralıkta "Katılıyorum" seviyesine yaklaşmıştır ve farkındalık oluşmaya başlamıştır.

Ölçek ebeveynlerin her bir yaş dönemine ait ayrı ayrı farkındalığını değerlendirme amacı taşıyor ise puanlama aşağıdaki gibi yapılabilir:

- **Bebeklik Dönemi:** 8-24 puan arası
- **Oyun Çocukluğu Dönemi:** 8-24 puan arası
- **Adölesan dönem:** 5-15 puan arası
- **Okul Öncesi dönem:** 7-21 puan arası
- **Okul dönemi:** 4-12 puan arası ve puanlar arttıkça farkındalığın arttığını göstermektedir.

Yapılan bu araştırmada DFA için 320 ebeveynden toplanan sonuçlarda ölçek puan ortalaması 2.45 ± 0.23 , bebeklik dönemi puanı 17.32 ± 4.51 , oyun çocukluğu dönemi 18.88 ± 3.55 , 13.92 ± 1.69 , adölesan dönem 13.92 ± 1.69 , okul öncesi dönem 17.29 ± 3.07 , okul dönemi puanı ise 11.08 ± 1.45 olarak tespit edildi. Bu sonuçlar ebeveynlerde farkındalığın olduğunu ancak farkındalığın artırılması gerektiğini göstermektedir.

5. TARTIŞMA

Her çocuğun bireysel özellikleri doğrultusunda özenle izlenmesi, gelişim sürecindeki normalden sapmaları tanımlayabilmek ve gelişimde en üst düzeyde ilerlemenin sağlanması açısından kritik bir öneme sahiptir (7, 19). Aileler, çocuklarının düzenli gelişim takiplerini yapılmasına ve gelişim düzeylerine uygun bir şekilde desteklenmesine özellikle dikkat etmelidir. Çocuk gelişimi ile ilgili bilgi eksiklikleri veya ebeveynlerin çocuklarının gelişimini yeterince izlememesi gibi faktörler çocuğun gelişiminde sorunlara yol açabilir (20). Ayrıca, ebeveynlerin yanlış tutumları, davranışları veya bazı durumları göz ardı etmeleri çocukların kişiliklerinde önemli hasarlara neden olabilir(3). Gelişimin izlenmesinde önemli bir nokta çocukların gelişiminin tüm yönleriyle ele alınarak incelenmesidir. Çocukların gelişimlerinde genellikle fiziksel, bilişsel, davranışsal gelişimler dikkate alınırken sıklıkla psikoseksüel ve psikososyal gelişim değerlendirmesinin eksik kaldığı görülmektedir.

Bu araştırmada, psikanalitik kuramların çocuk gelişimi üzerindeki etkileri özellikle vurgulanmaktadır. Psikanalitik kuramlar, diğer kuramlardan farklı olarak davranışların rastgele olmadığını, her bir davranışın altında bir neden bulunduğunu savunarak nedensellik anlayışına odaklanır. Bu kuramlar, biyolojik yapıya odaklanmanın yetersiz olduğunu, gelişimi anlayabilmek için zihinsel işleyişin ve sembolik anlamların incelenmesinin gerekliliğini vurgular. Bilinçdışı (bilinçaltı) kavramına özel bir önem verir ve gelişimin temel olarak farkındalık ötesi bir düzeyde şekillendiğini savunur. Ayrıca, erken dönemde anne ve baba ile olan etkileşimin gelişimi büyük ölçüde şekillendirdiğini ileri sürmektedir (13). Özellikle araştırmada çocuklarının yaşı ne olursa olsun tüm ebeveynlerin çalışmaya dahil edilmesinin temelinde psikososyal kuramın kurucusu olan Erikson'un çocukluk döneminin herhangi bir döneminde olumsuz yaşanan bir durum veya atlatılamayan bir krizin sonraki bir dönemde olumluya çevrilebileceğini vurgulamasıdır. Uygun çevresel koşullar yaratıldığında çözülemeyen krizlerin kişilik gelişimi üzerindeki örseleyici izlerinin sonraki dönemlerde silinebileceği belirtilmektedir. Bu kapsamda ebeveynlerin çocuklarının geçmiş dönemlerine ilişkin farkındalıklarının değerlendirilmesi de önem taşımaktadır (73, 105, 106).

Literatürde çocukların psikoseksüel ve psikososyal gelişimine ilişkin ebeveyn farkındalığını değerlendiren herhangi bir ölçme aracı bulunmamakta ve ebeveynlerin farkındalıklarını artırmaya yönelik çalışmalar yer almamaktadır. Bu durum, çocuk

gelişimiyle ilgili kabul gören ve önemli birer parça olan psikoseksüel ve psikososyal gelişim kuramlarının daha derinlemesine incelenmesini gerektirmektedir (1). Dönmez ve arkadaşları “0-6 Yaş Psikososyal Gelişim Dönemi Tutumları Ölçeği”ni geliştirmiştir. Ancak bu ölçek çocukların bu yaş arasındaki belirgin psikososyal gelişim düzeylerine ilişkin değil genel olarak ebeveynlerin bu yaş grubuna yönelik genel tutumlarını ölçmektedir (örnek madde: Çocuğuma karşı saldırgan davranabilirim, çocuğuma kural koymada zorlanırım vb.) (39). Bu doğrultuda bu ölçek isim olarak ölçeğimizle benzer özellik ölçüyor gibi görünse de çok farklı özellikleri ölçmektedir. Arslan ise “Erikson’un psikososyal gelişim dönemleri Ölçeği”ni Türkçe’ye uyarlamıştır. Bu ölçek, Erikson’un kimlik gelişimi ile ilgili görüşleri doğrultusunda dört çeşit kimlik statüsüne odaklı tasarlanan spesifik bir ölçektir. Bu ölçek yalnızca kimlik gelişimi statüsünün yetişkinler tarafından değerlendirilmesini içermektedir. Bu kapsamda ölçeğin uyarlaması üniversite öğrencileri ile yapılarak üniversite öğrencilerinin kimlik statülerinin belirlenmesi sağlanmıştır (36). Ayrıca literatürde “Erikson Psikososyal Gelişim Dönemleri Ölçeği” ve “Değiştirilmiş Erikson Gelişim Dönemleri Ölçeği” yer almaktadır. Bu ölçekler ise yetişkinlerin kendilerini değerlendirmesine olanak tanıyan ve psikososyal dönemleri başarılı bir şekilde geçirip geçirmediklerini ölçen ölçme araçlarıdır (104). Ölçeklerin kullanım amacı, hedef kitlesi ve ölçtükleri konular bu araştırmada geliştirilen ölçek ile farklılıklar göstermektedir.

Literatürde bu araştırmada geliştirdiğimiz ölçek ile benzer bir ölçeğin bulunmaması, bu çalışmanın özgünlüğünü ortaya koymakta ve katkı değerinin önemli olduğunu göstermektedir. Çalışmanın güçlü yönleri arasında, metodolojik yaklaşımın titiz bir şekilde tasarlanması, geçerlik ve güvenilirlik testlerinin dikkatlice uygulanması ve araştırmanın, çocukların psikoseksüel ve psikososyal gelişimi üzerine ebeveyn farkındalığını ölçen bir ölçeğin eksikliğini doldurarak alandaki boşluğu doldurması yer almaktadır. Bu nedenle araştırma, çocukların psikoseksüel ve psikososyal gelişimine yönelik ebeveyn farkındalığını belirlemek için kullanılacak güvenilir bir ölçme aracının sağlanması konusunda önemli bir adım atmaktadır. Ayrıca çocuklarının geçmiş ya da gelecekteki her yaş grubundaki farkındalıklarının tespit edilmesi ile geçmiş dönemlerde farkında olunmadan yapılan yanlışların belirlenip telafi edilebilmesi fırsatı sunacaktır. Sonuç olarak literatürde benzer ölçeklerin bulunmaması sebebiyle özgün bir katkı sunma potansiyeline sahip olan bu ölçme aracının pediatri hemşireleri, çocuk gelişimi alanında uzmanlar, eğitimciler ve ebeveynler için önemli bir araç olabileceği düşünülmektedir.

Ölçeğin geliştirilme sürecinde yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular iki temel başlıkta tartışıldı. İlk olarak ölçeğin geçerlik bulguları ardından ölçeğin güvenirlik bulguları tartışıldı.

5.1. Ölçeğin Geçerlik Bulgularının Tartışılması

Ölçmenin temel amacı, bir değişkenin değerini en doğru şekilde tahmin etmektir. Geçerlik, bu tahminlerin doğruluğunu değerlendiren bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Geçerlik, ölçülen değer ilgili değişkenin gerçek değerine ne kadar yakın olduğunu veya gerçek değeri yansıttığını belirlemeyi amaçlamaktadır. Bu bağlamda, ölçülen değer doğru bir şekilde tahmin edilebilmesi için karşılaştırılabilir bir ölçüt gerekliliği doğmuştur. İlgilenilen özelliğin gerçek değeri olarak kabul edilebilecek bir ölçüt belirlenir ve bu ölçütü kullanarak doğru tahminlerde bulunan testlerin geçerli olduğu kabul edilir (154, 164, 165). Geçerlik, davranışsal özelliklerin ölçülmesinde kritik bir rol oynamaktadır. Davranışsal özellikleri ölçmek için kullanılan ölçeklerin hiçbirisi mutlak geçerliğe sahip değildir. Ancak, bu ölçeklerin geçerliği, kabul edilebilir bir doğruluk seviyesine ulaştırılabilir. Geçerlik teknikleri için değişik birçok sınıflama bulunmakla birlikte en sık tercih edilen geçerlik türleri yüzey, kapsam ve yapı geçerliğidir (154).

Yüzey geçerlik, aynı zamanda mantıksal geçerlik olarak bilinmektedir. Bu aşamada, taslak ölçeğin düzgünlüğü, anlaşılabilirliği, okunurluğu, terimlerin açıklığı, cümlelerin uzunluğu, anlamın netliği gibi faktörler değerlendirilmektedir. Bu değerlendirme, uzman görüşlerine danışılmadan veya danışıldıktan sonra gerçekleştirilebilmektedir. Yapılan bu inceleme, ölçeğin daha geniş bir kullanıcı kitlesi tarafından anlaşılıp kullanılabilir olup olmadığını belirlemeye yardımcı olmaktadır. Bu aşamada istatistiksel bir değerlendirme yapılmamaktadır. Tüm bu geri bildirimler sonucunda taslak ölçekteki her bir madde, standart bir yanıtlama sistemi olarak düzenlenmektedir (157, 166). Bu araştırmada taslak ölçek; uzmanlara sunulmadan önce araştırmacı, alandan ilgili kişiler ve alandan olmayan kişiler olmak üzere toplam on beş kişi tarafından yüzeysel olarak değerlendirildi. Geri dönüşler sonrasında ölçekte yer alan “bilişsel”, “anksiyete”, “benmerkezcilik”, “özerklik”, “özdeşim”, “mastürbasyon” ve” hemcins” gibi kelimelerin bazı katılımcılar tarafından anlaşılabilmesi üzerine ölçekte bu kelimeler için revizyon yapıldı. Taslak ölçek uzmanlara gönderildikten sonra uzmanlar tarafından da ölçek yüzeysel olarak incelendi ve dil geçerliğine bakıldı. Uzmanların önerileri sonrasında 43 maddede dil düzenlemesi yapıldı. Bu düzenlemeden sonra araştırmanın evreni dışından farklı eğitim düzeylerine sahip

toplamda 40 katılımcı ile pilot uygulama gerçekleştirildi. Katılımcılardan, ölçekte yer alan maddelerin anlaşılır olduğu yönünde geri bildirim alındı ve herhangi bir revizyon yapılmasına gerek görülmedi. Ardından, ölçekteki maddelerin dilbilgisi ve Türkçe anlaşılabilirliği için bir Türk Dili ve Edebiyatı uzmanının görüşü alındı ve bu görüş doğrultusunda ölçekteki 12 maddede dil bilgisi düzenlemesi yapıldı.

Ölçme aracında bulunan maddelerin ölçülmek istenen özelliği temsil etmesi gerekmektedir. Bu kapsamda ölçülmek istenen özelliği ölçmede maddelerin nitel ve nicel olarak yeterli ve uygunluğunun değerlendirilmesi kapsam geçerliği olarak tanımlanmaktadır. Ölçek geliştirme sürecinde; ölçeğin geçerliğinin istatistiksel olarak değerlendirildiği ilk aşama kapsam geçerliği aşamasıdır. Bir ölçme aracının kapsam geçerliğinin değerlendirilmesinde genellikle uzman görüşleri kullanılmaktadır. İlgili alandaki uzmandan beklenen hazırlanan taslak ölçekteki maddelerin uygunluğunun değerlendirmesidir (154,167).

Kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi yapılırken Lawshe tekniğinden yararlanıldı. Bu teknikte ölçeğin KGO ve KGİ değerleri hesaplanmaktadır (168). Bu tekniğe göre 5 ile 40 arasında uzman sayısının olması gerekmektedir. Uzmanlardan her bir maddeyi, “gerekli” (belirlenen özelliği kesin olarak ölçmeye aday madde) “yararlı, ancak yetersiz” (konu kapsamında ancak düzenlenmesi veya değiştirilmesi gereken madde) ve “gereksiz” (belirlenen özelliği temsil etmeyen madde) şeklinde derecelendirmeleri istenmektedir (157, 167). Lawshe tekniğinde KGO; bir maddeyi “gerekli” olarak değerlendiren uzman sayısının toplam uzman sayısına oranının bir eksiği ile elde edilmekte ve $[(Nu-N/2) / (N/2)]$ şeklinde formülize edilmektedir. Nu, maddeye “uygun” diyen uzman sayısına, N toplam uzman sayısına karşılık gelmektedir. Uzman sayısına göre KGO değerlerinin yorumu değişmektedir. Araştırmada 15 uzman değerlendirme yaptığı için her bir maddenin 0.49 değerinin üzerinde olması gerekmektedir (168). Ayrıca Lawshe tekniğine göre KGİ’nin 0.67’değerinden yüksek olması gerekmektedir (168).

Araştırmada uzmanların geri dönüşleri sonrasında 65. maddenin 0.47 değerinde olduğu saptandı ve ölçekten çıkarıldı. Sonrasında yapılan KGİ hesaplamasında ise KGİ değeri 0.89 olarak belirlendi. Bu bilgilere dayanarak ölçeğin kapsam geçerliğinin literatüre uygun olduğu ve konuyu yeterince yansıttığı belirlendi.

Kapsam geçerliği test edilen ölçeğin bir sonraki aşamada yapı geçerliği test edildi. Kavramsal geçerlik veya yapı geçerliği, bir ölçüm aracının veya testin, ölçmeyi amaçladığı kavramı doğru bir şekilde temsil edip etmediğini değerlendiren bir ölçüdür. Bir ölçeğin yapı geçerliği, ölçülen kavramın anlamını ve yapısını ne kadar uygun bir şekilde yansıttığını incelemektedir. Bu tür geçerlik değerlendirmeleri, ölçüm aracının altta yatan kavramsal yapıyla uyumlu olduğunu göstermeye çalışır. İstatistiksel yöntemler arasında AFA, DFA, yapısal eşitlik modellemesi gibi teknikler kullanılır. Bu yöntemler, ölçüm aracının kavramsal uygunluğunu ve yapısal doğruluğunu değerlendirir. Sonuç olarak, yapı geçerliği, bir ölçüm aracının ölçülen kavramın teorik yapısıyla uyumlu olduğunu gösteren bir tür geçerlik testidir. Bu, ölçüm aracının güvenilir ve geçerli olduğunu doğrulamak için önemli bir adımdır (154).

Ölçüm değişkenlerinin nasıl gruplandığını ve ölçek maddelerinin temel faktörleri içerip içermediğini anlamak için AFA kullanılmaktadır (154, 157). Analizin temel hedefi, tüm değişkenlerin bulunduğu yapının kaç faktörlü olduğunu belirlemek ve daha az sayıda değişkenle ifade edilebilen bu yeni yapıya ilişkin yorum yapma yeteneğini içermektedir. Araştırmada faktör dağılımlarının keşfedilmesi için AFA yapıldı. Verilerin uygunluğunun değerlendirilmesi için AFA öncesi KMO değerleri, Barlett'in Küresellik Testi ve anti image matrisi sonuçları değerlendirildi. KMO değeri 0-1 arasında değer almakta olup etkili bir faktör analizi için genellikle bu değerinin 0.80'in üzerinde olması beklenir. Barlett'in Küresellik Testi sonucunda elde edilen p değerinin ise 0.05'ten küçük olması ve anti image matrisindeki değerlerin ise 0.50 den az olmaması gerekmektedir. Bu değerler altında değere sahip olan maddeler analizden çıkartılmalıdır (154). Yürütülen bu çalışmada KMO değeri 0.81, Barlett testi $X^2=12458.31$; $p<0.001$, anti image korelasyon değerleri 0.922 ile 0.542 arasında bulundu. Bu sonuçlara göre AFA için verilerin uygun olduğu belirlendi.

Açıklayıcı faktör analizi sonrası alt boyut sayısını belirlerken, özdeğerler ve yamaç grafiği değerlendirmesinden yararlanıldı. Özdeğerler, faktörlerin açıkladığı varyans miktarını göstermekte ve 1'den büyük her özdeğer, bir faktörün varlığını işaret etmektedir. İkinci bir yöntem olarak yamaç grafiği değerlendirilmektedir. Grafikte düşmenin kırılım yaptığı ya da düşüşün belirgin bir noktada durduğu yer genellikle uygun faktör sayısını göstermektedir (158). Çalışmada birinci alt boyut öz değeri 9.44; ikinci alt boyutu öz değeri 4.12; üçüncü alt boyut öz değeri 2.54; dördüncü alt boyut özdeğeri 2.25 ve beşinci alt boyut özdeğeri 1.95 olarak tespit edildi. Bununla birlikte ölçeğin yamaç grafiğinde kırılım beşinci faktörden sonra gerçekleşmiştir. Bu sonuçlar ölçeğin 5 faktörlü bir yapıya sahip olduğunu

göstermektedir. Ölçeğin belirlenen bu beş alt boyutu psikoseksüel ve psikososyal kuramlara uygun şekilde “bebeklik dönemi”, oyun çocukluğu dönemi”, “okul öncesi dönem”, “okul dönemi” ve “adölesan dönem” olarak isimlendirildi.

Araştırmada döndürme sonrasında ölçek maddelerinin faktör yük değerleri değerlendirilmektedir. Literatürde 0.32 üzerinde faktör yük değerleri kabul görürken faktör yük değerinin 0.71’i aşması “mükemmel”, 0.63’ü aşması “çok iyi”, 0.55’i aşması “iyi”, 0.45’i aşması “makul” olarak kabul edilmektedir (158). Bu araştırmada faktör yük değeri alt sınırı 0.40 olarak belirlendi ve bu değer altında kalan 28 madde ölçekten çıkarıldı. Bir maddenin bulunduğu faktördeki yük değeri ile başka bir faktörlerdeki en yüksek yük değeri arasındaki farkın 0.10’dan küçük olması ilgili maddenin binişik olduğunu göstermektedir (154). Bu kapsamda binişik madde olan toplam 5 madde de ölçekten çıkarıldı. Geriye kalan 32 maddenin faktör yükleri 0.490 ile 0.943 arasında tespit edildi. Bu bilgiler doğrultusunda faktör yüklerinin literatür ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Literatürde AFA sonrası ölçeğin toplam açıklanan varyansının 0.50’den yüksek olması gerektiği ve her bir alt boyut varyansının ise toplam varyansın en az %5’ini açıklaması gerektiği belirtilmektedir (169). Bu bilgilere göre toplam varyansı %62.65 olan ölçeğin toplam varyansı açıklama oranı literatür ile örtüşürken birinci alt boyut varyansın %29.13’ünü, ikinci alt boyut %12.76’sını, üçüncü alt boyut %7.81’ini, dördüncü alt boyut %7.01’ini, beşinci alt boyut ise %5.92’sini açıkladığı için tüm alt boyutların varyans oranlarının literatür ile uygunluk gösterdiği görülmektedir.

Açıklayıcı faktör analizi sonrası ölçeğin ortaya çıkan yapısının test edilmesi için DFA gerçekleştirildi. Doğrulayıcı faktör analizi, daha önceki bir çalışmada belirlenen faktör yapısının, gerçek veri seti üzerinde doğrulanması ve bu faktör yapısının veriye uygunluğunun incelenmesi için kullanılan bir istatistiksel yöntemdir. Bu analiz, kuramsal bir modele dayalı olarak ölçüm aracının yapısal geçerliğini test etmek amacıyla kullanılır.

Araştırmada DFA öncesi örneklemin yeterliliği test edildi. KMO değeri 0.85, Barlett testi $X^2=6708.45; p<0.001$ olarak belirlendi ve örneklemin uygun olduğu saptandı. DFA sonucunda CMIN/df, GFI, IFI, CFI, TLI, RMSEA ve RMR uyum iyiliği değerleri incelendi. Literatüre göre tüm bu uyum iyiliği değerlerinin uygun olduğu belirlendi (159). Araştırmada CMIN/df’nin 1.295 ile iyi uyum gösterdiği tespit edildi. Ayrıca GFI 0.91 ile kabul edilebilir uyum, IFI 0.98 ile iyi uyum, CFI 0.98 ile iyi uyum, TLI 0.98 ile iyi uyum ve NFI 0.91 ile

kabul edilebilir uyum gösterdi. Bir diğer uyum iyiliği değerlerinden olan RMSEA 0.03 ile RMR ise 0.01 ile iyi uyum gösterdi.

Doğrulayıcı faktör analizi sonrasında maddelerin standardize edilmiş faktör yükü değerlendirildi. Tüm maddelerin p değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve faktör yüklerinin literatürde kabul edildiği gibi en az 0.32 değerinin üzerinde olduğu tespit edildi (158). Alt boyutlara ilişkin standardize faktör yükleri; bebeklik dönemi 0.985-0.449, oyun çocukluğu dönemi 0.992-0.606, adölesan dönem 0.834-0.555, okul öncesi dönem 0.886-0.598 ve okul dönemi 0.953-0.501 şeklinde belirlendi.

Son yıllarda DFA sonuçları raporlanırken birleşim ve ayrışım geçerliğine de yer verilmektedir. Bu amaçla CR ile AVE değerlerinin incelenmesi önem taşımaktadır (159, 161). Birleşim (convergent) geçerliği genel olarak, kavramsal yapısı aynı olan ölçüm araçlarının birbirleriyle en az orta derecede ($r > 0.5$) ilişkili olmasını ifade ederken; ayrışım (discriminant) geçerliği, benzer ancak farklı kavramsal yapıların ilişkinin düşük olmasını ($r < 0.5$) ifade etmektedir.

CR değeri, bir yapısal modeldeki faktörlerin ve ölçüm öğelerinin içsel tutarlılığını ölçmektedir. Başka bir deyişle bir faktörün altındaki ölçüm öğeleri arasındaki ilişkinin ne kadar güçlü olduğunu ve faktörlerin verileri ne kadar iyi açıkladığını göstermektedir. Özellikle ölçeklerin veya faktörlerin yapısal denklem modellerinde kullanılacağı durumlarda CR değerleri göz önünde bulundurulur. Genellikle 0.70 veya daha yüksek bir CR değeri istenir, çünkü bu değer faktörlerin içsel tutarlılığının kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. AVE, bir faktörün altında yer alan ölçüm öğeleri arasındaki varyansın faktör tarafından açıklandığı oranı ifade etmektedir. AVE'nin hesaplanması için, her bir faktör altındaki ölçüm öğeleri arasındaki varyanslar hesaplanır ve bu varyanslar AVE hesaplamasına dahil edilir. Daha sonra bu değerler faktörün AVE değerini oluşturmaktadır. Genellikle, AVE değeri 0.50 veya daha yüksekse, faktörün içsel tutarlılığının kabul edilebilir olduğu kabul edilir. AVE ve CR için ölçekte standardize kat sayılarını bilmek yeterlidir (160, 161). Ayrıca, AVE değerinin CR değerinden küçük olması gerekmektedir (161).

Araştırmada ölçeğin alt boyutlarına ilişkin CR ve AVE değerleri; bebeklik dönemi CR=0.96, AVE=0.64; oyun dönemi CR=0.93, AVE=0.55; adölesan dönem CR=0.90, AVE=0.50; okul öncesi dönem CR=0.92, AVE=0.52 ve okul dönemi CR=0.86, AVE=0.51 şeklinde belirlendi. Bu değerlerin literatüre uygun olduğu saptandı.

5.2. Ölçeğin Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

Yapı geçerliliği DFA ile onaylanan ölçeğin bir sonraki aşamada güvenilirliğini test etmek için iç tutarlılık analizleri gerçekleştirildi. İç tutarlılığının belirlenmesi için “Guttman Split-Half Yöntemi”, “Spearman-Brown” ve “Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı” kullanıldı. Bu değerler 0 ile 1 arasında bir değer almaktadır ve 1'e yaklaştıkça daha iyi bir güvenilirliği göstermektedir. Literatürde en az 0.70 olmaları gerektiği belirtilmektedir (163). Araştırmada ölçeğin tamamı ve alt boyutları için Cronbach Alpha değerlerinin 0.79; Spearman-Brown değerlerinin 0.70 ve Guttman Split-Half değerlerinin de 0.70'in üzerinde olduğu saptandı. Ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek için ayrıca madde toplam korelasyonları değerlendirildi. Madde toplam korelasyonunun yorumlanmasında değeri 0.30 ve üzerinde olan maddelerin yeterli olduğu kabul edilmektedir (154). Bu araştırmada AFA sonrası madde toplam korelasyonu 0.92-0.34 aralığında; DFA sonrası ise 0.75-0.30 aralığında belirlenerek literatüre uygun olduğu tespit edildi.

Madde analizinde başvuru alan başka bir yöntem alt ve üst çeyrekler t-testidir. Buna göre alt %27 ve üst %27'lik grupların madde ortalama puanları arasındaki farkın anlamlı olması testin iç tutarlılığının olduğunu göstermektedir (154). Bir ölçüm aracının iki çeyrekliği arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunuyorsa ölçüm aracının belirli bir özellik veya davranış ayırt etme yeteneğinin olduğunu göstermektedir. Bu tür bir sonuç ölçüm aracının ayrımcılığını veya ayırt ediciliğini belirlemek için kullanılabilir (170). Madde analizi için uygulanan alt ve üst çeyrekler t-testine göre ölçeğin toplamında %27'lik alt ve üst çeyreklik puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmadı ($p < 0.05$). Alt boyutlar incelendiğinde bebeklik dönemi; oyun çocukluğu dönemi, adolesan dönem, okul öncesi dönem ve okul dönemi alt boyutlarında da istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlendi ($p < 0.05$).

Ölçeğin güvenilirliğinin test edilmesinde son olarak test-tekrar test değerlendirilmesi yapıldı. Bu test ölçüm aracının güvenilirliğini değerlendirmek ve tutarlılık düzeyini ölçmek amacıyla yapılmaktadır. Bir ölçme aracının belli bir zaman aralığında, aynı kişiler ile aynı şartlar altında iki kez uygulanması test-tekrar test yöntemidir. İki farklı uygulama sonucu elde edilen ölçümlerin arasındaki ilişkiyi değerlendiren bir korelasyon katsayısı olan ölçeğin güvenilirliğini değerlendirir (163). Bu yöntemde en az 30 çift verinin değerlendirilmesi önerilmektedir. Tekrar test için literatürde ortalama 3-4 haftalık sürenin yeterli olduğu belirtilmektedir (135). Bu araştırmada üç hafta ara ile 40 kişiye tekrar test uygulandı. Bu

araştırmada ilk ve son test puanları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı ($r=0.623$; $p<0.001$) ve iki ölüm puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı ($t=-0.183$; $p=0.856$). Ayrıca leğin ICC değeri 0.76 olarak tespit edildi. Bu değerin literatüre göre en az 0.70 olması gerekmektedir (154, 163). Bu doğrultuda ölçeğin tekrar testinin de literatür ile uygunluk gösterdiği belirlendi.



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Ebeveynlerin değerlendirmesi ile çocukların psikoseksüel ve psikososyal gelişim düzeylerine ilişkin ebeveyn farkındalığını belirlemek amacıyla geliştirilen “çocukların psikoseksüel ve psikososyal gelişim düzeylerine ilişkin ebeveyn farkındalık ölçeği”nin yüzey geçerliliği yapılmış ve kapsam geçerlik indeksinin farkındalığı belirlemek açısından uygun olduğu belirlenmiştir. Seçilen örneklemelerin AFA ve DFA için uygunluğu KMO katsayısı, Barlett testi ve anti-image korelasyon değerleri ile incelenmiş ve ardından ölçeğin yapı geçerliğinin sınanması açısından AFA ve DFA analizleri gerçekleştirilmiştir. AFA sonrası ölçeğin bebeklik dönemi (8 madde), oyun dönemi (8 madde), adölesan dönem (5 madde), okul öncesi dönem (7 madde) ve okul dönemi (4 madde) olmak üzere beş alt boyut ve toplam 32 madden oluştuğu belirlenmiştir. AFA sonrası gerçekleştirilen DFA analizi sonucunda ise uyum indekslerinin kabul edilebilir/iyi düzeyde olduğu saptanarak ölçeğin yapısı doğrulanmıştır.

Geçerlik analizi tamamlanan ölçeğin sonrasında güvenirlik analizleri yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlığının değerlendirilmesi için Cronbach Alpha, Spearman Brown, Guttman Split-Half değerleri incelenmiş, literatüre uygun ve iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlığı açısından madde toplam korelasyonu da incelenmiş ve yeterli olduğu saptanmıştır. Madde analizi için ayrıca alt ve üst çeyrekler t-testi yapılmış ve gruplar arasında anlamlı farklılık tespit edilerek iç tutarlılığın sağlandığı belirlenmiştir. Ölçeğin güvenirliği açısından son olarak test-tekrar test yapılmış ölçümler arası karşılaştırmada anlamlı bir fark olmaması, ölçümler arasında tutarlılık olduğunu ve ölçüm aracının farklı gruplar arasında aynı sonuçları verdiğini göstermiştir. Bu değerlendirmeler, ölçüm aracının güvenirliği ve kararlılığı konusunda sağlam bir temel oluşturmaktadır.

Sonuç olarak ÇPPGEFÖ’nün ebeveynlerin farkındalık düzeyini ölçebilen geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu tespit edilmiştir.

Bu sonuçlar kapsamında;

- Bu ölçek ile ebeveynlerin çocuklarının yaş dönemlerine ilişkin farkındalık düzeyleri belirlenebilir. Bu doğrultuda ebeveynlerin hangi yaş dönemine ilişkin farkındalıkları yoksa veya düşük düzeyde ise bu konuda farkındalığı artırmak için girişimler yapılabilir.
- Ölçek, ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerine göre farkındalık düzeylerini değerlendirmek için kullanılabilir. Bu sayede, farklı gruplardaki ebeveynlerin

ihtiyaçlarına yönelik özelleştirilmiş destek programları geliştirmek mümkün olacaktır.

- Geliştirilen bu ölçek ile belirlenen farkındalık düzeylerine dayanarak, ebeveynlere özelleştirilmiş eēitim programları düzenlenebilir veya eēitim odaklı araştırmalar yürütülebilir. Bu, ebeveynlere daha etkili ve kişiselleştirilmiş destek sunma imkânı saēlayabilir.
-  leēi, eēitim kurumları veya danışmanlık merkezleri içinde kullanarak, ebeveynlere yönelik destek programları tasarlanabilir ve bu programların etkisi deēerlendirilebilir.
- Bu  lek, konuya ilişkin daha önce geliştirilen bir ölçek olmadıēı için, gelecekte yapılacak benzer veya daha gelişmiş ölçeklerin geliştirilmesi için kaynak olabilir. Bu sayede, alandaki araştırmalara katkıda bulunma fırsatları artabilir.
- Ölçek ocukların gelişimlerinin takip edildiēi; aile saēlıēı merkezleri, ocuk psikiyatri servisleri/poliklinikleri, sosyal hizmetler, evde bakım hizmetleri ve okullarda kullanılabilir.

7. KAYNAKLAR

1. Santrock JW (2021). Child Development. Çocuk gelişimi. 14th ed. Çeviren: Güre A, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti., Ankara, 18-29.
2. Diamond A (2013). Executive functions. Annual Review of Psychology 64: 135-168.
3. Herzhoff K, Kushner SC, Tackett JL (2017). Personality development in childhood. In: Specht J (Ed.), Personality Development Across the Lifespan. Academic Press, Cambridge, Pages: 9-23.
4. Anaya B, Pérez-Edgar K (2019). Personality development in the context of individual traits and parenting dynamics. New Ideas in Psychology 53: 37-46.
5. Thomas RM (2005). Comparing theories of child development. 6th ed. Thomson/Wadsworth, Australia; Pages: 202-300.
6. Shute RH, Slee PT (2015). Child development: Theories and critical perspectives. 2nd ed. Routledge, New York; Pages: 176-180.
7. Tabakoğlu P, Menekşe D (2020). Büyüme ve Gelişme. Çınar N, Şahin S (Ed.), Anne ve Çocuk Sağlığı İlk 1000 Gün. Özyurt Matbaacılık, Ankara, Sayfa: 358-361.
8. Saracho ON, Evans R. (2021). Theorists and their developmental theories. Early Child Development and Care 191(7-8): 993-1001.
9. Erdoğan TK, Koç Z (2022). Gelişim kuramlarının hemşirelik bakımındaki yeri. Sağlık ve Toplum 32(2): 75-86.
10. Ellis A, Abrams M, Abrams L (2008). Personality theories: Critical perspectives. Sage, United States of America; Pages: 81-95.
11. Grusec JE, Lytton H (2012). Social development: History, theory, and research. Springer Science & Business Media, New York; Pages: 6.
12. Sağlık GN (2021). Psikanalitik kuram ve sosyal hizmet. Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi 31: 435-455.
13. Sibi KJ (2020). Sigmund Freud and psychoanalytic theory. An International Peer-Reviewed Open Access Journal 2(4): 75-79.
14. Elliott A. (2017). Psychoanalytic theory: An introduction. Bloomsbury Publishing, London; Pages: 8.
15. Hartmann H (2020). Psychoanalysis as a scientific theory. In: Hook S (Ed.), Psychoanalysis, Scientific Method and Philosophy. Routledge, New York, Pages: 3-37.

16. Bronfenbrenner U, Ceci SJ (1994). Nature-nuture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review* 101(4): 568-586.
17. Kerstjens JM, Bos AF, ten Vergert EM, de Meer G, Butcher PR, Reijneveld SA (2009). Support for the global feasibility of the Ages and Stages Questionnaire as developmental screener. *Early Human Development* 85(7): 443-447.
18. Yiğit R, Üğücü G (2020). *Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme*. 2. baskı. Çukurova Nobel Tıp Yayınevi, Antalya; Sayfa: 76-100.
19. Karaaslan T (2016). Gelişimin değerlendirilmesi, izlenmesi ve desteklenmesinde klinik ve iletişim beceri eğitimi neden gereklidir? İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi 4(2): 17-31.
20. Özbey S (2010). Okul öncesi çocuklarda uyum ve davranış problemleriyle başa çıkmada ailenin rolü. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi* 21(21): 9-18.
21. Manning L (1988). Erikson's psychosocial theories help explain early adolescence. *NASSP Bulletin* 72(509): 95-100.
22. Schalin LJ (1995). On autoerotism and object relations in the psycho-sexual development: some viewpoints on Freud's drive theories. *The Scandinavian psychoanalytic review* 18(1): 22-40.
23. Honig A (2000). Psychosexual development in infants and young children. *Young Children* 55(5): 70-77.
24. Williamson M (2004). The importance of fathers in relation to their daughters' psychosexual development. *Psychodynamic Practice* 10(2): 207-219.
25. Derman O (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. *Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi* 63(1): 19-21.
26. Gürses İ, Kılavuz MA (2011). Erikson'un psiko-sosyal gelişim dönemleri teorisi açısından kuşaklararası din eğitimi ve iletişiminin önemi. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 20(2): 153-166.
27. Batra S (2013). The psychosocial development of children: Implications for education and society-Erik Erikson in context. *Contemporary Education Dialogue* 10(2): 249-278.
28. Knight ZG (2017). A proposed model of psychodynamic psychotherapy linked to Erik Erikson's eight stages of psychosocial development. *Clinical psychology & Psychotherapy* 24(5): 1047-1058.

29. Arslan E, Angin DE, Yazıcı Z, Kaçan MO, Kanak M, Kılıçgün MY, Oral T, Pekdoğan S, Samur AÖ, Yapıcı M (2015). Erken çocukluk döneminde gelişim. Eğiten Kitap Yayıncılık, Ankara; Sayfa: 85-97.
30. Cross TL, Cross JR (2017). Maximizing potential: A school-based conception of psychosocial development. *High Ability Studies* 28(1): 43-58.
31. Kaiser E (2020). Violence on street children: Looking through Erikson's psychosocial development theory. *Journal of Health and Social Sciences* 5(1): 45-52.
32. Tarzian M, Ndrio M, Fakoya A O (2023) An introduction and brief overview of psychoanalysis. *Cureus* 15(9): e45171. doi 10.7759/cureus.45171.
33. Kesavelu D, Sheela K, Abraham P (2021). Stages of psychological development of child-an overview. *International Journal of Current Research and Review* 13(13): 74-78.
34. Rorije M, Damen S, Janssen M, Minnaert A. (2023). Applying Erikson's theory of psychosocial development to understand autonomy development in children and youths with deafblindness: a systematic literature review. *Frontiers in Education* 8: 1228905. doi: 10.3389/educ.2023.1228905.
35. Rosenthal DA, Gurney RM, Moore SM (1981). From trust on intimacy: A new inventory for examining Erikson's stages of psychosocial development. *Journal of Youth and Adolescence* 10(6): 525-537.
36. Arslan E (2008). Erikson'un psikososyal gelişim dönemleri ölçeğinin Türkçe'ye uyarlama, güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (19): 53-60.
37. Darling-Fisher CS (2019). Application of the modified Erikson psychosocial stage inventory: 25 years in review. *Western Journal of Nursing Research* 41(3): 431-458.
38. Güneş Şan E, Altay N (2021). 3-6 Yaş Çocuklar için psikososyal durum değerlendirme ölçeği-ebeveyn formunun geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 12(2): 132-139.
39. Dönmez A, Engin E, Keskin G, Baykal Akmeşe Z, Durmuş (2022). The effectiveness of education of 0-6 period scale for the psychosocial development to mother. *J Nursology* 25(2): 95-100.
40. Roostin E (2018). Family influence on the development of children. *Journal of Primary Education* 2(1): 1-12.

41. Tunçeli Hİ, Zembat R (2017). Erken çocukluk döneminde gelişimin değerlendirilmesi ve önemi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi* 3(3): 1-12.
42. Lampl M (2009). Human growth from the cell to the organism: Saltations and integrative physiology. *Annals of Human Biology* 36(5): 478-495.
43. MacDonald PM (2011). Maturation. In: Goldstein S, Naglieri JA (Eds.), *Encyclopedia of Child Behavior and Development*, Springer, Boston, Pages: 927.
44. Hills AP, Byrne M (2010). An Overview of physical growth and maturation. *Medicine and Sport Science* 55: 1-13.
45. Behlol MG, Dad H (2010). Concept of learning. *International Journal of Psychological Studies* 2(2): 231-239.
46. De Houwer J, Barnes-Holmes D, Moors A (2013). What is learning? On the nature and merits of a functional definition of learning. *Psychonomic Bulletin & Review* 20: 631-642.
47. Canbulat T, Kırıktaş H (2016). İlkokula Hazır Bulunuşluk Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Academia Eğitim Araştırmaları Dergisi* 1(1): 26-35.
48. Mertoğlu S (2020). Sağlık çalışanlarının hastanelerde bilişim teknolojilerine yönelik tutumları ve hazırbulunuşluk seviyelerinin bireysel performansına etkisinin değerlendirilmesi. Doktora tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara.
49. Sak R, Yorgun E (2020). Gelişimsel İlkokula Hazırbulunuşluk Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik analizi. *Iğdır University Journal of Social Sciences* 24: 495- 526.
50. Karimov O, Gulomova D (2022). Child development theories and examples. *Scientific Progress* 3(4): 1087-1091.
51. Tarwa C, De Villiers FP (2007). The use of the Road to Health Card in monitoring child health. *South African Family Practice* 49(1): 15-15d. doi:10.1080/20786204.2007.10873497.
52. Özdemir O, Özdemir PG, Kadak MT, Nasıroğlu S (2012). Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 4(4): 566-589.
53. Michael GO (2020). The review of ethological attachment theory of measuring retention. *Journal of Contemporary Issues in Education* 4(1): 41-19.
54. Vicedo M (2009). The father of ethology and the foster mother of ducks: Konrad Lorenz as expert on motherhood. *Isis* 100(2): 263-291.

55. Lattanzi GM (2022). Attachment theory, intergenerational trauma, and their role in maternal filicide. In: Martin C, Preedy VR, Patel VB (Ed.), Handbook of Anger, Aggression, and Violence. Springer, Cham, Pages: 1-22.
56. Karimi A, Bagheri S, Khadivzadeh T, Mirzaii Najmabadi K (2014). The effect of an interventional program based on the theory of ethology on infant breastfeeding competence. Iranian Journal of Neonatology 5(3): 10-12.
57. Soyer GF (2019). Book Review: The ecology of human development by Urie Bronfenbrenner. Journal of Culture and Values in Education 2(2): 77-80.
58. Hetherington EM (1993). An overview of the Virginia longitudinal study of divorce and remarriage with focus on early adolescence. Journal of Family Psychology 7: 39-56.
59. Hetherington EM (2005). Divorce and the adjustment of children. Pediatrics in Review 26(5): 163-169.
60. Güler Ç, Çobanoğlu Z (1994). Sosyal Çevre. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara; Sayfa: 11.
61. Gigerenzer G (2020). How to explain behavior? Topics in cognitive science 12(4): 1363-1381.
62. Aydın CH (2000). Öğrenme ve öğretme kuramlarının eğitim iletişimine katkısı. Kurgu Dergisi 17(1): 176-190.
63. Bahar B (2019). Sosyal öğrenme kuramı ve sosyal değişim kuramı perspektifinden etik liderlik. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi 8(16): 237-242.
64. Bayrakçı M (2007). Sosyal öğrenme kuramı ve eğitimde uygulanması. Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (14): 198-210.
65. Kol S (2011). Erken çocuklukta bilişsel gelişim ve dil gelişimi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 21(21): 1-21.
66. Giora E, Bobbio A (2020). Roberto Ardigo's (and Wilhelm Wundt's) pupil Gino Melati and the first attempt to introduce experimental psychology at the University of Padua. European Yearbook of the History of Psychology 6: 97-127.
67. Jovanović G (2021). How psychology repressed its founding father Wilhelm Wundt. Human Arenas 4(1): 32-47.
68. Yıldırım O, Kumcağız H (2022). Psikodinamik yaklaşıma göre insan davranışının incelenmesi. Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (40): 103-132.
69. Kırklaroğlu H (2018). Bilim tarihi açısından psikoloji ve bilimselliği üzerine tartışma. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 5(13): 194-210.

70. Pandit GL (2022). Freudian frontiers of psychoanalytic theory and therapy: A case of improvement of scientific knowledge? *Journal of Constructivist Psychology* 35(2): 537-563.
71. Bargh JA, Morsella E (2008). The unconscious mind. *Perspectives on psychological science* 3(1): 73-79.
72. Ayaz YY, Kıvanççı G, Safarov A (2019). Psikanalitik kuram ve reklamda yaratıcılık. *Dördüncü Kuvvet* 2 (2): 75-92.
73. Orhan R, Ayan S (2018). Psiko-motor ve gelişim kuramları açısından spor pedagojisi. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 8(2): 523-540.
74. Türk ME, Bilici M (2021). Psikanalitik ve psikodinamik perspektiften din ve maneviyat. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 9(18): 22-34.
75. Northoff G, Scalabrini A (2021). Project for a spatiotemporal neuroscience: Brain and psyche share their topography and Dynamic. *Frontiers in Psychology* 12: 717402.1-19.
76. Gökğül AN (2022). Nöropazarlama yaklaşımlarını Sigmund Freud'un yapısal zihin modeli çerçevesinde değerlendirmek. *Electronic Journal of Social Sciences* 21(82): 771-783.
77. Boag S (2017). Topographical model. In: Zeigler-Hill V, Shackelford T (Ed.), *Encyclopedia of personality and individual differences*. Springer, Cham, Pages: 1-6.
78. Pascariu CC (2019). Child personality development-a psychoanalytic approach. *International Journal of Education and Psychology in the Community* 9(1/2): 87-91.
79. De Sousa A (2011). Freudian theory and consciousness: A conceptual analysis. *Mens Sana Monographs* 9(1): 210-217.
80. Groot JLD (1962). Ego ideal and superego. *The psychoanalytic study of the child* 17(1): 94-106.
81. Zhang S (2020). Psychoanalysis: The influence of Freud's theory in personality psychology. In *International Conference on Mental Health and Humanities Education*. Atlantis Press, Paris, Pages: 229-232.
82. MacGregor MW, Olson TR (2005). Defense mechanisms: Their relation to personality and health. An exploration of defense mechanisms assessed by the Defense-Q. *Advances in Psychology Research* 36: 95-141.
83. Boldrini T, Buglio GL, Giovanardi G, Lingardi V, Salcuni S (2020). Defense mechanisms in adolescents at high risk of developing psychosis: an empirical

- investigation. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome* 23(1): 4-15.
84. Cramer P (2000) Defense mechanisms in psychology today. Further processes for adaptation. *American Psychologist* 55(6): 637-646.
85. Babl A, Holtforth MG, Perry JC, Schneider N, Dommann E, Heer S, Stähli A, Aeschbacher N, Eggel M, Eggenberg J, Sonntag M, Berger T, Caspar F (2019) Comparison and changes of defense mechanisms over the course of psychotherapy in patients with depression or anxiety disorder: Evidence from a randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders* 252(1): 212-220.
86. Baumeister RF, Dale K, Sommer KL (1998). Freudian defense mechanisms and empirical findings in modern social psychology: Reaction formation, projection, displacement, undoing, isolation, sublimation, and denial. *Journal of Personality* 66(6): 1081-1124.
87. Bakırcıoğlu R (2015). Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı. (6. Baskı), Anı yayıncılık, Ankara, Sayfa: 95-104.
88. Sunday A (2019). Terrorism, sexuality and sexual violence in North-Eastern Nigeria: A Psychosexual Analysis. *Covenant Journal of Business and Social Sciences* 10(2): 76-87.
89. Topçuoğlu V (2003). Obsesif kompulsif bozuklukta psikanalitik görüşler. *Klinik Psikiyatri* 6(1): 46-50.
90. Özşahin S (2019). Bir Freud Masalı: Çocuk Masumluluğu. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi* 3(6): 129-137.
91. Esencan TY, Beji NK (2015). Günümüze değin cinsellik konusunda yapılan çalışmaların irdelenmesi (Derleme). *Androloji Bülteni* 17(63): 301-310.
92. Esencan TY, Rathfisch G (2017). Psikoseksüel gelişim kuramının kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği alanına yansımaları. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 3(2): 68-82.
93. Gündoğdu YB (2016). Psikanalitik kişilik kuramlarına göre gelişim ve değişimin imkânı. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic* 11(17): 373-404.
94. Kupfersmid J (2019). Freud's clinical theories then and now. *Psychodynamic Psychiatry* 47(1): 81-97.
95. Freud A (1963). The concept of developmental lines. *The psychoanalytic study of the child* 18(1): 245-265.

96. Bhandari P, Saxena D (2022). Reliability on Sigmund Freud's stages of psychosexual development to understand the personality of a patient by homoeopaths. *International Journal of Homoeopathic Sciences* 6(2): 87-89.
97. Babaroğlu A (2018). Çocuk Psikolojisi ve Ruh Sağlığı. Beşinci baskı. Vize Yayıncılık, Ankara, Sayfa: 1-10.
98. Çavuşoğlu H (2019). Çocuk Sağlığı Hemşireliği. (13. Baskı). Sitem Ofset Yayınevi, Ankara, Sayfa: 73-74.
99. Loewald HW (1985). Reflections on the Oedipus complex: Oedipus complex and development of self. *The Psychoanalytic Quarterly* 54(3): 435-443.
100. Zepf S, Ullrich B, Seel D (2016). Oedipus and the Oedipus complex: A revision. *The International Journal of Psychoanalysis* 97(3): 685-707.
101. Levi S (2022). Castration Anxiety and Circumcision. *Journal of Psychohistory* 50(1): 40-59.
102. Kılıç Ş (2021) Orta Doğu ve Orta Asya topraklarından çocuk ve ergen temalı filmler: Cengiz'in çocukları ve Kefernahum'un Erikson'un psikososyal kuramına göre incelenmesi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi* 11(2): 930-943.
103. Sacco RG (2013). Re-envisaging the eight developmental stages of Erik Erikson: the Fibonacci life-chart method (FLCM). *Journal of Educational and Developmental Psychology* 3(1): 140-146.
104. Özgüngör S, Kapikiran NA (2011). Erikson'un Psikososyal Gelişim Dönemleri Ölçeklerinin Türk Kültürüne Uygunluğunun Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi: Ön Bulgular. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 4 (36): 114-126.
105. Ağaç S, Harmankaya H (2009). İlköğretim birinci kademe öğrencilerinin giysi tercihleri ve giysi satın alma davranışlarına etki eden faktörler. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 22: 1-13.
106. Elkind D, Dönmez, A. (1979). Erik Erikson: İnsanda gelişimin sekiz evresi. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences* 12(1): 27-38.
107. Sneed JR, Whitbourne K, Culang ME (2006). Trust, identity, and ego integrity: Modeling Erikson's core stages over 34 years. *Journal of Adult Development* 13: 148-157.
108. Maree JG (2021). The psychosocial development theory of Erik Erikson: Critical overview. *Early Child Development and Care* 191(7-8): 1107-1121.

109. Sekowski M (2022). Attitude toward death from the perspective of Erik Erikson's theory of psychosocial ego development: An unused potential. *OMEGA-Journal of Death and Dying* 84(3): 935-957.
110. Atak H (2011). Kimlik gelişimi ve kimlik biçimlenmesi: Kuramsal bir değerlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 3(1): 163-213.
111. Deniz Ü, Gözütok A (2017). Okul öncesi dönem çocuk kitaplarının cinsel gelişim ve cinsel eğitim açısından incelenmesi. *Journal of International Social Research* 10(49): 424-431.
112. Sevinç FC, Kutluca AY (2019). Okul öncesi dönemde çocuğa sahip annelerin tuvalet eğitimi farkındalıklarının incelenmesi: Bir durum çalışması. *Academy Journal of Educational Sciences* 3(1): 64-83.
113. Ernas Ş (2017). Özerklik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
114. Weiland S (1993). Erik Erikson: Ages, stages, and stories. *Generations: Journal of the American Society on Aging* 17(2): 17-22.
115. Issawi S, Dauphin V (2020). Industry Versus Inferiority. In: Zeigler-Hill V, Shackelford TK (Eds.) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham, Pages: 2244-2247.
116. Morsünbül Ü (2015). Bal, süt ve yumurta filmlerinin Erikson'un psikososyal gelişim kuramı açısından analizi. *İlköğretim Online* 14(1): 181-187.
117. Chávez R (2016). Psychosocial development factors associated with occupational and vocational identity between infancy and adolescence. *Adolescent Research Review* 1: 307-327.
118. Tarhan O, Bekaroğlu ET (2021). "Prozac Toplumu" filminin helikopter ebeveynlik, Erikson'un psikososyal gelişim dönemleri ve Beck'in depresyon modeli çerçevesinde incelenmesi. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi* 8(1): 111-125.
119. Hearn S, Saulnier G, Strayer J, Glenham M, Koopman R, Marcia JE (2012). Between integrity and despair: Toward construct validation of Erikson's eighth stage. *Journal of Adult Development* 19: 1-20.
120. Şahin NE, Özçetin YSÜ (2020). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeyi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 13(2): 167-176.

121. Yersel BÖ, Durualp E (2020). Foundations of development/introduction to development. In Aral N (Ed.), Handbook of Research on Prenatal, Postnatal, and Early Childhood Development, IGI Global, Pages: 1-20.
122. Çolak B, Kahriman İ (2022). Yüksek riskli çocuk grubu: Sokakta yaşayan çocuklar karşılaştıkları sorunlar ve hemşirelik yaklaşımları. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi 4(1): 81-91.
123. Teksöz E, Ocakçı AF (2014). Çocuk hemşireliğinde sanat uygulamaları. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 7(2): 119-123.
124. Törüner KE, Büyükgönenç L (2017). Çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımları. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara; Sayfa: 29-31.
125. Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B (2013). Pediatri hemşireliği. Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara; Sayfa: 55-62.
126. Crawford M (2020). Ecological Systems theory: Exploring the development of the theoretical framework as conceived by Bronfenbrenner. Journal of Public Health Issues and Practices 4(2): 170.
127. Akın MH (2019). Sosyal etkileşim ve sosyal benlik kaynağı olarak aile. Medeniyet ve Toplum Dergisi 3(1): 1-14.
128. Başkurt A (2022). 0-18 yaş çocuk gelişiminde tanımanın önemi. Akay R (Ed.), Çocuğu tanıma teknikleri, 0-18 yaş gelişimsel yaklaşım. Efe Akademi Yayınları, İstanbul, Sayfa: 7.
129. Aly Z, Taj F, Ibrahim S (2010). Missed opportunities in surveillance and screening systems to detect developmental delay: A developing country perspective. Brain and Development 32(2): 90-97.
130. Özel E, Zelyurt H (2016). Anne baba eğitiminin aile çocuk ilişkilerine etkisi. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi 16(36): 9-34.
131. Requejo J, Strong K, Agweyu A, Billah SM, Boschi-Pinto C, Horiuchi S, Jamaluddine Z, Lazzerini M, Maiga A, McKerrow N, Munos M, Park L, Schellenberg J, Weigel R (2022). Measuring and monitoring child health and wellbeing: recommendations for tracking progress with a core set of indicators in the Sustainable Development Goals era. The Lancet Child & Adolescent Health 6(5): 345-352.
132. Bellman M, Byrne O, Sege R (2013). Developmental assessment of children. BMJ 346: e8687.

133. Çolakoğlu ÖM, Büyükekşi C (2014). Açımlayıcı faktör analiz sürecini etkileyen unsurların değerlendirilmesi. *Karaelmas Eğitim Bilimleri Dergisi* 2(1): 56-64.
134. Delice A, Ergene O (2015). Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarının incelenmesi: Matematik eğitimi makaleleri örneği. *Karaelmas Eğitim Bilimleri Dergisi* 3(1): 60-75.
135. Tavşancıl E (2010). Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. 2. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul, Sayfa:18-44.
136. Friedman RC, Downey JI (1995). Biology and the oedipus complex. *The Psychoanalytic Quarterly* 64(2): 234-264.
137. Rogers LO (2018). Who am I, who are we? Erikson and a transactional approach to identity research. *Identity* 18(4): 284-294.
138. Özdemir O, Özdemir PG, Kadak MT, Nasıroğlu S (2012). Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 4(4): 566-589.
139. Sauerteig LD (2012). Loss of innocence: Albert Moll, Sigmund Freud and the invention of childhood sexuality around 1900. *Medical History* 56(2): 156-183.
140. Türk E (2014). Çocukluk döneminde duygusal gelişim ve din eğitimi. *Marife* 14(3): 143-158.
141. Żechowski C (2017). Theory of drives and emotions-from Sigmund Freud to Jaak Panksepp. *Psychiatria Polska* 51(6): 1181-1189.
142. Kerpelman JL, Pittman JF (2018). Erikson and the relational context of identity: Strengthening connections with attachment theory. *Identity* 18(4): 306-314.
143. Widick C, Parker CA, Knepfelkamp L (1978). Erik Erikson and psychosocial development. *New directions for student services* 1978(4): 1-17.
144. Graves SB, Larkin E (2006). Lessons from Erikson: A look at autonomy across the lifespan. *Journal of Intergenerational Relationships* 4(2): 61-71.
145. Chung D. (2018). The eight stages of psychosocial protective development: Developmental psychology. *Journal of Behavioral and Brain Science* 8(6): 369-398.
146. Frosh S. (2012). A brief introduction to psychoanalytic theory. Red Globe Press, London; Pages: 86.
147. Gedo JE, Goldberg A (1976). Models of the mind: A psychoanalytic theory. University of Chicago Press, London; Pages: 22.
148. Kernberg O (2008). Contemporary Controversies in Psychoanalytic Theory, Techniques, and Their Appli. Yale University Press, Michigan; Pages: 48.

149. Renshon SA (2014). Psychoanalytic theories. The oxford handbook of political, Leadership, United Kingdom; Pages: 132.
150. Celiloğlu B (2022). Cinsel gelişimde Freud'un psiko-seksüel gelişim aşamaları ve cinsel eğitim. Dalkılıç M (Ed.), Contemporary Trends in Education Sciences, Duvar Yayınları, İzmir, Pages: 287-289.
151. Turan İ, Şimşek Ü, Aslan H (2015). Eğitim araştırmalarında likert ölçeği ve likert-tipi soruların kullanımı ve analizi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (30): 186-203.
152. Bayat B (2014). Uygulamalı sosyal bilim araştırmalarında ölçme, ölçekler ve "likert" ölçek kurma tekniği. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 16(3): 1-24.
153. Jondeau E, Rockinger M (2003). Conditional volatility, skewness, and kurtosis: existence, persistence, and comovements. Journal of Economic Dynamics & Control 27: 1699-1737.
154. Büyüköztürk Ş (2023). Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı. (30. Baskı). Pegem Akademi, Ankara; Sayfa: 133-194.
155. Sipahi B, Yurtkoru ES, Çinko M (2008). Sosyal bilimlerde SPSS ile veri analizi. Beta Basım Yayın Dağıtım, İstanbul; Sayfa: 10-32.
156. Altunışık R, Coşkun R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E (2012). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri-SPSS Uygulamalı. (7. Baskı), Sakarya Yayıncılık, Sakarya; Sayfa: 272.
157. Şencan H (2005). Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik. Seçkin Yayıncılık, Ankara; Sayfa: 367-368.
158. Tabachnick BG, Fidell LS (2015). Using Multivariate Statistics. Çok değişkenli İstatistiklerin Kullanımı. 6th ed. Çeviren: Baloğlu M, Nobel Yayınevi, İstanbul, 612-647.
159. Gürbüz S (2021). AMOS ile Yapısal Eşitlik Modellemesi. (2. Baskı). Seçkin Yayıncılık, Ankara; Sayfa: 37-90.
160. Çalık M, Altunışık R, Sütütemiz N (2013). Bütünleşik pazarlama iletişimi, marka performansı ve pazar performansı ilişkisinin incelenmesi. Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi 9(19): 137-161.
161. Hair JF, Black WC, Anderson RE, Babin BJ (2019). Multivariate data analysis (8thed.), Cengage Learning, London; Pages: 124.

162. Pallant J (2017). SPSS Survival Manuel A Step By Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS. SPSS Kullanma Kılavuzu. SPSS ile Adım Adım Veri Analizi.2 th ed. Çevirn: Balcı S, Ahi B, Anı Yayıncılık, Ankara; 113.
163. Karakoç FY, Dönmez L (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. Tıp Eğitimi Dünyası 13(40): 39-49.
164. Kane MT (2001). Current concerns in validity theory. Journal of Educational Measurement 38(4): 319-342.
165. Ercan I, Kan I (2004). Reliability and validity in the scales. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 30(3): 211-6.
166. Çam MO, Baysan-Arabacı L (2010). Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 12(2): 64-71.
167. Yurdugül H, Aşkar P (2008). An investigation of the factorial structures of pupils' attitude towards technology (PATT): A Turkish sample. Elementary Education Online 7(2): 288-309.
168. Lawshe CH (1975). A quantitative approach to content validity. Personnel psychology. 28(4): 563-575.
169. Scherer RF, Luther DC, Wiebe FA, Adams JS (1988). Dimensionality of coping: Factor stability using the ways of coping questionnaire. Psychological reports 62(3): 763-770.
170. Büyüköztürk Ş (2011). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. (14. Baskı), Pegem Ankara, Sayfa; 171-172.
171. Sümbüloğlu K (1993). Biyoistatistik. Özdemir Yayıncılık, Ankara; Sayfa: 9.



EKLER

Ek 1. Onam Formu

Değerli Ebeveyn...

Bu araştırma çocuklarımızın sağlıklı gelişimleri açısından ebeveyn farkındalığını değerlendirmek üzere yapılmaktadır. Bu kapsamda araştırmayı 18 yaşın altında çocuğu olan ebeveynler ile yürütmekteyiz. Amacımız bir ebeveyn olarak çocuğunuzun farklı yaş dönemlerindeki gelişim süreçlerinin ne kadar farkında olup olmadığının değerlendirilmesidir. Bu kapsamda her yaş grubuna ait soruları kendinize uygun şekilde cevaplamanızı istemekteyiz. Her maddenin cevabı her zaman doğru veya yanlış olacak şekilde ayarlanmamış olup maddelere göre cevaplar değişebilmektedir. Çocuğun gelişimine dair kendi bilgi ve düşüncelerinizi paylaşmanızı beklemekteyiz. Araştırma ticari amaçlı olmayıp doktora tezi kapsamında yürütülmektedir. Sizden ricamız çalışmaya gönüllü olarak katıldığınızı beyan etmenizdir. Çocuklarımızın sağlıklı gelişimleri açısından bir ebeveyn olarak hassasiyetiniz ve tezime olan katkınız için çok teşekkür ederim.

Araştırma Görevlisi/Doktora Öğrencisi Bahar ÇOLAK
Karadeniz Teknik Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Abd

Katılımcının Adı-Soyadı:

☐ Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak onaylıyorum.

Tarih:

Ek 2. Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Yaş	
	1() Yalnızca okuma yazma biliyorum
	2() İlkokul
	3() Ortaokul
2. Eğitim durumu	4() Lise
	5() Ön lisans
	6() Lisans
	7() Lisansüstü
3. Çalışma durumu	
4. Gelir durumu	1() Gelirim giderimden az
	2() Gelirim giderime denk
	3() Gelirim giderimden fazla
5. Ebeveynlik durumu	1() Anne 2() Baba
6. Çocuk sayısı	
7. Çocukların cinsiyeti	1. çocuğun cinsiyeti 1 () Kız 2() Erkek
	2. çocuğun cinsiyeti 1 () Kız 2() Erkek
	3. çocuğun cinsiyeti 1 () Kız 2() Erkek
	4. çocuğun cinsiyeti 1 () Kız 2() Erkek
8. Çocukların yaşı	1. çocuğun yaşı.....
	2. çocuğun yaşı.....
	3. çocuğun yaşı.....
	4. çocuğun yaşı.....

Ek 3. Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Ölçeği (Taslak)

Maddeler	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum
1. Temel güven duygusu psikolojik sağlığın ön koşuludur			
2. Temel güven duygusunun kazanımı açısından bebeklik kritik bir dönemdir.			
3. Temel güven duygusunun bebeklik döneminde kazandırılması gerekir			
4. Bebeklerin fiziksel rahatlığını sağlamak temel güveni oluşturmanın anahtarıdır.			
5. Bebeklerin parmak emmesi normal bir davranıştır			
6. Bireyler ilk toplumsal başarılarını bebeklik döneminde kazanırlar.			
7. Bebeklerin fiziksel rahatlığı ve ilgili bir bakım almaları temel güveni oluşturmanın anahtarıdır			
8. Paylaşma duygusunun gelişim süreci 0-1 yaş döneminde başlar.			
9. Bebeğe verilen bakımın niteliği ve beslenme şekli yetişkinlikteki kişilik tipini belirler			
10. 0-1 yaş döneminde ayrılık anksiyetesi (kaygısı) görülebilir.			
11. Bireyler ilk toplumsal başarılarını bebeklik döneminde kazanırlar			
12. Annenin ses tonu, bebeği tutuş şekli, gereksinimleri karşılamadaki dakiklığı bebeğin diğer insanlara karşı beklenti ve tutumlarını etkiler.			
13. Ebeveyn eksikliği bebeğin bilişsel (zihinsel), sosyal, duygusal, ruhsal ve motor gelişimini ciddi şekilde etkiler			
14. Müzik, konuşma, oyun gibi zengin uyarıcılar bebeğin gelişimini olumlu yönde etkiler.			
15. Tuvalet eğitimine 1-3 yaş döneminde başlanması gerekir			
16. Tuvalet eğitimine çocuğun bilişsel, psikolojik, fizyolojik ve hazır olma göstergelerine göre başlanmalıdır.			
17. Tuvalet eğitimine çocuğun bilişsel, psikolojik ve fizyolojik ve hazır olma göstergelerine göre başlanmalıdır.			
18. Tuvalet eğitimine ilişkin baskıcı, otoriter, cezalandırıcı tutumlar gelecekte obsesif kompulsif bozukluk, cimrilik, kararsızlık, inatçılık, aşırı titizlik, yıkıcılık gibi davranışlara sebep olabilir.			
19. Tuvalet eğitimi için ebeveynin hazır olması önemlidir.			
20. 1-3 yaş döneminde çocuğun bezinin arkasından değil ön tarafından kontrol edilmesi gerekir.			
21. Tuvalet eğitimine ilişkin baskıcı, otoriter, cezalandırıcı tutumlar gelecekte obsesif kompulsif bozukluk, cimrilik, kararsızlık, inatçılık, aşırı titizlik, yıkıcılık gibi davranışlara sebep olabilmektedir.			

Ek 3. (Devam)

Maddeler	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum
22. 1-3 yaş dönemi çocuğu inatçı ve benmerkezcidir (kendi istediğinin olmasını isteme)			
23. 1-3 yaş dönemini sağlıklı geçiremeyen çocuklar gelecekte koleksiyoncu, istifçi, savurgan veya müsrif olabilir.			
24. 1-3 yaş dönemini sağlıklı geçirmeyen çocuklar gelecekte koleksiyoncu, istifçi veya savurgan, müsrif olabilir			
25. 1-3 yaş dönemindeki çocuk başkalarından çok kendini sever.			
26. Tuvalet eğitimi çok gevşek verilen çocuklarda gelecekte aldırılmaz, vurdumduymaz, dağınık, düzensiz bireyler olabilir			
27. 1-3 yaş dönemindeki çocuklarda özerklik (bağımsızlık) duygusu vardır.			
28. 3-6 yaş döneminde çocuklar cinsel organların ve cinsel farklılıkları keşfetmeye başlar.			
29. 3-6 yaş döneminde erkek çocuklar anneye, kız çocuklar babaya ilgi/sevgi duyarlar.			
30. 3-6 yaş döneminde erkek çocuklar için anne, kız çocuklar için baba sevgisi ön plandadır			
31. 3-6 yaş döneminde çocuklarda beden bütünlüğünde bozulma korkusu vardır.			
32. 3-6 yaş döneminde erkekler babaları, kızlar anneleri ile özdeşim (örnek almak) kurar			
33. Cinsiyet arasındaki fark 3-6 yaş döneminde algılanmaya başlanır.			
34. 3-6 yaş döneminde çocuklarda beden bütünlüğünde bozulma korkusu vardır			
35. 3-6 yaş döneminde cinsel gelişimini sağlıklı tamamlayamayan ve soruları karşısında azarlanan çocukta gelecekte aşırı çekingenlik, özgüvensizlik, cinsel kimlikte güvensizlik, cinsel soğukluk, anne ve babadan kopamama gibi sorunlar görülebilir.			
36. Erkek çocukların sünneti 3-6 yaş döneminde yaptırılmamalıdır			
37. 3-6 yaş döneminde girişimciliği engellenen çocuklarda gelecekte suçluluk duygusu gelişir.			
38. Cinsel farklılık algısı 3-6 yaş döneminde kazanılmaya başlar			
39. 3-6 yaş döneminde hayali arkadaşları olabilir.			
40. 6-12 yaş döneminde çocuğun ilgisi okul başarısına, öğrenme ve sosyal beceri kazanmaya yönelmiştir			
41. 6-12 yaş döneminde çocuğun hemcinsleri (kızlar kızlarla, erkekler erkeklerle) ile gruplaşması normal bir durumdur.			
42. 6-12 yaş döneminde çocuğun hemcinsleri (kızlar kızlarla, erkekler erkeklerle) ile gruplaşması normal bir durumdur			
43. 6-12 yaş döneminde öğretmen desteği çocuk için çok önemlidir.			
44. 6-12 yaş döneminde çocuklar bir şeyler üretmeyi ve takdir edilmeyi bekler			

Ek 3. (Devam)

Maddeler	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum
45. 6-12 yaş döneminde ebeveynler çocuklarını başka çocuklarla kıyaslayarak başarı ve başarısızlık durumlarını değerlendirmemelidir.			
46. 6-12 yaş döneminde çocuğun spor, sanat vb. faaliyetlere yönlendirilmesi gerekmektedir.			
47. 6-12 yaş döneminde çocuğun başarısızlığından dolayı cezalandırılması veya alay edilmesi çocuğun aşağılık duygusu geliştirmesine yol açar			
48. 6-12 yaş döneminde çocuğun yalnızca okul başarısına yönelik değerlendirilmesi çocukta kısıtlı erdem veya yetersiz hissetme sorunlarına yol açar			
49. 12-18 yaş dönemi çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir			
50. 12-18 yaş döneminde çocuğun ebeveynlerden bağımsızlaşmak istemesi normal bir durumdur			
51. 12-18 yaş döneminde çocukta çok hızlı fiziksel ve ruhsal gelişim vardır			
52. 12-18 yaş dönemindeki çocuğun kendi akranları ile etkileşim kurup bir arkadaş gruba dâhil olmak istemesi normaldir			
53. 12-18 yaş döneminde çocuğun karşı cinsle ilişki kurması önemlidir			
54. 12-18 yaş döneminde çocuğun meslek tasarımları oluşmaya başlar			
55. 12-18 yaş döneminde çocuk toplumdaki yeri ve yapmak istedikleri konusunda çatışma yaşar			
56. 12-18 yaş dönemindeki çocuğun kimlik arayışında olması normaldir			
57. Ebeveynler 12-18 yaş dönemindeki çocuğun istek ve ihtiyaçlarına karşı saygılı ve anlayışlı olmalıdır			
58. 12-18 yaş döneminde cinsel ilgi karşı cinsle yönelmiştir			
59. 12-18 yaş dönemindeki çocuk için fiziksel görünüm önemli olduğu için dış görünümüyle alay edilmemeli, azarlanmamalı ve bakımlı olması sağlanmalıdır			
60. 12-18 yaş döneminde çocukta mahremiyet duyguları gelişir			
61. 12-18 yaş döneminde benlik duygusu gelişir			
62. 12-18 yaş dönemini sağlıklı atlatan çocuk gelecekte psikolojik olarak yalnızlığa sürüklenebilir			
63. Benlik saygısı düşük olan ergen çocukların yetişkinlikte yaşam doyumları olumsuz etkilenir			
64. Yüksek düzeyde anne-baba-ergen çatışması ergenleri saldırganlık, intihar, çocuk suçluluğu gibi problemlere yönleltebilir.			
65. Ergenlik dönemindeki bir çocuğun akran ilişkileri ve duygularını yönetilme durumu güvenli bağlanmasının göstergesidir			
66. Ergenlik depresyonu normal bir durum değildir, ciddiye alınması ve tedavi edilmesi gerekir.			

Ek 6. Çocukların Psikoseksüel ve Psikososyal Gelişim Düzeylerine İlişkin Ebeveyn Farkındalık Formu (Nihai Hali)

YÖNERGE

Bu ölçek çocukların sağlıklı gelişimleri açısından ebeveyn farkındalığını değerlendirmek üzere tasarlanmıştır. Bu kapsamda sizden beklenen aşağıda yer alan toplam 32 soruyu kendinize uygun şekilde cevaplamanızdır. Lütfen sadece bir seçeneği yuvarlak içine alarak işaretleme yapınız. Katılıyorum “3”, kararsızım “2” ve katılmıyorum “1” şeklinde işaretleme yapınız. Sizlerden çocuğun gelişimine dair kendi bilgi ve düşüncelerinizi paylaşmanız istenmektedir. Sorulara vermiş olduğunuz cevaplar doğru ya da yanlış olarak değerlendirilmeyecektir. Eğer anlamadığınız soru olursa lütfen yardım isteyiniz. Ölçeğin yanıtlama süresi ortalama 10 dakikadır.

Maddeler	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
Bebeklik Dönemi			
1. Temel güven duygusunun kazanımı açısından bebeklik kritik bir dönemdir.	1	2	3
2. Bebeklik döneminde parmak emme normal bir davranıştır.	1	2	3
3. Bebeği beslenme şekli yetişkinlikteki kişilik yapısını etkiler.	1	2	3
4. Bireyler ilk toplumsal başarılarını bebeklik döneminde kazanırlar.	1	2	3
5. Paylaşma duygusunun gelişim süreci 0-1 yaş döneminde başlar.	1	2	3
6. 0-1 yaş döneminde ayrılık anksiyetesi (kaygısı) görülebilir.	1	2	3
7. Annenin ses tonu, bebeği tutuş şekli, gereksinimleri karşılamadaki dakiklığı bebeğin diğer insanlara karşı beklenti ve tutumlarını etkiler.	1	2	3
8. Ebeveynin bebeğe karşı yanlış tutumları gelecekte kötümserlik, ümitsizlik, içe kapanıklık, alkol, madde bağımlılığı, bağımlı kişilik yapısı, dudak ısırma, parmak emme, küfürbazlık vb. davranışların gelişmesine neden olabilir.	1	2	3
Oyun Çocukluğu Dönemi			
9. Çocuklarda tuvalet eğitime; çocuğun bilişsel, psikolojik, fizyolojik ve hazır olma göstergelerine göre başlanmalıdır.	1	2	3
10. Tuvalet eğitime ilişkin baskıcı, otoriter, cezalandırıcı tutumlar gelecekte obsesif kompulsif bozukluk, cimrilik, kararsızlık, inatçılık, aşırı titizlik, yıkıcılık gibi davranışlara sebep olabilir.	1	2	3

11. Tuvaletini altına yapan çocuğun azarlanması ve çocukla alay edilmesi çocukta yaşam boyu utanç duygusu geliştirebilir.	1	2	3
12. 1-3 yaş döneminde çocuğun bezinin arkasından değil ön tarafından kontrol edilmesi gerekir.	1	2	3
13. 1-3 yaş dönemi çocuğu inatçı ve benmerkezcidir (kendi istediğinin olmasını isteme).	1	2	3
14. 1-3 yaş dönemi sağlıklı geçiremeyen çocuklar gelecekte koleksiyoncu, istifçi, savurgan veya müsrif olabilir.	1	2	3
15. Kurallara uymadan tutarsız davranışlarla verilen tuvalet eğitimi çocukların gelecekte aldırılmaz, vurdumduymaz, dağınık, düzensiz bireyler olmasına neden olabilir.	1	2	3
16. 1-3 yaş döneminde çocuğun; ebeveynin istediği şekilde tuvaletini yapması mutluluk, ebeveynin istemediği şekilde yapması kızgınlığının göstergesidir.	1	2	3
Adölesan Dönem			
17. 12-18 yaş döneminde çocuğun mesleki yönelimi belirginleşmeye başlar.	1	2	3
18. 12-18 yaş dönemindeki çocuğun kimlik arayışında olması normaldir.	1	2	3
19. 12-18 yaş döneminde yeterli arkadaşlık ilişkisi kuramayan çocuklar gelecekte psikolojik olarak yalnızlığa sürüklenebilir.	1	2	3
20. Benlik saygısı düşük olan ergen çocukların yetişkinlikte yaşam doyumları olumsuz etkilenir.	1	2	3
21. Yüksek düzeyde anne-baba-ergen çatışması ergenleri saldırganlık, intihar, çocuk suçluluğu gibi problemlere yöneltebilir.	1	2	3
Okul Öncesi Dönem			
22. 3-6 yaş döneminde çocuklar cinsel organlarını ve cinsiyet farklılıklarını keşfetmeye başlar.	1	2	3
23. 3-6 yaş döneminde erkek çocuklar anneye, kız çocuklar babaya ilgi/sevgi duyarlar.	1	2	3
24. 3-6 yaş döneminde erkekler babaları, kızlar anneleri ile özdeşim (örnek almak) kurar.	1	2	3
25. 3-6 yaş döneminde çocuklarda beden bütünlüğünde bozulma korkusu vardır.	1	2	3
26. Erkek çocukların sünneti 3-6 yaş döneminde yaptırılmamalıdır.	1	2	3
27. 3-6 yaş döneminde cinsel gelişimini sağlıklı tamamlayamayan ve soruları karşısında azarlanan çocukta gelecekte aşırı çekingenlik, özgüvensizlik, cinsel kimlikte güvensizlik, cinsel soğukluk, anne ve babadan kopamama gibi sorunlar görülebilir.	1	2	3
28. 3-6 yaş döneminde girişimciliği engellenen çocuklarda gelecekte suçluluk duygusu gelişir.	1	2	3

Ek 6. (Devam)

Maddeler	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum
Okul Dönemi			
29. 6-12 yaş döneminde çocuğun hemcinsleri (kızlar kızlarla, erkekler erkeklerle) ile gruplaşması normal bir durumdur.	1	2	3
30. 6-12 yaş döneminde ebeveynler çocuklarını başka çocuklarla kıyaslayarak başarı ve başarısızlık durumlarını yargılamamalıdır.	1	2	3
31. 6-12 yaş döneminde çocuğun spor, sanat vb. faaliyetlere yönlendirilmesi gelişimlerini destekler.	1	2	3
32. 6-12 yaş döneminde çocuğun başarısızlığından dolayı cezalandırılması veya alay edilmesi çocuğun aşağılık duygusu geliştirmesine yol açabilir.	1	2	3

3. Öztürk H, Torun Kılıç Ç, Kahriman İ, Meral B, Çolak B. (2021). Assessment of nurses' respect for patient privacy by patients and nurses: A comparative study. *Journal of Clinical Nursing* 30: 1079-1090.
4. Çolak B, Kahriman İ, Tuncel K (2023). The Effect of coronavirus perceptions and attitudes of pediatric nurses on quality of life. *Journal Of Basic And Clinical Health Sciences* 7(1): 43-55.
5. Çolak B, Kahriman İ, Meral B (2021). Perceptions and approaches of mothers towards the weight of their overweight and obese child. *Güncel Pediatri* 19(1): 30-38.
6. Çolak B, Kahriman İ (2022). Evaluation of sense of calm and creative personality traits of pediatric nurses. *Journal of Nursing Science*, 5(3): 138-148.
7. Çolak B, Kahriman İ (2022). Yüksek riskli çocuk grubu: Sokakta yaşayan çocuklar karşılaştıkları sorunlar ve hemşirelik yaklaşımları. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi* 4(1): 81-91.
8. Çolak B, Ergün A (2020). İstanbul'un bir ilçesinde okul çağı çocuklarında beslenme alışkanlıkları ve sıvı tüketim durumunun vücut kitle indeksi ile ilişkisi: Kesitsel bir çalışma. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2(3)197-212.
9. Çolak B, Demirbağ BC, Kahriman İ (2020). Ramona Thieme Mercer'ın annelik rolü yeteneği ve anne olma kuramını anlamak: Planlanmamış adolesan gebelik örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 9(4) 416-426.
10. Çolak B, Kahriman İ (2018). The reflection of the results of the migration on children to statistics and the place of the literature. *Route Educational and Social Science Journal* 5(14): 719-730.

BİLDİRİLER

1. Kahriman İ, Meral B, Çolak B, Bektaş M, Kırbaş ZÖ, Kaşko AY (2023). Çocuklarda kan almada prosedürel bilgilendirme, buzzy ve çoklu müdahalelerin ağrı yönetimi üzerine etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma. 4. Uluslararası Akdeniz ve 3. Uluslararası 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi, Erzurum /Türkiye, 1-03 Haziran 2023 (Sözlü sunum).
2. Yılmaz Kurt F, Kahriman İ, Çolak B (2022). Pediatri Hemşirelerinin covid-19 korkusunun iş stresine etkisi: psikolojik iyi oluşun aracı rolünün incelenmesi. 3. Uluslararası Akdeniz Pediatri Hemşireliği Kongresi, Ankara/Türkiye, 12 -15 Ekim 2022 (Sözlü sunum).

3. Çolak B, Güner Y (2022). COVID-19 Pandemisinde Hemşirelik Eğitimi: Literatür Taraması. 7 Uluslararası 18. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Konya/Türkiye, 22-25 Eylül 2022 (Sözlü sunum).
4. Çolak B, Kahriman İ (2021). Çocukluk çağında sık görülen kazalar: ev kazaları nedenleri ve korunma yolları. International Cappadocia Scientific Research Congress, Nevşehir/Türkiye, 15-17 Aralık 2021 (Sözlü sunum).
5. Çolak B, Kahriman İ (2021). Pediatri hemşirelerinin covid-19 hastalığına ilişkin algı ve tutumlarının değerlendirilmesi. III-International Symposium on global Pandemics and multidisciplinary covid-19 Studies, Ankara/Türkiye, 17-18 Ekim (Sözlü sunum).

ÖDÜLLER / TEŞVİKLER/ BURSLAR

1. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Akademik Teşvik (2021).
2. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Akademik Teşvik (2020).
3. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Akademik Teşvik (2017).

HOBİLER

1. Kitap okuma