

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ (UYGULAMALI PSİKOLOJİ)
ANA BİLİM DALI

14-18 YAŞ ARASI ÇOCUKLARDA KİŞİLİK GELİŞİMİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ ve RUHSAL BELİRTİLERİN SAPTANMASI

TEZSİZ YÜKSEK LİSANS PROJESİ

Sezer KENT
04931208

PROJE DANIŞMANI
DOÇ. DR. GÜLSEN ERDEN

ANKARA, 2007

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	i
GİRİŞ	1
I.1 KİŞİLİK NEDİR?	1
I.1.1. KİŞİLİĞİN OLUŞUMU	3
I.2. ÇOCUK PSİKOPATOLOJİSİ	6
I.2.1. YIKICI DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI	8
I.2.1.a. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu	8
I.2.1.b. Davranım Bozukluğu	9
I.2.2. YAYGIN GELİŞİMSEL BOZUKLUKLAR	10
I.2.3. DUYGUDURUM BOZUKLUKLARI	11
I.2.3.a. Çocukluk ve Ergenlikte Depresyon	11
I.3. ERGENLİK ÇAĞI KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ	12
I.3.1. 13–18 YAŞ ARASI ÇOCUK VE ERGENLERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ	13
I.4. KİŞİLİĞİN DEĞERLENDİRİLMESİ	19
I.4.1. 13–18 YAŞ ARASI ÇOCUK VE ERGENLERİN KİŞİLİK DEĞERLENDİRİLMESİ	24
I.4.1.a. Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri	27
I.4.1.b. Çocuklar İçin Kişilik Envanteri	28
I.4.1.b.1. Türkçe Standardizasyonu	30
I.4.1.b.2. Profil Alt Ölçekleri	30
I.5. ÇOCUKLAR İÇİN KİŞİLİK ENVANTERİ İLE İLGİLİ TÜRKİYE’DE YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR	37
I.6. ARAŞTIRMANIN AMACI	38
YÖNTEM	38
II.1. Örneklem	38
II.2. Veri Toplama Araçları	41
Bilgi Formu	41
Çocuklar İçin Kişilik Envanteri	41
II.3. İşlem	43
BULGULAR	44
III.1. Çocuklar için Kişilik Ölçeği’nin Alt Ölçeklerine İlişkin Bulgular 44	
TARTIŞMA	52
ÖZET	56
ABSTRACT	58
KAYNAKÇA	60

GİRİŞ

I.1 KİŞİLİK NEDİR?

“İnsanlar arasında çok az farklılık vardır, ama esas önemli olan işte bu farklılıklardır”. Bu görüş kişilik psikologlarının bakış açısını özetler. Geçmişten günümüze kişilik psikologları insan kişiliğini nasıl tanımlayacakları ve psikolojinin bu alt dalına hangi konuları dahil edecekleri üzerine bitmez tükenmez tartışmalar yaparlar.

Kişilik incelemelerine ait tarihteki ilk kayıtlar I.Ö. 3. yüzyılda eski Yunanda Theophrastus’a dek uzanmaktadır (<http://www.psikiyatrist.net/kisilik.htm>).

Bazı psikologlar kişiliği, bireyin kendine özgü ve ayırıcı davranışlarının bütünü olarak tanımlarken, bazıları bir insanı başkalarından ayıran bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerin bütünü olarak değerlendirmiştir. Bir başka deyişle, kişilik kavramından, bir insanı nesnel ve öznel yanlarıyla diğerlerinden farklı kılan duygu, düşünce, tutum ve davranış özelliklerinin tümü anlaşılır (Köknel, 1997). Kişilik, bir kişinin fiziksel ve sosyal ortamıyla etkileşme tarzını tanımlayan, düşünce, duygu ve davranışın ayırt edici ve karakteristik örüntüleri olarak tanımlanabilir (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem ve Hoeksema, 1999).

Burger (2006) kişiliği, bireyin kendisinden kaynaklanan tutarlı davranış kalıpları ve kişilik içi süreçler olarak tanımlamıştır. Bu tanım iki bölümden oluşur. Birinci bölüm tutarlı davranış kalıpları ile ilgilidir. Burada önemli olan nokta kişiliğin tutarlı olmasıdır. Bu tutarlı davranış kalıplarını her zaman ve her durum içinde gözlemleyebiliriz. Tanımın ikinci bölümü, kişilik içi süreci ele alır. Kişiler arası süreçlerden farklı olarak, kişilik içi süreçler, nasıl davranacağımızı ve hissedeceğimizi etkileyen ve içimizde gelişen bütün duygusal, güdüsel ve bilişsel süreçleri kapsar.

Erikson (1968) kişiliği, bireyin zaman içinde ve bir durumdan diğerine kendiliğinin sürekli ve aynı kaldığına dair öznel duygusu olarak tanımlarken (Köknel, 1997, Vincent, 1990; akt. Sayıl, 2007), McAdams (1993 ve 2001) kişiliği, geç ergenlik döneminde oluşmaya başlayan bir yaşam hikâyesi şeklinde tanımlamıştır (Habermas ve Bluck, 2000; akt. Mclean, 2005). Wallerstein (1981) ise kişiliği, bireyin sosyal, ahlaki, zihinsel ve fiziksel özelliklerinin dinamik bir bütünleşmesi olarak açıklamıştır (Akt. Kulaksızoğlu, 1999).

Bütün bu kişilik tanımlarının yanı sıra, kişilikle karıştırılan karakter, mizaç, huy ve benlik kavramları da bulunmaktadır. Karakter, kişiliğin ahlaki yönünü betimlemek için kullanılırken, huy veya mizaç kişiliğin duygusal yönünü açıklayan bir kavramdır (Kulaksızoğlu, 1999). Mizaç ya da huy (temperament) aynı zamanda, günlük yaşantı içinde kişiye özgü oldukça sınırlı, belirli duygusal tepkilerin nitelik ve

nicelik bakımından değişmesidir. abuk kızmak, sıkılmak, öfkelenmek, neşelenmek, hareketli ya da hareketsiz olmak vb., bireylere göre değişen mizaç özellikleri ya da huydur (Köknel, 1997). Pozitif ve negatif duyguların deneyimlerindeki farklılıklar ve ifadesi bazı önemli mizaç ve kişilik özelliklerinin temelidir (Rothbart ve ark. 2000; Watson, 2000; akt. Caspi, Roberts ve Shiner, 2005). Mizaç ve kişilik özellikleri artan bir şekilde farklılaşmak yerine benzer görünmektedir.

Benlik kavramı da kişilik kavramının yerine kullanılmaktadır. Benlik bireyin kendisi ile ilgili algılamalarından ve değerlendirmelerinden oluşur (Kulaksızoğlu, 1999) ve kişilik daha çok bireyin sosyal benliğini ifade etmektedir (Budak, 2000). Purkey (1970) benlik kavramını, bir bireyin kendisi hakkında sahip olduğu inançların karmaşık ve dinamik bir sistemi olarak tanımlarken; Horrocks (1969), bir bireyin kendi kendine varsaydığı kimliği olarak tanımlamıştır (Akt. Gander ve Gardiner, 2001).

1.1.1. KİşİLİĞİN OLUşUMU

Kişiliğin çekirdekleri yaşamın ilk yıllarında atılır; 6. yaştan sonra ana çizgileri belirir, ancak son biçimini alması gençlik çağının sonuna doğru olur. Kişilik bireyin çevresiyle sürekli etkileşimi ve uyum çabası sonucu oluşur. ocuk denediği ve yararını gördüğü davranışları yineleyerek uyumunu sürdürür (Köknel, 1997). Kişilik çizgileri uzun sürede biçimlendiği için kolay değişmez.

Kişiliği açıklayan altı genel yaklaşım vardır. Bunlar; psikanalitik yaklaşım, ayırıcı özellik yaklaşımı, biyolojik yaklaşım, insancıl yaklaşım, davranışsal/sosyal öğrenme yaklaşımı ve bilişsel yaklaşımdır. Sınıflandırma kusursuz olmasa da temel kişilik kuramlarının her biri, bu altı yaklaşımdan birine yerleştirilebilir (Burger, 2006).

Psikanalik yaklaşıma göre, insanların davranış tarzlarındaki önemli farklılıklardan, bilinçaltı akıllarının sorumludur. Kuramına göre kişilik ya da ruhsal yapı üç bölümden oluşur. Alt benlik (id), benlik (ego) ve üst benlik (süper ego). Freud, doğduğumuzda tek bir kişilik yapısının, alt-benliğin (id) olduğunu söylemiştir. Çevreyle etkileşime geçen 2 yaş ve altı çocuklarda, kişilik yapısının ikinci kısmı, benlik (ego) gelişmeye başlar. Çocuk 5 yaşına geldiğinde, kişilik yapısının üçüncü bölümü de (üst-benlik) oluşur. Üst-benlik, toplumun, özellikle de anne babaların değer yargılarını ve standartlarını temsil eder (Yörükoğlu, 2004).

Adler kişilik gelişiminde anne baba etkisi üzerinde durmuştur. Çocuğun ileriki yıllarında kişilik sorunu yaşamasına neden olacak iki tür anne baba davranışı belirlemiştir. Birincisi, çocuklarına çok özen gösteren ve aşırı koruma sağlayan, dolayısıyla da çocuğunu şımartma tehlikesi yaratan anne baba davranışıdır. Şımartmak, çocuğun bağımsızlığını elinden alır, aşağılık duygularını arttırabilir ve bazı kişilik sorunlarının temelini oluşturabilir. Ebeveynlerin yaptığı ikinci hata da

çocukları ihmal etmektir. Büyütme sürecinde anne babasından çok az ilgi gören çocuklar, soğuk ve şüpheli olur. Yetişkin olduklarında sıcak insani ilişkiler kurmakta zorlanırlar. Samimiyet onları rahatsız eder, birinin kendilerine yakın olmasından hoşlanmazlar. Adler ayrıca doğum sırasının da kişiliğin gelişiminde önemli olduğunu vurgulamıştır (Burger, 2004).

Erikson'a göre kişilik yaşam boyu devam eder. Gelişimi, biyolojik (bedensel), psikolojik (ego süreci) ve toplumsal süreçlerle açıklamıştır. Erikson kişilik gelişiminin bebeklikten yaşlılığa kadar sekiz aşamadan oluştuğunu belirtmiştir. Bu sekiz aşama, kişilik gelişimindeki dönüm noktalarını temsil eder. Erikson bu noktalara bunalım der. Bu bunalımların nasıl aşılabileceği, kişilik gelişiminin alabileceği yönü belirler ve ilerideki bunalımları aşma biçimini etkiler. Bunalımları atlatmak için varolan iki alternatiften biri, kişinin uyum sağlamasına katkıda bulunur, diğeri bulunmaz (Burger, 2004). Erikson'a (1963) göre her dönemin başarı olarak sonlanmasıyla ego güçlenmektedir (Akt. Sayıl, 2007). .

Kişilik gelişiminde yedi önemli gelişim evresi belirleyen *Sullivan* bunlara bebeklik, çocukluk, gençlik, ön-ergenlik, erken ergenlik, geç ergenlik ve yetişkinlik adlarını vermiştir. Sullivan gelişim evrelerinin büyük oranda toplumsal durumlarla belirlendiğini söylemiştir. Çocukların bir evreyi belli bir şekilde atlama, hem evrenin biyolojik özellikleriyle hem de o yaşta içinde bulundukları koşullarla belirlenir. Sullivan'ın gelişim kuramının ana özelliği, yedi evreden üçünü oluşturan

ergenlik yıllarına verdiği önemdir. Sullivan, ön-ergenlik ve bunu izleyen yıllarda yaşananların, yetişkinlikte tatmin edici ilişkiler yürütebilmek için çok önemli olduğunu söyler. Yetişkin hastaları gözlemleyen Sullivan, bu kişilerin rahatsızlıklarının çoğunun, ergenlikte tatmin edici ilişkiler kuramamalarından kaynaklandığını belirtmiştir (Burger, 2006).

Diğer kuramlardan olan *ayırıcı özellik yaklaşımını* savunan psikologlar kişinin ayırıcı özellik yelpazesini oluşturan türlü kişilik özelliklerinden bazılarına sahip olduğunu söylerken, *biyolojik yaklaşımı* savunan psikologlar kişilikteki bireysel farklılıkları açıklamak için kalıtsal eğilimlere ve fizyolojik süreçlere dikkat çekerler. Buna tepki olarak *insancıl yaklaşım*, kişilik farklılıklarının ana nedeni olarak kişisel sorumluluk ve kendini onaylama duygusunu gösterir. *Davranışsal/sosyal öğrenme kuramcıları*, tutarlı davranış kalıplarını koşullanma ve beklentilerin sonucu olarak açıklar. *Bilişsel yaklaşımı* savunanlar ise, davranıştaki farklılıkları açıklamak için insanların bilgiyi işleme yöntemlerindeki farklılıkları incelerler (Burger, 2006).

I.2. ÇOCUK PSİKOPATOLOJİSİ

Psikopatoloji ile ilgili ilk sınıflandırma çalışmaları tıptaki hastalıklar için yapılmıştır, daha sonra yetişkin psikiyatri, daha sonra da çocuk psikiyatrisiyle ilgili sınıflandırma çalışmaları olmuştur (Akçakın, 1994). Çocuklardaki normal dışı

davranışları sınıflamak için tanıyı koyan kişi öncelikle bu yaş için neyin normal olduğunu göz önüne almalıdır. (Davison, Neale 2004).

Günümüzde yaygın olarak kullanılan iki sistem vardır. Biri Dünya Sağlık Örgütü'nün öncülüğüyle Avrupa'da geliştirilen ICD: diğeri de, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin öncülüğüyle geliştirilen DSM sistemidir (Akçakın, 1994).

Çocukların ruhsal bozukluklarıyla ilgili ayırt edici sınıflandırma çabaları daha çok 1960'lı yıllardan sonra başlamıştır. Bu yıllara kadar, böyle bir sisteme gereksinim akut olarak hissedilmemiştir. ICD-10'da çocuk psikiyatrisiyle ilgili olarak iki önemli bölüm yer almıştır. Bunlardan biri Gelişim Bozuklukları bölümüdür. Burada dil ve konuşmada özgül gelişim bozukluklarına, özgül okul becerileri gelişim bozukluğu, karma özgül gelişim bozukluğu, yaygın gelişim bozuklukları, psikolojik gelişim diğer bozuklukları, başka yerde belirlenmemiş gelişim bozuklukları yer almıştır. Diğer bölüm ise, Genellikle Çocukluk ve Ergenlikte Başlayan Davranışsal ve Duygusal Bozukluklar bölümüdür. Bu bölümde ise, hiperkinetik bozukluk, davranım bozukluğu, davranım ve duygulanımın karma bozukluğu, çocukluğa özgü başlangıcı olan duygusal bozukluk, çocuklukta ya da ergenlikte başlayan başka davranışsal ve duygusal bozukluklar, çocukluk ya da ergenlikte başlayan belirlenmemiş davranışsal ya da duygusal bozukluklar yer almıştır (Akt. Akçakın, 1994).

DSM IV'de içerdiği şekli ile bazı çocukluk çağı bozuklukları çocuklara özgü iken (ayrılık kaygısı bozukluğu gibi), depresyon gibi bazı hastalıklar erişkinler için

kullanılan ölçütler altında değerlendirilmektedir. Bazı bozukluklar ise, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi, öncelikle çocukluk çağı bozukluğu gibi ele alınmaktadır ancak çoğu yetişkinlik çağına da sürmektedir.

I.2.1. YIKICI DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI

Denetimsiz bir çocuk yaşına uygun ve kendinden beklendiği gibi davranmaz. Sıklıkla yaşıtlarından ve yetişkinlerden uyarı alır. Denetimsizlik sorunları davranışın tip, biçim ve sıklığı ile tanımlanır. Yıkıcı davranım bozuklukları tanı grubunda yer alan bozukluklar: Dikkat eksikliği/Hiperaktivite bozukluğu ve davranım bozukluğudur (Davison ve Neale, 2004).

I.2.1.a. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), 7 yaştan önce başlar, benzer yaş ve gelişimsel düzeyde olan çocuklara göre beklenenden daha ciddi ve sürekli dikkatsizlik ve/veya hiperaktivite ve dürtüsellik belirtilerini içerir (Davison ve Neale, 2004). Toplumda yaklaşık % 2,5 -8 oranında görülmektedir. Erkek çocuklarda 2–3 kat daha sık rastlanır. Erkek çocuklarda genellikle hiperaktivite ve dürtüsellik belirtileri ön planda iken, kız çocuklarında daha çok dikkat eksikliği belirgindir. Genellikle 4–5 yaşlarında belirtiler belirginleşir. Bazı durumlarda ise bebeklikten itibaren huysuzlukları, az uyumaları ve az yemeleri ile dikkat çekerler. Okul hayatı ile başlayan dikkat eksikliğine bağlı öğrenme zorlukları ve arkadaşlarıyla olan sorunları aileyi tedirgin etmeye başlar. Ergenlik döneminde ise okul başarısızlığı

yanında, davranış sorunları ve aileyle olan sorunlar gözlenir. Ergenlikte aşırı hareketlilik azalırken, çabuk sıkılma ve dikkat kusuru belirginleşir (<http://www.psikiyatrist.net/dikkatneden.htm>). Hiperaktif çocukların çoğu büyük olasılıkla saldırgan davranışları ve diğerlerini rahatsız etmeleri yüzünden yaşıtlarıyla olma ve arkadaşlık kurmada belirgin güçlük yaşarlar (Davison ve Neale, 2004).

I.2.1.b.Davranım Bozukluğu

Davranım bozukluğu, temel özelliği başkalarının temel haklarının ya da yaşa uygun başlıca toplumsal değer ve kuralların hiçe sayıldığı yineleyici ve sürekli bir davranış örüntüsüdür. DSM IV, diğerlerinin temel haklarını ve başlıca toplumsal normları ihlal eden davranışlara odaklanır (Davison ve Neale, 2004). Davranım bozukluğunun belirtileri olarak görülen davranışların çeşitleri, insanlara ya da hayvanlara yönelik saldırganlık, mülkiyete hasar verme, yalan söyleme ve hırsızlık yapma olarak sayılabilir. Davranım bozukluğu çocuklar ve ergenler arasında yaygın olan hatalı davranışların ve kötü şakaların ötesine geçen davranışların sık ve şiddetli olmasına işaret eder. Aldırış etmeme, tehlike yaratma, vicdan azabı yokluğu gibi belirtiler bu bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu ya da psikopatinin bir ölçütü yapar (Davison ve Neale, 2004).

Bozukluk başlama yaşına göre iki alt tipe ayrılabilir;

1.Çocuklukta başlayan tip; Davranım bozukluğu 10 yaşından önce ortaya çıkar. Bu tip bireyler genellikle erkektir. Sıklıkla başkalarına göre saldırgandırlar,

arkadaşlık ilişkileri bozuktur. Bu çocuklar ergenlikte başlayan alt tipe göre daha kalıcı Davranım Bozukluğu gösterirler.

2.Ergenlikte başlayan tip; Bu alt tipte 10 yaşından önce Davranım Bozukluğuna özgü hiçbir belirti gözlenmez. Çocuklukta başlayan tiple karşılaştırıldığında bu bireylerde saldırgan davranış daha az gözlenir, daha normal arkadaş ilişkileri (başkalarının arkadaşları ile sorun yaşayabilirler) vardır (http://www.mcatürk.com/mca_icerik.phpsubid=11)

1.2.2. YAYGIN GELİşİMSEL BOZUKLUKLAR

1943 yılında Kanner, bebeklik otizmi adını verdiği sendromu bildirmiştir. Günümüzde birçok tanı sistemi, otizm tanısı koymaya yönelik kullanılmaktadır. Bu sistemlerin ortak özelliği, otizm tanısı koymak için 3 yeti alanında eksikliğin olmasını vurgulamalarıdır (Özusta 1996). Bu grup bozukluklar karşılıklı sosyal ilişkilerde ve iletişim örüntülerinde niteliksel anormallikler, ilgi ve etkinliklerde stereotipi ve kısıtlılık ve bu alandaki anormalliklerin 30 ay öncesinde görölmesi ile belirlidir ve çocuğun zekâ yaşına göre sapmış olan davranışlarla tanımlanır (Akçakın 2007). Otizmde en temel özellik karşılıklı etkileşim ve ilişki kurma becerisindeki güçlüklerdir. Otizmi olan çocuklarda kendi adına ya da anne-babasının yanıt verme gibi sosyal davranımlar gözlenmez. İletişimdeki bozulma belirgindir ve hem sözel hem de sözel olmayan becerileri etkiler. Otizmi olan çocukların sosyal yönelimli iletişiminden çok, yineleyici biçimde konuşmaları vardır.

I.2.3. DUYGUDURUM BOZUKLUKLARI

I.2.3.a. Çocukluk ve Ergenlikte Depresyon

Çocuklarda var olduğu düşünülen tipik, kaygısız, bir şeye aldırılmaz hal çocuk ve ergenlerde de depresyon ve distiminin bulunduğu işaret etmektedir. DSM IV, çocuklardaki duygudurum bozukluklarını yetişkin ölçütleri altında içine almaktadır (Davison ve Neale, 2004).

Çocuk ve ergenler 7 yaştan 17 yaşa kadar, depresif duygudurum, zevk alamama, konsantrasyon problemleri ve intihar düşüncesi açısından yetişkinlere benzerler. Farklılaşan belirtiler, çocuk ve ergenler için yüksek oranda intihar denemesi ve suçluluk, erişkinler için de sık olarak sabahları erken uyanma, iştah kaybı, kilo yitimi ve sabahları erken yaşanan depresyondur. Erişkinlerde olduğu gibi çocuklardaki depresyonda tekrarlayıcıdır.

Genel olarak depresyon okul öncesi grupta % 1'den az (Kashani ve Karlson, 1987; Kashani, Halcomb ve Orvaschel, 1986 akt.Davison ve Neale, 2004).), okul çağındaki çocuklarda %2-3 oranında olmaktadır (Cohen, Cohen ve ark., 1988). Ergenlerde depresyon oranı, özellikle kızlarda yüksek olmak üzere (%7-13) erişkinlerle karşılaştırılabilir durumdadır (Angold ve Rutter, 1992; Kashani ve ark. 1987 akt. Davison ve Neale, 2004)

1.3. ERGENLİK ÇAĞI KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ

Ergenlik bedensel, toplumsal, bilişsel olgunlaşma dönemidir (Gander ve Gardiner, 2001). Ergenlik “rol deneme” dönemi olarak da tanımlanır. Bu dönemde, genç kişiler alternatif davranışları, ilgi alanlarını ve ideolojilerini araştırabilirler. Pek çok inanç, rol ve davranış tarzı, bütünleşmiş bir benlik kavramını biçimlendirme girişimi içinde “denenebilir”, değiştirilebilir ya da bundan vazgeçilebilir (Atkinson ve ark., 1999).

Ergenler, bu değerleri ve değerlendirmeleri tutarlı bir görünüm içinde sentezlemeye çalışırlar. Ana babalar, öğretmenler ve akranlar tutarlı değerleri yansıtabilirlerse, kimlik arayışı kolaylaşır (Atkinson ve ark., 1999).

Ergenler, nasıl davranacakları ve yaşamda ne yapacakları konusunda neredeyse sınırsız bir olanaklar dizisiyle karşı karşıya gelirler. Sonuç olarak, kendi kimliklerini nasıl geliştirecekleri konusunda ergenler arasında büyük farklılıklar vardır. Ayrıca, belirli bir ergen kimliği yaşamın farklı alanlarında (örneğin, cinsel, mesleki, ideolojik) farklı gelişim evrelerinde olabilir (Atkinson ve ark., 1999).

I.3.1. 13–18 YAŞ ARASI ÇOCUK VE ERGENLERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ

Araştırmamızda örneklem grubumuz, 12-18 yaşlar arasındaki çocuk ve ergenlerden oluşmaktadır. Bu yüzden bu yaş dönemlerine ait özellikler üzerinde durmakta fayda vardır.

Ergenlik belirtilerinin başlamasıyla, *erken ergenlik evresi (12-14 yaş)* başlamış olur. Erken ergenlik dönemi temel olarak “ergenlik fırtınası” olarak bilinir ve bağımsızlık mücadelesi, soyut düşüncenin gelişmeye başlaması, beden algısı ile uğraşlar ve aynı cinsiyetten arkadaşlıklar kurma belirgindir. Otonomi arayışı ebeveynler ile ilişkiyi sıklıkla etkiler. Özellikle kızlarda olmak üzere çocukluk döneminden erken ergenliğe geçiş aşamasında depresif duygu durumunun arttığına ilişkin veriler vardır ve ebeveynlerle olan sorunlu ilişki, ergenin mizacından bağımsız olarak bu depresyon belirtileri riskini arttırmaktadır. Ergenler bu dönemde fiziksel değişiklikleri, cinsel çekicilik olgusunu keşfederler. Pek çok ergenin bu evrede kendilerine duydukları güven sarsılır. Öz güven ve kişinin kendine verdiği değer, çoğu zaman cinsel çekicilikle ve başarıyla ölçülmeye başlar. Kendini cinsel açıdan çekici bulmayan ve cinsel etkinlikte yaşlılarının gerisinde kaldığını düşünen ergenlerin özgüvenleri sarsılır. Çocuklarının cinsel olgunlaşma süreciyle nasıl başa çıkacağını bilmeyen anne baba da, başka bir çatışma kaynağı oluşturur. Sullivan, anne babaların çoğu zaman çocuklarıyla dalga geçerek veya başka engellemelere başvurarak ergenin zaten hassaslaşmış kendilik imgesini daha da incittiğini belirtir

(Akt. Burger, 2006, Kuruoğlu 2007). Bu gelişmelere bağlı olarak ergen, asi, saldırgan, öfkeli ve antisosyal kişilik özellikleri gösterebilir.

Orta ergenlik dönemi (14–17 yaş) daha çok “özdeşim dönemi” dir ve karşı cinse ilgi başlar. Yine bu dönemde ahlaki düşüncenin gelişmesi, artmış cinsel dürtüler ve cinsel kimlik sorgulamaları olabilir. (akt. Kuruoğlu 2007)

Ergenlik yıllarının sonunda *geç ergenlik evresine* (17–19 yaş) girilir. Geç ergenlik döneminin işlevi “kimlik ve rol bütünleşmesi” dir. Buradaki temel sorun, uzun süreli bir ilişki içinde tatmin edici cinsel etkinlik yaşamaktır. Bu evre aynı zamanda, iş bulmak ve maddi sorunlarla uğraşmak gibi yetişkin konularına geçişi de içerebilir. Artık meslek seçiminde karar verme aşamasında olması ve aileden gerçek ayrılma riski altında kendi yeterliliğini sorgulayacaktır (Mc Gue&Iacono 2005, O’Connel 1979 akt. Kuruoğlu 2007, Akt. Burger, 2006).

Bu yaş dönemleriyle ilgili özellikleri belirten kuramcılardan biri de Erikson’dur. Erikson’un kuramına göre; orta çocukluğun son yılları ile ergenlik dönemi 12–18 yaşları kapsamaktadır. Orta çocukluk döneminin gelişim görevi, başarıya karşı aşağılık duygusu bunalımını başarı yönünde çözmekte yatar. Bu evrede çocuklar; notlar, arkadaşları tarafından sevilip sevilmemeye, öğretmenin ilgisi, spor ve diğer oyunlarda kazanma isteği gibi alanlarda diğer çocuklarla rekabet içinde

olurlar. Eğer çocuklar başarılı olursa, yeterlilik duyguları gelişir ve böylece toplumun aktif ve başarılı birer üyesi olma yolunda sağlam adımlar atarlar. Başarısızlık halinde ise, yetersizlik duygusu ortaya çıkar, ileride üretken ve mutlu olma olasılıkları azalır (Akt. Gander ve Gardiner, 2001; Burger, 2006).

Erikson'un kuramının ergenlik döneminde, kimlik kazanmaya karşı rol karmaşası ön plandadır. Genç erkek ve kızlar kendilerine tüm zamanların en önemli sorusunu sormaya başlarlar: "Ben kimim?" Eğer bu soruya başarılı bir şekilde yanıt verirlerse bir kimlik duygusu gelişir, kişisel değerleri ve dinsel inançları konusunda sağlam kararlar verirler. Kim olduklarını anlar, bunu kabul ve takdir ederler. Aksi durumda ise genç bir kimlik duygusu oluşturamaz ve rol karmaşasına düşer (Akt. Burger, 2006).

Sullivan'ın kuramına göre ise; 12–18 yaş, ön ergenlik, erken ergenlik ve geç ergenlik dönemlerini kapsamaktadır. Ön ergenlik evresinde (9–12 yaş), çocuk akranlarıyla yakın ilişkiler kurmak için güçlü bir gereksinim hisseder. Bu özel arkadaşlığın, önemli psikolojik işlevleri vardır. Örneğin, çocuk, karşısındaki insanların gereksinimlerine karşı duyarlı olmayı öğrenir. Ayrıca arkadaşlık, çocuğun kendi değerini bulduğu bir ilişkidir; bu ilişki içinde çocuk, kendini kabul edilmiş ve sevilmiş hisseder. Böylesi özel ilişkiler geliştirmeyen çocuklar, acı bir yalnızlık duygusu çekebilir. Ön ergenlik evresinde yakın arkadaşlık kuramayan insanlar, yakın ilişkiler kurmakta daha sonra da zorlanırlar (Akt. Burger, 2006).

Freud’a göre ergenin gelişimi, değişen dürtülerin yarattığı ruhsal enerjinin duyguları yönlendirmesine bağlıdır. Freud’un yapısal kuramına göre, ergenlik dönemine ulaşıldığında id, ego ve süperegö dürtüsel enerjiyle doludur. Ergenlik döneminde önemli olan enerji ise, Freud’a göre bilinçdışı olan ve hemen doyum bekleyen seksüel enerjidir. Gerçeklik ilkesine göre çalışan ego ergenin bu dürtüleri dış dünya gerçeklerine göre ayarlamasını amaçlarken, süperegö ergenin moral değerler sistemidir. Ergenlik dönemlerinde her üç yapı da kişiyi kendi alanlarında zorlar. Sağlanan denge kısa sürelidir ve iniş çıkışlar gösterir. Bu iniş çıkışlar ergenin dinamizmini ve değişkenliğini açıklar. Bu dönemde, latent dönemde kurulmuş olan id-ego-süperegö dengesi bozularak stres ve karmaşa ortaya çıkar. Bu çatışmanın sağlıklı çözümü bulunduğu, yaşama uyum sağlanmış olur ya da patolojik kişilik gelişimine yol açan sağlıklı çözümlere bağlı olarak sorunlar yaşanır (Jossey 1974, akt.Kuruoğlu 2007)

Piaget’ye göre “soyut işlemler dönemi” olarak adlandırılan ergenlik; soyut, mantıksal, sistematik ve sembolik düşünce dönemidir. Artık somut gerçek ile bu gerçeğe ilişkin öznel yorumlar ayırt edilebilmektedir. Bu dönemde ergen geniş bir hipotez yelpazesine sahip olabilir. Felsefe, din, etik, politika konularla ilgilenmeye başlayabilir (Berzonsyk 2000, akt. Kuruoğlu, 2007).

Ergenlikle ilgili başka yazarlar da bu konudaki görüşlerini bildirmişlerdir. Bunlarda biri E. T. Jones’tur (1969). Ona göre ergen, nadiren anladığı bir dünyada tanımadığı bir imgeyi amaçlayarak, henüz keşfettiği bedenle kişi olmanın eşiğinden girer. O, kendi kendine dayanmak isteyen bir birey olmak ile, aynı zamanda yalnızca

ailenin verebildiği azıcık güvenliği ve güvenceyi yitirmekten korkan biri olmak arasında karışık bir isteğe sahiptir (Akt. Gander ve Gardiner, 2001).

Araştırmacılar ayrıca ergenlikle birlikte, bireylerde yalın olarak düşünme yeteneğinin oluştuğunu savunurlar. Bu yalınlık; kendiliği, diğerlerini ve kişinin çevresindeki özellikleri yürütür. Çünkü ergenler, daha yalın düşünmede yeteneklidirler, kendiliği tanımlarken olayları ve özellikleri ayırmayı tamamlamaya başlarlar. Çocuklarla karşılaştırıldığında ergenler, kişiler arası özellikler, duygular ve inançlara odaklanarak kendilik tanımlarında daha fazla psikolojiktirler (Peterson ve Leffert, 1997; akt. Jacobs, Blecker ve Constantino, 2003).

Jacobs, Blecker ve Constantino ise (2003) , erken ergenlik döneminde bireylerin, görünür bir şekilde zıt özellikleri olduğunun farkına varmaya başladıklarını belirtmişlerdir. Örneğin; bazı yerlerde (okul gibi) içe dönük olurken, bazı yerlerde (ev gibi) dışa dönük olabilirler. Bu tipik olarak “huysuzluk” olarak görülür, çünkü bir gün kendileriyle ilgili iyi hissederken başka bir gün kendilerinden nefret edebilirler. Ergenler tamamen zıt özelliklerini tamamlayamazlar, bazen zıt özellikleri onlarda strese ve karışıklığa sebep olabilir, onları “gerçek” kişiliklerinin hangisi olduğu sorusuna yöneltebilir.

Çocukluk ve ergenlik dönemlerinin özelliklerini araştıran çalışmalarda yapılmıştır. Bunlardan biri, erken çocukluk ve ergenlik döneminde kendilik kavramının çeşitli alanlarının gelişimiyle ilgilidir. Araştırmanın sonucunda, çocukların kendileriyle ilgili algılarının artarak daha kapsamlı ve ayrıntılı hale geldiği bulunmuştur (Harter, 1996, 1999; Marsh, 1989; Marsh ve Shavelson, 1985; Stipek ve MacIver, 1989; akt. Shapka ve Keating, 2005). Yapılan başka araştırmalarda, çok küçük çocukların kendilerini beş alanda değerlendirdikleri görülmüştür. Bu alanlar; fiziksel yeterlilik, fiziksel görünüm, arkadaş kabulü, bilişsel yeterlilik ve davranışsal iletidir (Harter, 1983, 1996,1999; akt. Shapka ve Keating, 2005). Küçük çocuklar duruma göre yetenek ve becerilerinin değiştiğinin farkına varırlar (Harter, 1999; akt. Shapka ve Keating, 2005) fakat her bir alan içinde yetenekleriyle ilgili iki bakış açısına sahip olma eğilimindedirler. Bunlar ya iyi ya da kötüdür. Tersine daha büyük çocuklar ve yetişkinler devam eden süreç boyunca kendilerini, çok iyiden çok kötüye doğru değerlendirirler (Stipek ve MacIver, 1989; akt. Shapka ve Keating, 2005). Kendilik kavramının birçok alanları erken ergenlik döneminde azalır ve sonra ergenliğin sonlarına doğru yavaş yavaş tekrar yapılır (Harter, 1998; akt. Shapka ve Keating, 2005).

Ergenlik dönemi, gelişimin önemli evrelerinden biridir. Birçok kişi için sıkıntılı ve karmaşık bir dönem olan ergenlik sürecindeki kişilik gelişimi de her geçen gün daha da önem kazanmaktadır. Bu nedenden ötürü ergenlik dönemindeki kişilik değerlendirmesinin önemi de giderek artmaktadır.

1.4. KİŞİLİĞİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Kişiliğin tek bir tanımı yapılamadığı gibi kişiliği tek bir yönden değerlendirmekte olanaksızdır. Psikologların kişiliği nasıl değerlendirdikleri benimsedikleri yaklaşıma göre değişiklik gösterir. Pek çok kişilik araştırmacısı katılımcıların kendileriyle ilgili sorulara verdikleri test yanıtları aracılığıyla kişinin kendi değerlendirmelerini kullanır. Geleneksel davranışçı psikologlar kişilik değerlendirmesinde insanların akıllarında var olan yapılar ve kavramlar yerine tutarlı davranış kalıplarını belirlemek için davranışları gözlemlerler. Ancak psikanalitik kuramı benimseyenler insanların doğrudan tanımlayamadıkları şeylerle daha çok ilgilenirler (Burger, 2006).

Değerlendirmenin en temel özelliği, formal ve objektif bilgi toplayarak ölçme yapmasıdır (Kaner, 2007). Yakın zamana kadar çocukların kişilik değerlendirmelerinde kişilik özellikleri veya belirti taramaya yönelik değerlendirmeler yetişkinlerin değerlendirmesi kadar önemli rol oynamıyordu. Çocuğun kişilik değerlendirmesi onları kullanan klinisyenin becerisine dayanan ve alanda önemli ayırt edici geçerlik göstermeyen projektif tekniklerin kullanılması ile eş anlamlıydı. Psikometrik yönelimdeki bu farklılıklardan dolayı çocuk davranışlarının objektif boyutlarıyla ilgili yararlı ölçümler yapılması için objektif kişilik envanterleri geliştirildi (Van der Ende ve Verhulst, 2005).

Kişiliği değerlendirme çok boyutlu ve çok kaynaklı değerlendirmeler söz konusudur. Çok boyutlu değerlendirme; çocuğun davranışlarının ve uyum özelliklerinin geniş çeşitliliğini değerlendiren basit bir aracın kullanılma pratiğini ifade eder. İyi tasarlandığında ve iyi uygulandığında, çok boyutlu değerlendirme hem etkili hem de doğru olduğu görülebilir (Reynolds ve Kamphaus, 2003).

Çok kaynaklı değerlendirme ise; tek çocuk üzerindeki etkilerini değerlendirmek için farklı insanlara, onların farklı rol ve bakış açılarını sormayı ifade eder. Çok kaynaklı değerlendirme; çocuk ve ergenlerin duygusal ve davranışsal uyumunu değerlendirmek için tercih edilen bir model haline gelmiştir (Reynolds ve Kamphaus, 2003).

Çocuk ve ergenlerdeki psikopatolojinin değerlendirilmesinde çoklu bilgi kaynağı kullanmak çocuğu çok boyutlu ele almaya olanak tanır. En sık başvurulacak bilgi kaynakları aileler, öğretmenler ve ergenlerin kendisidir. Çocukların farklı alanlardaki gelişimini doğumlarından beri izleyen anne-babalar, çocukla ilgili önemli bilgiler verirler. Öğretmenler, farklı yaş gruplarındaki çocukların gelişimsel özelliklerini bilirler ve günün büyük kısmında yapılandırılmış ortamlarda hem sosyal hem akademik davranışları açısından çocukları gözleme olanağına sahiptirler. Çocukların ve gençlerin öz bildirimleri ise doğrudan gözleme olanağı olmayan davranışlar hakkında bilgi verirler (Kaner, 2007). 11–18 yaş arası çocuklarla yapılan bir çalışmada bütün davranış tiplerinde ergenler aile ve öğretmenlerden daha yüksek

seviyede problem davranış bildirmişlerdir (Van der Ende ve Verhulst, 2005). Kendi kendini değerlendirmeyi sağlayan kapasite ve gönüllülük çocuğun yaşıyla birlikte biraz değişebilir. Gizlenebilir davranışların yaşla artmasına rağmen çocuklar genellikle artan yaşlarıyla aynı derecede kendi davranışlarını değerlendirmekte başarılı görünürler. Ergenlerin kendi kişiliklerini değerlendirebilecek bir olgunluğa erişmeleri ve kişilik anketlerini doldurarak kendileri ile ilgili güvenilir raporlar vermeleri beklenir. Böylece onlar genellikle yetişkinler için düzenlenen kişilik anketlerinin maddelerini okuyabilmeli ve anlayabilmelidirler (Allık, Laidra ve ark. 2004). İçsel ve dışsal değişimler oluşurken, ergen, çocukluk dönemindeki yeteneklerine, becerilerine ve özdeşimlerini kimlik olarak adlandırılan yeni tutarlı bir çerçeve ya da yapı içerisinde yeniden değerlendirmeye ve düzenlemeye zorlanmaktadır. Kimlik gelişimi süresince, ergen, kuvvetli ve zayıf olduğu yanlar hakkında daha çok farkındalık kazanmaktadır. Diğer insanlarla benzer olduğu yanlarının yanı sıra, ergenin kendi biricikliği ve ayrıcalığı ile ilgili farkındalığında da artış olmaktadır. Ergen için kimlik “ güçlenen aynılığın ve sürekliliğin öznel bir duyumdur” (Erikson, 1968, akt. Adams, 1995).

Özbildirim ölçekleri bireylerin kendilerinin ya da başkalarının duygusal ve sosyal davranışlarıyla ilgili standart maddelere/sorulara yine standart bir şekilde tepki verdikleri ve bu tepkilerin de bir norm grubunun tepkileriyle kıyaslandığı değerlendirme araçlarıdır. Bu değerlendirme araçları kişiliğin değerlendirilmesiyle yakından ilişkilidir. Ancak geniş bir kişilik yapısını ölçmek için değil, bireyin

algılarına dayalı olarak çok özgül olan duygusal ve sosyal davranışları değerlendirmek için hazırlanmışlardır (Merrel 1999, akt, Kaner 2007).

Caspi, Roberts ve Shiner (2005), yaşam boyunca oluşan kişilik farklılıklarının değerlendirilmesinde 6 unsur saptamıştır. İlki, çocuklukta ve yetişkinlikte tanımlanabilen alt düzey özellikleri özelleştiren araştırmalara ihtiyaç duyulmasıdır. Birçok alt düzeyli özellikler vardır; örneğin alçakgönüllülük, dürüstlük (anlayışlılık) ve yetenek (açıklık) gibi. Nörotizm/negatif duygusallık özelliğini oluşturan (örn; üzüntü, kaygı, korku gibi) farklı negatif duyguları ayırabilir.

İkincisi, kişiliği sınıflandırmasında boylamsal ilerlemeye veya değişken merkezli yaklaşımlar önemlidir. Bu yaklaşımlar, kişiler arasındaki büyük farklılıkları sistematize etmeyle ilişkilidir. Tersine yaklaşımlar, tipolojik veya kişi merkezlidir; kişilik değişkenlerini değil, kişilik tiplerini sınıflandırmayı geliştirmek ve kişilik boyutlarının tüm yapılarıyla ilişkisini incelemek önem teşkil etmektedir (Caspi, Roberts ve Shiner, 2005).

Üçüncüsü sadece ölçekleri kullanmanın ötesinde, çocuk gelişimi ve kişilik psikolojisi alanında yararlı olan kişisel farklılıkları ölçen daha yaratıcı ölçekler gereklidir. Örneğin örtük ölçekler, bireyin kişiliğini kendi bakış açısıyla ilgili olarak direk araştırmak yerine yetişkinlerdeki utangaçlık ve kaygıyı değerlendirmede

kullanılmaktadır (Asendorf ve ark. 2002; Egloff ve Schmukle, 2002; akt. Caspi, Roberts ve Shiner, 2005), bu araçlar dolaylı olarak özellik tanımlayıcı ile kendilik arasındaki kişinin otomatik çağrışımlarını ölçer.

Dördüncüsü, çocuk ve ergenler için oluşturulan sınıflandırma sistemlerinin kültürler arası genellenebilmesiyle ilgili araştırmalara ihtiyaç duyulmasıdır. Yetişkin kişiliğinin yapısıyla ilgili kültürler arası çalışmalar geçtiğimiz on yılda kuvvetli bir şekilde izlenmiştir (Church, 2001; akt. Caspi, Roberts ve Shiner, 2005), fakat çocuklar bu araştırmaların dışında bırakılmıştır. Amerika, Çin ve birçok Avrupa ülkelerindeki ailelerin, çocuklarını tanımlarken Büyük 5 Özelliğin önemli olduğunu belirtilirken, gençlerin kişilik yapılarıyla ilgili farklılıkların Amerika ve Avrupa dışındaki ülkelerde çok az bilindiği görülmüştür (Caspi, Roberts ve Shiner, 2005).

Beşincisi, kişilik özelliklerinin cinsiyet farklılıklarının gelişimi ortaya konulabilmesi diğer önemli unsurlardan biridir. Kişiliğin yapısında herhangi bir cinsiyet farklılığının görülmemesine rağmen, kişilik ortalama seviyelerinde bazı farklılıklar vardır (Costa ve ark., 2001; akt. Caspi, Roberts ve Shiner, 2005). Hem kişilik gelişimi hem de psikopatoloji gelişimini açıklamak için, bu tarz cinsiyet farklılıklarının nedenlerinin anlaşılması önemli olabilir (Rutter ve ark., 2003; Caspi, Roberts ve Shiner, 2005).

Son olarak altıncısı, durum içinde kişilik özelliklerinin davranış biçiminde nasıl ifade edildiğiyle ilgili daha fazla verilere ihtiyaç duyulmasıdır. Sosyal, bilişsel ve duygusal süreçleri daha detaylı ölçen, geniş normsal verilere gereksinim vardır.

Sonuç olarak kişiliğin değerlendirilmesinde dikkat edilmesi gereken bütün unsurlar, ergenlerin kişiliğinin değerlendirilmesinde de önem kazanmaktadır. Ergen kişiliği değerlendirilirken, ergenlik gelişim dönemine ilişkin özellikler üzerinde durmak gerekir.

I.4.1. 13–18 YAŞ ARASI ÇOCUK VE ERGENLERİN KİŞİLİK DEĞERLENDİRİLMESİ

Yurtdışında kişiliği değerlendirmede birçok ölçek kullanılmaktadır. Bunlar arasında hem çocuğun kendisine (Million Ergen Kişilik Envanteri, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri Ergen Formu, Gençler İçin Kişilik Envanteri gibi), ailesine (Çocuklar İçin Kişilik Envanteri–2, Çocuk Davranış Kontrol Listesi gibi) ve öğretmenlere (Öğrenci Davranış Tarama Listesi, Öğretmen Rapor Formu gibi) uygulanan ölçekler bulunmaktadır (Raynold ve Kamphaus, 2003).

Ülkemizde de çocuk/ergen davranışlarını, tutumlarını değerlendirmek üzere çocuk/ergenin ailesi, öğretmeni ve kendisi için birçok test kullanılmaktadır (Kaner, 2007).

- Çocukların Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği ÇDDÖ (Child Behavior Checklist-CBCL),
- 4–18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği 4–18, 4–18 YÇGDDÖ (Child Behavior Checklist-CBCL/4-18)
- Öğretmen Bilgi Formu-ÖBF (Teacher's Report Form TRF)
- 11–18 Yaş Grubu Gençler için Kendini Değerlendirme Ölçeği-11-18 YGGKDÖ (Youth Self-Report- YSR)
- Yenilenmiş Davranış Problemleri Kontrol Listesi-YDPKL (Revised Problem Checklist-RBPC)
- Conners Dereceleme Ölçekleri-CDÖ - (Conners' Rating Scales-CRS)
- Conners Ebeveyn Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form CEDÖ-Y:U (Conners' parent Rating Scale-Revised: Long Form-CPRS-R:L)
- Conners Ebeveyn Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Kısa Form CEDÖ-Y:K (Conners' Parent Rating Scale-Revised: Short Form-CPRS-R:S)
- Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Uzun Form CÖDÖ-Y:U (Conners' Teacher Rating Scale-Revised: Long Form-CPRS-R:L)

- Conners Öğretmen Dereceleme Ölçeği-Yenilenmiş Kısa Form CÖDÖ-Y:K (Conners' Teacher Rating Scale-Revised: Short Form-CPRS-R:S)
- Conners-Wells Ergen Özbildirim Ölçeği- Yenilenmiş Uzun Form-WEÖÖ-UF (Conners' Wells' Adolescent Self-Report Scale Long Form-WEASS:L)
- Conners-Wells Ergen Özbildirim Ölçeği- Yenilenmiş Kısa Form-WEÖÖ-KF (Conners' Wells' Adolescent Self-Report Scale Short Form-WEASS:S)
- Kısa Semptom Envanteri –KSE (Brief Symptom Inventory-BSI)
- Piers-Harris Çocuklar için Öz Kavramı Ölçeği-P-H-ÇÖKÖ (Piers-Harris Children's Self Conept Scale- P-H CS-CS)

Türkiye’de 12–18 yaşlar arasındaki çocuk ve gençlerin kişilik değerlendirilmesi için halihazırda iki envanter kullanılmaktadır. Bunlar 6-15 yaş arası çocuklar için kullanılan Çocuklar İçin Kişilik Envanteri (Erden, 2005) ile 16 yaş ve üzeri gençler için kullanılan Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri ’dir (Ceyhun ve Oral, 2003).

I.4.1.a.Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri

Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI-Minnesota Multiphasic Personality Inventory) ilk olarak 1943 yılında Amerikan Psikoloji Birliği tarafından yayınlanmıştır. Testin yazarları Starke Hathaway ve Jovian McKinley, MMPI’ın rutin tanısal değerlendirme için yararlı olacağını ümit etmişlerdir. 1930’lu yılların sonu ve 1940’ların başında klinik psikologların ve psikiyatristlerin başlıca amaçları vakalara doğru ve isabetli tanısal etiketler koymaktı. Günlük uygulamalarda, her hasta bireysel görüşmeye alınmakta ve çeşitli psikolojik testlerle değerlendirilmekteydi. İşte bu nedenle gruplara uygulanabilen bir kağıt-kalem kişilik envanterinin tanısal değerlendirme için çok yararlı olacağı düşünülmüştür. MMPI, kişinin kendi kendine yanıtladığı 566 maddeden oluşan, kişiliği değerlendirme aracıdır. Testi alan kişi, her bir maddenin kendisine uygun olup olmadığını düşünerek, “doğru”, “yanlış” ya da “bilmiyorum” yanıtlarından birini seçer. Uyaran belirsiz olmadığı ve kişinin teste verebileceği cevaplar sınırlandırıldığı için MMPI testi kişiliği objektif olarak değerlendirir. Bireysel ya da grup olarak uygulanabilir. Puanlama işlemi sonucunda 4 geçerlik ve 10 klinik ölçeğe ilişkin puanlar elde edilir. Geçerlik ve klinik ölçeklerin ham puanları T puanlarına (ort.= 50; s.s= 10) çevrilir. Ham puanlar T puanına dönüştürülürken Amerika’da, Minnesota normal grubundan elde edilen verilerden yararlanılır (Hathaway ve McKinley, 1967). Türk standardizasyon grubundan elde edilen T puanı değerleri Savaşır tarafından 1981 yılına yayınlanmıştır. Envanterin kadın ve erkekler için ayrı normları vardır. Profil çizerken T puanlarından yararlanılır. Bu profil, incelenen kişinin özellikleri hakkında yapacağımız tahminler için bir temel görevi görür (Ceyhun ve Oral, 2003).

I.4.1.b.Çocuklar İçin Kişilik Envanteri

Çocuklar İçin Kişilik Envanteri (Personality Inventory of Children-PIC); aile, öğretmen ve çocuk tarafından doldurulan objektif bir ölçektir (Lachar, 1998; akt. Reynolds ve Kamphaus, 2003). PIC'in ailelerce doldurulan formu 40 yılı aşkın bir süredir kullanılmaktadır. İlk baskısı 1958 yılında yayınlanmış, 600 maddeden oluşmuştur, zamanla 280 maddeye indirilmiştir. Bu maddeler, 11 alanı (agresyon, kaygı, asosyal davranış, heyecan, aile ilişkileri, zihinsel gelişim, fiziksel gelişim, gerçeklik bozulması, sosyal yetenekler, somatik sorun ve içe çekilme) oluşturur. Bazı maddeler tarihsel olayları tanımlarken, diğerleri başkalarının gözlemlerini belirtir. Bazıları ise, aile baskısı veya tepkisini içeren maddelerdir. Bu direk maddeler davranışsal ve duygusal durumları tanımlar (Reynolds ve Kamphaus, 2003).

PIC, doğru, yanlış ya da bir şey diyemem biçiminde yanıtlanan 280 sorudan oluşur. Bu ölçek, ruh sağlığı merkezlerinde, hastanelerde veya çocuk bakımı ve tedavisinin uygulandığı kurumlarda, tanı koymaya yardımcı olması amacıyla geliştirilmiştir. Çocuk ve ergenlere uygulanan bir kişilik ölçeğidir (Lacher, 1982).

Çocuklar İçin Kişilik Ölçeği (PIC), çok boyutlu ve objektif bir kişilik değerlendirme aracıdır. Ölçeğin yanıtlanması 45–90 dakika sürmektedir. 6–16 yaş grubundaki çocuklara uygulanır. Ölçek genel olarak, çocuğun gelişimi, davranışları,

tutumları ve aile ilişkilerine yönelik sorulardan oluşmuştur. Ölçeğin tümü, 16 klinik alt ölçek ve 4 faktörden oluşur (Lacher, 1982).

Diğer alt ölçekler, özel durumlar için kullanılabilen ek ölçekler olarak tanımlanmaktadır. Bu özel durumlar: Öğrenme Güçlüğü, Ego Gücü, Norm Dışı Davranış, Serebral Yetersizlik, Cinsiyet Rolü, Dışa Dönüklük, İçe Dönüklük gibi alt ölçeklerdir (Lacher, 1982).

PIC'in 1977'de yayınlanan formu, 3 geçerlilik ölçeklerinden, 1 genel tarama ölçeklerinden ve çocuğun yetenek, uyum ve aile ilişkilerini ölçen 12 tane alt ölçekten oluşmaktadır. Bu 16 ölçek, görgül madde seçimi teknikleri veya tekrarlı içerik geçerliği yöntemleriyle geliştirilmiştir (Wirt, Lacher, Klinedinst ve Seat, 1977; Reynolds ve Kamphaus, 2003). Daha sonra ölçek, Lacher ve arkadaşları tarafından 1990 yılında Amerika'da yeniden gözden geçirilmiştir (Akt. Erden, 1995).

2001 yılında PIC yeniden yapılandırılmış ve PIC-2 versiyonu yayınlamıştır. Tamamlanmış PIC-2 75 maddeyi içermektedir. Bunlar, orijinal PIC maddelerini temel almaktadır, fakat zihinsel gelişimde, sosyal ve aile içeriklerinde değişiklikler olmuştur. 3 geçerlilik skalası, 9 uyum skalası ve 21 uyum alt ölçekleri bulunmaktadır (Lacher ve Gaber, 2001; akt. Reynolds ve Kamphaus, 2003).

I.4.1.b.1. Türkçe Standardizasyonu

Çocuklar İçin Kişilik Envanteri'nin standardizasyon çalışması Erden tarafından 1995 yılında 6–16 yaşlar arasındaki 2553 çocuk ve gençlerle (1300 erkek, 1243 kız) yapılmıştır. Envanterin güvenilirliği test-tekrar test ve iç tutarlılık yöntemiyle sınanmıştır. Test-tekrar test güvenilirlik katsayıları, alt ölçekler açısından en düşük .86 en yüksek .99 olduğu görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılığı (Kuder Richardson Katsayıları) ise .38 ve .88 arasında bulunmuştur. 6 ile 16 yaşlar arasında yaşa ve cinsiyete göre farklılıklar saptanmış, yaş ve cinsiyete göre standart T puanları hesaplanmıştır.

I.4.1.b.2. Profil Alt Ölçekleri

Yalan Alt Ölçeği

15 maddeden oluşan Yalan alt ölçeği Seat ve Wirt tarafından 1973'te geliştirilmiştir. Davranış problemlerini reddetme eğilimi gösteren savunucu tutumları saptamak amacıyla geliştirilmiştir. İçeriğinde, çocuklarda yaygın olarak gözlenen davranış özelliklerine ait maddeler bulunmaktadır. Klinik örnekleme bakıldığında, özellikle suça yönelmiş, norm dışı davranış ve aile problemleri olan çocuklara ait profillerde Yalan alt ölçeği puanlarının yükseldiği görülmüştür. Yalan alt ölçeği

puanının yükselmesi, genellikle ÇKÖ'i dolduran kişinin çocuğu ya da aileyi korumaya yönelmesi ile ortaya çıkmaktadır (Akt. Erden, 1995).

Sıklık Alt Ölçeği

Sıklık alt ölçeği 1971 yılında Seat tarafından düzenlenmiştir. 42 maddeden oluşur. Cevap veren kişinin gerçeği saptırıp saptırmadığını bir başka deyişle yanıt verilirken gelişi güzel ya da abartılı yanıt verilip verilmediğini saptamaya yönelik maddelerden oluşmuştur. Ölçek maddeleri, tek bir davranış sorunu bu alt ölçek puanını yükseltmesin diye 11 değişik kategoriden 3-4 madde seçilerek oluşturulmuştur. Bu maddeler klinisyenler tarafından birbirinden bağımsız olarak seçilmiş ve oybirliğine varılan maddeler alt ölçeğe alınmıştır (Klinedinst, 1972; Froman, 1973; akt. Erden, 1995). Bu ölçeğin T puanlarının yükselmesi, belirtilerin yoğunluğuna ve şiddetine işaret eder (Akt. Erden, 1995).

Savunuculuk Alt Ölçeği

Savunuculuk alt ölçeği 23 maddedir ve 1974'de Myers tarafından düzenlenmiştir. Değerlendirme sırasında ana ve babanın çocuğun davranışlarına ilişkin savunuculuğunu ve direncini yordamaya yöneliktir (Akt. Erden, 1995).

Uyum Alt Ölçeği

Uyum alt ölçeği 1969'da Seat tarafından oluşturulmuştur. Psikolojik değerlendirmeye gereksinimi olan, uyumsuz davranışlar gösteren çocukları belirlemeye yönelik bir tarama alt ölçeğidir. Klinik örnekleme ait T puanları ortalaması, diğer gruptan yüksek bulunmuştur. Yapı geçerliliği yüksek olan Uyum alt ölçeğine ait, ölçekler arası korelasyon kat sayısı ve madde faktör gruplamaları, söz konusu alt ölçeğin, çeşitli problemlerin varlığını saptamada güvenilir bir gösterge olduğunu düşündürmektedir (Wirt, Lachar, Klinedinst, Seat, 1990; akt. Erden, 1995).

Başarı Alt Ölçeği

Başarı alt ölçeği 31 maddeden oluşur. Çocuğun entelektüel kapasitesine bakılmaksızın yaş grubundan beklenen akademik başarıya ulaşp ulaşmadığını belirlemek üzere geliştirilmiştir (Lachar 1974; akt. Erden, 1995).

Entelektüel Tarama Alt Ölçeği

Entelektüel Tarama alt ölçeği yetersiz entelektüel fonksiyonları ve özel bilişsel bozuklukları saptamaya yöneliktir. Entelektüel Tarama alt ölçeğinin, Başarı ve Gelişim alt ölçekleri ile yüksek korelasyon gösterdiği bildirilmiştir (Wirt, Lachar, Klinedinst, Seat, 1990; akt. Erden, 1995).

Gelişim Alt Ölçeği

Gelişim alt ölçeği 25 maddeden oluşur. Yetersiz zihinsel ve fiziksel gelişimi ayırt edebilmek amacıyla, 1975 yılında Klinedinst tarafından yeniden gözden geçirilmiştir. Entelektüel Tarama ve Başarı alt ölçekleriyle yüksek korelasyon gösterdiği gözlenmiştir. Yapı geçerliliğine bakıldığında, klinik örneklem ile normaller arasında anlamlı T puanı farklılıkları gözlenmiştir (Wirt, Lachar, Klinedinst, Seat, 1990; akt. Erden, 1995).

Bedensel İlgil Alt Ölçeği

Bedensel ilgi alt ölçeği 40 maddeden oluşmuştur. Sağlıkla ilgili çeşitli maddeler yargıcı klinisyenler tarafından seçilerek bedensel yakınmaların sıklığı ve yoğunluğu, hastalığa uyum, yeme alışkanlıkları, uyku düzeni, enerji ve bedensel güçlülük, baş ve karın ağrıları gibi geniş bir belirti dağılımında maddeler

oluşturulmuştur. Alt lekler arası korelasyonlara bakıldığında, Bedensel İlgı alt leğinin; Kaygı, İe ekilme ve Depresyon alt ölçekleriyle korelasyon gösterdiği dikkati çekmiştir (Akt. Erden, 1995).

Depresyon Alt leğı

Depresyon alt leğı çocukluk depresyonu konusunda deneyimli klinik yargıcıların katkısı ile düzenlenmiştir. Depresyonu ölçmeyi amaçlar (Akt. Erden, 1995).

Aile İlişkileri Alt leğı

Aile ilişlileri alt leğı 35 maddelik bir ölçektir. Aile etkinliğini ve bağlarını incelemek için düzenlenmiştir. Aileyi derinlemesine incelemede olduğu kadar, ocuk psikopatolojisinin gelişmesinde rol oynayan, aile ve ana-babalık özelliklerini belirlemede yardımcı olacağı düşünülmüştür. Klinik rneklem K filleri incelendiğinde, suça yönelik davranış tanısı alan grubun Aile İlişkileri alt ölçeğinde yüksek puan elde ettikleri görülmüştür (Wirt, Lachar, Klinedinst, Seat, 1990; akt. Erden, 1995).

Suça Yönelik Davranış Alt Ölçeği

Suça Yönelik Davranış alt ölçeği, Lachar, Abato ve Wirt (1975) tarafından Suça yönelmiş çocukların davranış özelliklerini ölçme ve bu çocukları tanımaya yönelik olarak geliştirilmiştir. 47 maddesi vardır. Suça Yönelik Davranış alt ölçeği ile diğer alt ölçeklerin korelasyonlarına bakılmış ve Sıklık alt ölçeğiyle Uyum alt ölçeğinin korelasyon gösterdiği gözlenmiştir (Wirt, Lachar, Klinedinst, Seat, 1990; akt. Erden, 1995).

İçe Çekilme Alt Ölçeği

Sosyal ilişkiden kaçışı yansıtmaya yönelik 25 maddelik bu alt ölçek maddeleri klinik yargıcılar tarafından oluşturulmuştur (Klinedinst, 1975; akt. Erden, 1995). Faktör analizi sonuçları, bu alt ölçeğin sosyal ve fiziksel izolasyonu, yabancılardan utanma ve çekinmeyi, yaşlılardan ve iletişimden uzaklaşmayı yansıttığını göstermektedir (Akt. Erden, 1995).

Kaygı Alt Ölçeği

Kaygı alt ölçeği, klinik yargıcılara önerilmiş ve onaylanmış 30 maddeden oluşmuştur (Klinedinst, 1972; 1975; akt. Erden, 1995). Kaygı düzeyini ve yoğunluğunu değerlendirmeye yöneliktir. Alt ölçekler arası korelasyon, Depresyon ve Bedensel İlgı alt ölçekleriyle ilişkisi olduğunu göstermiştir (Akt. Erden, 1995).

Psikoz Alt Ölçeği

40 maddeden oluşan psikoz ölçeği, normallerle psikoz belirtileri olmayan retarde çocukları, psikoz çocuklardan ayırt etmek için geliştirilmiştir (Akt. Erden, 1995).

Hiperaktivite Alt Ölçeği

DSM III kriterlerine göre, hiperaktivite dikkat eksikliği tanısı özelliklerini taşıyan çocukları ayırt edebilmek için geliştirilmiştir. 36 maddeden oluşmuştur (Akt. Erden, 1995).

Sosyal Beceriler Alt Ölçeği

30 maddeden oluşan bu alt ölçek klinik yargıcılar tarafından önerilmiş ve onaylanmıştır (Kliendinst, 1975; akt. Erden, 1995). Sosyal ilişkileri, ilişki kurma ve sürdürmeyi, sosyal aktivitelere katılmayı, girişkenliği yansıtmayı amaçlar. Klinik örnekleme, kişiler arası ilişkileri bozulmuş gruplarda, yüksek T puanlarına ulaşıldığı gözlenmiştir (Akt. Erden, 1995).

1.5. ÇOCUKLAR İÇİN KİŞİLİK ENVANTERİ İLE İLGİLİ TÜRKİYE'DE YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR

Ülkemizde Çocuklar İçin Kişilik Envanteri ile ilgili yapılmış fazla çalışma bulunmamaktadır. Erden'in (1995), Çocuklar İçin Kişilik Envanteri'ni 6-16 yaş çocuklar için uyarlama ve standardizasyon çalışmasından sonra Erden ve Akçakın (2001) otizmi olan çocuklar ve kardeşlerinin davranış sorunları ve kişilik özellikleri örüntülerini incelenmiştir. Bu çalışmada otistik çocukların kardeşlerinin sağlıklı davranış ve kişilik örüntülerini devamlı bir stres kaynağına karşın çeşitli koruyucu nedenlerle koruyabildikleri gösterilmiştir (Erden ve Akçakın, 2001).

I.6. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı, Çocuklar için Kişilik Ölçeği puanlarının 13–18 yaşlar arasındaki psikopatolojisi olan çocuklar ile normal çocuklar açısından fark oluşturup oluşturmadığını saptamaktır. Ayrıca duygudurum bozuklukları ve uyum bozuklukları arasında farklılığı saptamak bir başka amaçtır.

Bu amaçlar çerçevesinde şu sorulara yanıt aranacaktır:

1. Çocuklar İçin Kişilik Ölçeği puanları, 13–18 yaşlar arasındaki psikopatolojisi olan çocuklar ile normal çocuklar açısından fark gösterir mi?
2. Çocuklar İçin Kişilik Ölçeği puanları duygudurum bozuklukları ve uyum bozuklukları açısından fark gösterir mi?

YÖNTEM

II.1. ÖRNEKLEM

Araştırmanın örnekleminde, araştırma grubunu Erciyes Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniği'ne başvuran 61 kız (%62) ve 38 erkek (%38) olmak üzere toplam 100 kişi oluşturmaktadır (1 çocuğun cinsiyeti, 1 çocuğun yaşı bilinmemektedir). Psikopatolojisi bulunan (duygudurum bozuklukları, uyum bozuklukları) örneklem grubunun yaş aralığı 13–18, yaş ortalaması 15.68'dir. Karşılaştırma grubunu ise, Ankara, Bursa, İzmit, Isparta ve Kayseri illerinde, 2006–

2007 eğitim yılında okumakta olan 61 kız (%62) ve 38 erkek (%38) olmak üzere toplam 100 ilköğretim, lise ve üniversite 1. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır (1 çocuğun cinsiyeti, 1 çocuğun yaşı bilinmemektedir). Yaş aralığı 13–18, yaş ortalaması 15.68'dir.

Araştırma grubunda; çocukların anne eğitim düzeyleri sırasıyla % 4'ü okuma yazma bilmeyenlerden, % 2'si okuma yazma bilenlerden, % 49'u ilkokul mezunlarından, % 7'si ortaokul mezunlarından, % 20'si lise mezunlarından, % 8'i üniversite mezunlarından oluşmaktadır. Baba eğitim düzeyleri ise sırasıyla % 30'u ilkokul mezunlarından, % 17'si ortaokul mezunlarından, % 17'si lise mezunlarından, % 26'sı üniversite mezunlarından oluşmaktadır. 10 çocuk anne eğitimi ve baba eğitimi ile ilgili bilgi vermemiştir

Karşılaştırma grubunda; çocukların anne eğitim düzeyleri sırasıyla % 2'si okuma yazma bilmeyenlerden, % 56'sı ilkokul mezunlarından, % 8'i ortaokul mezunlarından, % 20'si lise mezunlarından, % 12'si üniversite mezunlarından oluşmaktadır. Baba eğitim düzeyleri ise sırasıyla % 25'i ilkokul mezunlarından, % 17'si ortaokul mezunlarından, % 28'i lise mezunlarından, % 25'i üniversite mezunlarından ve % 1'i yüksek lisans mezunlardan oluşmaktadır. Çocukların 2'si anne eğitimi ile ilgili, 4'ü ise baba eğitimi ile ilgili bilgi vermemiştir.

Çalışmada yer alan çocukların demografik bilgi dağılımları Tablo I.1’de verilmiştir.

Tablo I.1 Araştırma ve Karşılaştırma Grubunun Yaş, Cinsiyet Dağılımı ve Anne ve Babalarının Eğitim Düzeyleri Dağılımı

Demografik Değişkenler		Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
		N	%	N	%
Cinsiyet	Kız	61	61	61	61
	Erkek	38	38	38	38
Yaş	13	2	2	2	2
	14	17	17	17	17
	15	24	24	24	24
	16	23	23	23	23
	17	18	18	18	18
	18	15	15	15	15
Anne Eğitim Düzeyi	Okuma-yazma bilmeyenler	4	4	2	2
	Okuma-yazma bilenler	2	2	-	-
	İlkokul mezunu	49	49	56	56
	Ortaokul mezunu	7	7	8	8
	Lise mezunu	20	20	20	20
	Üniversite mezunu	8	8	12	12
Baba Eğitim Düzeyi	İlkokul mezunu	30	30	25	25
	Ortaokul mezunu	17	17	17	17
	Lise mezunu	17	17	28	28
	Üniversite mezunu	26	26	25	25
	Lisansüstü Mezunu	-	-	1	1

II.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

II.2.1. BİLGİ FORMU

Bu form çocuklara ve çocukların ailelerine yönelik bazı kişisel bilgileri (cinsiyet, yaş, okul, sınıf, anne ve baba eğitimi, anne ve baba mesleği) elde edebilmek için çocuklar tarafından doldurulan bir formdur. Kişisel bilgilerin dışında katılımcıların daha önce herhangi bir psikolojik ve/veya nörolojik tedavi görüp görmediklerine ilişkin ve herhangi bir gelişme geriliği, zihinsel engeli ya da bedensel engeli olup olmadığına ilişkin sorular da bilgi formunda yer almaktadır.

II.2.2. ÇOCUKLAR İÇİN KİŞİLİK ENVANTERİ

Çocuk kişiliğinin objektif olarak değerlendirilmesi amacıyla Lachar ve arkadaşları tarafından Amerika’da 1990 yılında yeniden gözden geçirilerek geliştirilmiştir. Bu ölçek “doğru”, “yanlış” ya da “bir şey diyemem” biçiminde yanıtlanan 280 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin, çocuğun kendisinin doldurduğu, anne, baba veya çocuğu yakından tanıyan, bakımını üstlenen kişi tarafından doldurulan soru formları bulunmaktadır (Akt. Erden, 1995). Bu araştırmada çocukların kendisinin doldurdu soru formu kullanılmıştır.

Ölçeği yanıtlamak 45–90 dakika sürmektedir. Ölçek 4 faktör ve 16 alt ölçekten oluşmaktadır. Bunlar; disiplin sorunları, sosyal yeterlilik, içe yönelme/bedensel belirtiler, bilişsel gelişim faktörleri; yalan, sıklık, savunucu tutum

ve uyum geçerlilik alt ölçekleri; başarı, entelektüel tarama, gelişim, bedensel ilgi, depresyon, aile ilişkileri, suça yönelik davranma, sosyal içe çekilme, kaygı, psikoz, hiperaktivite ve sosyal beceriler klinik alt ölçekleridir (Erden, 1995).

Erden (1995) tarafından Türkçeye uyarlanan ölçeğin güvenirliği; test-tekrar test güvenirliği yöntemiyle saptanmış. 86 ile. 99 arasında değerler bulunmuştur.

Faktör ve alt ölçekler Tablo I.2’de gösterilmiştir.

Tablo I.2 Çocuklar için Kişilik Ölçeği’nin Alt Ölçekleri (kısa form, 1990 revizyonu)

FAKTÖR ALT ÖLÇEKLERİ

- I. Disiplin Sorunları/Yetersiz Özkontrol (FAKTÖR 1)
- II. Sosyal Yeterlik (FAKTÖR 2)
- III. İçe Yönelme/Bedensel Belirtiler (FAKTÖR 3)
- IV. Bilişsel Gelişim (FAKTÖR 4)

GEÇERLİK VE TARAMA ALT ÖLÇEKLERİ

Yalan (LİE)	Savunmacı Tutum (DEF)
Sıklık (F)	Uyum (ADJ)

KLİNİK ALT ÖLÇEKLERİ

Başarı (ACH)	Suça Yönelik Davranma (DLQ)
Entelektüel Tarama (IS)	Sosyal İçe Çekilme (WDL)
Gelişim (DVL)	Kaygı (ANX)
Bedensel İlgi (SOM)	Psikoz (PSY)
Depresyon (D)	Hiperaktivite (HPR)
Aile İlişkileri (FAM)	Sosyal Beceriler (SSK)

II.3. İŞLEM

Çocuklar için kişilik envanterinin araştırma grubuna uygulaması psikiyatri kliniğine başvuran kişilerce yapılmıştır. Karşılaştırma grubuna uygulanması; ilköğretim, lise ve üniversite 1. sınıf öğrencilerine sınıf içerisinde toplu olarak yapılmıştır. Araştırmaya katılan gençlere araştırmanın amacı hakkında kısa bir bilgi verilmiş ve gönüllülük ilkesi temel alınmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen verilere uygulanan istatistik analiz sonuçlarına yer verilmektedir. Verilerin analiz aşamasında, araştırma ve karşılaştırma grupları arasındaki alt testler ve faktörler açısından farkı incelemek için t-testi yapılmıştır. Duygudurum bozukluklarının ve uyum bozukluklarının alt ölçek ve faktörler açısından bir farklılık yaratıp yaratmadığını incelemek için de t-test kullanılmıştır.

III.1. ÇOCUKLAR İÇİN KİŞİLİK ÖLÇEĞİ'NİN ALT ÖLÇEKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

100 araştırma grubu ve 100 karşılaştırma grubundan oluşan toplam 200 çocuğun cinsiyet ve yaşlara göre PIC alt ölçeklerinden aldıkları puanlara ilişkin ortalama ve standart sapmaları tablolar halinde verilmiştir(Tablo II.1, Tablo II.2, Tablo II.3).

Tablo II.1 Araştırma ve Karşılaştırma Grubunun Cinsiyet Açısından Alt Ölçek ve Faktörlere Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

	Araştırma Grubu		Karşılaştırma Grubu	
	KIZ	ERKEK	KIZ	ERKEK
DisiplinSorunları/Yetersiz Özkontrol	X=11.65 SS=5.83	X= 9.71 SS=4.09	X=7.28 SS=4.14	X= 9.42 SS=3.91
Sosyal Yeterlik	X= 12.08 SS=6.56	X= 12.47 SS=5.58	X=8.23 SS=3.86	X= 8.89 SS=4.49
İçe Yönelme/Bedensel Belirtiler	X=15.11 SS=6.56	X=11.68 SS=6.27	X=11.47 SS=4.94	X=10.47 SS=4.57
Bilişsel Gelişim	X=9.11 SS=2.75	X=8.79 SS=2.43	X=8.15 SS=1.89	X=8.00 SS=1.77
Yalan	X=5.75 SS=2.89	X=6.58 SS=2.40	X=6.72 SS=2.39	X=6.81 SS=3.05
Sıklık	X=13.36 SS=3.50	X=12.58 SS=2.56	X=11.10 SS=2.25	X=10.84 SS=2.39
Savunucu tutum	X=9.06 SS=2.48	X=9.26 SS=2.43	X=10.10 SS=2.01	X=9.53 SS=1.87
Uyum	X=27.59 SS=7.22	X=24.42 SS=4.98	X=22.74 SS=4.49	X=22.47 SS=4.97
Başarı	X=10.59 SS=2.82	X=11.45 SS=3.28	X=9.39 SS=2.34	X=10.53 SS=2.95
Entelektüel tarama	X=14.59 SS=2.62	X=14.05 SS=2.30	X=13.70 SS=2.10	X=14.21 SS=2.31
Gelişim	X=11.33 SS=2.99	X=11.21 SS=3.19	X=10.43 SS=2.56	X=10.53 SS=2.93
Bedensel ilgi	X=15.69 SS=2.45	X=14.76 SS=2.12	X=15.13 SS=2.30	X=14.79 SS=2.01
Depresyon	X=20.85 SS=8.23	X=18.21 SS=6.97	X=15.75 SS=5.44	X=14.26 SS=5.92
Aile ilişkileri	X=9.41 SS=4.59	X=8.74 SS=4.06	X=7.43 SS=2.95	X=6.37 SS=3.41
Suça yönelik davranma	X=18.20 SS=3.19	X=17.47 SS=3.12	X=16.61 SS=3.01	X=16.16 SS=3.01
Sosyal içe çekilme	X=8.64 SS=4.61	X=8.26 SS=3.88	X=6.38 SS=3.31	X=7.53 SS=2.69
Anksiyete	X=12.51 SS=4.62	X=10.37 SS=4.32	X=9.79 SS=3.41	X=8.66 SS=3.84
Psikoz	X=13.88 SS=5.27	X=11.37 SS=3.73	X=9.98 SS=2.23	X=9.97 SS=3.24
Hiperaktivite	X=12.61 SS=3.22	X=12.18 SS=2.85	X=11.03 SS=2.37	X=12.13 SS=2.95
Sosyal beceriler	X=1.088 SS=5.32	X=11.05 SS=4.04	X=7.87 SS=2.72	X=8.71 SS=2.94

Tablo II.2 Araştırma Grubunun Yaş Açısından Alt Ölçek ve Faktörlere Göre Ortalama ve Standart Sapmaları

Faktörler, Alt ölçekler/ Yaş	13	14	15	16	17	18
DisiplinSorunları/Yetersiz Özkontrol	X=14.00 SS=8.48	X=10.59 SS=4.96	X=9.83 SS=5.48	X=12.39 SS=5.87	X=11.28 SS=4.08	X=9.87 SS=5.23
Sosyal Yeterlik	X=18.30 SS=0.71	X=9.65 SS=5.82	X=13.54 SS=5.27	X=14.26 SS=5.11	X=10.94 SS=7.28	X=10.67 SS=7.02
İçe Yönelme/Bedensel Belirtiler	X=14.00 SS=12.73	X=12.70 SS=7.09	X=13.50 SS=6.74	X=14.09 SS=6.93	X=14.83 SS=6.69	X=13.80 SS=5.61
Bilişsel Gelişim	X=8.00 SS=1.41	X=8.64 SS=2.60	X=9.92 SS=3.15	X=9.09 SS=2.79	X=8.67 SS=2.09	X=8.27 SS=2.02
Yalan	X=2.00 SS=1.41	X=5.35 SS=2.29	X=7.08 SS=2.92	X=5.52 SS=2.31	X=5.61 SS=2.40	X=7.27 SS=3.10
Sıklık	X=12.50 SS=7.79	X=12.47 SS=3.69	X=13.25 SS=2.44	X=13.56 SS=3.03	X=13.17 SS=3.29	X=12.60 SS=3.52
Savunucu tutum	X=8.50 SS=3.53	X=8.53 SS=2.87	X=9.62 SS=1.81	X=9.13 SS=3.03	X=9.39 SS=2.09	X=8.87 SS=2.32
Uyum	X=31.50 SS=10.61	X=24.47 SS=6.68	X=26.08 SS=6.25	X=28.35 SS=6.57	X=25.55 SS=5.87	X=26.27 SS=5.56
Başarı	X=13.00 SS=1.41	X=9.71 SS=3.46	X=11.50 SS=2.60	X=11.91 SS=2.81	X=10.28 SS=3.30	X=10.33 SS=2.78
Entelektüel tarama	X=14.00 SS=0.00	X=13.00 SS=2.67	X=14.92 SS=2.92	X=14.91 SS=2.23	X=14.55 SS=2.06	X=14.13 SS=2.49
Gelişim	X=12.00 SS=1.41	X=9.88 SS=2.99	X=12.04 SS=3.21	X=12.30 SS=2.83	X=10.61 SS=3.22	X=10.83 SS=2.57
Bedensel ilgi	X=17.00 SS=4.25	X=16.00 SS=1.66	X=14.87 SS=2.25	X=14.30 SS=2.32	X=16.72 SS=2.78	X=15.00 SS=1.69
Depresyon	X=20.00 SS=7.07	X=17.18 SS=7.61	X=20.87 SS=7.95	X=21.04 SS=5.81	X=19.28 SS=9.17	X=20.00 SS=9.40
Aile ilişkileri	X=6.00 SS=1.41	X=9.82 SS=4.68	X=9.75 SS=4.45	X=8.09 SS=3.29	X=9.50 SS=5.00	X=9.07 SS=5.01
Suçla yönelik davranma	X=18.00 SS=1.41	X=16.70 SS=3.12	X=17.12 SS=3.09	X=18.56 SS=3.44	X=19.00 SS=3.43	X=18.27 SS=2.28
Sosyal içe çekilme	X=11.00 SS=7.07	X=8.82 SS=4.36	X=8.87 SS=4.47	X=9.00 SS=3.88	X=6.94 SS=4.30	X=8.27 SS=4.67
Anksiyete	X=12.50 SS=7.78	X=10.29 SS=4.98	X=11.62 SS=4.25	X=12.96 SS=3.83	X=11.22 SS=4.47	X=11.87 SS=4.61
Psikoz	X=12.50 SS=3.53	X=12.94 SS=5.58	X=13.17 SS=4.07	X=13.48 SS=4.71	X=12.79 SS=5.92	X=11.87 SS=4.81
Hiperaktivite	X=15.50 SS=3.55	X=12.00 SS=3.33	X=12.08 SS=2.86	X=13.61 SS=2.98	X=12.28 SS=2.49	X=11.53 SS=3.56
Sosyal beceriler	X=15.00 SS=2.83	X=9.53 SS=4.72	X=11.37 SS=3.74	X=12.78 SS=4.60	X=10.55 SS=5.97	X=9.00 SS=4.91

Tablo II.3 Karşılaştırma Grubunun Yaş Açısından Alt Test ve Faktörlere Göre**Ortalama ve Standart Sapmaları**

Faktörler, Alt ölçekler/ Yaş	13	14	15	16	17	18
DisiplinSorunları/Yetersiz Özkontrol	X=12.00 SS=0.00	X=7.00 SS=3.02	X=8.17 SS=4.47	X=10.00 SS=4.63	X=6.94 SS=4.11	X=7.20 SS=3.45
Sosyal Yeterlik	X=13.00 SS=1.41	X=7.70 SS=3.49	X=8.33 SS=5.28	X=7.87 SS=3.43	X=8.78 SS=3.69	X=9.60 SS=4.15
İçe Yönelme/Bedensel Belirtiler	X=14.50 SS=6.36	X=10.65 SS=4.33	X=9.92 SS=4.17	X=11.22 SS=4.88	X=12.67 SS=5.54	X=10.93 SS=5.15
Bilişsel Gelişim	X=10.50 SS=2.12	X=8.00 SS=1.32	X=8.00 SS=1.96	X=8.39 SS=1.83	X=8.28 SS=2.16	X=7.33 SS=1.49
Yalan	X=6.50 SS=2.12	X=8.65 SS=2.52	X=6.71 SS=2.97	X=5.74 SS=2.32	X=6.44 SS=2.55	X=6.67 SS=2.47
Sıklık	X=12.00 SS=2.83	X=10.65 SS=2.23	X=11.02 SS=2.47	X=11.17 SS=2.52	X=10.94 SS=1.47	X=11.07 SS=2.76
Savunucu tutum	X=7.50 SS=2.12	X=10.00 SS=2.03	X=10.25 SS=2.00	X=9.48 SS=1.83	X=9.78 SS=2.16	X=10.20 SS=1.78
Uyum	X=28.00 SS=1.41	X=19.70 SS=2.93	X=21.58 SS=4.94	X=24.48 SS=4.75	X=24.39 SS=4.79	X=22.00 SS=3.48
Başarı	X=16.00 SS=2.83	X=10.23 SS=2.22	X=9.87 SS=2.67	X=9.00 SS=2.73	X=9.89 SS=1.99	X=9.67 SS=2.69
Entelektüel tarama	X=16.00 SS=1.41	X=14.18 SS=2.04	X=14.25 SS=2.59	X=13.91 SS=1.73	X=13.51 SS=2.22	X=13.13 SS=2.26
Gelişim	X=14.00 SS=0.00	X=10.59 SS=2.81	X=9.79 SS=2.81	X=10.69 SS=2.58	X=10.72 SS=2.08	X=10.26 SS=3.22
Bedensel ilgi	X=14.00 SS=2.83	X=14.00 SS=1.77	X=15.12 SS=2.21	X=15.91 SS=2.11	X=15.11 SS=2.30	X=14.53 SS=2.23
Depresyon	X=17.50 SS=2.12	X=14.06 SS=5.22	X=14.29 SS=6.27	X=15.61 SS=6.17	X=16.11 SS=5.75	X=15.80 SS=4.66
Aile ilişkileri	X=7.50 SS=4.95	X=6.41 SS=2.15	X=6.37 SS=3.28	X=7.65 SS=4.08	X=7.78 SS=3.17	X=6.80 SS=2.04
Suçta yönelik davranma	X=16.50 SS=3.53	X=15.07 SS=2.22	X=15.46 SS=2.62	X=16.65 SS=2.92	X=17.89 SS=3.38	X=17.47 SS=3.18
Sosyal içe çekilme	X=9.50 SS=0.71	X=7.35 SS=2.26	X=6.33 SS=3.48	X=7.00 SS=2.98	X=6.17 SS=2.95	X=7.13 SS=3.96
Anksiyete	X=15.50 SS=3.53	X=9.29 SS=2.97	X=7.87 SS=3.34	X=9.17 SS=3.90	X=10.39 SS=4.85	X=10.00 SS=2.95
Psikoz	X=10.50 SS=2.12	X=8.76 SS=3.19	X=10.12 SS=2.95	X=10.74 SS=3.48	X=9.67 SS=3.86	X=10.27 SS=2.43
Hiperaktivite	X=15.50 SS=3.51	X=10.76 SS=2.41	X=11.172 SS=2.14	X=12.39 SS=3.05	X=11.22 SS=2.36	X=11.00 SS=2.78
Sosyal beceriler	X=10.00 SS=4.24	X=7.88 SS=3.14	X=8.29 SS=2.61	X=7.56 SS=2.78	X=8.05 SS=1.86	X=9.27 SS=3.61

Araştırma grubu ve karşılaştırma grubunun ÇKÖ puanları açısından karşılaştırılması amacı ile t-test analizi yapılmıştır (Tablo II.4).

Tablo II.4 Alt Ölçekler ve Faktörlere Göre Patolojisi Olan Grup ile Normal Grubun Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve T-Test Puanları

	ARAŞTIRMA GRUBU N=100		KARŞILAŞTIRMA GRUBU N=100			
	X	S	X	S	sd	t
DisiplinSorunları/Yetersiz Özkontrol	10.91	5.27	8.16	4.19	188.42	4.087**
Sosyal Yeterlik	12.14	6.21	8.43	4.12	171.903	4.975**
İçe Yönelme/Bedensel Belirtiler	13.78	6.60	11.13	4.80	180.709	3.247**
Bilişsel Gelişim	8.96	2.63	8.10	1.82	176.354	2.689**
Yalan	6.07	2.72	6.77	2.63	197.803	1.848
Sıklık	13.05	3.17	10.94	2.36	183.066	5.342**
Savunucu tutum	9.14	2.44	9.88	1.96	189.313	2.366**
Uyum	26.26	6.67	22.60	4.65	176.777	4.500**
Başarı	10.89	3.02	9.81	2.63	194.312	2.699**
Entelektüel tarama	14.38	2.49	13.97	2.29	196.626	1.212
Gelişim	11.24	3.06	10.46	2.68	194.593	1.915
Bedensel ilgi	15.28	2.41	14.99	2.18	196.023	0.892
Depresyon	19.81	7.81	15.11	5.66	180.624	4.872**
Aile ilişkileri	9.15	7.02	4.36	3.15	179.991	3.958**
Suçla yönelik davranma	17.91	3.16	16.41	2.99	197.460	3.447**
Sosyal içe çekilme	8.46	4.32	6.78	3.13	180.469	3.150**
Anksiyete	11.67	4.59	9.35	3.59	187.173	3.984**
Psikoz	12.89	4.86	9.94	3.22	172.080	5.060**
Hiperaktivite	12.45	3.06	11.49	2.66	194.189	2.369**
Sosyal beceriler	10.91	4.84	8.18	2.81	158.851	4.878**

* p< 0.05

** p< 0.00

Tablo II.4'te özetlenen t-test sonuçlarına göre, DisiplinSorunları/Yetersiz Özkontrol ($t=4.087$, $sd=188.42$, $p<.05$), Sosyal Yeterlik ($t=4.975$, $sd=171.903$, $p<.05$), İçe Yönelme/Bedensel Belirtiler ($t=3.247$, $sd=180.709$, $p<.05$), Bilişsel Gelişim ($t=2.689$, $sd=176.354$, $p<.05$), Sıklık ($t=5.342$, $sd=183.066$, $p<.05$), Savunucu tutum ($t=2.366$, $sd=189.313$, $p<.05$), Uyum ($t=4.500$, $sd=176.777$, $p<.05$), Başarı ($t=2.699$, $sd=194.312$, $p<.05$), Depresyon ($t=4.872$, $sd=180.624$, $p<.05$), Aile ilişkileri ($t=3.958$, $sd=179.991$, $p<.05$), Suça yönelik davranma ($t=3.447$, $sd=197.460$, $p<.05$), Anksiyete ($t=3.984$, $sd=187.173$, $p<.05$), Psikoz ($t=5.060$, $sd=172.080$, $p<.05$), Hiperaktivite ($t=2.369$, $sd=194.189$, $p<.05$), Sosyal beceriler ($t=4.878$, $sd=158.851$, $p<.05$) faktör ve alt testlerinin araştırma grubu ve karşılaştırma grubunu ayırt ettiği görülmektedir.

Diğer alt testler (Yalan, Entelektüel Tarama, Gelişim, Bedensel İlgi) açısından patolojik grup ve normal grup arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Örneklem grubunun iki patoloji grubu (duygudurum bozuklukları, uyum bozuklukları) açısından farklılığını incelemek için yapılan t- test sonuçları Tablo II.5'te verilmiştir.

Tablo II.5 İki Araştırma Grubu (duygudurum bozuklukları ve uyum bozuklukları) Alt Test ve Faktörler Açısından T-Test Bulguları

	Duygudurum Bozuklukları N=100		Uyum Bozuklukları N=100			
	X	S	X	S	sd	t
DisiplinSorunları/Yetersiz Özkontrol	10.56	5.10	11.13	5.40	84.46	-.523
Sosyal Yeterlik	13.05	6.31	11.56	6.14	79.43	1.174
İçe Yönelme/Bedensel Belirtiler	14.00	6.65	13.64	6.62	80.91	.265
Bilişsel Gelişim	9.70	2.89	8.49	2.35	69.01	2.274*
Yalan	6.36	2.43	5.88	2.89	90.77	.848
Sıklık	13.02	3.10	13.06	3.23	83.66	-.061
Savunucu tutum	9.23	2.81	9.08	2.18	66.68	.296
Uyum	26.31	6.92	26.23	6.57	78.04	.057
Başarı	11.61	2.78	10.43	3.09	87.40	1.947
Entelektüel tarama	14.54	2.26	14.28	2.64	89.951	.507
Gelişim	11.69	2.87	10.95	3.17	87.06	1.182
Bedensel ilgi	15.08	2.24	15.41	2.52	88.02	-.671
Depresyon	19.90	8.45	19.75	7.44	73.52	.089
Aile ilişkileri	9.20	4.60	9.11	4.25	76.33	.100
Suçla yönelik davranma	17.72	3.31	18.03	3.07	76.77	-.485
Sosyal içe çekilme	9.49	4.45	7.80	4.14	76.81	1.927
Anksiyete	12.05	4.52	11.43	4.65	82.82	.663
Psikoz	13.90	5.50	12.24	4.32	67.30	1.67
Hiperaktivite	12.43	2.61	12.46	3.33	93.86	-.037
Sosyal beceriler	11.28	4.73	10.67	4.93	83.65	.613

p<.05

T-testi sonucunda iki grup açısından (duygudurum bozuklukları ve uyum bozuklukları) Bilişsel Gelişim alt ölçeğine (t=2.274, sd=69.01, p<.05) göre anlamlı bir fark bulunurken, diğer alt ölçekler için anlamlı fark bulunmamıştır. Başarı

($t=1.947$, $sd=87.40$, $p<.05$) ve Sosyal İe ekilme ($t=1.927$, $sd=76.81$, $p<.05$) alt ölçeklerinde anlamlılık düzeyine çok yakın olduğu saptanmıştır.

TARTIşMA

Kişilik uzun sürede biçimlendiği için kolay değişmez. Geçmişten günümüze kişilikle ilgili birçok araştırma yapılmasına rağmen tek bir tanım üzerinde fikir birliğine varılmamıştır. Kişiliğin tek bir tanımı yapılamadığı gibi kişiliği tek bir yönden değerlendirmekte olanaksızdır. Bu amaçla kişiliği değerlendirmek için birçok değerlendirme aracı geliştirilmiştir.

Geçmiş yıllarda ocuk kişiliği ve ocuk psikopatolojisi tıpkı erişkinler gibi değerlendiriliyordu. Çocukların ruhsal bozukluklarıyla ilgili ayırt edici sınıflandırma çabaları daha çok 1960'lı yıllardan sonra başlamıştır. ocuk kişiliğini ve ocuk psikopatolojisini değerlendirmenin ve ölçmenin güçlüğü bu alanda kullanılabilecek ölçüm araçlarının yetersiz olduğunu göstermiş ve daha çok araştırma yapılmasını zorunlu kılmıştır.

“ocuklar için Kişilik leği” (K), Amerika Birleşik Devletlerinde geliştirilmiş, güvenirliği ve geçerliği uzun süren araştırmalarla kanıtlanmış, ocuk ve ergenlerin kişilik ve davranış özelliklerini tanımlamaya yönelik MMPI benzeri bir ölçektir.

Bu çalışmada, çocuklar için Kişilik leği'nin 13–18 yaş grubu araştırma ve karşılaştırma grubu çocukların kişilik örüntülerinin değerlendirilmesi ve duygudurum bozuklukları ve uyum bozuklukları arasında farklılığı saptamak amaçlanmıştır.

Ayrıca bu ölçeğin 16–18 yaş çocuklarda çocuk ve ergen psikiyatrisinde yaygın olarak kullanılabilmesi de diğer bir amaçtır.

Ülkemizde “Çocuklar için Kişilik Ölçeği” kullanılarak yapılan Erden’in (1995) uyarlama ve standardizasyon çalışması ve Akçakın’ın (2001) otistik çocuklar ve kardeşleri ile yaptığı davranış sorunları ve kişilik örüntüleri ile ilgili araştırması bulunmaktadır.

Çocuklar için Kişilik Ölçeği faktör ve alt ölçekleri ile 13–18 yaş grubu araştırma grubu ve karşılaştırma grubu açısından fark olup olmadığı ve duygudurum bozuklukları ve uyum bozuklukları arasında fark olup olmadığı çeşitli araştırmalar çerçevesinde tartışılacaktır.

Ölçeğin örneklemini oluşturan grubun yaş, cinsiyet ve demografik bilgi dağılımları Tablo I.1’de verilmiştir. Araştırmanın örneklemi 100 araştırma grubundan ve 100 karşılaştırma grubundan oluşmuştur.

Ölçeğin araştırma grubu ve karşılaştırma grubu açısından fark gösterip göstermediğini belirlemek için t-testi uygulanmıştır. Buna göre Disiplin Sorunları/Yetersiz Özkontrol, Sosyal Yeterlik, İç Yönelme/Bedensel Belirtiler, Bilişsel Gelişim, Sıklık, Savunucu tutum, Uyum, Başarı, Depresyon, Aile ilişkiler, Suça yönelik davranma, Anksiyete, Psikoz, Hiperaktivite, Sosyal beceriler faktör ve alt testlerinin patolojik grup ve normal grubu ayırt ettiği görülmektedir. Yalan,

Entelektüel Tarama, Gelişim ve Bedensel İlgi alt testlerinin patolojik grup ve normal grubu ayırt etmediği saptanmıştır.

Kişilik ölçekleri normal grubun kişilik örüntüsünü belirlediği gibi klinik gruplarda da patolojiyi ayırmaktadır. Bu bakımdan Çocuklar için Kişilik Ölçeği'nde elde edilen bu sonuçlarda beklenen bir sonuçtur. Akçakın ve Erden'in (2001) otistik çocuklar ve kardeşleri ile yaptıkları çalışmalarında otistik çocukların, kardeşleri ve kontrol grubuna göre daha yüksek ortalamalar elde ettikleri gözlenmiştir.

Araştırma grubunun iki patoloji grubu (duygudurum bozuklukları ve uyum bozuklukları) açısından farklılığını incelemek için yapılan t-test sonuçlarına göre iki grup arasında sadece Bilişsel Gelişim alt ölçeği açısından anlamlı fark bulunmuştur. Başarı ve Sosyal İçer Çekilme alt ölçeklerinin de anlamlılık düzeyine çok yakın olduğu saptanmıştır.

Bu bulgular literatürle kısmen benzerlik göstermektedir. Bu durumun araştırma grubunun geniş olmamasından ve gruplar arası dağılımın eşit olmayışından kaynaklandığı düşünülmektedir. Yurt dışında yapılan bir çalışmada hiperaktivitesi bulunan, öğrenme güçlüğü bulunan ve hem hiperaktivitesi hem öğrenme güçlüğü bulunan çocuklarda Sıklık, Başarı, Suça yönelik davranma, Psikoz, Hiperaktivite, ve Sosyal Beceriler alt testleri bakımından üç grup arasında anlamlı fark bulunmuştur (Bren ve Barkley, 1984). Ayrıca Goh, Cady ve Dollinger'in (1984) yaptıkları bir çalışmada öğrenme güçlüğü olan çocuklarda Disiplin Sorunları/Yetersiz Özkontrol, Sosyal Yeterlik, İçer Yönelme/Bedensel Belirtiler, Bilişsel Gelişim faktörlerinden ve

Yalan, Sıklık, Savunucu Tutum, gelişim, Bedensel İlgi, Aile İlişkileri, Suça yönelik davranma, Sosyal İçe Çekilme, Anksiyete, Psikoz, Hiperaktivite, Sosyal Beceriler alt testlerinden; davranım bozukluğu olan çocuklarda ise Sıklık, Uyum, Başarı, Depresyon, Aile İlişkileri, Suça Yönelik Davranma, Sosyal İçe Çekilme, Anksiyete, Psikoz, Sosyal Beceriler alt testlerinden anlamlı farklar bulunmuştur.

Bu çalışmada elde edilen bulgulara göre Çocuklar için Kişilik Ölçeği'nin patolojik grup ile normal grubu ayırt ettiği görülmektedir. Ancak ölçeğin daha geniş bir örneklem grubuna uygulanması ile daha anlamlı sonuçların elde edileceği düşünülmektedir.

ÖZET

Kişiliğin uzmanlarca yapılmış birçok tanımı vardır. Kişiliğin tek bir tanımı yapılamadığı gibi kişiliği tek bir yönden değerlendirmekte olanaksızdır. Türkiye’de ise 12–18 yaşlar arasındaki çocuk ve gençlerin kişilik değerlendirilmesi için halihazırda iki envanter kullanılmaktadır. Bunlar 6–15 yaş arası çocuklar için kullanılan Çocuklar İçin Kişilik Envanteri ile 16 yaş ve üzeri gençler için kullanılan Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri ’dir.

Çocuklar İçin Kişilik Ölçeği’nin ilk şekli, 1977 yılında çocuk kişiliğini çok yönlü olarak ölçmek için yayınlanmıştır (Lachar ve Gdoeski, 1987). 1981 ve 1990 yıllarında iki kez gözden geçirilerek bugünkü şeklini almıştır. Kısa formu “doğru-yanlış” şeklinde yanıtlanabilen 280 sorudan oluşmaktadır. 20 alt ölçeği ile geniş kapsamlı ve standart bir değerlendirme aracı olarak kullanılmaktadır.

Bu çalışma ile 12–18 yaş normal ve patolojik çocukların kişilik örüntülerinin değerlendirilmesi istenmiştir. Bu amaçla Çocuklar İçin Kişilik Ölçeği soru kitapçıkları, 12 ile 18 yaşlar arasındaki normal (100 çocuk) ve psikopatoloji bulunan (100 çocuk) toplam 200 çocuğa uygulanmıştır. Sonuçlar, patolojik ve

normal gruba göre ve patolojik üç grup (davranım bozukluğu, duygudurum bozukluğu, psikoz) arasında her faktör ve alt test için ayrı ayrı karşılaştırılmıştır.

Bu çalışmada, çocuk kişiliğinin önemi, oluşumu, çocuk psikopatolojisi ve çocuğa yönelik değerlendirme araçları incelenmiş, çocuğa yönelik yapılmış çalışma ve ulaşılan gelişmeler de özetlenmiştir. Çocuklar İçin Kişilik Ölçeği ve çocuklarla yapılmış değerlendirme çalışmaları bulguları bu çalışma bulguları ile karşılaştırılarak tartışılmıştır.

ABSTRACT

There are many definitions of personality made by the experts. It is both impossible to make one definition of personality and assess it from one perspective. There are two available inventories used in Turkey to assess the personality of children and adolescents between the ages 12-18. These are Personality Inventory for Children used for the children between the ages 6-16 and Minnesota Multiphasic Personality Inventory used for the adolescents at the age of 16 and older.

The first form of Personality Inventory for Children was published in 1977 to assess the child personality in different dimensions (Lachar ve Gdoeski, 1987). It took its present form by being revised twice in 1981 and 1990. Its short form consists of 280 “true-false” questions. It is used as a comprehensive and standardized assessment tool with its 20 subscales.

The aim of this study is to assess the normal and pathological children’s personality traits between the ages 13-18. Moreover, it was desired to get data related to the reliability of the scale. For this reason, the booklets of Personality Inventory for Children were applied to 200 children (100 normal and 100 psychopathological) between the ages 13-18. The results were compared separately for each factor and subtest according to pathological and normal and 3 pathological groups (behaviour disorder, emotional disorder and psychosis).

In this study, the importance and formation of child personality and assessment tools for the child and child psychopathology were examined; the studies and developments related to the child were summarized. The findings from Personality Inventory for Children and other assessment studies conducted with children were compared with the ones from this study and discussed.

KAYNAKÇA

- Adams, J. F. (1995). *Ergenliği Anlamak*. Ankara: İmge Kitabevi.1. Basım.
- Allık, J., Laidra, K. ,Realo, A. ve Pulman, H. (2004). Personality Development From 12 to 18 Years Of Age: Changes İn Mean Levels And Structure Of Traits. *Europen Journal of Personality* 18, 445–462.
- Akçakın, M. (1994). Çocuk Psikiyatrisinde Sınıflandırmanın Tarihsel Gelişimi. *Psikiyatri Bülteni*, 3(2), 79–82
- Akçakın, M: (2007). Otistik Bozukluk. A.Aysev ve Y.I. Taner (ed.) içinde, *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Hastalıkları*. 1. Basım İstanbul.
- Anastasi, A. (1982). *Psychological Testing*. New York: Macmillan Publishing. 5th Ed.

Atkinson, R. L., Atkinson, R.C., Smith E.E., Bem, D.J. ve Hoeksema, S.N. (1999).
Psikolojiye Giriş. Ankara: Arkadaş Yayınları.

Breen, M. J., Barkley R. A. (1984). Psychological Adjustment in Learning Disabled Children, Hyperactive and Hyperactive/Learning Disabled Children as Measured by the Personality Inventory for Children. *Journal of Clinical Child Psychology*. 13(3) 232-236

Burger, J. M. (2006). *Kişilik*. İstanbul: Kaknüs Yayınları 1. Basım.

Caspi, A.; Roberts, B.W. ve Shiner, R.L. (2005). Personality Development: Stability and Change. *Annual Reviews. Psychol.* 56, 453–484.

Ceyhun, B. ve Oral, N. (2003). *Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri Değerlendirme Kitabı*. Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi. 2. Baskı

Davison, G.C., Neale, J. M., (2004). *Anormal Psikolojisi*.Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları. 7. basım

Ende, J V. ve Verhulst, F. C. (2005). Informant, ,Gender and Age Differencesin Rating of Adolescent Problem Behaviour. *Eur Child Adolescent Psychiatry* 14, 117–126.

Erden, G. (1995). Çocuklar İçin Kişilik Envanteri: Türk Çocukları İçin Uyarlama ve Standardizasyon Çalışması. Ankara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Uygulamalı Psikoloji Anabilimdalı. Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Gander, M.J. ve Gardiner, H.W. (2001). *Çocuk ve Ergen Gelişimi*. Ankara: İmge Yayınevi.

Goh, D. S., Cody J. I., Dollinger S. J., (1984). P1c Profiles For Learning Disabled and Behavior Disordered Children. *Journal of Clinical Psychology*. 40 (3), 837–841

Gothelf, D., Aharonovsky, O., (2004). Life Events and Personality Factors in Children and Adolescent with Obsessive-Compulsive Disorder and Other Anxiety Disorder. *Comprehensive Psychiatry* 43 (3), 192-198.

Jacobs, J.E.; Blecker M.M. ve Constantino, M.J. (2003). The Self-System During Childhood and Adolescence: Development, Influences and Implications. *Journal of Pschotherapy Integration*. 1, 33-65.

Kaner, S. (2007). Değerlendirme Ölçekleri. Aysev, A.S. ve Taner, Y.I. (ed.). *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Asimetrik Paralel Yayınevi. 1. Basım.

Köknel, Ö. (1997). Kaygıdan Mutluluğa Kişilik. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi. 1. Basım.

Kulaksızoğlu, A. (1999). *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi. 5. Basım.

Kuruoğlu, A.Ç. (2007). *Ergenlik Dönemi*. Aysev, A.S. ve Taner, Y.I. (ed.). *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Asimetrik Paralel Yayınevi. 1. Basım.

Lachar, D. ve Gdowski, C. (1987). *Actuarial Assessment of Children Adolescent Personality: An Interpretive Guide for the Personality Inventory for Children Profile*. U.S.A.: Western Psychological Services Publishers. 4th Ed.

McLean, K. C. (2005). Late Adolescent Identity Development: Narrative Meaning Making and Memory Telling. *Developmental Psychology*. 41(4), 683-691.

Özusta, Ş. (1996). Otizm Tanı ve Ayırıcı Tanı. *Katkı Pediatri Dergisi* . 17(5), 850-864

Raynolds, C.R. ve Kamphaus, R.W. (2003). *Handbook of Psychological & Educational Assessment of Children Personality, Behavior and Context*. London: The Guilford Press. 2th Ed.

Sadock, B. J. ve Sadock, V. A. (2005). *Klinik Psikiyatri*. İstanbul: Güneş Kitapevi. 1. Basım.

Shapka, S. D. ve Keating, D.P. (2005). Structure and Change in Self-Concept During Adolescence. *Canadian Journal of Behavioral Science* 37(2), 83–96.

Sayıl, M. (2007). Erik Erikson: Psikososyal Gelişim Dönemleri ve Kimlik. Soykan, A. ve Taner, Y. I., (ed.) *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul:Asimetrik Paralel Yayınevi. 1. Basım.

Vincent, K. R, (1990). The Relationship Between Personality Disorders, Normality and Healty Personality: Personality on a Continuum. *Social Behaviour and Personality*, 18 (2), 245-250.

Yörükoğlu, A. (2004). *Gençlik Çağı, Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunlar*. İstanbul: Özgür Yayınları. 12. Basım.

<http://www.psikiyatrist.net/kisilik.htm>

<http://www.psikiyatrist.net/dikkatneden.htm>

http://www.mcatürk.com/mca_icerik.phpsubid