

CİNSELLİK KONUSUNDAKİ ANABABA TUTUMLARININ PSİKİYATRİK HASTALIKLARIN OLUŞMASINDAKİ ROLÜ

The role of parental attitudes about sexuality in the genesis of psychiatric disorders

Fikret Aldanmaz¹, Aslan Oğuz², Semra Dündar¹

Özet: Cinsellik yaşamın en temel olgularından birisi ve öz benliğimizin temel bir ögesidir. Bu çalışmada, psikiyatrik hastalıklara predispozisyon yaratabilecek olan, cinsel duygu ve düşünceleri engellemeye yönelik anababa tutumlarının araştırılması amaçlanmıştır. Tutum değişikliği olup olmadığını araştırmak amacıyla da, deneklerden anketteki maddelerden her birisi için "şu andaki" ve "20 yıl önceki" fikirlerini belirtmeleri istenmiştir. Hasta ebeveynleri grubumuz psikiyatrik hastaların anababalarından, kontrol grubumuz sağlıklı bireylerin anababalarından oluşmuştur. Sonuçlarımız, hasta ebeveynleri grubunda kontrol grubuna göre cinsel konuların daha fazla tabu olarak kabul edildiğini göstermiştir. Bunun yanısıra, kontrol grubunda zaman içinde tutum değişikliği olurken, hasta ebeveynleri grubunda olmadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anababa tutumları, Cinsellik, Psikiyatrik hastalıklar

Summary: Sexuality, one of the most basic instincts, is a fundamental element of our "self". In this study, it has been intended to examine the parental attitudes which can create a predisposition to psychiatric disorders by restricting sexual feelings and thoughts in children. With the aim of testing if changes had occurred in the attitudes of the both group over time, every subject's current and twenty years earlier opinions have been examined. Our investigation group is consist of the parents of psychiatric patients, and control group is the parents of healthy subjects. Our results have shown that the parents of the investigation group members have had more parental attitudes as to sexual matters as taboos compared to controls. In addition, the control group have shown attitude changes over time, while the study group have not.

Key Words: Parental attitudes, Sexuality, Psychiatric disorders

Çocuğun cinsel eğitim konusu, özellikle ülkemizde yeterince ele alınmamış ve aydınlığa kavuşmamış bir konudur. Bu konuya tabu gözüyle bakılmaktadır (8). Hemen her anababanın aklına takılan soru şudur: "Çocuklarımızı cinsel hayat konusunda aydınlatmamız gerekli mi?" Günümüzde bu sorunun cevabı "evet" olmalıdır. Çocukların cinsellikle ilgili sordukları sorulara eksik ya da kaçamak cevaplar vermek neredeyse bir gelenektir. Bazen de bu cevaplar iyi niyetli, ama beceriksizcedir veya anababaların tepkileri susmak olur. Bu tavır çocuklarca "bununla ilgilenmek yasaktır" diye anlaşılır. Bu da çocukların meraklarını iki kat artırır; araştırmalarını derinleştirirler. Cinsel bilgi konusunda yarımsız

olan çocuk, sonuçta doyumsuz bir merak edinir ve suçluluk duygusu ile yüklenir (9).

Oysa çocuğun cinsel konulardaki merakı, öteki meraklar gibi yerinde ve sağlıklıdır; bu dünyayı tanıma ihtiyacından doğmaktadır. Aslında sağlıklı merak yoktur, merakın sağlıklı doyumunu vardır. Bu anababanın pek de doğal ve açık yürekli olmayan davranışlarıyla benimsettiği gereksiz gizleyişlerin doğurduğu doyumdur (9).

Cinsel eğitim ne çok erken, ne de çok geç olmalıdır. Çocuğun gelişim düzeyine uymayan bilgi, güçlük yaratır. Çocuğa istediği anda basit, kısa, gerçek, endişesiz cevap verilmelidir (7).

Çocuğun sağlıklı cinsel özdeşim yapabilmesi için, çevrenin çocuğun cinsel kimliğine karşı olan tutumlarının gerçek anatomik yapısına uyan

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi 38039 KAYSERİ
Psikiyatri.Uzm.Dr.1, Prof.Dr.2.

Geliş tarihi: 14 Ocak 1994

biçimde olması önemlidir. Aksi halde cinsel özdeşimde kararsızlıklar, yanlış algı ve duygu kalıplarının gelişmesi söz konusu olabilir. Örneğin, bir erkek çocuğun üç-dört yaşından sonra da kız gibi giydirilmesi ona kız gibi davranılması, ya da kız çocuğa erkek çocuk gibi davranılması burada etkili olabilecek durumlardır (8).

İlk adet kanaması, kız çocuklarının hayatlarında çok önemli bir olaydır. Çocuğa bu olayın doğal, iyi ve anne olabilme imkanının mutlu bir belirtisi olarak göstermek çok önemlidir. Vücudu üzerine kuşkuları olan kız çocuk, adet kanamasını bir yaralanma, aşağılatıcı bir şey ve sakatlanma olarak görme eğilimindedir. Zamanında çocuğunu bu konuda yönlendiren anne ondaki düş kırıklığında azaltabilir. Önceden hiç açıklama yapılmamışsa, kız çocuğu bu durumla karşılaştığında, korkar, utanır ve iğrenir; gerekli açıklamaları reddederek içine kapanır (9).

Mastürbasyon çocuğun preödipal gelişimi sırasında ve fallik dönemde sık rastlanan doğal bir davranıştır. Bu eylem çocuğun kendi bedenini tanıma eylemi içinde geçen bir süreçtir. Buluş ve ergenlik çağlarında da masturbasyonun yeniden başladığı görülebilir. Bu durum cinselliğini yaşamak isteyen gencin doğal bir deneyim arzusundan kaynaklanmaktadır. Bu fazla abartılıp büyütülmeden geçirilmesi gereken bir dönemdir. Gencin ilgisine doyum sağlamak üzere zaman zaman gizli olarak başvurduğu kaynakları engellemek, bu nedenle onu cezalandırmak yanlış olur (8).

Bu çalışmamızda, cinsel duygu ve düşünceleri engellemeye yönelik anababa tutumlarının psikiyatrik hastalıkların oluşmasındaki rolünü araştırmayı amaçladık.

METODLAR

Araştırma örneği, hasta ebeveynleri ve kontrol olarak, iki gruptan oluşturulmuştur. Hasta ebeveynleri grubunu Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri kliniğinde tedavi gören hastaların anababaları, kontrol grubunu da hastanenin diğer kliniklerine başvuran ve çocuklarında psikiyatrik hastalık öyküsü olmayan

anababalar oluşturmuştur. Çocukların psikiyatriste başvurmamış ve psikiyatrik tedavi görmemiş olmaları esas alınmıştır. Her bir grupta 79 denek olmak üzere toplam 158 denek çalışmaya alınmıştır.

İki grubun tutumları arasında anlamlı fark bulunduğu, bu farkın aralarındaki, sosyoekonomik durum, yaş, eğitim, yaşadığı coğrafik bölge gibi ayrılıklardan kaynaklanması olasılığını engellemek için, her iki grubu oluşturan deneklerin genel özelliklerinin (demografik özelliklerin) birbirlerine yakın olmasına özen gösterilmiştir. Bu amaçla çalışma Kayseri ve yöresinde yaşayan denekler üzerinde yapılmıştır. Grupları oluşturan deneklerin sayısı ve yaş ortalamaları Tablo 1'de, eğitim durumları Tablo 2'de, ekonomik durumları Tablo 3'de gösterilmiştir.

Cinsel eğitim konusundaki anababa tutumlarının psikiyatrik hastalıkların oluşmasındaki rolünü araştırmak amacıyla, beş alternatifte göre cevaplandırılan Likert tipi, 13 madde hazırlanmıştır. Bu maddeler, psikiyatrik hastalıkların oluşmasında rolü olabilecek diğer anababa tutumlarının da araştırıldığı toplam 73 maddeden oluşturulan anket içinde serpiştirilmiş olarak deneklere uygulanmıştır. Tutum değişikliği olup olmadığını saptamak amacıyla, deneklerden, anketteki maddelerden her birisi için "şu andaki" ve "20 yıl önceki" fikirlerini belirtmeleri istenmiştir.

Cevaplar 1'den 5'e kadar puanlanmıştır (1,5,6). Olumlu maddelerde (desteklenmesi sağlıklı tutumu gösteren), kuvvetle desteklemek 1 puanlık bir ağırlık, kuvvetle karşı olmak da 5 puanlık bir ağırlık almıştır. Olumsuz maddelerde (desteklenmesi sağlıklı tutumu gösteren), kuvvetle desteklemek 5 puanlık bir ağırlık, kuvvetle karşı olmak da 1 puanlık bir ağırlık almıştır. Alınan puanların yüksekliği sağlıklı tutumların fazlalığını göstermektedir. Çalışmaya katılan her bir denek için ankette aldığı puan saptandıktan sonra, bu puanlar üzerinden hasta ebeveynleri ve kontrol grupları arasında "student t" testi uygulanmıştır. Böylece ankette alınan puanlarda, iki grup arasında istatistiksel açıdan önemli farkın olup olmadığı araştırılmıştır. Bu

işlem grupların "şu andaki" ve "20 yıl önceki" cevapları için ayrı ayrı yapılmıştır.

Tutum değişikliğini araştırmak amacıyla da "şu andaki" ve "20 yıl önceki" cevaplardan elde edilen puanlar "student t" testi ile karşılaştırılmıştır. Bu işlem hem hasta ebeveynleri, hem de kontrol grubu için ayrı ayrı yapılmıştır.

Yukarıda belirtilen yöntemle grupların global olarak karşılaştırılması sonucunda ortaya çıkabilecek olan farklılığın anketteki hangi maddelerden kaynaklandığını araştırmak amacıyla anketteki her bir madde için, hasta ebeveynleri ve kontrol grubunda, "şu andaki" ve "20 yıl önceki" cevaplar için ayrı ayrı olmak üzere, Khi kare testi uygulanmıştır.

BULGULAR

Hasta ebeveynleri ve kontrol gruplarının "şu andaki" ve "20 yıl önceki" cevaplarından elde edilen puanların dağılımı şekil 1'de karşılaştırılmalı olarak gösterilmiştir.

Hasta ebeveynleri ve kontrol gruplarının "şu andaki" tutumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemlidir(Tablo 4).

Hasta ebeveynleri ve kontrol gruplarının "20 yıl önceki" tutumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemlidir(Tablo 5).

Hasta ebeveynleri grubunun "şu andaki" ve "20 yıl önceki" tutumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemsizdir(Tablo 6).

Kontrol grubunun "şu andaki" ve "20 yıl önceki" tutumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemlidir(Tablo 7).

Deneklerin hem "şu andaki" hem de "20 yıl önceki" tutumlarını belirten cevap tercihleri Khi kare testi ile karşılaştırılmıştır. Hasta ebeveynleri ve kontrol grubunun her bir madde için ayrı ayrı karşılaştırılması sonucunda, anketteki tüm maddeler için fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p < 0.01$)

Anketteki maddelerin hiçbirisinde hasta ebeveynleri grubunun "şu andaki " ve "20 yıl önceki" cevaplarının Khi kare testi ile karşılaştırılması sonucunda önemli fark bulunamamıştır. Aynı durum kontrol grubu içinde geçerlidir. Yani "student t" testi ile, kontrol grubunda global olarak saptanan tutum değişikliği, Khi kare testi ile maddelerin tek tek karşılaştırılması ile tespit edilememiştir.

Tablo 1. Deneklerin sayısı ve yaş ortalamaları

Gruplar	Anne		Baba	
	sayı	yaş ort.	sayı	yaş ort.
Hasta ebeveynleri	39	46.28	40	52.42
Kontrol	40	46.25	39	49.69
Toplam	79	46.27	79	51.07

Tablo 2. Deneklerin eğitim durumları

Gruplar	Eğitim durumu				Toplam
	Okur-yazar olmayan	İlk eğitim	Orta eğitim	Yüksek eğitim	
Hasta ebeveynleri	22	41	12	4	79
Kontrol	17	38	17	7	79
Toplam	39	79	29	11	158

Tablo 3. Deneklerin ekonomik durumları

Gruplar	Ekonomik durum			Toplam
	Kötü	Orta	İyi	
Hasta ebeveynleri	12	60	7	79
Kontrol	14	55	10	79
Toplam	26	115	17	158

Tablo 4. Hasta ebeveynleri ve kontrol gruplarının "şu andaki" tutumlarını belirten cevaplardan elde edilen puanların "student t" testi ile karşılaştırılması verilmiştir.

Değişken	Şu anda					
	Hasta ebeveynleri			Kontrol		
	n	X	SD	n	X	SD
Anket	79	38.7	6.5	79	27.7	7.2

* t 9.8 p < 0.01

Tablo 5. Hasta ebeveynleri ve kontrol gruplarının "20 yıl önceki" tutumlarını belirten cevaplardan elde edilen puanların "student t" testi ile karşılaştırılması

Değişken	20 yıl önce					
	Hasta ebeveynleri			Kontrol		
	n	X	SD	n	X	SD
Anket	79	39.1	6.5	79	29.4	6.9

* t 8.9 p < 0.01

Tablo 6. Hasta ebeveynleri grubunun "şu andaki" ve "20 yıl önceki" tutumlarını belirten cevaplardan elde edilen puanların "student t" testi ile karşılaştırılması

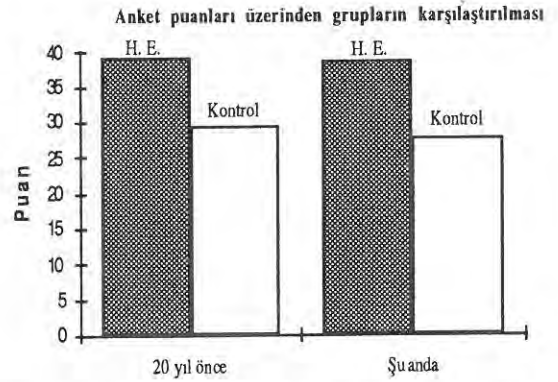
Değişken	Hasta ebeveynleri					
	Şu anda			20 yıl önce		
	n	X	SD	n	X	SD
Anket	79	38.7	6.5	79	39.1	6.5

* t 1.9 p > 0.05

Tablo 7. Kontrol grubunun "şu andaki" ve "20 yıl önceki" tutumlarını belirten cevaplardan elde edilen puanların "student t" testi ile karşılaştırılması

Değişken	Kontrol					
	Şu anda			20 yıl önce		
	n	X	SD	n	X	SD
Anket	79	27.7	7.2	79	29.4	6.9

* t 4.1 p < 0.01



Şekil 1. Hasta ebeveynleri ve kontrol gruplarının "şu andaki" ve "20 yıl önceki" cevaplarından elde edilen puanların dağılımı

TARTIŞMA

Anketteki maddelere verilen cevaplara göre alınan puanlar üzerinden yapılan karşılaştırmalarda, hasta ebeveynleri ve kontrol grupları arasında istatistiksel açıdan önemli farklar tespit edilmiştir. Bu farklar, hem "şu andaki" hem de "20 yıl önceki" cevaplar için geçerli bulunmuştur.

Bu farklılıkların, anketteki hangi maddelerden kaynaklandığını tespit edebilmek için yapılan Khi kare testleri sonucunda, maddelerin hepsinde hem "şu andaki" hem de "20 yıl önceki" cevaplar için hasta ebeveynleri ve kontrol grupları arasında istatistiksel açıdan önemli fark bulunmuştur. Ancak 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 nolu maddeler dışındaki maddelerde farklılığın kaynağı deneklerin birbirlerine tam zıt olan tutumlarından değil; bir maddedeki fikri, "çok uygun" ya da "uygun" veya "çok aykırı" ya da "aykırı" bulmaktan kaynaklanmaktadır. Burada niteliksel değil, niceliksel bir fark mevcuttur; yani tutumun yönünde değil ama derecesinde bir fark vardır. Bu farkın bile psikiyatrik hastalıklara yatkınlığa neden olan kişilik özelliklerinin oluşumuna katkıda bulunduğu düşünülebilir.

Yukarıda, anketteki sıra numaraları verilmiş olan maddelerdeki anlamlı farklılık, her iki grubun bu maddelerin belirttiği fikirler üzerinde birbirlerine

zıt tercihleri olmasından kaynaklanmıştır. *Anketteki bu maddelerin incelenmesi sonucunda:* Hasta ebeveynleri grubunda, kontrol grubuna oranla cinsel konuların daha fazla tabu olarak kabul edildiği saptanmıştır; çocukları ile cinsel konuları konuşmaktan kaçınmakta, cinsel bilgileri arkadaşlarından öğrenmesini tercih etmektedirler. Gelişim dönemlerinde tamamen normal olan masturbasyonu da bir tür sapıklık olarak değerlendirmede hasta ebeveynleri grubu ile kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmuştur.

Böyle bir ortamda çocuk, cinselliğin konuşulmaması gereken, pis, ayıp, kötü, aşağılık, utanç verici, iğrenç konular olduğunu öğrenecektir. Oysa cinsellik yaşamın en temel olgularından birisi ve öz benliğimizin temel bir ögesidir. Bu nedenle cinsellik konusundaki düşüncelerin engellenmesi, aynı konuda duyguların da ortadan kalkması anlamına gelmeyeceğinden: Çocuk bu duyguları hissettikçe kendisinin pis, aşağılık, iğrenç bir yaratık olduğunu düşünecektir. Sağlıklı

cinsel duygu ve eğilim, bu noktada utanca boğulmuş ve sağlıksızlaşmıştır. Değişik yaşam faaliyetlerinin altında yatan kaynak olarak bilinen cinsel enerjinin utanca boğulması, yaşamın temelinde yatan önemli bir kaynağın musluklarını kapatmaya benzer (2,3)

Oysa, içgüdüsel gerilimlerin periyodik doyumlarla deşarj olabilmesi, ruh sağlığı için en iyi garanti ve başarılı bir sublimasyonun ön şartıdır. Engellenmiş dürtüler, harekete geçmek için sürekli bir baskı yaparlar. Dolaysız deşarj olanağından yoksun olduklarından, enerjilerini kendilerine çağrışım yoluyla bağlı başka bir dürtüye deplase etmek, kendi yerlerini alan bu dürtünün şiddetini arttırmak, ya da ona bağlı duygunun niteliğini değiştirmek yoluyla, herhangi bir deşarj fırsatından yararlanırlar. Asıl dürtünün yerini alan bu dürtüye türev denir. Nevrotik semptomların çoğu bu tür türevlerdir. Yani bastırılan duygular bilinç dışına itilmekte ve sağlıksız duygu, düşünce ve davranışların kaynağını oluşturmaktadırlar (4).

ANKET

	Fikrime çok uygun	Fikrime uygun	Kararsızım	Fikrime aykırı	Fikrime çok aykırı
1. Oğlumun kız arkadaşının olduğunu bilmek beni sevindirir					
ŞU ANDA	(7) (16)	(44) (37)	(3) (17)	(24) (9)	(1) (0)
20 YIL ÖNCE	(6) (16)	(43) (31)	(3) (21)	(25) (11)	(2) (0)
2. Çocuklarla kesinlikle cinsel konular konuşulmamalıdır					
ŞU ANDA	(9) (3)	(44) (14)	(2) (9)	(21) (40)	(3) (13)
20 YIL ÖNCE	(10) (3)	(45) (18)	(3) (17)	(19) (27)	(2) (14)
3. Erkek çocuğun eğitimiyle baba, kız çocuğun eğitimiyle anne daha yakından ilgilenmelidir					
ŞU ANDA	(13) (8)	(52) (19)	(1) (0)	(11) (41)	(2) (11)
20 YIL ÖNCE	(12) (6)	(53) (23)	(1) (5)	(11) (36)	(2) (9)
4. Çocuğumun cinsel içerikli bir kitap okuduğunu gördüğümde göstereceğim ilk tepki onu cezalandırmaktır					
ŞU ANDA	(4) (0)	(34) (12)	(2) (5)	(35) (49)	(4) (13)
20 YIL ÖNCE	(5) (0)	(33) (17)	(2) (12)	(34) (37)	(5) (11)

5. Çocuğa karşı cinsle ilişkinin günah ve ayıp olduğunu öğretmek her ana babanın görevidir					
ŞU ANDA	(10) (7)	(53) (19)	(3) (2)	(9) (35)	(4) (16)
20 YIL ÖNCE	(10) (7)	(54) (19)	(3) (6)	(9) (32)	(3) (15)
6. Çocuklar cinsellikle ilgili sorunlarını ana babalarına sormamalıdır					
ŞU ANDA	(4) (3)	(35) (6)	(2) (2)	(35) (49)	(3) (19)
20 YIL ÖNCE	(4) (4)	(38) (9)	(3) (7)	(30) (43)	(4) (16)
7. Çocuğumun cinsel bilgileri arkadaşlarından öğrenmesini tercih ederim					
ŞU ANDA	(3) (3)	(40) (8)	(4) (5)	(31) (39)	(1) (24)
20 YIL ÖNCE	(3) (4)	(40) (11)	(5) (10)	(29) (37)	(2) (17)
8. Kızımın erkek arkadaşının olduğunu duyarsam bu olayın yanlış olduğunu söylerim, ısrar ederse cezalandırırım					
ŞU ANDA	(9) (10)	(43) (15)	(4) (9)	(23) (33)	(0) (12)
20 YIL ÖNCE	(9) (12)	(45) (17)	(4) (13)	(20) (28)	(1) (9)
9. Masturbasyonun bir tür sapıklık olduğu çocuklara öğretilmelidir					
ŞU ANDA	(11) (8)	(54) (14)	(4) (12)	(10) (33)	(0) (12)
20 YIL ÖNCE	(11) (7)	(53) (14)	(6) (15)	(9) (32)	(0) (11)
10. Çocukların cinsel konularla ilgili soruları onların anlayabileceği bir şekilde cevaplandırılmalıdır					
ŞU ANDA	(8) (34)	(47) (40)	(0) (1)	(22) (4)	(2) (0)
20 YIL ÖNCE	(6) (29)	(48) (40)	(0) (4)	(23) (6)	(2) (0)
11. Erkek çocuk özlemi içerisindeki ana babalar belirli bir yaşa kadar kız çocuklarını erkek çocuk gibi giydirip kuşatabilirler					
ŞU ANDA	(0) (0)	(10) (3)	(2) (2)	(59) (30)	(8) (44)
20 YIL ÖNCE	(0) (0)	(10) (3)	(2) (3)	(58) (30)	(9) (43)
12. Kız çocuk özlemi içerisindeki ana babalar belirli bir yaşa kadar erkek çocuklarını kız çocuk gibi giydirip kuşatabilirler					
ŞU ANDA	(0) (0)	(9) (1)	(2) (2)	(59) (30)	(8) (44)
20 YIL ÖNCE	(0) (0)	(10) (3)	(2) (3)	(58) (30)	(9) (43)
13. Kız çocuklarına zamanı gelince adet kanaması ile ilgili bilgiler verilmelidir					
ŞU ANDA	(18) (42)	(55) (37)	(1) (0)	(5) (0)	(0) (0)
20 YIL ÖNCE	(17) (39)	(56) (35)	(1) (3)	(5) (1)	(0) (1)

KAYNAKLAR

1. Alexander AD, Eagles MJ: Changes in attitudes towards psychiatry among medical students: Correlation of attitude shift with academic performance. *Medical Education* 24:452-460,1990.
2. Cüceloğlu D: İnsan İnsana. Altın Kitapları Yayınevi, İstanbul 1987, ss 32-33.
3. Cüceloğlu D: İçimizdeki Çocuk. Remzi Kitabevi, İstanbul 1992, ss 111-112.
4. Fenichel O: Nevrozların Psikoanalitik Teorisi (Çev.Tuncer S). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kitaplar Serisi, İzmir 1974, s 132.
5. Kağıtçıbaşı Ç: Gençlerin Tutumları, Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara 1973, ss 46-47, 128-131.
6. Penrod S: Social Psychology. Prentice Hall, New Jersey 1983, p 294.
7. Yavuzer H: Ana Baba ve Çocuk. Remzi Kitabevi, İstanbul 1989, ss 237-243.
8. Yavuzer H: Çocuğun cinsel eğitimi. Yavuzer H (Ed): Ana Baba Okulu, Remzi Kitabevi, İstanbul 1990, ss 35-46.
9. Yavuzer H: Çocuk Psikolojisi. Remzi Kitabevi, İstanbul 1990, ss 123-139.