

Orjinal Makale

Zihinsel yetersizliği olan ergene sahip ebeveynlerin çocuklarının cinselliği hakkındaki görüşleri: Niteliksel bir çalışma

✉ Nur Elçin Boyacıoğlu,¹ ✉ Zeynep Dilşah Karaçam,² ✉ Neslihan Keser Özcan,³ ✉ Onur Sert⁴

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, İstanbul

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul

⁴Adapazarı Enka Okulları, Sakarya

Özet

Amaç: Bu araştırma zihinsel yetersizliğe sahip ergen ebeveynlerinin çocuklarının cinselliği hakkındaki görüşlerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, niteliksel araştırma yöntemlerinden “fenomenolojik yöntem” kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma, Şubat–Mart 2018 tarihleri arasında, Sakarya İli sınırları içerisinde bulunan özel bir rehabilitasyon merkezinde eğitim alan çocukların ebeveynleri (n=27) ile yürütülmüştür. Görüşmeler, yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak, bireysel olarak gerçekleştirilmiştir. Veriler MAXQDA Plus Programı kullanılarak, betimsel analiz tekniği ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Zihinsel yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin, çocuklarının cinselliği kapsamında dört tema belirlenmiştir. Bu temalar: 1- Farkındalık (Sorundan haberdar olmadıkları ya da hiç düşünmediklerine ilişkin ifadeler), 2- Yetersizlik/Damgalanma (çocukları cinsel tutum sergilediğinde ne yapacaklarını bilememeleri ile ilgili ifadeler), 3- Engellemeye çalışma (çocuklarının bu davranışlarını kısıtlama ile ilgili ifadeler), 4- Yardım çağrısı (Kendilerini yetersiz hissettikleri için bilen birilerinden yardım alma istekleriyle ilgili ifadeler).

Sonuç: Bu çalışma sonucunda ebeveynlerin, çocuklarının cinselliği hakkında yeteri kadar bilgi sahibi olmadıkları; sorunla karşılaştıklarında öncelikle çevreden gelebilecek olan eleştiriler karşısında rahatsız oldukları; çocuklarını engellemeye çalıştıkları; ve bu konuda uzmanlardan destek almak istedikleri belirlendi.

Anahtar Sözcükler: Cinsel davranış; cinsellik; ebeveynler; niteliksel çalışma; zihinsel yetersizlik.

Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Yetersizlikler Birliği (AAID-AD)'nin tanımına göre engellilik, bireylerin varolan işlevlerinde gözle görülür biçimde sınırlılık yaşamasıdır. Buna bağlı iletişim, özbakım, sosyal beceriler, toplumsal hizmetlerden yararlanma, öz yönetim, sağlık ve güvenlik, akademik beceriler, boş zamanlarını değerlendirme gibi uyumsuz davranışlardan en az iki veya daha fazlasında yetersizliğin görülmesi olup, bu yetersizliklerin 18 yaşından önce ortaya çıkması gerekmektedir.^[1]

Dünya genelinde engelli bireylerin oranı %15 olup, bu oranın %1'ini zihinsel yetersizliğe (ZY) sahip bireyler oluşturmaktadır. ZY sahip bireylerin %85'i hafif ZY sahiptir.^[2] Ülkemizde yapılan Türkiye Özürlüler Araştırması'nın (2002) sonuçlarına göre, engelli olan nüfusun, toplam nüfus içindeki oranı %12.29'dur. Ülkemizdeki engelliler nüfusu arasında ZY sahip düzeyi ise %0.48'dir. ZY sahip nüfusun %20.54'ü eğitilebilir, %26.49'u öğretilir, %18.32'si ağır, %19.66'sı çok ağır olarak dağılım göstermektedir.^[3]

İletişim: Nur Elçin Boyacıoğlu, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü, İstanbul, Turkey

Tel: +90 212 414 15 00 / 40144 **E-posta:** nur.boyacioglu@istanbul.edu.tr **ORCID:** 0000-0001-8138-7347

Geliş Tarihi: 27.05.2020 **Kabul Tarihi:** 07.03.2021 **Online Yayınlanma Tarihi:** 30.09.2021

©Copyright 2021 Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Çevrimiçi: www.phdergi.org



Konu hakkında bilinenler nedir?

- Her gelişim dönemi, aileler için bir travma olmaktadır. Özellikle yetersizliği olan çocuklarda bu gelişim dönemleri daha da zor atlatılmaktadır. Ailelerin en çok zorlandıkları alanlardan birisi de çocuklarının cinselliğidir.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Ebeveynler çocuklarının cinselliği ile ilgili yetersiz bilgiye sahip olduklarını, çevreden gelebilecek olası tepkilere karşı damgalanma yaşadıklarını ve uzman yardımına gereksinim duyduklarını belirtmiştir.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Sağlık profesyonellerinin özellikle psikiyatri hemşirelerinin ve ebelerin zihinsel yetersiz ergene sahip ebeveynlerin cinsellikle ilgili karşılaştıkları sorunlar ile ilgili çözüm önerileri getirilmesinde bir temel oluşturacağı düşünülmektedir.

ZY sahip ergenler birçok konuda sorun yaşarlar. Bu sorunlardan biri de cinselliklerdir.^[4] Bu bireylerin cinselliği yaşaması en temel haklarından biridir. Buna rağmen cinsel yaşamları genelde bilinmeyen ve göz ardı edilen bir konudur.^[5] ZY sahip ergenlerin cinsel yaşamları ile ilgili görüşler birbirinden farklıdır. Bu görüşlerden birincisi ZY sahip ergenlerin cinsel yaşamları yoktur, bu bireylerin cinsel yaşamları ne kadar az ise, o kadar iyidir.^[5-8] İkinci görüş ise ZY sahip ergenlerin de diğer ergenlerin geçtiği süreçlerden geçtiğini; aradaki tek farkın bu sürecin yavaş ilerlemesi olduğu görüşüdür. Bu görüş, ergenlerde bedensel ve ZY bulunabileceğini ancak duygularda engel olmadığını savunur. Bu görüş, ZY sahip ergenlerin de kendi akranları gibi cinsel yaşama sahip olması ve yaşaması gerektiğini destekler.^[6,8] Araştırmalar hafif düzeyde ZY sahip ergenlerin normal gelişim gösteren ergenlerle benzer özellikler taşıdığını, orta düzeyde ZY sahip ergenlerin yardıma ihtiyaçları olduğunu, ağır düzeydeki ZY sahip ergenlerin ise cinsel dürtülerini çok az kontrol edebildiklerini belirtmektedir.^[9-11]

Cinsellikle ilgili bilgilere ZY sahip ergenlerin, normal gelişim gösteren ergenler gibi erişememektedir. Bu bireyler sınırlı arkadaşlara sahip oldukları için, arkadaşlarından, kitaplardan cinsellikle ilgili doğru ve gerekli bilgileri edinmemektedir. Ayrıca ebeveynlerine olan bağımlılıklarından dolayı bağımsız arkadaşlıklar veya cinsel bir ilişki kurarak gözlem ve deneyim yoluyla da öğrenememektedir.^[12,13]

ZY sadece bireyi değil, başta anneleri olmak üzere tüm aile bireylerini, çevresini dolayısı ile toplumu etkilemektedir.^[14,15] Her gelişim dönemi, aileler için bir travma olmaktadır. Özellikle yetersizliği olan çocuklarda bu gelişim dönemleri daha da zor atlatılmaktadır.^[6] Çünkü çocuklarının gelişim ödevlerini yerine getirememesi bunun yanı sıra beklemedikleri, nasıl başa çıkabileceğini bilmedikleri durumların ortaya çıkması, destek alabilecekleri profesyonellerin sayıca az olması gibi nedenlerle aileler zorlanmaktadır.^[8]

Ergenlik döneminde ZY sahip ergenler, normal akranları gibi dönemin özelliklerini içeren sorunlar yaşamakta ve bu sorunlar çoğu zaman, cinsel olarak uygun olmayan davranışlarla kendisini göstermektedir. İzinsiz olarak öpme, kucaklama ve sarılma, cinsel organlara dokunma, el tutma, karşısındaki bireyin vücut ve cinsel organına dokunma, açık alanlarda masturbasyon yapma gibi davranışlar, bu ergenlerde görülen prob-

lemli davranışlardan bazılarıdır.^[16,17] Aileler böyle durumlarda genellikle dışarıdan gelebilecek olumsuz tepkiler karşısında çaresiz kalmaktadır. ZY ergene sahip ebeveynlerin en çok zorlandıkları alanlardan birisi de cinselliğini fark etmiş olan bu çocukların cinsel tacize uğramalarıdır. Ağır ZY sahip ergenlerde, kendini ifade edememe durumu daha belirgin olduğundan dolayı bu taciz/tecavüzlerin ortaya çıkabilmesi daha da güç olmaktadır.^[8]

Alan yazında ZY ergene sahip ebeveynler ile yapılan çalışmalarda genellikle niceliksel yöntemler kullanılmaktadır. Normal gelişim gösteren ZY sahip ergenlerin ebeveynleriyle yürütülen karşılaştırmalı çalışmalar, yetersizliğe sahip grubun daha fazla zorluk yaşadığı ve daha fazla psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Türkiye'de ruh sağlığı açısından daha hassas olan bu grubun, duygularını, düşüncelerini ve deneyimlerini ifade eden sınırlı sayıda nitel çalışma bulunmaktadır. Bu nedenle bu çalışmada, ebeveynlere çocuklarının cinselliği hakkındaki içsel duygularını, düşüncelerini ve deneyimlerini ifade etme fırsatı sunuldu. Çalışma sonunda elde edilen veriler, problemleri cinsel davranış sergileyen ergene sahip ebeveynlerin sergilediği tutumları ortaya koyması bakımından önemlidir. Bu tutumların anlaşılması, sorun alanlarının belirlenmesine ve buna yönelik çözüm önerileri getirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Gereç ve Yöntem

Amaç. Bu çalışmanın amacı ZY ergene sahip ebeveynlerin, çocuklarının cinselliği hakkındaki görüşlerinin belirlenmesidir. Bu doğrultuda araştırma sorularımız:

1. Ebeveynlerin ZY'ye sahip çocuklarının cinselliği hakkındaki düşünceleri nelerdir?
2. ZY sahip çocuğu olan ebeveynlerin, çocukları cinsel davranışlar sergilediğinde nasıl bir tutum sergilemektedir?
3. Ebeveynlerin çocuklarının cinselliği ile ilgili yaşadıkları kaygılar nelerdir?

Araştırma Deseni

Bu araştırma, zihinsel engeli olan ergene sahip ebeveynlerin çocuklarının cinsellikleri ile ilgili deneyimlerine odaklanmıştır. Deneyim çalışmaları genel olarak nitel araştırma türüne ait çalışmalardır.

Nitel araştırmalar, "ilişkilerin anlamını ve çeşidini keşfetmek için gözlemlerin sayısal olmayan bir biçimde incelenmesi ve yorumlanmasıyla ilgili tasarımlardır.^[18,19] Nitel araştırmaların amacı insanların hayatlarını nasıl anlamlandırdıkları ile ilgili bir anlayış geliştirmek, anlamlandırma sürecinin ana hatlarını çizmek ve insanların deneyim yaşadıkları şeyleri nasıl yorumladıklarını tarif etmektir.^[19] Bu çalışma deseni, insanların deneyimledikleri bireysel ve toplumsal olay ve olguların temel niteliklerini açıklamak için, araştırmacının doğal ortamlarında insanları gözlemesi, olay ve olguların oluşum süreçlerini incelemesi için yürüttüğü indirgemesi, açıklayıcı ve yorumlayıcı bir sürecin ifadesidir.^[20,21] Genel olarak kabul edilen dört tür ni-

tel araştırma yaklaşımı vardır. Olgu bilim (Fenomenoloji), Halk betimleme (Etnografi), Gömülü (Grounded) Teori, feminist yaklaşım ve eylem araştırmalarını içeren diğer yaklaşımlar bu grup içerisinde sayılabilir.^[22]

Bu çalışmada fenomenolojik yöntem kullanılmıştır. Fenomenolojik çalışmalar, bireylerin bir olay ile ilgili deneyimlerinin anlamını araştırır ya da bir kavramın/olayın daha net anlaşılmasını hedefler. Fenomenolojik araştırmalarda temel veri kaynağı araştırmacı ile katılımcı arasındaki derin görüşme ile elde edilir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Şubat–Mart 2018 tarihleri arasında, Sakarya İli sınırları içerisinde bulunan özel bir rehabilitasyon merkezinde eğitim alan çocukların ebeveynleri ile yürütülmüştür. Bu rehabilitasyon merkezi ZY sahip bireylerin kendi kendilerine yetebilecek duruma gelebilmeleri ve topluma uyum sağlamaları için fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan en iyi duruma getirmeyi amacı ile kurulan bir merkezdir. Merkeze kayıtlı ortalama 300'ü aktif olmak üzere toplam 400 çocuk bulunmaktadır. Merkez, Hafif/Orta/Ağır düzeyde Mental Retardasyon, Cerebral Palsi, Trizomi 21, William Sendromu tanısı alan çocuklara hizmet vermektedir. Görüşmeler merkezde bulunan görüşme odasında veya çalışmada yer alan özel eğitim öğretmenin (OS) odasında yapılmıştır.

Katılımcılar

Araştırma Sakarya İli sınırları içerisinde bulunan özel bir rehabilitasyon merkezinde eğitim alan çocukların ebeveynlerinden oluşmaktadır. Araştırmaya dahil edilen ebeveynlerin %18.5'inin hafif, %22.2'sinin orta ve %59.2'sinin ağır düzeyde ZY sahip çocuğu olduğu belirlendi. Araştırmanın örnekleme belirlenirken amaçlı örnekleme yöntemlerinden "Ölçüt Örnekleme Yöntemi" kullanılmıştır. Bu örnekleme yöntemi, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan bütün durumların çalışmasıdır. Bu ölçütler, araştırmacılar tarafından oluşturulabilir ya da daha önceden belirlenmiş ölçütler listesi kullanılabilir.^[23,24] Bu çalışmada ölçütler araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Ölçütler: soruları anlama ve fikirlerini ifade edebilecek yeterlilikte olma; ZY tanılı bir çocuğa sahip olma, çocukları ile beraber yaşama; çocuklarının 11–18 yaşları arasında olmasıdır. Bu ölçütleri sağlayan 50 ebeveyn çalışmaya davet edilmiş, 27 ebeveyn çalışmaya katılmayı kabul etmiştir (n=27; K:23 E:4). (Yanıtlanma oranı: %54).

Veri Toplama Araçları

Araştırmacılar tarafından alan yazın incelenerek oluşturulan demografik bilgi formu ve görüşme formu aracılığıyla veriler toplanmıştır.^[25,26] Görüşme formu yarı yapılandırılmış 4 alt başlığı içermektedir:

1. ZY sahip çocuklarınızın cinselliği hakkında ne düşünüyorsunuz?

2. Çocuğunuz cinsel davranışlar sergilediğinde ne düşünüyor ve hissediyorsunuz?
3. Çocuğunuz cinsel davranışlar sergilediğinde ne yapıyorsunuz?
4. Konu ile ilgili destek alma gereksinimi duyuyor musunuz? Hangi konularda?

Prosedür

Çalışma için gerekli izinler alındıktan sonra çalışmaya başlandı. Çalışma daveti ile ilgili afiş, kurumun panosuna asıldı. Görüşmeciler tarafından (OS, ZDK), çocuklarının eğitim aldığı sürede, bekleme odasında bulunan ebeveynler de çalışma hakkında bilgilendirilerek araştırmaya davet edildi. Sözel ve yazılı onay veren ebeveynler, görüşmelerin kesintiye uğramaması için ayrı bir odaya alındı. Görüşmeler genellikle ebeveyn-çocuk görüşmesinin yapılmadığı boş bir görüşme odasında veya çalışmada yer alan özel eğitim öğretmenin odasında (OS) yürütüldü. Görüşme odasına ebeveyn ve görüşmeci dışında kimse alınmadı. Rahat, etkili bir görüşme yapabilmek için uygun fiziki bir ortam sağlandı. Görüşmeler ebeveynin mahremiyetine saygılı bir şekilde bireysel, derinlemesine ve yüz yüze görüşülerek gerçekleştirildi. Ebeveynler konu ile ilgili konuşurken tıkanıklıkları noktalarda görüşmeci tarafından cesaretlendirildi. Görüşmeci, ebeveynlerin konu ile ilgili verdikleri yanıtlara karşı yargılayıcı ve onaylayıcı olmamaya özen gösterdi.

Derinlemesine görüşmeler, 12 yıldır özel gereksinime sahip çocuk ve ergenlerle çalışan özel eğitim öğretmeni olan (OS) ve çalışmada yer alan bir araştırmacı (ZDK) tarafından yapıldı. Çalışmada ebeveynler onay vermediğinden ses kaydı alınmadı. Ebeveynlerin onayı ile görüşmelerde not tutuldu. Hafıza faktörü göz önünde bulundurularak, görüşmeler kişinin kendi ifadeleri ile görüşme sonunda yazıya döküldü. Dökümanlar, nitel yazılımlarından biri olan MAXQDA Plus Programı'na aktarıldı. Bu sayede görüşme dökümlerine ait tematik kodlama işlemleri, elle yapılan analize göre daha sistematik olarak yürütüldü. Bu aşama, çalışmanın iki yazarı (NKÖ, NEB) tarafından gerçekleştirildi. Analizi yapan yazarların, niteliksel araştırmalar ile ilgili eğitimleri olup (Nitel Araştırma Yöntemleri ve MAXQDA ile Nitel Veri Analizi), niteliksel araştırmaya deneyimleri bulunmaktadır. Her bir bireysel görüşme yaklaşık 30–45 dakika sürdü.

İstatistik Analiz Planı

Veri analizi, verilerin anlamını ortaya koyma sürecidir. Veri anlamını ortaya koyma; insanların ne söylediğini, araştırmacının ne gördüğünü ve okuduğunu birleştirme, indirgeme ve yorumlamayı içermektedir. Bu süreç, anlam verme süreci olarak da ifade edilebilir.^[19] Bu çalışmada demografik verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, nitel verilerin analizinde "Betimsel Analiz" kullanıldı. Bu çalışmada verilerin analizinde, Colaizzi'nin fenomenolojik çalışmalar için geliştirdiği yedi basamaklı analiz metodu kullanıldı. Verilerin analizi gerçekleştirilirken sırası ile şu basamaklar takip edildi: 1. Görüşmelere başlama-

dan önce ve sonrasında, alanyazın sürekli okundu. Bu okumaların, analiz için araştırmacıya yol gösterici olduğu düşünülür. 2. Görüşmelerden elde edilen bilgiler yazıya dökülerek, bütün görülür. 3. Nitel veri seti tamamlandıktan sonra, veri çözümleme sürecine başlanır. 4. Formüle edilen anlamlar kod, tema ve kategoriler şeklinde gruplandırılır. 5. Elde edilen sonuçlar zengin ve kapsamlı yaşam deneyimleri ile birleştirilir. 6. Olgunun temel kavramsal yapısı tanımlanır. 7. Bazı katılımcılarla tekrar görüşülerek elde edilen sonuçlarla katılımcının kendi deneyimleri karşılaştırılarak bulgular doğrulanır.^[27] Bu doğrultuda çalışmada, görüşmelerden elde edilen veriler, önce veri toplayan yazarlar (OS, ZDK) tarafından harfi harfine yazıldı ve çözümlemede diğer yazarlar (NEB, NKÖ) tarafından yapıldı. Tematik kodlamalar yapılırken MAXQDA nitel veri analizi programından yararlanıldı. Elde edilen temalar doğrudan alıntılarla desteklendi ve sonrasında yorumlandı. Oluşan temalar Şekil 1’de, MAXQDA yazılımının Kod-Alt-Kod-Bölümler Modeli kullanılarak oluşturuldu. Kodlara ait bilgi ise Tablo 1’de sunuldu. Tema ve kodların uygunluğunu değerlendirmek için, araştırmacılar dışında konu ile ilgilenen iki akademisyenden destek alındı.

Geçerlik ve Güvenirlik

Nitel çalışmalarda önemli olan olgunun ne kadar olduğu değil, olgunun varlığı ve anlamıdır. Ayrıca yüz yüze uzun süren görüşmelerin yapılması, araştırmacının tarafsız olmaya çalışması, soru rehberine çalışmanın esnekliği sayesinde sorular ekleyip çıkarması, sürecin dışardan bir uzman tarafından incelenmesi,

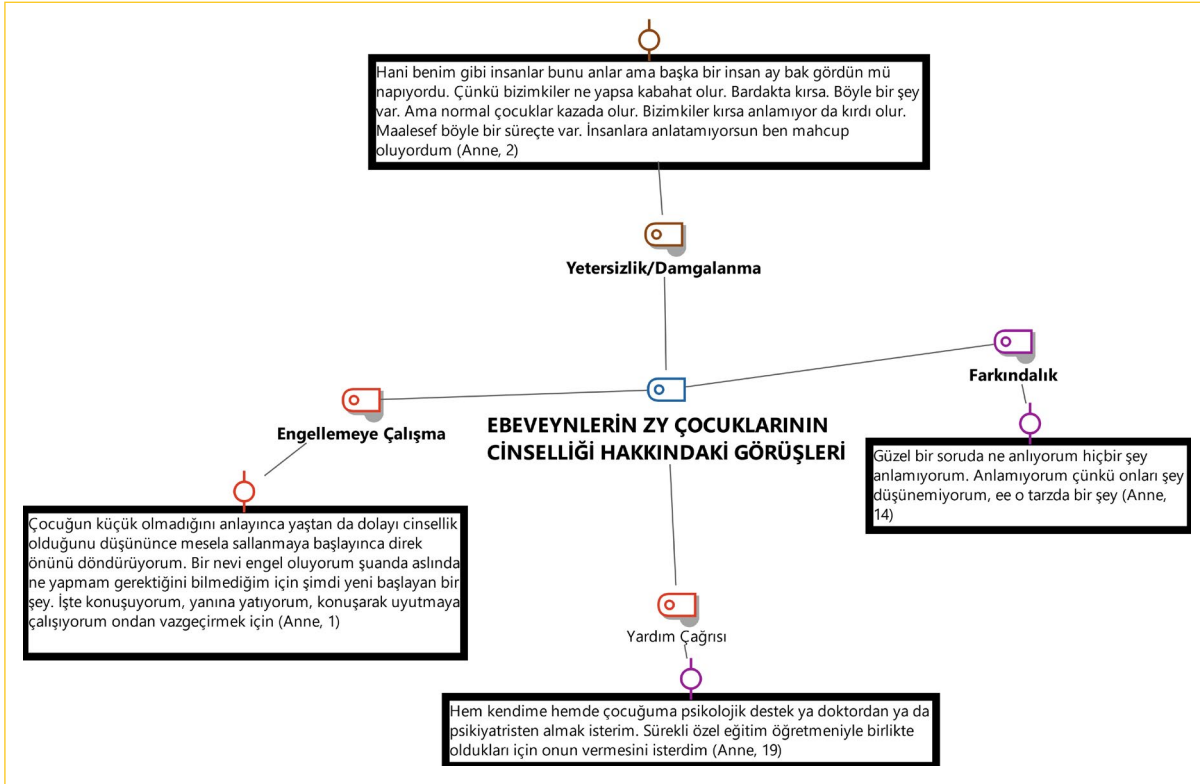
sonuçlar açıklanırken bireylerin ifadelerine doğrudan yer vermek, geçerliğin elde edilmesi için önemli çalışmalardandır.^[24] Araştırmada dış geçerliği sağlamak için ebeveynlerin görüşme sorularına vermiş oldukları cevaplardan alınan cümlelerden örnekler sunulmuş, böylece “doğrudan alıntılar” yapılarak araştırmacının aktarılabilirliği (dış geçerliği) sağlanmıştır.

Çalışma boyunca araştırmacılar tarafından yansız ve salt veriler elde edilmeye çalışıldı. Analiz sonucu tema, kategori ve alt kategoriler oluşturuldu. Bulgularda katılımcıların doğrudan ifadelerine yer verildi. Ayrıca araştırmacının çeşitli boyutlarda incelenmesi için uzman desteği de alındı. Görüşme aracındaki sorulara esneklik sayesinde farklı sorular da eklenebildi.

Dış güvenirlikte araştırmacı konumunu kesin bir dille ifade etmelidir. Araştırmacının yapıldığı ortam ayrıntılı betimlenmelidir. Ayrıca katılımcıların özellikleri de açık bir biçimde yazılmalıdır. Verilerin analizinde kullanılan yöntem tanımı yapılmalıdır. Bunların dışında görüşmenin nasıl yapıldığı, kullanılan cihazlar, analizin nasıl yapıldığı ve kavramsal çerçevesi ayrıntılı bir şekilde anlatılmalıdır.^[24] Bu araştırma, tüm dış güvenirlilik ilkelelerine bağlı olarak yürütülmüştür.

Çalışmanın Etik Boyutu

Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun şekilde yürütülmüştür. Görüşme öncesi, çalışmanın yürütüldüğü rehabilitasyon merkezi yöneticilerinden kurum izni alınmıştır. Daha sonra kurumun bağlı olduğu İl Millî Eğitim Müdürlüğü’nden etik kurul izni alınmıştır. Ek olarak katılımcılardan, sözel



Şekil 1. Temalar.

Tablo 1. Temalar ve Kodlar

Temalar	Kodlar
Farkında olmama/ Görmezden gelme	- Mahremiyet - Çocuğun agresif davranışları - Çocuğun utangaçlığı - Engelinden dolayı cinselliğin yokluğu - Çocuğun cinsel davranışlarını anlamama - Evlenme isteği
Yetersizlik/ Damgalanma	- Toplumun bakışı - Önyargı - Topluma mahcubiyet - Dinsel baskılar - Yargılayıcı tutumlar - Çocuğa karşı alaycı davranışlar - Çocuğun ortamlardan dışlanması
Engellemeye çalışma	- Cinsel sorular - Cinsel merak - Mastürbasyon (Cinsel Organları ile Oynama) - Davranışları görmezden gelme - Yasaklama - Çocuğunun cinsel ihtiyaçlarını kabullenmeme - Cinsel organını gösterme - Kontrolsüz boşalma - Çocukların kısırlaştırılması
Yardım çağırısı	- Cinsel şiddet - Cinsel eğitim - Danışmanlık - Cinsel istismar - Disiplinler arası ilişkiler kurma - Eğitimlerin yetersiz olması

ve yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Ebeveynlerin isimleri metin boyunca kullanılmamış olup, her bir ebeveyne rumuz verilmiştir.

Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde ZY ergene sahip ebeveynlerin çocuklarının cinselliği hakkında görüşme sonuçları ve ebeveynlerin genel özellikleri bildirilmiştir.

Katılımcıların Özellikleri

Araştırmaya katılan ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde %85.2'sinin anne (n=23), %81.5'inin (n=21) evli, %44.4'ünün (n=11) ilkökul mezunu olduğu, %70.4'ünün (n=18) ekonomik durumunu orta olarak belirttiği, %74.1'inin (n=19) herhangi bir işte çalışmadığı, ebeveynlerinin yaş ortalamasının 45.7±8.3, çocuklarının yaş ortalamasının 15.48±2.56 olduğu belirlendi. Araştırmaya katılan ebeveynlerin ZY sahip çocuklarının cinsiyeti; %40.7' si kız ve %59.3'ü erkektir (Tablo 2).

Temalar

Ebeveynlerin ZY ergene sahip ebeveynlerin çocuklarının cinselliği ile ilgili görüşlerini içeren bireysel derinlemesine görüşme metinleri incelendiğinde, "Farkında Olmama/Görmezden Gelme", "Yetersizlik/Damgalanma", "Engellemeye Çalışma" ve "Yardım Çağırısı" şeklinde olmak üzere dört ana tema belirlendi (Şekil 1). Bunlar şu şekildedir:

Tema 1. Farkında Olmama/Görmezden Gelme: Bu tema ZY ergene sahip ebeveynlerin çocuklarının cinselliği ile ilgili sorunlardan haberdar olmamaları, çocuklarının cinsellikleri hakkında düşünmekte zorlanmaları ya da daha önce hiç düşünmemeleri ve çocuklarının cinsellikleri yokmuş gibi davranmaları gibi çocuklarının cinselliği konusunda farkındalıklarının yetersizliğiyle ilişkilidir.

"Ne kadar verilebilir ki cinsellik. Hani biz kontrol edebiliyoruz ya bir mahremi vardır, olması gereken bir zaman vardır ama o bilmiyor ya, verilse ne olacak ki... Ben anlamıyorum. Yani hiçbir şeyden anlamıyor onu nasıl biliyor ki diyordum hani kendi kendime Allah Allah hiçbir şey bilmiyor pipiyi biliyor maşallah ne kadar saçma bir şey." (Anne 2)

"Çünkü çocukta ekstra doğası gereği çevreye karşı farklı bir ilgi değişimini görüyorsun ama fiilen böyle bir şey yani şeytan aldatması diyoruz şu anda görmüyoruz." (Baba 1)

"Tepkilerini yani yaptığı davranıştan ne anlamam gerekiyor bunu bilmiyorum. İşte ben nasıl davranmam gerektiğini bilmiyorum." (Anne 2)

"Onlar hiç bir şey anlamıyorlar zaten cinsellikten." (Anne 5)

"Ama benim çocuğuma ne anlatırsam anlatayım algılamasında hiçbir şey olmadığı için şu an şey yapamıyorum." (Anne 6)

"Hiç düşünmedim ben onu ya. Daha önce hemşire ile konuştuk ama benim işime gelmedi. Hemşire tüylü bir şey alın dedi onunla çocuğu banyoda şey yapacakmışız boşaltacakmışız. Bizde hiç şey yapmadık." (Anne 10)

"Güzel bir soru da ne anlıyorum hiçbir şey anlamıyorum. Anlamıyorum çünkü onları şey düşünemiyorum, ee o tarzda bir şey." (Anne 14)

"Valla hiç öyle bir şey yaşamadığımız için hiçbir şey anlamıyoruz." (Baba 4)

"Çocuğun anlayışıyla alakalı bence ne kadar ne anlayabilir bilemiyorum ki." (Anne 16)

"Böyle bazen şey yapıyor çarşafı islatıyor. Bunu bilinçli bir şekilde mi yapıyor bilmiyorum." (Anne 17)

"Bilemiyorum çünkü neden olduğunu. Cinsellikten mi kaynaklanıyor yoksa başka bir sıkıntısı mı var bilemiyorum." (Anne 22)

"Valla ne bileyim. Bazen şaka olarak söylüyor ben evlenmek istiyorum diye." (Anne 23)

Tema 2. Yetersizlik/Damgalanma endişesi: Bu tema ZY ergene sahip ebeveynlerin çocukları cinsel davranış sergilediğinde ne yapacaklarını bilememeleri, dolayısıyla kendilerini yetersiz hissetmeleri ve etraftan gelen olumsuz ifadelerin bu yetersizlik duygusunu artırmasıyla ilgilidir. Bazı katılımcılar çocuklarının

Tablo 2. Ebeveynlerin demografik özellikleri

Ebeveyn no	Ebeveyn yaşı	Medeni durumu	Eğitim durumu	Gelir durumu	Kaçıncı çocuğu engelli	Çocuğun yaşı
Anne 1	34	Evli	İlkokul	Orta	2	18
Anne 2	46	Evli	İlkokul	İyi	2	18
Anne 3	52	Evli	İlkokul	Orta	2	18
Anne 4	47	Evli	Lise	Orta	3	16
Baba 1	59	Evli	Lise	İyi	4	17
Anne 5	47	Evli	İlkokul	Kötü	3	14
Anne 6	52	Bekar	Okur yazar değil	Orta	7	17
Anne 7	40	Bekar	İlkokul	Orta	1	18
Anne 8	31	Bekar	Lise	İyi	2	11
Anne 9	33	Evli	Okur yazar değil	İyi	2	12
Anne 10	55	Evli	Lisansüstü	Orta	3	12
Anne 11	37	Evli	Okur yazar değil	Orta	3	13
Anne 12	37	Evli	Okur yazar değil	Orta	1	18
Anne 13	48	Evli	Lise	Orta	3	12
Baba 2	42	Evli	Üniversite	Orta	1	14
Baba 3	60	Evli	Üniversite	Orta	3	18
Anne 14	56	Evli	Ortaokul	Orta	2	18
Anne 15	52	Bekar	Lise	İyi	3	15
Anne 16	49	Evli	Ortaokul	Orta	3	16
Anne 17	37	Evli	Lise	İyi	2	11
Anne 18	41	Evli	İlkokul	Orta	4	18
Anne 19	52	Evli	İlkokul	Orta	3	18
Anne 20	55	Evli	İlkokul	Orta	7	18
Baba 4	38	Evli	İlkokul	Orta	3	15
Anne 21	42	Evli	İlkokul	Orta	2	13
Anne 22	40	Bekar	Okur yazar değil	İyi	2	13
Anne 23	52	Evli	İlkokul	Orta	3	17

cinsel davranışlarının diğer çocukların cinsel davranışlarından farklı değerlendirilebilme olasılığını ve dolayısıyla damgalanma endişesini dile getirmiştir.

"Hani benim gibi insanlar bunu anlar ama başka bir insan ay bak gördün mü napıyordu. Çünkü bizimkiler ne yapsa kabahat olur. Bardak bile kırsa... Böyle bir şey var. Ama normal çocuklar yapınca kaza olur." (Anne 2)

"Korkuyorum. Korkuyorum birinin çocuğuna zarar verecek diye çok korkuyorum." (Anne 7)

"Ama ne yapacağımı bende bilmiyorum. Bir psikiyatrye götürüp ufak dozda bir hap veriyorlarmış bende bunu yaşatmak istemiyorum." (Anne 8)

"Normal çocuklar benim çocuğumla alay ediyorlar. İyiler benim çocuğumla alay etmesin kimse alay etmesin bu çocuklar inan ki her işini kendi görür." (Anne 12)

"Bunu şey olarak kullanıyor bak pantolonumu indiririm bak yani tehdit olarak kullanıyor. Dün ben işim var diye okuldan çıkmıştım. Orada artık kime tepki olarak yaptı bilmiyorum olmadığım için ama. Mesela çocukların onunla dalga geçtiğini gördüm indirsen indirsene hadi... yani o şekilde de yaptığı oluyordu." (Anne 13)

"Ben kendim öyle bir şey de bilmediğim için nasıl yaklaşılır bilemiyorum." (Anne 16)

"Yani sorunlu sonuçta. Çocuk bulanıma girdi nedense psikoloğa götürücem artık." (Anne 17)

"Bu engel durumundan ötürü yapıyor diye. Aslında normal çocuk bunu yapıyor ama benimki otizmden ötürü falan yapıyor diye düşündüm ama sonra öğretmenimizin desteğiyle bunun öyle olmadığını anladım." (Anne 19)

"Çünkü insanlar öyle şeyler söylüyor ki ben bunu gizlemek zorunda kalıyorum. Bizim halkımız çok cahiller. Yanından geçerken böyle etkilenmek çocuktan falan. Normal çocuklarla zihinsel engelli olan çocukları aynı ortama koymuyorlar." (Anne 20)

"Korkuyorum. Tecavüz eder diye başka çocuklara. Tutar başıma iş açar. Komşuların küçük kızları var. Korkuyordum onlara bir şey yapacak diye. Sonra tecavüz eder kızı hamile bırakır falan sonra ne yaparız." (Anne 21)

Tema 3. Engellemeye Çalışma: Bu tema ebeveynlerin çocukları cinsel davranış sergilediğinde gösterdikleri tutumlarla ilgilidir. Ebeveynlerin çoğunun bu davranışları kısıtlama yoluna gittikleri, ahlaki açıdan uygun görmedikleri dikkat çekmek-

tedir. Daha az sayıda ebeveynin ise çocuğun dikkatini başka yöne çekmeye çalışmakla ilgili çabaları görülmektedir.

"Çocuğun küçük olmadığını anlayınca yaştan da dolayı cinsellik olduğunu düşününce mesela sallanmaya başlayınca direk önünü döndürüyorum. Bir nevi engel oluyorum şu anda aslında ne yapmam gerektiğini bilmediğim için şimdi yeni başlayan bir şey. İşte konuşuyorum, yanına yatıyorum, konuşarak uyutmaya çalışıyorum ondan vazgeçirmek için." (Anne 1)

"Bazen öyle şeyler onda hissediyorum odaya gidiyorum bir şeyler yapmaya çalışıyor. Bende baştan tepki gösteriyordum napıyorsun, yapma, ayıp işte hemen mahcup oluyordu, utanıyordu." (Anne 2)

"Yapma diyecen tabi. Öyle şey istemem. Kötü ahlaklarını istemem çocuğumun." (Anne 3)

"Görmezden geliyorum. Bazen çok nadir oluyor bu da mesela pisiyle oynuyor. Mesela napıyorsun ki diyorum hiiii diyip hemen topluyor kendini böyle görmezden geliyoruz ve dikkatini başka tarafa çeviriyoruz." (Anne 4)

"Ben her zaman uyardım, uyardım o işi ondan bıraktırdım. Yapmayacaksın, ayıp, günah." (Anne 7)

"Ama işte bu kız arkadaşı olduğu için hep onunla yan yana oturarak elele tutuşuyorlarmış sonra zorla ayırdık onları." (Anne 8)

"Mesela öpüyor dudaktan öpüyor ben hayır diyorum." (Anne 9)

"Bir kere napıyon dedim sonra kalktı babası dedi zaten dokunma cocuğa gördüğün yerde kapat kapıyı görmezden gel. Artık öyle yapıyorum." (Anne 10)

"Ama babası ben kızımı evlendirmem. Yani kesinlikle istemiyor." (Anne 14)

"İlk gördüğümde yapma elini ordan çek bu çok yanlış bir davranış diye tepki verdim ama bu çok yanlış bir davranışmış." (Anne 19)

"Biz çocuğumuzu ameliyat ettirdik. Çünkü küçük kızları falan gözetliyor. Bunun önüne geçemedik o yüzden doktora gittik. Doktor da bana rıza formu imzalattı. Kendi gönül rızamla kısırlaştırdık." (Anne 21)

Tema 4. Yardım Çağrısı: Bu tema ebeveynlerin çocuklarının cinselliğiyle ilgili yapılabilecekler konusunda kendilerini yetersiz hissettikleri için bir uzmandan yardım alma isteklerini içermektedir. Neredeyse ebeveynlerin tamamı bu konuda eğitim alma isteklerini dile getirmiştir. Bir anne psikiyatristlerin tutumunun bilgilendirici olmaktan uzak olduğuna vurgu yaparken, bir başka anne ise toplumdaki diğer bireylerin de bu konuda eğitim alması gerekliliğinden bahsetmiştir.

"Bence onunla alakalı bir eğitim almamız gerektiğini düşünüyorum." (Anne 1)

"Hani tabi ki isterim bir uzmandan yardım alıp, o süreç daha kolay geçsin." (Anne 2)

"Bu konuda böyle bir kişi olsa yani olayı bizzat eğitilmiş bir insan böyle bir çocukla." (Baba 1)

"Uzman bir kişinin bizi eğitmesini isterdim. Ama önce bize eğitim verilmeli." (Anne 4)

"Özellikle çocuğumun istismara uğramaması için eğitim verilme-

sini istiyorum. Çünkü çocuğum bu sayede neyin doğru neyin yanlış olduğunu daha iyi anlayabilir." (Anne 5)

"Benim bilmediklerim de olabilir, uzmanla beraber verilmeli." (Anne 6)

"İşe çocuk psikiyatristlerinde dahil olmasını istiyorum ama maalesef ülkemizde sayıları çok az." (Baba 2)

"Biz bu düşüncelerle doktora gidiyoruz, işte doktor ilaçla tedavi veriyor. Tabi çocukları uyuşturuyoruz. Bu konuda bilgilendirilmek daha önemli." (Anne 10)

"Ama bu konular hakkında diğer insanlarımız da bilgilendirilmeli. Bilgisayardan da bir yere kadar öğrenebiliriz. Ama uzman bire bir harika." (Anne 11)

"Herkesi istiyordu yani ama onun ne olduğunu bilmiyordu. Bununla ilgili eğitim verilmeli işte ben istiyorum o eğitimi." (Anne 12)

"Ben bildiğim kadar anlatabilirim yani. Yine bir uzman birisi tarafından anlatılması daha iyi." (Anne 15)

"Olabilir belki bir uzman tarafından verilmesinde fayda var şöyle bir şey aile bilmiyor, çocuk bilmiyor bir şeyi yazık yani." (Anne 16)

"Hem kendime hem de çocuğuma psikolojik destek ya doktordan ya da psikiyatristten almak istiyorum." (Anne 19)

Tartışma

Bu başlıkta katılımcılardan elde edilen bulgular, temalar aracılığıyla hem kendi aralarında hem de ulaşılabilen alanyazınla karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Katılımcıların Özellikleri ZY ergene sahip ebeveynlerin, çocuklarının cinselliği hakkındaki görüşlerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada, öncelikle, farkında olmama/görmezden gelme ile ilgili tema öne çıkmıştır. Araştırmamızda bazı ebeveynler, çocuklarının ZY dolayı cinselliğin ne anlama geldiğini bilmediklerini ve bundan dolayı çocuklar cinsel davranış gösterebilirler bile, kendilerinin görmezden geldiklerini ifade etmişlerdir. Bazı ebeveynler ise çocuklarının sadece mastürbasyon yaptığını, hiçbir şekilde cinsel birlikteliğin olmadığını ifade etmişlerdir. Literatürde hassas grupta yer alan ergenlerin cinselliklerinin farkında olunmadığına dair, bulgularımızı destekleyen pek çok çalışma mevcuttur.^[6,7,17,28]

Literatürde ZY sahip çocukların cinselliğini inceleyen çalışmalarda hem ebeveynlerin (cinsiyet vb.) hem de çocukların bazı değişkenleri (ZY düzeyleri vb.) değerlendirilmiştir. Gürbüz (2018) çalışmasında, erkek ebeveynlerin çocuklarının 'mastürbasyon yapma, cinsel organıyla oynama ve cinsel organını bir yerlere sürme' gibi davranışları kadın ebeveynlere göre daha fazla fark ettiklerini belirtmiştir.^[17] Kijak (2013) yaptığı çalışmada ağır derece ZY sahip ergenlerin cinsellik hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarına rağmen belirli bir cinsel deneyime sahip olduklarını ifade etmiştir.^[7] Baines ve ark.^[13] (2018) araştırmasında ise araştırmaya katılan hafif ve orta derece ZY sahip ergenlerin çoğunun 19-20 yaşında cinsel ilişkiye girdiği ifade etmişlerdir. Araştırmamızda bu bulgulara zıt olarak ebeveynler çocuklarının cinsel ilişkiye girmediklerini belirtmiştir. Çalışmamıza dahil edilen ebeveynlerin çoğunluğu annelerden oluşmakta ve çocuk-

larının çoğunluğu da ağır derecede ZY sahiptir. Bu nedenle bu çocukların cinsel dürtüleri/deneyimleri varsa bile annelerinin gözünden kaçmış olabileceği, ebeveynlerin daha az farkındalığa sahip oldukları bulgumuzu açıklayabilir. Araştırmaya katılan ebeveynler ZY sahip ergen çocuklarıyla cinsellik hakkında daha az konuştuklarını belirtmişlerdir. Pownall ve ark.^[29] (2012) yaptıkları bir çalışmada da ZY sahip ergenlerin anneleri ile daha az cinsel konuyu paylaştıklarını, bu paylaşımları normal gelişim gösteren ergenlere göre daha ileri bir yaşta başladığını ifade etmişlerdir. Pownall ve ark.^[29] (2012) yaptıkları araştırmanın bulguları, araştırmamızla paralellik göstermektedir.

Bu çalışmada ebeveynler çocuklarının cinselliği hakkında tartışmakta rahat hissetmediklerini belirtmişlerdir. Bu ifadeler de Taleporos ve McCabe^[30] (2002) yaptıkları araştırmanın bulgularıyla uyumludur. Ayrıca araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının cinsiyet farkları göz önünde alındığında, ebeveynlerin kız çocuklarının, erkek çocuklarına göre cinsel sorunlarının daha az farkında oldukları belirlenmiştir. Bu çalışmada yer alan katılımcıların çoğunun çocuğunun cinselliğini fark etmemeleeri, katılımcıların daha çok annelerden oluşmasının bir sonucu olabilir. Bu durum annelerin çocuklarına karşı gelişebilecek olan önyargıları önleme içgüdüsünden kaynaklanabilir. Ayrıca bizim kültürümüzde cinsellik zaten tabu kavramlardan biridir ve ebeveynler genel anlamda çocuklarının cinselliğiyle dolaylı olarak ilgilenmeyi tercih ederler. ZY çocuğa sahip ebeveynlerin bu duruma yüzleşme konusunda daha fazla zorlandıkları düşünülmektedir. Bernert ve Ogletree'nin^[28] (2013) yaptıkları çalışmada da ZY sahip kadın cinsiyete yönelik olumsuz damgalamalardan korktuklarından dolayı kendilerini geri çektiklerini belirtmişlerdir. Bu çalışmada ebeveynler ZY sahip ergen çocuklarının cinsiyetlerine göre cinsel davranışları farklı şekillerde sergilediklerini belirtmişlerdir. Chou ve ark.^[31] (2015) yaptıkları çalışmada da ZY sahip erkek ve kadınların farklı cinsel tutum ve deneyimlere sahip olduğu sonucu bulunmuştur. Çalışmada hem ZY sahip erkeklerin hem de kadınların, romantik ilişkiler ve sağlıklı bir cinsel kimlik geliştirmek için çok sınırlı fırsatlara sahip oldukları belirtilmiştir.

Yetersizlik/Damgalanma

Yetersizliğe sahip birey ve ailelerine yönelik damgalanma konusunda yapılan güncel çalışmalarda, yetersizliğe sahip bireylerin eşitsizlik ve sosyal dışlanma yaşadıkları, ciddi derecede ayrımcılığa maruz kaldıkları, dış görünüşleri ile ilgili olumsuz tutumlara maruz kaldıkları, hatta yetersizliğe sahip bireylerin ailelerinin de çevre tarafından damgalanmaya maruz kaldığı, sosyal ortamlara katılamama davranışı gösterdiği, sosyal destek azlığı yaşadıkları, yetersizliğe sahip bireylerin eğitim gereksinimlerini karşılayamadıkları belirtilmektedir.^[32,33] Bu çalışmada da ebeveynler, ZY sahip çocuklarının sosyal ortamdan dışlandıklarını ve en küçük bir davranışlarında olumsuz olarak damgalandıklarını belirtmişlerdir.

Engellemeye Çalışma

Yetersizlikten etkilenmiş bireylerin ergenlik dönemine ulaş-

maları ile birlikte, uygun olmayan cinsel davranışlar edinebilirler. Bu yüzden farklı gelişen çocuklarda cinsel gelişim ve cinsel sorunlara özellikle dikkat edilmesi gerekebilir.^[34] Özellikle ağır ZY söz konusuysa, bu ergenlerin cinsellik ve cinsel ilişkilerini keşfetmek için daha çok destek ihtiyacı olabilir.^[34] Bu durumdaki ergenler cinsel ilişki isteyebilir ancak bu durum ebeveynleri tarafından reddedilebilir. Çünkü cinsellik için gerekli mahremiyete sahip olmayabilirler ve yapılan kısıtlamalar bazı çocukları kamuya açık yerlerde cinsellik gibi güvensiz veya yasadışı faaliyetlere yönlendirebilir.^[17,35] Bu çalışmada da literatürle uyumlu olarak, bazı ebeveynler ZY ergene sahip ebeveynler çocukları cinsel tutum sergilediğinde, bu davranışları kısıtlamaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. ZY sahip ergenlerin hormonal gelişimleri akranlarından farklı olmadığından, cinsel ilgi ve istekleri de normal akranları gibi olmaktadır.^[4,17] Alan yazında ZY sahip erkek ergenlerin, kız ergenlere göre cinselliğe daha fazla ilgilerinin olduğu belirtilmektedir. Ayrıca daha yüksek zekâ düzeyine sahip olan hem kız hem de erkek cinsin, cinselliğe ilişkin ilgilerinin arttığı belirtilmektedir. Artan cinsel istekler, beraberinde maalesef cinsel istismarı getirmektedir.^[35] Çalışmamızda ebeveynlerin pek çoğu çocuklarının tecavüz etmesi/edilmesinden korktuğunu belirtmiş olup, ebeveynlerin bu endişesine ait veriler, alan yazında sıklıkla yer bulmaktadır.^[6,8,15,17,29] ZY'ye sahip bireyler, cinsel istismara uğramaları durumunda, bundan haz da alabilmektedir. Üstelik aldıkları bu haz, onları daha sonraki cinsel birliktelikler için daha istekli yapabilir.^[36] Bu hassas grubun dil, konuşma veya kelime dağarcıklarında yaşamış oldukları zorluklar ve sınırlı bilişsel yetenekler, istismar riskini daha da arttırarak, istismarın açıklanmasını ve tespitini daha da güçleştirebilmektedir.^[37] Bu çalışmada bazı ebeveynlerin de kendi çocuklarının, dışarıdaki diğer bireylere taciz/ tecavüz etmesinden korktukları sonucu dikkat çekmektedir. ("*Korkuyorum. Korkuyorum birinin çocuğuna zarar verecek diye çok korkuyorum.*", "*Korkuyorum. Tecavüz eder diye başka çocuklara. Tutar başıma iş açar. Komşuların küçük kızları var. Korkuyordum onlara bir şey yapacak diye. Sonra tecavüz eder kıyı hamile bırakır falan sonra ne yaparız*").

Yardım Çağrısı

Araştırmamıza katılan ebeveynlerin birçoğu ZY sahip çocuklarının cinselliği ile ilgili eğitim almasını istediklerini belirtmişlerdir. Bu bulguya paralel olarak Gürol ve ark.^[38] (2014) yaptıkları çalışmada özellikle ZY ergene sahip ebeveynlerin, çocuklarının cinsel gelişimlerine yönelik eğitim almaları gerektiğini, Yıkılmış ve ark.^[39] (2009) ailelerin devam ettikleri özel eğitim merkezinden beklentilerini belirlemeyi amaçladıkları çalışmalarında da ailelerin kendilerine yönelik yapılan eğitim toplantılarında çocuklarının cinsel gelişimi hakkında da bilgi verilmesini istediğini belirtmişlerdir.

Zihin yetersizliği ya da normal gelişim olup olmamasına bakılmaksızın tüm çocuklar için en güvenilir danışmanlar ebeveynleridir. Değişik kaynaklardan çelişkili mesajların verildiği cinsellik konusunda en doğru bilgilendirmenin öncelikle aileler tarafından yapılması gerekmektedir.^[40] Bu nedenle ebeveynler

çocuklarının cinsellik ile ilgili eğitim almalarında öncülük yapmaktadırlar. Cinsellik ve cinsel ilişki eğitimi, ZY sahip ergenlerin cinsel bilgi edinmesinde önemli olmakla birlikte, Yacoub ve Hall^[41] (2008) yaptıkları çalışmada bunun cinsel uygulamalara yol açmadığını, her bir birey birbirinden farklı olduğu için desteğin bireysel olarak sağlanması gerektiğini belirtmişlerdir. Hayashi ve ark.^[42] (2011) yaptıkları çalışmada ZY sahip ergenlerde uygun programlar geliştirilmesine rağmen, bu programlara erişimin sınırlı olmasından dolayı cinsel bilginin eksik olduğunu belirtmişlerdir. ZY sahip ergenler cinsel sağlık ve üreme sağlığı alanlarında istismar gibi bazı risklerle karşılaşabilmektedir ve bu durum ebeveynler için bir yük getirebilir. Bu nedenle ebeveynlerin danışabilecekleri hemşire, ebe, vb. sağlık profesyonellerinin olması gerekmektedir.^[43] Araştırmamızda ebeveynler ZY sahip çocuklarının cinsellik eğitimi almalarını istemelerinin nedeni olarak çocuklarının cinsel istismardan kendilerini koruyabilmelerini sağlamak olarak ifade etmişlerdir. Benzer bir ifadeyi Gürol ve ark.^[38] (2014) tarafından yapılan çalışmaya katılan aileler tarafından da belirtilmiştir. Bu bulgulara paralel olarak Euser ve ark.^[11] (2016) yaptıkları çalışmada hafif ZY sahip ergenlerin ve ergenlerle ilgilenen bireylerin yeterli eğitim ve destek alarak cinsel istismarın engellenebileceğini belirtmişlerdir. Nyokangi ve Phasha^[44] (2016) yaptıkları çalışmada cinsel şiddetin önlenmesi için cinsellik eğitiminin yoğunlaştırılması gerektiğini belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan ve çocuklarına cinsel eğitim verilmesini istemeyen ebeveynlerin tutum, inanç ve davranışları nedeniyle çocuklarının cinsel eğitim almasını engellediği belirtilmiştir. Brown ve Pirtle^[45] (2008) yaptıkları çalışmada bu bulguya paraleldir.

ZY ergene sahip ebeveynler çocuklarının erken yaşlardan itibaren cinsel eğitim hakkında öğrenmeye ve öğretmeye teşvik etmelerine rağmen çocuklarının istedikleri bilgiyi sunmanın yeri, zamanı ve yolu hakkında belirsizliklerden dolayı bilgi aktarmada sorun yaşayabilmektedirler.^[30] Araştırmaya ZY ergene sahip ebeveynler çocuklarına cinsel eğitim programları verildiği takdirde, cinsel yaşamlarını normale yakın bir şekilde sergileyebileceklerini ifade etmişlerdir. ZY sahip ergenlerin cinsel gelişimde gösterdiği fiziksel aşamalar normal gelişim gösteren ergenlerin sürecine benzer olmakla birlikte daha yavaştır. ZY sahip ergenlere cinsel eğitim verirken bilişsel gelişim özelliklerine dikkat edilmeli ve bireyselleştirilmiş bir eğitim verilmelidir.^[40] Brown ve McCann^[46] (2018) yaptıkları çalışmada cinsel eğitiminin ZY sahip ergenlerin cinselliklerini ifade edebilmeleri ve bireysel ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Eastgate ve ark.^[47] (2012) yaptıkları çalışmada ZY sahip ergenlerin sınırlı sosyal çevreye ve arkadaşlıklara sahip oldukları için cinsel ilişkiler için çok az fırsat bulabildiklerini belirtmişlerdir. ZY sahip bireyler normal gelişim gösteren akranlarının aile ve arkadaş ortamlarında kendiliğinden edindikleri kavram ve becerilerin çocuğunu sistematik bir öğretim olmadan gerçekleştiremezler.^[48] Benzer bir şekilde ZY ergene sahip ebeveynlerin çocuklarının, akranları gibi çevresini gözlemleyerek bilgi alamadıklarını ve cinselliğin bir uzman tarafından zamanı geldiğinde destek alınarak verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Dekker ve ark.^[49] (2014) yaptıkları ça-

lışmada ZY sahip bireylerin normal gelişim gösteren bireylere göre daha az bilgiye ve daha az deneyime sahip oldukları ve duygu ve düşüncelerini ifade etme yetenekleri sınırlı olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmanın sonucuna göre ebeveynlerin danışmanlık almak istedikleri ve çocuklarına doktor tarafından doğru zamanda basit bir dille cinsel eğitimin sağlanması gerektiğini ifade etmişlerdir. Araştırmaya katılan ZY ergene sahip ebeveynlerin çocuklarının cinsel eğitimleri için belirli bir cinsiyet eğitimi programları olmasının önemini belirtmişlerdir.^[50]

Sonuç

Bu çalışma sonucunda ZY ergene sahip ebeveynlerin çocuklarının cinselliği hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ve çocuklarının cinsel davranışlarına karşı oluşan toplumsal baskıdan rahatsız oldukları için çocuklarının cinsel davranışlarını engellemeye çalıştıklarını ya da göz ardı ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca ebeveynler, çocuklarına ve kendilerine uzmanlar tarafından eğitim verilmesini istediklerini belirtmiştir. Ebeveynlerin, psikiyatri hemşirelerinin, rehber öğretmenlerin ve özel eğitim öğretmenlerinin bir arada çalışıp toplum sağlığı ve üreme sağlığını geliştirmedeki görev ve sorumlulukları hakkında önemli rolleri bulunmaktadır. ZY sahip ergenlerin cinsel ihtiyaçlarının ayrımcılık ve ihmalden uzaklaştırılarak çocukta özgüven oluşturulabilmesi amacıyla cinsel sağlığı değerlendirerek, sağlık eğitimcisi rolleri ile farkındalık oluşturmalıdır. Ebeveynlere cinsel eğitim verilerek çocuklarına en iyi şekilde aktarılması sağlanmalıdır. Ebeveynlerin sağlık profesyonelleri ve öğretmenlerden bilgi alma talepleri yüksek olduğu için sürekliliği olan cinsel eğitim programları hazırlanabilir. ZY sahip ergenlerin toplum içerisinde varlığının kabul edilmesi ve cinselliğin bir iç güdü olduğu konusunda toplum bilgilendirilmelidir.

Sınırlılıklar

Bireylerin ve ortamın zamanla değişiklik gösteren bir dinamiğe sahip olması açısından diğer çalışmalarda aynı koşullar elde edilse bile sonuçların aynı olamaması ve katılımcı sayısının az olması nitel araştırmanın sınırlılığını göstermektedir. Bu araştırmanın verileri sadece araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden yirmi yedi ebeveynlerin görüşleriyle sınırlıdır, genelleme yapılamaz. Bir diğer sınırlılık da araştırmanın verilerinin, veri toplama aracı olarak geliştirilen yarı-yapılandırılmış görüşme formunda yer alan sorulardan ve araştırmacı günlüklerinden oluşmasıdır.

Teşekkür

Çalışmamıza katılan katılımcılarımıza ve çalışmayı yapabilmek için gerekli olanakları bize sağlayan kurum yöneticilerine teşekkür ederiz.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – N.E.B., Z.D.K., N.K.Ö., O.S.; Dizayn – N.E.B., Z.D.K., N.K.Ö.; Denetim – N.E.B., Z.D.K., N.K.Ö., O.S.; Finans-

man - N.E.B., Z.D.K., O.S.; Veri toplama veya işleme - Z.D.K., O.S.; Analiz ve yorumlama - N.E.B., N.K.Ö.; Literatür arama - N.E.B., Z.D.K., N.K.Ö., O.S.; Yazan - N.E.B., Z.D.K., N.K.Ö., O.S.; Kritik revizyon - N.E.B., Z.D.K., N.K.Ö., O.S.

Kaynaklar

1. Frequently Asked Questions on Intellectual Disability. Frequently Asked Questions on Intellectual Disability. Available at: <http://aaid.org/intellectual-disability/definition/faqs-on-intellectual-disability#.WTvhtWjyiUI> Accessed on April 10, 2020.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders 5th ed., (Translation editor, Köroğlu E). Ankara, Turkey: HYB Publishing; 2013.
3. Demir O, Aysoy M. 2002 Türkiye Özürlüler Araştırması. 2. Baskı. Ankara: Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası; 2009. p. 5–20.
4. Cangöl E, Karaca P, Aslan E. Engelli bireylerde cinsel sağlık. Androloji Bülteni 2013;53:141–6.
5. Cumurcu BE, Karlıdag R, Almis BH. Sexuality among people with physical disability. Current Approaches in Psychiatry 2012;4:84–98.
6. Eratay E, Tekinaslan İÇ, Yıkılmış A. Opinions of the class teachers of mentally disabled on the education application school program and the methods used in teaching. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2012;12(Suppl):137–58.
7. Kijak R. The sexuality of adults with intellectual disability in Poland. Sex Disabil 2013;31:109–23.
8. Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV) Engelli Ergen Gelişiminin Görünmeyen Yüzü. 30 Kasım. 2019, İstanbul. Erişim adresi: https://www.tapv.org.tr/?gclid=Cj0KCQjwKIGK-BhCxARIsAINMioKXiKfz6v2EM_siz5ZCW2kdavZWUuy3Gbd0YfEWFV1LUz1CGbMmz4aAp7mEALw_wcB. Erişim tarihi
9. Tepper MS. Becoming sexually ableneme: education to help youth with disabilities. Siecus Report 2001;29:5–13.
10. Young R, Gore N, McCarthy M. Staff attitudes towards sexuality in relation to gender of people with intellectual disability: a qualitative study. J Intellect Dev Disabil 2012;37:343–7.
11. Euser S, Alink LR, Tharner A, IJzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ. The prevalence of child sexual abuse in out-of-home care: increased risk for children with a mild intellectual disability. J Appl Res Intellect Disabil 2016;29:83–92.
12. Van Asselt-Goverts AE, Embregts PJCM, Hendriks AHC, Wegman KM, Teunisse JP. Do social networks differ? Comparison of the social networks of people with intellectual disabilities, people with autism spectrum disorders and other people living in the community. J Autism Dev Disord 2015;45:1191–203.
13. Baines S, Emerson E, Robertson J, Hatton C. Sexual activity and sexual health among young adults with and without mild/moderate intellectual disability. BMC Public Health 2018;18:667.
14. Keskin G, Bilge A, Engin E, Dülgerler Ş. The evaluation of anxiety, parental attitude and coping strategy in parents of children with mental retardation. Anatolian J Psychiatry 2011;11:30–7.
15. Inan Budak M, Küçük L, Civelek H Y. Life experiences of mothers of children with an intellectual disability: a qualitative study. J Ment Health Res Intellect Disabil 2018;11:301–21.
16. Boyacıoğlu NE, Karaçam ZD, Özcan NK. Sexuality despite obstacles: sexual behavior of individuals with mental disability archives of health science and research. Arch Health Sci Res 2018;5:275–80.
17. Gürbüz S. Ergenlik dönemindeki zihin yetersizliği olan bireylerin cinsel gelişim özelliklerinin ebeveyn görüşleri ile değerlendirilmesi: Bir ölçek geliştirme çalışması. [Unpublished master thesis] Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2018.
18. Speziale HJS, Carpenter DR. Action Research Method. Qualitative Research in Nursing: advancing the humanistic imperative. Philadelphia: Lippincott Williams & Linkins; 2007. p. 327–48.
19. Merriam SB. Nitel Araştırma Desen ve Uygulama için Bir Rehber. (Translation editor, Selahattin T). Ankara: Nobel Publishing; 2018.
20. Creswell JW. Research Design Qualitative, Quantative, and Mixed Methods Approaches. 4th ed., London, Sage;2014.
21. Mertens DM. Research and Evaluation in Education and Psychology: Integrating Diversity With Quantitative, Qualitative, and Mixed Methods. New York, Sage Publications; 2014.
22. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin, MN, editor. Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Ugulama ve Kritik. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 2014;1:131–64.
23. Marshall C, Rossman GB. Designing Qualitative Research. London: Sage Publications; 2014.
24. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. 10th ed., Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2016.
25. Ünal N. Zihinsel engelli çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumları ile normal gelişim gösteren çocukların zihinsel engelli kardeşlerine yönelik davranışlarının incelenmesi. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] Ankara: Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü; 2009.
26. Bilgiç E. Zihinsel engelli ergenlerin annelerinin cinsel eğitimle ilgili görüşleri. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] İstanbul: Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2015.
27. Shosha GA. Employment of Colaizzi's strategy in descriptive phenomenology: A reflection of a researcher. Eur Sci J 2012;8:31–43.
28. Bernert DJ, Ogletree RJ. Women with intellectual disabilities talk about their perceptions of sex. J Intellect Disabil Res 2013;57:240–9.
29. Pownall JD, Jahoda A, Hastings RP. Sexuality and sex education of adolescents with intellectual disability: mothers' attitudes, experiences, and support needs. Intellect Dev Disabil 2012;50:140–54.
30. Taleporos G, McCabe MP. The impact of sexual esteem, body esteem, and sexual satisfaction on psychological well-being in people with physical disability. Sex Disabil 2002;20:177–83.
31. Chou YC, Lu ZYJ, Pu CY. Attitudes toward male and female sexuality among men and women with intellectual disabilities. Women Health 2015;55:663–78.

32. Çaynak S, Keser İ. The evaluation in terms of different variables of graduate thesis related to disability done the health area in Turkey. *J Psychiatric Nurs* 2018;9:106.
33. Ates E, Ok E, Ayaz Ö. The relationship between hopelessness and sexual problems in spinal cord injury. *Sex Disabil* 2020;1:1–7.
34. Madi B. Farklı Gelişen Çocuklar. İçinde: Kulaksızoğlu A, editor. *Otistik ve Zihinsel Engellilerde Cinsel Gelişim ve Sorunları*. 3th ed., Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2016. p. 245–9.
35. Avustralya Victoria State Government, Better Health Channel, 2017. Intellectual disability and sexuality. Available at: <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/intellectualdisability-and-sexuality>. Accessed on May 19, 2019.
36. Gönener H. Abuse - neglect in mentally handicapped children and nursing approach. *J Exp Clin Med* 2010;27:137–43.
37. Browne KD, McManus M. Adolescents with Intellectual Disability and Family Sexual Abuse. In: Craig LA, Lindsay WR, Browne KD, editors. *Assessment and Treatment of Sexual Offenders with Intellectual Disabilities: A Handbook*. Philadelphia: John Wiley & Sons Ltd; 2010. p. 47–67.
38. Gürol A, Polat S, Oran T. Views of mothers having children with intellectual disability regarding sexual education: a qualitative study. *Sex Disabil* 2014;32:123–33.
39. Yıkılmış A, Yeliz-Özbey F. Define the expectations of mothers whose autistic children attends to a rehabilitation center. *Int Online J Educ Sci* 2009;1:124–53.
40. Tutar Güven Ş, İşler A. Sex education and its importance in children with intellectual disabilities. *J Psychiatric Nurs* 2015;6:143–8.
41. Yacoub E, Hall I. The sexual lives of men with mild learning disability: a qualitative study. *Br J Learn Disabil* 2009;37:5–11.
42. Hayashi M, Arakida M, Ohashi K. The effectiveness of a sex education program facilitating social skills for people with intellectual disability in Japan. *J Intellect Dev Disabil* 2011;36:11–9.
43. Bilge A, Çeber E, Demirelöz M, Akmesel ZB. Effectiveness of sexual and reproductive health education for the parents of individuals with developmental disability. *Turk Klin J Med Sci* 2013;33:648.
44. Nyokangi D, Phasha N. Factors contributing to sexual violence at selected schools for learners with mild intellectual disability in South Africa. *J Appl Res Intellect Disabil* 2016;29:231–41.
45. Brown RD, Pirtle T. Beliefs of professional and family caregivers about the sexuality of individuals with intellectual disabilities: examining beliefs using a Q-methodology approach. *Sex Educ* 2008;8:59–75.
46. Brown M, McCann E. Sexuality issues and the voices of adults with intellectual disabilities: A systematic review of the literature. *Res Dev Disabil* 2018;74:124–38.
47. Eastgate G, Scheermeyer E, van Driel ML, Lennox N. Intellectual disability, sexuality and sexual abuse prevention - a study of family members and support workers. *Aust Fam Physician* 2012;41:135–9.
48. Celik S, Vuran S. Comparison of direct instruction and simultaneous prompting procedure on teaching concepts to individuals with intellectual disability. *Educ Train Autism Dev Disabil* 2014;127–44.
49. Dekker A, Safi M, van der Zon-van Welzenis EI, Echteld MA, Evenhuis HM. Sexuality and contraception in young people with mild intellectual disability; a qualitative study on the basis of 28 interviews]. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2014;158:A8010.
50. Ginevra MC, Nota L, Stokes MA. The differential effects of Autism and Down's Syndrome on sexual behavior. *Autism Res* 2016;9:131–40.