

Erken Çocukluk Döneminde Temelleri Atılan Cinsel Gelişimin Dürtüler ve Hormonlarla Birlikte İncelenmesi

Makale Türü/Article Type
Araştırma Makalesi

IJPES

2023

Volume 4, No 1

Sayfa/ Pages: 29-42

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/ijpes>

Makale Bilgisi/Article Info:

Geliş/Received : 02.04.2023

Kabul/Accepted : 24.04.2023


e-Yayın/e-Printed: 25.04.2023

DOI Number DOI:

10.59062/ijpes.1275541

Zeynep DERE(Sorumlu Yazar)¹

¹Uzm., Milli Eğitim Bakanlığı, zzeynepdere46@gmail.com

 ORCID ID:0009-0009-2347-3250

ÖZ

Bu çalışmada anne rahminde döllenmiş yumurtanın döllenmesinden sonra başlayan cinsiyet kavramı ve bu kavrama yönelik olarak gelişen cinsellik davranışları dürtüler ve hormonlarla birlikte araştırılmıştır. Cinsiyet kavramı ve cinsel gelişimin temelleri doğumdan itibaren başlayarak erken çocukluk döneminde atılmaktadır. Ergenlik döneminde hormonlarında etkisiyle cinsel davranışlar görülmeye başlamaktadır. Ergenlerin bu süreçte cinsellikle ilgili davranışları üzerinde erken çocukluktan itibaren aileleri tarafından verilecek olan cinsel eğitim önemlidir. Çünkü erken çocuklukta üzeri kapalı kalan cinsellikle ilgili konulara merak artış göstererek bir çok sorulara cevaplar aranmaktadır. Hormonların ve dürtülerin az veya çok çalışmasına bağlı olarak ve xx-xy hormonlarının kodlanması esnasında oluşabilecek aksilikler cinsel davranış bozukluklarını da beraberinde getirmektedir. Cinsellik yaşamın devamlılığı için önemli bir enerjidir. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve bu hastalıklardan korunma yolları da yine ergenlikten başlayarak cinsel eğitim kapsamında anlatılması gereken hususlardandır. Cinsel dürtü bozuklukları, hormonal bozukluklar bireylerin ve çevresindekilerin yaşamlarında olumsuzluklara yol açabilmektedir. Tedavi süreçleri bireyin problemin varlığını kabul etmesi ve iyileşmeyi istemesiyle mümkün olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Erken çocukluk, ergenlik, cinsel gelişim dönemi, dürtü, hormonlar

Investigation of Sexual Development, Founded in Early Childhood Period, Together with Impulses and Hormones

ABSTRACT

In this study, the concept of gender, which begins after the fertilization of the fertilized egg in the mother's womb, and the sexual behaviors that develop towards this concept are investigated together with the impulses and hormones. The concept of gender and the foundations of sexual development are laid in early childhood, starting from birth. During adolescence, sexual behaviors begin to appear under the influence of hormones. In this process, sexual education to be given by their families from early childhood on sexual behavior of adolescents is important. Because the curiosity about sexuality, which remains hidden in early childhood, increases in this period and answers are sought to many questions. The mishaps that may occur during the coding of xx-xy hormones, depending on the working of hormones and impulses more or less, also bring along sexual behavior disorders. Sexuality is an important energy for the continuity of life. Sexually transmitted diseases and ways of protection from these diseases are also issues that should be explained within the scope of sexual education, starting from adolescence. Sex drive disorders, hormonal disorders can lead to negativities in the lives of individuals and those around them. Treatment processes are only possible if the individual accepts the existence of the problem and wants to be healed.

Keywords: Early childhood, adolescence, sexual development period, impulse, hormones

Atf için: Dere, Z. (2023). Erken çocukluk döneminde temelleri atılan cinsel gelişimin dürtüler ve hormonlarla birlikte incelenmesi. *Uluslararası Temel Eğitim Çalışmaları Dergisi*, 4(1), 29-42.



This is an open access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), which permits unrestricted use, distribution and reproduction in any medium, provided the original authors and source are credited.

1. GİRİŞ

Cinsellik, cinsel arzular, istekler ve cinsellikle ilgili sorunlar; dile getirilmesi ve üzerine konuşulması zor olan konulardır. Çocukluktan itibaren toplumsal tabular nedeniyle cinsellik konularının dile getirilmesi genellikle kısıtlanmaktadır. Oysaki insan hayatında cinsellik, yemek içmek kadar elzem bir ihtiyaçtır. Yapılan alan yazın taramalarında konuya ilişkin kitaplar, dergiler, tezler ve web siteleri incelenmiş olup, cinsellik, dürtü, hormonlar konularının genellikle ayrı ayrı alanlarda incelendiği görülmüştür. Cinselliğe tek başına bir hormon olmaktan ziyade dürtülerin de eşlik ettiği bir grup enerjisi olarak bakmak olayın daha rahat anlaşılması açısından önemlidir. Yine bireylerin doğumdan itibaren içinde yaşadıkları aile, çevre ve doğru bir cinsel eğitim almaları, cinsel gelişimin sağlıklı olması açısından çok önemlidir.

İnsanların anne karnındayken başlayan cinsellikle ilgili serüvenin yaşam boyu bir çok aşamalardan geçtiği bilinmektedir. Bireyin gelişim aşamalarında kalıtım ve çevresel etmenler önemlidir. (Tatlıoğlu, 2014). Çevresel etmenlerin aile, içinde yaşanılan çevre olarak düşünülmektedir. Çevresel etmenlerin yanı sıra kalıtsal olarak anne babadan çocuğa geçen özellikler, hormonlar ve dürtülerin de cinsel gelişim ve cinsellik üzerinde önemli etkilere sahip olduğu düşünülmektedir. Cinselliğin temelleri erken çocukluk döneminde atılmaktadır. Cinsiyet tiplemesi genellikle doğumdan hemen sonra, çocuğa ad verilmesi ve odasının süslenmesiyle başlar (Onur, 1993).

0-18 yaş aralığındaki bireyler "çocuk" olarak tanımlanmaktadır (unicef.org.tr). Cinsellikle ilgili bir çok yaşam deneyimlerinin ilk adımlarının ergenlik döneminde atıldığı bilinmektedir. İnsanların yaşamları boyunca sağlıklı ve mutlu bir birey olmak için çaba sarfederler. Bu çabanın bireyin iyilik hali ve bu iyilik halini sürdürmeyi istemesiyle yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bireyin iyi olması elbette ki varlığını devam ettirmek için gerekli ihtiyaçların karşılanmasıyla mümkün olabilmektedir. Maslow' un (1943) ihtiyaçlar teorisinde bu ihtiyaçlar ;fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik, sevmeye sevilme-ait olma, saygınlık, kendini gerçekleştirme' dir. İlk basamak olan fizyolojik ihtiyaçlar başta olmak üzere sırayla hepsine ulaşan bireylerin tam olarak kendini gerçekleştirdiği varsayılmaktadır. Baktığımızda yeme içme gibi cinsellik de fizyolojik bir ihtiyaç olmakla birlikte aslında sevmeye sevilmenin de bir sonucudur denilebilir. Cinsellik, kişinin içinde hissettiği ancak başkasıyla ki bu genelde karşı cinsten birisiyle ve tercihen ilgi duyulan birisiyle paylaşılınca hazzına dönüşen bir olgu bir enerji olduğu düşünülmektedir. Bir yaşam dürtüsü olarak devam eden cinsel kimlik kazanımı küçük yaşlarda (1-4 yaş arası) başlar. Pek çok değişimin yaşandığı bu dönemin farklı değişim dönemleri vardır ve her dönemde karşılaşılan riskler farklıdır (Bellamy, 2002). Freud'un gelişim evrelerini incelediğimizde cinsel kimliğin temellerini görebiliriz. Cinsel davranışların en yoğun görüldüğü dönemler ilk çocukluk ve ergenlik dönemleridir. Cinsel kimliğin gelişmesinde yaşamın ilk yıllarındaki deneyimler önemli etkenlerdir. Bireylerin küçük yaşlardan itibaren edindikleri öğrenmeler, ilk ilişkileri ve özdeşimleri cinsel kimliğin gelişmesini etkileyen önemli unsurlardır. Ebeveyn-çocuk ilişkisinin ve bazı özgül aile dinamiklerinin özellikle yaşamın ilk 3 yılında çok önemli rol oynadığı ve çocuklarda Cinsel Kimlik Bozukluğuna (CKB) neden olduğu belirtilmektedir. Ebeveyn-çocuk ilişkisi, çocukluk çağındaki öğrenmeler, ilk ilişkiler ve özdeşimler cinsel kimliğin gelişmesini etkilemektedir (Öztürk, 2001).

Bireylerin ilk sevgi nesnesi annedir. Cinsel yönden yada cinsel olmayan yönden ilk doyurucu ilişkilerde doğal olarak ilk önce anneye, daha sonra ise baba ve kardeşlerle kurulan ilişkilerin sonucunda gelişebilir. Cinsel Kimlik Bozukluğu (CKB) tanısı konan çocuklarda güvensiz bağlanma görüldüğünü bildiren olgu sunumları bulunmaktadır (Michaud ve Bolvin, 2009).

Bireyin özdeşim kurabileceği uygun bir kişinin varlığı veya yokluğu cinsel kimliğin gelişmesinde en önemli etkenlerden birisidir. Model olma ve özdeşim cinsel kimlik gelişiminde en önemli psikososyal etkenlerden biridir. Karşı cinsiyet ile özdeşim çocuğun kendisini daha güvenli, emin ve değerli hissetmesini sağlamakta ve kaygısını azaltmaktadır. Özdeşim modellerinin yokluğu ya da niteliği, anne baba psikopatolojisi, anne baba ilişki sorunları (birbirini aşağılama, saymama), aile içi şiddet, ihmal ve cinsel istismar, kadın cinsiyetinin kötülenmesi, babanın kızını sevmemesi, oğlunu ileri derecede ürkütmesi ya da ihmal etmesi gibi nedenlerin sağlıklı özdeşimi engellediği düşünülmektedir (Öztürk, 2001).

Ebeveyn-çocuk ilişkisinin ve bazı özgül aile dinamiklerinin özellikle yaşamın ilk 3 yılında çok önemli rol oynadığı ve çocuklarda CKB'ye neden olduğu belirtilmektedir. Ebeveyn-çocuk ilişkisi, çocukluk çağındaki öğrenmeler, ilk ilişkiler ve özdeşimler cinsel kimliğin gelişmesini etkilemektedir (Öztürk, 2001).

Birey erkek ise, baba ya da babasının yerinde olan bir erkek; birey kız ise, anne ya da anne yerine geçen bir kadın ile özdeşim kurması; erkek çocuğun babayı, kız çocuğun anneyi benimsemesi, onun özelliklerini benliğinde sindirmesi, mâl etmesi sağlıklı cinsel kimlik gelişimi için zorunludur. Birçok cinsel korkular, saplantılar, sapmalar, cinsel davranış bozuklukları bireyde bu özdeşimin sağlıklı bir şekilde kurulamamasından kaynaklanır. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, Cinsel Kimlik Bozukluğu (CKB) tanısı konan çocuklarda yetiştirilme hataları, ayrılık kaygısı ve özdeşim güçlükleri yaşandığı saptanmıştır (Erermiş ve ark., 1997; Tamar 2008)

Yeryüzündeki tüm insanlar aslında yaşamak ve çoğalmak üzere inşa edilmiş iki biyolojik faktörün etkisi altındadırlar. Bu etkiye rağmen üremenin baş aktörü olan cinsellik en çok halı altına süpürülen olgu olmaktan kurtulamayan ama varlığı da inkâr edilemeyen güçlü bir enerjidir. Özellikle az gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda cinsellik ve cinsel yaşam konuları hala büyük bir sessizliğin egemenliği altındadır. Evlilikler ya da ikili ilişkilerin sağlıklı bir şekilde yürütülebilmesinin esaslarından birisidir. Çünkü cinsellik esnasında kişiler tensel temasla birlikte duygusal yoğunluklar ve sevme sevilme gereksinimlerini de karşılamaktadırlar. Cinsellik, çift ilişkilerinin olmazsa olmazı ve vazgeçilmezi olan önemli bir olgudur. Cinselliğin sağlıklı bir şekilde yaşanması için çiftlerin cinsel sağlığının ve cinsel işlevlerinin tam olarak yerine getirilmesi de önemli bir durumdur. Yine cinsellik yaşanırken haz ve mutluluk veren bir olgu olmasına rağmen kişilerin cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için de gerekli tedbirleri alması önemlidir. Özellikle ergenlerin cinsel sağlık ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma konusunda bilgilendirilmeleri ve bilinçlendirilmeleri çok önem arz etmektedir (Geçtan, 1984; Ross ve Gauvain, 2008; Mangır ve Baran, 1990; Temel, 1991).

Freud (1915), cinsellik ve dürtüler konusunu detaylı bir şekilde incelemiş ve cinsel gelişim dönemleri ve dürtüsel davranışlar arasında önemli ilişkileri vurgulamıştır. Dürtüsellik ve cinsel dürtü bozukluklarını incelemiştir. Hormonlar konusu ise daha çok sağlık ile ilgili çalışmalar içinde incelenmiştir. Cinsiyet hormonları da sağlık ve çocuk gelişimi konuları arasında incelenmiştir.

Yapılan alan yazın taramalarında cinsellik, dürtü ve hormonların bir arada detaylı olarak incelendiği çalışmalara rastalanılmamıştır. Cinsellik ve dürtüler ile ilgili çalışmalara genellikle eğitim ve çocuk gelişimi alanında yapılan çalışmalarda yer verilirken cinsel hormonlar konusu sınırlı olarak ele alınmıştır. Hormonlar, cinsel hormonlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar konuları ise genellikle sağlık alanında yapılan çalışmalar içinde yer alırken dürtüler, cinsel gelişim konularına çok az yer verilmiştir.

Bu çalışmada erken çocukluk döneminden itibaren cinselliğin gelişim süreçleri, cinsiyet hormonları, cinsel dürtüler, cinsel dürtü bozuklukları, erken çocuklukta cinsel eğitim, ve cinsel sağlık ve korunma yolları bir arada incelenmiştir. Araştırma, cinsellik, dürtü ve hormonların bir arada detaylı olarak incelenmesi bakımından önemlidir ve sonraki yapılacak çalışmalara öncülük etmesi amaçlanmaktadır. Aynı zamanda anne babalara çocukların gelişim süreçlerini izleme ve değerlendirmelerinde rehberlik edeceği düşünülen önemli bir çalışmadır.

2.1. Kuramsal Açıklamalar

Bu başlık altında öncelikle cinsel gelişimin bir unsuru olan dürtü ve hormonlar konuları ele alınmıştır ve ayrıntılı tanımlamalara yer verilmiştir.

2.1.1. Dürtü

Dürtü kişiyi harekete geçiren içsel uyarandır, bedeni ya da ruhi dengenin değişmesi durumunda ortaya çıkan ve canlıyı tepki verme durumunda bırakan durumdur. Dürtü doğuştan gelen ve biyolojik eğilimler dediğimiz içgüdüleri de kapsayan geniş bir kavramdır. İnsan hariç diğer tüm canlılarda cinsel bir davranış olarak türe özgü davranış olarak cinsel dürtü yani içgüdü niteliğindedir. Ancak insanlarda cinsellik bireysel farkları barındırırken kültürel etkilerle şekillenen bir davranıştır. Freud dürtünün tek amacının doyum olduğunu savunur (Freud, 1915).

Dürtüleri anlayabilmek için içgüdüleri ve dürtü ile içgüdü arasında ki bağları da bilmek gerekir. İçgüdüler genetik kaynaklıdır ve içsel ya da dış uyaranlara göre kalıplaşmış hareketleri içerir. İnsanlar da ise öğrenilmiş davranışlar zihinsel süreçlerden geçerek içgüdüyle bastırır, farklılaşmış dürtü olarak ortaya çıkar. Bu öğrenme davranışları kuşaktan kuşağa aktarılır. Dürtüler içgüdülerde daha üst düzey ve daha işlenmiş olmasına rağmen genellikle alt benlikte, bilinçdışında bulunurlar. Dürtüler haz ilkesi uyarınca sürekli doyum ararlar. Dış uyaranlardan etkilenirler (Freud, 1915).

İçgüdüler bir bakıma insanın hayvani yönüdür ve insana özgü davranış kalıplarını içerir. Dürtü ise, içgüdülerin topluluğa ve kişiye özgü davranışa dönüşmüş halidir. Dürtüler genellikle kişisel geçmişten izler taşır ve benliğin etkisiyle farklılık gösterirler. Bundan dolayı da öznedir. Dürtüler fiziksel gelişimden ve ruhsal olgunlaşmadan etkilenirler. Dürtüsel enerjiler de ergenlikte, yaşlılıkta, belirli dönemlerde, mevsimsel olarak, günün belirli saatlerinde farklılık gösterebilirler. Dürtüler her zaman eyleme dönüşmezler. Benlik gücü ile akıl ve mantık yordamıyla ele alındıktan sonra üst benlik gücüyle toplumsal normlar, ahlaki süreçlere göre bastırılır ya da zayıf benlik etkisiyle eyleme geçirilirler ki bu duruma dürtüsellik denir.

Dürtüsellik; içsel veya dışsal bir uyarıcıya karşı, kendisine veya başkalarına karşı olumsuzluk içeren durumları dikkate almadan, hızlı ve plansız bir biçimde, o uyarıcıya yanıt verme eğilimidir (Sağlam, 2018). Dürtüsellik, içinde bulunulan ortama aykırılık gösteren, aşırı risk içeren plansız ve istenmeyen sonuçlara yol açan davranışlardır. Dürtüsellik genellikle risk alma, zevk ve heyecan arayışı, sabırsız ve dikkatsizlikle birlikte zarar görme olasılığının göz ardı edildiği dışa dönük özellikleri barındırır.

2.1.1.1. Cinsel dürtü ile ilgili davranışlar kaç yaşında başlar?

Dürtü kuramını tarihsel anlamda incelediğimizde, Freud'un kalıtsal yollardan edinilen türe özgü davranışlar anlamına gelen içgüdü kavramının yerine, kaynağını belirli erojen bölgelerden alan ve zaman içerisinde bütünlüğe erişen dürtü kavramını tercih ederek, cinselliğin gelişimsel yönü içinde açıklamaya çalışması dikkat çeken bir durumdur. Cinsellik sadece genital dönemlerle sınırlı olmayan, çocukluktan itibaren hazın beden bölgelerinin belli kısımlarında hissedildiği, kişiyle birlikte sürekli sürekli gelişen, ergenliğin tamamlanmasıyla da üremeye yönelik son şeklini alan bir kavramdır. 1914'te 'narsisizm' kavramının literatüre girmesinin ardından, kişinin bedeninden haz alması anlamında kullanılan "otoerotizm" terimi literatüre eklenerek, nesne seçimi ergenlik dönemine bırakılmıştır. Freud kişinin yaşamında nesnelere önemli bir faktör olduğunu keşfettikten sonra, dürtüsel nesne ve gereksinim nesnelere ayırmıştır. Buna göre; nesne sabitliği sürdürülemezse, dürtülerin anlaşılabilir ve doyuma ulaşması çok zorlanacaktır. 1920'de yayınlanan "Haz İlkesinin Ötesinde" makalesinde, Freud'un dürtünün beden ile ruhsallık arasında bir sınır oluşturduğunu, dürtülerin tasarımlardan ayrı değerlendirilemeyeceğini savunan görüşünü benimseyerek bütün dürtüsel yaklaşımları yaşam ve ölüm dürtüleri olarak bir araya toplanmıştır (Semizoğlu, 2018).

Freud'a göre, çocuklarda cinsel dürtünün bulunmayışı ve ergenlikte ortaya çıktığına dair genel görüşü yanlıştır. Sebebi ise, çocukluk amnezisidir. Çünkü insanların birçoğu yaşamlarında ilk altı yılı hatırlamazlar. Freud, çocukluk amnezisinde gizlenen cinsel dürtü; erojen bölgenin uygun bir biçimde uyarılması ile doyum elde etmeye yöneliktir. Bu erojen bölgeler psikoseksüel gelişim evrelerinde ağız, anüs ve cinsel organlar iken Freud'a göre,

- 1-Cinsel olmayan organik bir sürece bağlı yinelenen süreçler,
- 2-Erogen bölgenin çevresel etmenlerle uyarılması,
- 3-Kaynağı belli olmayan dürtülerin etkisi(saldırganlık gibi) ile olmaktadır.

Çocuk cinselliği otoerotik davranışları kapsar. Bunlar; çocuğun cinsel nesne olarak ve doyum aracı olarak kendi bedeni, erojenik bölgeleridir. Sonrasında bu cinsel aktiviteler erotojenik bölgeleri öncülüğüyle çocukluk masturbasyonu gerçekleşir (Semizoğlu, 2018).

Çocukluk masturbasyonu: 'Prepubertal dönemdeki çocukların genital bölgelerini uarmaları ve bu sırada terleme, kızarma, sık nefes alma gibi belirtiler gözlenmesi olarak tanımlanmaktadır' (Sargın, 2001; s.63). Ergenlik dönemi kişinin cinsellikle ilgili normal ve kalıcı olan süreçlerin oluşumudur. Bu zaman kadar olan erojenik bölgeden haz almaya yönelik cinsel dürtü, yerini bir nesneye bırakacaktır. Freud'a göre erkekler ve kızlar arasında da ergenlik dönemiyle ilgili çeşitli karşıtlıklar vardır. Bunlar; cinsel yasaklar kızlarda daha çabuk

içselleştirilirken, erkeklerde utanma, iğrenme, acı hisleri daha çabuk kabul görmektedir. Ayrıca kızlarda cinsel dürtüleri bastırma eğilimi erkelere göre daha fazladır. Ergenlikte, kızlarda erojen duyarlılık klitoristen vajinaya aktarılırken, erkeklerde böyle bir değişim süreci yaşanmaz. Yine erkekler ve kızlarda mastürbasyon da farklılık gösterir. Erkeklerin daha fazla mastürbasyon yaptığı, kızların da mastürbasyon için elin ayrı bir önem olduğu bilinmektedir (Çıtakbaşı, 2021).

2.1.1.2. Cinsel dürtü bozuklukları ve müdahale

Cinsel dürtü bozukluğu aşırı seks veya mastürbasyon yapma isteğine engel olamama olarak tanımlanır. Cinsel dürtü bozukluğu olan kişiler genellikle bu isteklerini paylaşacakları kişileri seçme konusunda seçici davranmazlar.

Cinsel dürtülerin biyolojik kökenleri erotojen bölgelerdir. Cinsel dürtülerin amacı ve nesnesi incelendiğinde genellikle değişken oldukları görülür. Bazen de patolojik bir durumla tersine değişime uğrayabilir. Bu da sevgiden nefrete dönen bir süreç yada sadistlik ve mazohistlik davranışlarda olduğu gibi aktiflikten pasifize olması şeklinde görülebilir. Yine ödipus ve elektra karmaşasında çocuk cinselliğinin en önemli olgularındır. Bu dönemlerde kişinin bastırılması veya ketlenmeye uğramış olması sevgisel dürtülere dönüşebilir. Bu etkiler de ego tarafından bastırılrsa da bir yerde patolojik etkileri ortaya çıkar. Yani bozukluk görülen kişilerin sevgi ve ilgiden yoksun bir çocukluk geçirdiği söylenebilir. Bu değersizlik duygusu çocuklukta mastürbasyon, yetişkinlikte cinsel birleşme şeklinde görülebilir. Bazen cinsel tacize maruz kalmak da dürtü bozukluğuna neden olabilir.

DSM-5'e göre; Cinsel Dürtü bozuklukları; teşhircilik (egzibisyonizm), fetişizm, fortçuluk (frottörizm), pedofili (çocukçuluk), mazoşizm, sadizm, röntgencilik (voyerizm), transvestik fetişizm'in tanımları aşağıda listelenmiştir.

Teşhircilik (Egzibisyonizm): Kişinin cinsel organlarını başkasına/başkalarına tekrarlayan bir şekilde göstermesidir. Genellikle erkeklerde görülür. Soyunmaktan zevk alan teşhirci bu yolla cinsel doyuma ulaşabilir.

Fetişizm: Sadece erkeklerde görülen bu bozuklukta vücut veya vücuda yakın nesnelere (göğüsler, kalçalar, gözler, ayakkabı, külotlu çorap, sütyen vb.) ilgi vardır. Bozukluğun temelleri çocuklukta atılmış olsa da ergenlikte görülmeye başlar.

Fortçuluk Frottörizm): Genellikle erkelerde görülür. Penisini tamamen giyinmiş kadınların kalçasına veya vücudun diğer kısımlarına sürter.

Pedofili (Çocukçuluk): Küçük çocuklara cinsel ilgi duymadır. En az 6 ay süreyle 13 yaşında veya daha küçük çocuklara karşı tekrar eden şiddetli cinsel arzu veya uyarılmaların olmasıdır.

Mazoşizm: Genellikle erkeklerde görülür. En az 6 aylık süreyle cinsel memnuniyet için acı hissetmeleri gerekir.

Sadizm: En az 6 aylık süreyle bir kişinin başka bir kişiye acı ve ıstırap çektiği cinsel davranışları içerir.

Röntgencilik (Voyerizm): Çıplak ya da soyunan, giyinen cinsel etkileşimde bulunan kişileri gözetleyerek orgazm olma davranışıdır.

Transvestik Fetişizm: DSM-IV-TR şu şekilde tanımlanmıştır;

- En az altı aylık bir süre boyunca, heteroseksüel bir erkekte, karşıt-giyim ile ilgili yoğun, cinsel yönden uyarıcı fantezilerin, cinsel dürtülerin veya davranışların yineleyici bir biçimde ortaya çıkması,
- Bu fantezilerin, cinsel dürtülerin veya davranışların klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya veya toplumsal, mesleki alanlarda veya önemli diğer işlevsellik alanlarında bozulmaya neden olması.

2.1.2. Hormonlar

2.1.2.1. Cinsiyet hormonları

a) Erkek cinsiyet hormonları (androjenler)

Androjenler, 19 karbonlu steroid hormonlardır. Başlıca erkek cinsiyet hormonu olarak testosterondur. Dehidroepiandrosteron (DHEA) ve androstenedion, ise daha zayıf androjenlerdir.

Androjenler, insanlarda bulunan, androjen reseptörü denilen ve bazı hormonlara etki eden bir hormondur. Erkeklerde cinsel özelliklerin oluşmasına yardımcı (Testosteron, DHEA, DHT) olan doğal

cinsellik hormonudur. Erkeklik hormonu olarak bilinse de kadınlar içinde önemli bir hormondur. Androjenin yüksek olması erkeklerde kalp hastalıklarını, kadınlarda ise erkek tipi kılınmaya yol açar. Düşük seviyede olması ise cinsel isteksizlik, iktidarsızlık ve yorgunluğa neden olur (megep.meb.gov.tr).

Testosteron hem erkeklerde hem de kadınlarda; psikolojik, seksüel, bilişsel ve üreme yönleri için temel hormonlardan biridir. (Eisenegger, Haushofer ve Fehr, 2011). Testosteron esas olarak erkeklerde testislerin Leydig hücrelerinde ve kadınlarda yumurtalıklarda üretilir. Her iki cinsiyette de testosteron adrenal kortekste sentezlenebilir. Bununla birlikte, gonadlar, adrenaller ve hatta plasenta gibi klasik steroidojenik organlara ek olarak, steroidlerin aktif biyosentezi de beyinde gerçekleşir (Celec, Ostadníková ve Hodosy, 2015).

b) Dişi cinsiyet hormonları

Dişi cinsiyet hormonları, östrojenik hormonlar (östrojenler) ve progestasyonal hormonlar (gestajenler) olmak üzere iki sınıftır (megep.meb.gov.tr).

Östrojenler: Östrojenler, 18 karbonlu steroid hormonlardır; androjenlerdendir. Östrojenler, dişilerde menstruasyon kanamasından sonra durduktan sonra azar azar artıp, uterus mukozasını hazırlar; endometriumun büyümesini ve uterus bezlerinin derinleşmesini sağlar, fallop tüplerini ve vaginaepiteli değiştirir. Bu değişiklikler, menstruasyon kanamasından hemen sonra başlar. Östrojenler, dişilerde sekonder seks karakteristiklerinin sürdürülmesinde etkilidirler; iç ve dış genital organların gelişmesi ve olgunlaşmasını östrojenler sağlarlar.

Progesteron: Progesteron, başlıca progestasyonal hormon (gestajen)'dir. Progesteron, 21 karbonlu bir steroid hormondur ve ayrıca sürrenal korteks steroid hormonlarının sentezinde ara üründür. Progesteron, ovülasyondan sonra korpusluteumdan ve özellikle gebeliğin son trimestrinde plasentadan salıverilir. Progesteron, esas olarak endometriumda yaygın gelişme meydana getirir; uterusu embriyoyu kabul etmeye ve onu beslemeye hazırlar. Progesteron, serviks mukozası, vaginaepiteli ve fallop tüpleri dâhil çeşitli dokularda östrojenlerin etkilerine zıt etki gösterir. Progesteron, meme bezlerini uyarır (megep.meb.gov.tr).

2.1.2.2 Cinsiyet hormonlarına bağlı problemler ve müdahale

Hipogonadizm veya Cinsiyet Hormon Eksikliği: Hipogonadizm, erkeklerde ve kadınlarda cinsiyete özgü seks hormonlarının hiç olmaması veya yetersiz olması durumudur. Erkeklerde seks hormonu testosterondur (erkeklik hormonu) testislerden (yumurtalardan) salgılanmaktadır. Kadınlarda ise seks hormonu östrojenlerdir (dişilik hormonu) ve ovaryum adı verilen yumurtalıklardan salgılanmaktadır.

Hipogonadizm, erkeklerde seks hormonlarının eksikliğinin yanı sıra üremeyi sağlayan spermelerin de yetersiz, hastalıklı veya hiç olmaması anlamına da gelmektedir. Çok nadir olarak, testosteron hormonu yeterli olup, sadece sperm hücresi eksikliği de olabilir. Bu durumdaki erkeklerde her şey normal gibi görünür, cinsel işlevlerin sürdürülür ama çocuk sahibi olunamaz.

Kadınlarda ise genellikle hormon eksikliğiyle ve yumurta hücresinin yeterli olmaması şeklinde görülür, doğuştan veya sonradan ortaya çıkan nedenlere bağlı olarak gelişebilir. Doğuştan nedenler genellikle kalıtsal hastalıklardır. Doğumdan itibaren kişide gelişim geriliği, cinsel karmaşa, sex organlarında problem, ergenliğe giriş zamanında sıkıntı, büyümede duraklama görülebilir. Daha yaşamın ilk dönemlerinden itibaren bir gelişim geriliği, cinsel karmaşa ve seks organlarında belirsizlik, zamanında ergenliğe girememe, büyümede duraksama dikkat çekebilir. Sonradan ortaya çıkan bozukluklar ise ortaya çıktığı yaşa göre değişik bulgular gösterebilir. Fiziksel muayene ile tanı konulabilir. Hormon testleri ile tanı konulabilir. Genellikle tıbbi müdahale gereklidir (temd.org, 2021).

2.1.3. Erken Çocuklukta ve Ergenlikte Cinsel Gelişim

2.1.3.1. Cinsel gelişim dönemleri

Cinsel gelişim dönemleri ve temel kavramları ile ilgili tanımlar aşağıda listelenmiştir. Bireyin büyüme ve gelişimi ile birlikte üreme organlarının da büyümesi ve gelişmesi, bu gelişim karşısında bireyin olumlu ve sağlıklı bir tutum geliştirmesinin yanı sıra dürtü ve güdülerini kontrol etmeye yönelik beceri ve yetisinin gelişmesine Cinsel Gelişim denir. Cinsel gelişimle ilgili beş temel kavram vardır. Bunlar; cinsiyet, cinsellik,

cinsel olgunluk, cinsel kimlik ve libido' dur.

Cinsiyet: Kişinin kalıtım yoluyla belirlenen 'erkek' ya da 'dişi' olarak tanımlandığı biyolojik kimliğidir.

Cinsellik: Kişinin cinsiyetini benimseyip karşı cinsle münasebetten haz ve zevk duyabilmesidir.

Cinsel Olgunluk: Kişinin cinsel organlarının üremeyi gerçekleştirebilecek olgunluğa ulaşmasıyla birlikte toplumsal ve ahlaki normlara da uygun hareket etmesidir.

Cinsel Kimlik: Kişinin bedeniyle birlikte benliğini belirli bir cinsellik içerisinde algılayıp bu duruma uygun davranış, duygu, düşünceler geliştirmesidir.

Libido: Organizmanın davranışlarının temelini oluşturan cinsel içgüdü (enerji) ye verilen addır.

Freud, dünyaya geldikten sonra çocukların davranışlarının libidonun etkisinde başladığını ileri sürmüştür ve beş tane psiko-seksüel dönem geliştirmiştir (Başaran, 1971; s.125-126).

a) *Oral dönem (0-1 yaş)*

Bu dönem bebeklik dönemini kapsamaktadır. Bu dönemde bebek dış dünyayla bağlantısını beden yoluyla ve ağız yoluyla gerçekleştirmektedir. Bu dönemin haz bölgesi dil, dudaklar ve ağızdır. Bu dönemde bebek en çok anneye ihtiyaç duyar ve anneye bağ kurar. Bu dönemde bebeğin ihtiyaçlarının zamanında ve sevgiyle karşılanması yetişkinlikte sağlıklı kişilik geliştirmesi açısından önemlidir (Yavuzer, 1992).

b) *Anal dönem (2-3 yaş)*

Bu dönemde anal ve üretral bölgeler libido hazzı keşfeden çocuk, ilgisini dışkılama bölgesine yoğunlaştırır. Çocuk bu dönemde çişini ve dışkısını tutma ve bırakma eylemleriyle kas kontrolünü gerçekleştirir. Bu dönemde dışkı çok değerli bir nesnedir, çocuk dışkısını tutarak/bırakarak anal haz yaşar. Özerklik dönem olarak da adlandırılan bu dönemde tuvalet eğitimi de başlar. (Yavuzer, 1992). Ebeveynlerin tuvalet eğitiminde gösterdikleri tutumlar ileriki yaşlarda çocuğun nasıl bir kişilik geliştireceğini de etkileyen önemli bir unsurdur.

c) *Fallik dönem (4-6 yaş)*

Çocuk artık cinsiyetinin farkındadır. Bu dönemde libido etkisi genital bölgelerdedir. Haz duygusu cinsel organlara ve çevresine yönelmiştir. Masum mastürbasyon hareketleri görülür. Freud bu dönemin cinsel kimlik gelişim açısından önemini vurgulamıştır. Çocukların özdeşim kurarak oedipus ve elektra karmaşasının çözümlenmesiyle kişiliğin şekilleneceğini belirtmiştir.

Oedipus Karmaşası: Erkek çocuğun annesine hayranlık duyması ve özel bir sevgiyle bağlanmasıdır. Babayı kıskanarak rakip görmesidir.

Elektra Karmaşası: Kız çocuğun babasına hayranlık duyarak özel bir sevgiyle bağlanmasıdır. Anneyi rakip görmesidir.

Bu yönelimler daha sonra kızların anneye, erkeklerin babayla özdeşim kurmasıyla sonuçlanacaktır.

Bu dönemde ebeveynlerin çocuklara karşı sevecen ve hoşgörülü olması gerekir. Çünkü çocukta cinsel kimlik arayışı başlamıştır ve uzun yıllar sürecektir. Bu arayışın çözümlenememesi ise ilerde güvensizlik, içe kapanıklık, suçluluk, başarısızlık, cinsel güçsüzlük olarak kendini gösterecektir (Yavuzer, 1992).

d) *Latent (gizil) dönem (7-11 yaş)*

Bu dönemde artık haz veren cinsel ilgiler yatışmıştır. Kız ve erkeklerin oyunları farklıdır. Kişilik belirginleşir. Cinsel roller pekişir. Süper ego gelişir ve toplumsal kurallar daha kolay benimsenir. Bu dönemde çocuk önemli beceriler edinir (Yavuzer, 1992).

e) *Genital (puberte) dönem (12-18 yaş)*

Çocukluktaki bağımlılık biter ve ergenlik bağımsızlığı başlar. Ruhsal açıdan çalkantılı bir dönemdir. Fiziksel, psikolojik ve cinsel açıdan hızlı değişimler söz konusudur. Sosyal yetişkinliğe yönelim başlar (Şenyüz, vd.,1998).

2.1.3.2. *Cinsel gelişim bozuklukları ve cinsel kimlik bozuklukları*

Kişinin cinsiyeti 23X kromozomunda dişi yumurta ile 23Y kromozomunda bir erkek spermin birleşmesiyle belirlenir. Bu birleşmenin sonucunda 46 XY olursa (erkek embriyo) 46 XX olursa (dişi

embriyo) oluşur.46 XY yapısındaki embriyoda erkek cinsiyet genlerinde bir sorun yoksa yumurta sağlıklı bir şekilde gelişir. Burada testosteron ve dihidrotestosteron üretiminde aksaklık veya bu hormonların hücre düzeyinde etkilerini gösterememeleri sonucu erkek cinsiyet gelişiminde duraksamalar olur.

Aynı şekilde 46XX kromozom yapısında (Y) erkek kromozomu olmadığı için yumurta dışı yönünde gelişir. Ancak erkek hormonlarını anormal salgılanması durumunda genital yapıda erkek yönünde büyüme oluşur. Cinsiyet gelişim bozuklukları cinsel organda gözle görülür ve doğumdan hemen sonra fark edilir (cocukurolojisi.org.tr,2023).

‘Cinsiyet rolü terimi, eril(masculine)ya da dişil(feminine) olarak etiketlenebilen davranışları, tutumları değerleri, düşünme biçimlerini, konuşmayı, oturmayı ya da yürümeyi, giyinmeyi ve kişinin bedeninin süslemesini kapsar’ (Onur, 1993; s.296).

Cinsel kimlik bozukluğu kişinin genetik olarak sahip olduğu cinsiyetinden hoşnut olmamasıdır. Psiko-seksüel gelişimde 2 yaşında cinsiyet farkındalığı oluşur. Cinsel yönelim ise ergenlik döneminde oluşmaya başlar. Ergenlik tamamlanınca cinsel kimlik oluşur. Cinsel kimlik bozukluklarının nedenleri genetik, hormonal, sosyal ve psikodinamik etkenlere bağlıdır. Cinsel kimlik bozukluğunda çocuklar sürekli karşı cinsin oyunlarına, oyuncaklarına, kıyafetlerine sürekli olarak ilgi göstermesidir. Genellikle 4 yaşında kendini gösterir. Çocuklukta ise cinsiyetinden sürekli rahatsızlık duyma şeklinde belirti verir. Karşı cinstenmiş gibi giyinmeye ve davranmaya yönelim vardır. Ergenlikte ise artık açık açık dile getirilir. Tamamen karşı cinstenmiş gibi davranırlar.

2.1.4. Cinsel Eğitim

Cinsel eğitim kişinin sosyal, duygusal, fiziksel olarak cinsel gelişimi kavramasıdır. Üreme konusunda problemlerini çözebilmesi, cinsel dürtü ve güdülerini kontrol edebilmesi, cinsellik konusunda başkalarının fikirlerine saygı duyabilmesi, olumlu bir tutum ve değerler bütünü edinebilmesi için verilen eğitimidir. Bir çok farklı konuyu da içinde barındıran kapsamlı bir eğitimidir. Çocuklar her yaşta farklı bir cinsel gelişim döneminde olduklarından her dönemin kendine özgü durumları göz önünde bulundurulmalıdır. Çocuğun tüm gelişimleri, ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır. Cinsel eğitimin ailede başlaması ve anne babalar tarafından çocuğun yaşına uygun bir şekilde verilmesi çok önemlidir. Cinsel eğitim çocukların sağlıklı bir cinsel gelişim süreci geçirerek, sağlıklı cinsel kimlik kazanması ve ileri ki hayatında sağlıklı üreme ve aile hayatı açısından çok önemlidir. Anne babaların çocukların cinsellikle ilgili sorularına yaşına uygun bir şekilde açık ve anlaşılır cevaplar vermesi önemlidir. Yanıtlanmayan her soru çocuğun merak duygusunu peçinler. Çocuk, çevreden duyduğu bilgilerle yetinmek zorunda kalır ki bu da bazen yanlış olmakla beraber ürkütücü ve korkutucu olabilir (Yavuzer, 1992; s.143).Cinsel eğitim erken çocukluktan itibaren mutlaka ebevyneri tarafından verilmeye başlanmalıdır.

2.1.5. Cinsellik ve Cinsel Yaşam

Cinsellik: Fizyolojik, psikolojik, sosyolojik açıdan çok yönlü bir kavramdır. Doğuştan sahip olunan cinsiyete ait özellikleri de kapsayan cinsellik, hayatta insanın en temel içgüdüsüdür. Üremenin kaynağı olarak kutsal bir yanı varken, hazzın kaynağı olarak kötü bir yönü de vardır. Cinsel yaşam kişilerin kendilik kavramıyla ilgili bir süreçtir. İnanışlar, toplumsal normlar, yanlış ve baskıcı cinsel eğitimin sonucuna kişilerin cinsel yaşamdaki örüntüleri belirleyen önemli unsurlardır.Sağlıklı bir cinsel yaşantıya sahip olabilmek ve sağlıklı bir kişilik yapısına sahip olmak birbiriyle doğru orantılıdır. Karşılıklı olarak birbirini seven çiftlerin cinsel etkileşimleri de gayet olağan bir durumken, kişinin cinsellikle ilgili kalıp yargıları bu süreci olumsuz etkileyen bir durum olduğu düşünülmektedir.. Kişilerin partnerleriyle kuracakları sağlıklı cinsel ilişkileri geride kalan bütün ilişkinin daha verimli ve doyum sağlayıcı olmasında önemli katkıları olabilir.. Cinsel yaşantıyı çiftlerin sosyal yaşantılarındaki ilişki kalitesinden ayrı düşünmemek gerekir. Kadının erotik doyumunun ve partnerine bağlılığının sevgi dolu bir ilişki yaşamanın verdiği güven hisleriyle bağlantılı olduğu ve kadınların cinsel becerilerine yönelik ilgisinin özellikle orta yaş döneminde arttığı belirtilmiştir (Sadock, 2022).

2.1.6. Cinsel Sağlık ve Cinsel Yönelim

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinsel sağlığı "cinsel yaşamın bedensel, ruhsal, zihinsel ve sosyal açıdan bir

bütün olarak ele alınması yoluyla kişilik, iletişim ve sevginin olumlu yönde zenginleşmesi ve güçlenmesi olarak tanımlamaktadır (PAHO and WHO;2000). Cinsel yönelim ise: kişinin düşüncesi, duygusal ve davranışsal anlamda cinsel çekicilik duyduğu cinsiyete göre, belirlenen özelliktir. Cinsel yönelim, kişinin hangi cins-cinslere karşı arzu duyduğu üzerine tanımlanmakta ve buna göre yapılan tanımlamalar aşağıda listelenmiştir (Eşel, 2006; American Psychological Association, 2009).

Karşı cinsle ilgi (Heteroseksüel): Kişinin karşı cinsten olanlara cinsel ilgi duyması.

Aynı cinsle ilgi (Homoseksüel, Eşcinsel): Kişinin kendi cinsiyetinden olanlara karşı cinsel ilgi duyması.

Biseksüel olma: Kişinin her iki cinsiyete de cinsel ilgi duyması.

Travesti olma: Karşı cinsiyet özgü davranıp, o şekilde giyinmekten zevk alma.

Transseksüel olma: Cinsiyetini değiştirmesi gerektiğine ve bedenen ve ruhen karşı cinsten olması gerektiğine inanmak. Günümüzde homoseksüel yerine, erkekler için 'Gay', kadınlar için 'Lezbiyen' terimleri de kullanılmaktadır.

2.1.7. Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar Önleme ve Kontrolü

Sağlıklı ve mutlu bir cinsel hayat kişinin kendini iyi hissetmesini sağlar. Ancak cinsel yaşamın sağlıklı bir şekilde devam etmesi için de dikkat edilmesi gereken bazı hususlar vardır. Bu hususlar tedbirsiz bir şekilde yaşanan bir cinsel ilişki sonucu karşılaşılabilecek bir sorun olan; Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyondur. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar (CYBE) her toplumun önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu Enfeksiyonlara baktığımızda en yaygın olanları şunlardır:

Gonore(Bel Soğukluğu): Gonore ya da sık bilinen adıyla bel soğukluğu, Neisserriagonorrhoeae isimli bir bakterinin neden olduğu cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyondur. Cinsel ilişki sırasında semen ve vajinal sıvılar yoluyla bulaşır.

Frengi(Sifilis): Sifilis, ya da sık bilinen adıyla frengi; Treponemapallidum adı verilen bakterinin neden olduğu cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyondur. Hastalığın neden olduğu yaralara temasla kolayca bulaşabilir. Doğru tedavi edilmediğinde ciddi sağlık sorunlarına yol açar.

HIV(AIDS),(Human ImmunodeficiencyVirus / İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü): 1980'li yıllarda ortaya çıkan HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virüs/Acquired Immune Deficiency Syndrome) [İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü/Edinilmiş Bağışıklık Eksikliği Sendromu] ilk saptandığı ülkelerde hipergeometrik artışla yayılmış ve "çağın vebası" olarak adlandırılmıştırKan ve korunmasız cinsel temas yoluyla bulaşan ve vücudun çeşitli dokularına yerleşebilen, ancak esas etkilerini bağışıklık sistemi üzerinde gösteren bir virüstdür. Bunların yanı sıra otuzdan fazla enfeksiyon vardır ve kişilerin vücutlarını belirli bölgelerinde ciddiyezyonlara sebep olurlar. Bunlardan Uçuk (Herpes HSV), trichomonas, Üretrit (klamidya, Mikoplazma / Üreaplazma)Hepatit B/C en yaygın olanlarıdır. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların tedavisi bulaşı azaltmak ve iyileştirmek amaçlı antibiyotik tedavisinin yanı sıra, bundan sonraki oluşacak riskli davranışların azaltılması/önlenmesi ile amacıyla yapılmaktadır. Bulaş genelde cinsel ilişki sırasında vücut salgılarının birbirine karışımıyla olmaktadır. Bunun yanı sıra ameliyat, diş çektirme vb. cerrahi işlemler, manikür pedikür gibi bakım işlemleri ve kan ürünleri transfüzyonu işlemlerinde sterilizasyon ve temizliğin sağlanmaması da bulaş nedenlerindedir. Doğum esnasında anneden bebeğe geçmesi de olasıdır. Kişilerin bu konuda bilinçlendirilmesi; cinsel ilişki sırasında koruma(kılıf) kullanılması konusunda ve üreme sağlığı konusunda gerekli eğitimlerin verilmesi şeklinde yapılabilir(Çobanoğlu, 2009; halksagligiokulu.org).

3. YÖNTEM

Bu çalışma nitel araştırma yöntemi esas alınarak hazırlanmıştır. Nitel araştırma, gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi nitel veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda, gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiğiarştırma olarak tanımlanabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2008; s.39).Çalışmada doküman inceleme tekniği kullanılmıştır.Cinsellik,cinsel dürtüler ,hormnlar ile ilgili konular taranarak incelenmiştir.İlgili konular bir arada toplanarak çalışılmıştır.

Herhangi bir etik kurul izni gerekmemektedir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden doküman inceleme tekniği kullanılmıştır. Çalışmada konularla ilgili alan yazın taraması kapsamında; kitaplar, yüksek lisans tezleri, yabancı kaynaklı dergiler ve internet kaynakları incelenmiştir. Çalışma 2022 Aralık ayından itibaren dokümanların incelenmesi ve analizi yapılarak derleme makale türünde bu çalışma hazırlanmıştır.

4. BULGULAR

Yapılan alan yazın taraması ve araştırmaların sonucunda, cinsellik, dürtü ve hormonlar konularının genellikle ayrı ayrı ele alındığı görülmüştür. Dürtüler konusu Freud tarafından derinlemesine çalışılmış ve Freud dürtüleri cinsellik ve hormonlardan bağımsız görmemekle birlikte cinsellik ve hormonlar konusunu sadece dürtüleri açıklarken ele almıştır. Hormonlar konuları ise sadece cinsiyet hormonları olarak değil insan vücudunda ki bütün hormonlarla birlikte ele alınmıştır ve cinsellik, dürtüler konularına değinilmemiştir. Cinsellik konusu geniş kapsamlı olarak incelendiğinde genel olarak sağlık alanı ve çocuk gelişimi alanlarında ders ve eğitim materyalleri içinde kendine daha fazla yer bulmuştur. Oysa ki sağlıklı bir cinsel gelişim; cinsellik dürtü ve hormonların uyumlu olarak çalışması ile mümkün olabilmektedir. O nedenle cinsellik, dürtü ve hormonların, çocukların gelişiminde birlikte ele alınması önemlidir. İnsan yaşamında doğumdan itibaren başlayan ve yaşamın sonuna kadar devam eden cinsellik davranışlarına dürtüler ve hormonlarla ele alarak incelendiğinde;

Dürtü doğuştan gelen içgüdüleri de kapsayan geniş bir kavramdır. İnsan hariç diğer tüm canlılarda türe özgü davranış şeklinde cinsel dürtü yani içgüdü niteliğindedir. Ancak insanlarda cinsellik bireysel farkları barındırırken kültürel etkilerle şekillenen bir davranıştır. Dürtüler genellikle kişisel geçmişten izler taşır ve benliğin etkisiyle farklılık gösterirler yani öznedir. Dürtüler fiziksel gelişimden ve ruhsal olgunlaşmadan etkilenirler. Dürtüsel enerjiler de ergenlikte, yaşlılıkta, belirli dönemlerde, mevsimsel olarak, günün belirli saatlerinde farklılık gösterebilirler. Cinsellik genital dönemlerle sınırlı olmayıp, çocukluktan itibaren hazzın bedeninde farklı bölgelerinde hissedildiği, kişiyle birlikte sürekli gelişen, ergenliğin tamamlanmasıyla da üremeye ilgili son şeklini almaktadır.

Freud'un çocukluk amnezisinde gizlenen cinsel dürtü; erojen bölgenin uygun bir biçimde uyarılması sonucu doyuma yöneliktir. Bu erojen bölgeler psikoseksüel gelişim evrelerinde ağız, anüs ve cinsel organlardır. Çocuk cinselliği otoerotik davranışları içerir. Burada çocuk cinsel nesne olarak kendi bedeni erotojenik bölgeleridir. Bu bölgeler aracılığıyla çocukluk mastürbasyonu gerçekleşir. Çocukluk mastürbasyonu preburte dönemde genital bölgelerini uyarmaları ve bu esnada terleme kızarma sık nefes almalarıdır.

Ergenlik döneminde cinsellikle ilgili kızlarda ve erkeklerde karşıtlıklar vardır. Kızlar cinsel yasakları daha çabuk içselleştirmektedir. Erkeklerde iğrenme acı hisleri daha çabuk kabul görmektedir. Erkekler kızlara göre daha fazla mastürbasyon yapmaktadırlar. Cinsel dürtü bozukluğu, aşırı derecede sex ve mastürbasyon yapma isteği ve buna engel olamama durumudur. Bozukluk olan kişiler bu isteklerine yönelik kişileri de seçme konusunda seçici değildirler.

Özellikle ödipus ve elektra karmaşasında çocuk cinselliğinin en önemli olgularıdır. Bu dönemlerde kişinin bastırılması veya ketlenmeye uğramış olması sevgisel dürtülere dönüşebilir. Bu etkiler de ego tarafından bastırılrsa da bir yerde patolojik etkileri ortaya çıkar. Yani bozukluk görülen kişilerin sevgi ve ilgiden yoksun bir çocukluk geçirdiği söylenebilir. Bu değersizlik duygusu çocuklukta mastürbasyon, yetişkinlikte cinsel birleşme şeklinde görülebilir.

Cinsiyet hormonları erkeklerde androjenlerdir, cinsiyet hormonu testosterondur. Androjenin yüksek olması sonucu, erkeklerde kalp hastalıkları, kadınlarda erkek tipi kıllanmaya yol açar. Düşük seviyede olması ise iktidarsızlık, yorgunluk cinsel isteksizliğe yol açar. Kadınlarda cinsiyet hormonları östrojenler ve gestajenlerdir. Östrojen sekonder seks hormonlarının sürdürülmesi, iç ve dış genital organların gelişip olunlaşmasından sorumludur. Progesteron ise meme bezlerini uyarır, uterusu embriyoyu kabul etmesi için hazırlar. Hipogonadizm ise cinsiyete özgü seks hormonlarının olmamasının yanı sıra, erkeklerde spermlerin yetersizliği veya olmamasıdır. Kadınlarda yumurta hücrelerinin yetersizliğidir. Doğumdan itibaren gelişme geriliği, cinsel karmaşa, seks organlarında belirsizlik şeklinde kendini belli eder.

Kişinin cinsiyeti 23X kromozomunda dişi yumurta ile 23Y kromozomunda bir erkek spermin birleşmesiyle belirlenir. Birleşmenin sonucunda 46 XY erkek, 46XX dişi embriyoyu oluşturur. Cinsiyet gelişim bozuklukları doğumdan hemen sonra cinsel organda gözle görülebilir. XY yapısındaki embriyoda cinsiyet genlerinde bir sorun yoksa yumurta sağlıklı bir şekilde gelişir.

Cinsel Kimlik Bozukluğu genellikle 4 yaşında kendini gösterir. Çocuğun karşı cinsten “miş” gibi davranması, karşı cinsin oyuncaklarına ve kıyafetlerine ilgi göstermesi gibi davranışlar görülür. Anne babaların bu aşamada çocuklarının davranışlarını iyi okuması ve gerekli tedbirleri alması çok önemlidir. Ergenlikte ise cinsiyetinden memnuniyetsizlik görülür ve genellikle açıkça ifade edilen bir durumdur.

Erken çocukluktan itibaren cinsellikle ilgili gelişim dönemleri bireyin cinsel kimliğinin oluşmasında, önemli bir yere sahiptir. Cinsel kimliğin kazanılması erken çocukluk döneminde başlamakta ve ergenlik döneminde cinsel kimliğe uygun davranışlara dönüşmektedir. Çocukların özdeşim kuracakları bireyin yokluğu, niteliği, anne baba davranışları, ilişkileri, aile içi şiddet cinsel istismar, cinsiyet ayrımcılığı gibi nedenler çocuklarda sağlıklı özdeşim kurmaya engeldir. Özellikle yaşamın ilk 3 yılında ebeveyn çocuk ilişkisi cinsel kimliğin sağlıklı bir şekilde oluşması için önemlidir. Cinsel kimliğin sağlıklı bir şekilde oluşmasında ebeveyn tutumlarının yanı sıra dürtüler, hormonlar da önemlidir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Cinsellik insanlığın var oluşuyla birlikte başlayan ve insanların en temel ihtiyaçlarından biridir. Cinselliğin bireysel başlangıcı ise anne karnında döllenmiş yumurtaların cinsiyet hormonlarıyla buluşması itibarıyla başlamaktadır. Bu buluşma esnasında hormonların sağlıklı bir şekilde buluşması kadın ya da erkek olarak sağlıklı cinsiyetin oluşumunun başlangıcıdır. Çocuk dünyaya geldiği andan itibaren sahip olduğu cinsiyet kimliği üzerinden ,anne baba ve çevreninde etkisiyle ,cinsel kimliğini öğrenir ve cinsel kimliğine uygun davranışlar edinir. Burada hormonların normal bir şekilde çalışması da önemli bir etkidir.

Dürtüsel anormallikler cinsel dürtü bozukluklarına yol açmaktadır. Hormonal bozukluklar ise cinsel hormon bozukluklarına yol açmaktadır. Döllenmeden sonraki süreçte cinsiyet hormonlarıyla ilgili problemler de cinsiyet karmaşası ve cinsel gelişim bozukluklarına yol açmaktadır. Cinsel kimliğin sağlıklı bir şekilde gelişmesi için erken çocukluktan itibaren ve ergenliğin sonuna kadar devam eden cinsel gelişim dönemlerinin sağlıklı bir şekilde geçirilmesi gerekmektedir. Dürtülerin ve cinsiyet hormonlarının normal olarak işlevini yaptığı durumlarda da cinsel gelişim dönemlerinde yaşanan bir takım sorunlar neticesinde bireylerde cinsel davranış bozuklukları olabilmektedir. O nedenle ailelere önemli görevler düşmektedir. Aileler çocuklarına doğru bir cinsel eğitim verirken gelişim dönemlerini de iyi bilmelidir. Cinsel gelişim dönemlerinin sağlıklı geçirilmesi bireylerin yetişkinlikte de sağlıklı bireyler ve sağlıklı cinsel kimliğe sahip bireyler olmaları açısından önemlidir. Cinsel gelişim dönemleri incelendiğinde her dönem bir sonraki dönem için basamaktır. Sağlıklı geçirilen bir dönem kendinden sonra ki dönem için sağlam temeller oluşturmaktadır. Oidipus ve Elektra karmaşası da fallik dönemde başlayan ve çocukların anne babayla sağlıklı özdeşim kurdukları kritik dönemlerdir. Bu dönemlerde sağlıklı özdeşim kurulması, çocukların ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde de sağlıklı bireyler olmaları açısından çok önemlidir. Cinsel kimlikle ilgili sağlıklı gelişen süreçler yetişkinlikte bireyin sağlıklı ve mutlu bir cinsel hayat yaşamasında önemli bir yere sahiptir. Cinsel yaşamın sağlıklı devam etmesi kadar, erken çocuklukta ve ergenlikte edinilen bilgiler cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için gereklidir.

Çocuklara cinsel eğitim, aile tarafından verilmelidir. Çocukların cinsellikle ilgili soruları basit ve anlayabilecekleri bir şekilde yanıtlanmalıdır. Çocukların yetişkinlikte sahip olacakları sağlıklı bir cinsel kimlik kazanmaları konusunda ailenin yanı sıra bir çok etmen bulunmaktadır. Bunlar; cinsel davranışlarını etkileyen hormonlar, dürtüler, genetik miras ve çevresel etmenlerdir. Yanlış aile tutumları ve olumsuz çevre koşulları Cinsel Kimlik Bozukluğuna, Cinsiyet hormonlarının çalışmasıyla ilgili sorunlar cinsel hormon bozukluklarına yol açarken, dürtüsel bozukluklar cinsel dürtü bozukluklarına neden olmaktadır. Çocuğun özellikle ergenlik döneminde akran çevresinin de etkisiyle yanlış cinsel davranışlar ve cinsel tercihlere yönelmesi de olasıdır. O nedenle ailelerin çocuklarla cinsellik konusunda yaşlarına uygun bir şekilde konuşmaları önemlidir. Erken çocukluktan itibaren çocukların geçirdikleri cinsel gelişim dönemlerinin sağlıklı bir şekilde yaşanmış olması

yetişkinlikte de sağlıklı bireyler olmaları açısından çok önemli ve kritiktir. Ergenlikte ve yetişkinlikte cinsel davranışların bilinçli olması ve cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmakla ilgili bilinç düzeyi ailelerin çocuklarına verecekleri cinsel eğitimle mümkün olabilir. Aksi takdirde cinsel yolla bulaşan hastalıklara davetiye çıkarıldığı gibi istenmeyen gebelikler de oluşabilir. Erken çocuklukta temelleri atılan ve ergenlik, yetişkinlik dönemlerinde devam eden dürtüler, hormonlar ve çevresel nedenlerden dolayı yaşadıkları cinsel problemler/sorunlar çok ciddi ve kendi başına çözülemez durum da ise mutlaka bir uzmandan yardım alınmalıdır. Cinsel gelişim ve cinsellikle ilgili sorunların toplumda genellikle suç gibi algılanması sonucu sorunlar çoğu zaman bireylerce gizlenebilmektedir. Oysaki hormonlar, genetik faktörler, çevre, ebeveyn tutumları cinsellikle ilgili gelişimi olumlu veya olumsuz etkileyen unsurlardır. Cinsellikle ilgili konular çok fazla konuşulmadığından insanların cinsel sorunlarıyla ilgili problemi fark etmesi ve bunu dile getirmesi zor bir durumdur. Kişilerin problemi fark etmesi ve iyileşmek istemesi tedavi sürecini kolaylaştırmaktadır. Tedavi ile birlikte psikoteknik müdahalelerin de iyileşmeye önemli katkıları vardır. Burada önemli olan ise kişilerin bu problemlerin gerçekten olduğunu kabul etmesi ve bilinçli bir şekilde iyileşmeyi istemesidir. Cinsellik, dürtü ve hormonlar konuları çocuk gelişiminde daha fazla birlikte ele alınarak incelenmelidir. Böylelikle bireylerin çocukluktan itibaren kazanacağı cinsel kimliğinin ve cinsel davranışlarının nedenleri daha iyi gözlenirken, anormalliklerin erken fark edilerek bireyin rahatsızlık türünü ve derecesini algılamakta ve bireye yardımcı olunması konusunda önemli bir adım olacaktır. Cinsel gelişim dönemleriyle ilgili ebeveynlerin bilgilendirilmesi yönünde çalışmalara ağırlık verilmesi sağlıklı bireyin yetişmesinde önemli bir katkı sunacaktır. Ebeveynlere, çocuklarına erken çocukluktan itibaren doğru cinsel eğitim verebilmeleri yönünde uzman kişiler tarafından bilgilendirilmeler yapılmalıdır. Ergenler başta olmak üzere toplumun genelinde cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve korunma yolları ile ilgili cinsel sağlık konulu eğitimler verilmelidir; cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma, istenmeyen gebelikler ve bilinçli bir cinsel davranış geliştirilmesi açısından bu eğitimler çok önemli olacaktır. Ülke genelinde ders müfredatları içinde cinsel sağlık eğitimine yönelik konular eklenmelidir.

BEYAN

“Erken Çocukluk Döneminde Temelleri Atılan Cinsel Gelişimin Dürtüler ve Hormonlarla Birlikte İncelenmesi” isimli makalemiz ile ilgili herhangi bir kurum, kuruluş, kişi ile mali çıkar çatışması yoktur ve yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- American Psychological Association, (2009). *Report of the American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). *Ruhsal bozuklukların tıbbi ve sayımsal el kitabı*. (5. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- APA, (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (4th Ed.). Washington: APP.
- Başaran, İ.E. (1971). *Eğitim psikolojisi modern eğitimin psikolojik temelleri*. (2. Baskı). Ankara: Ayyıldız Matbaası.
- Bellamy, C. (2002). *Child health. Oxford Textbook of Public Health* (Ed: Detels R, McEwen J. (4. Ed.). Beaglehole R and Tanaka H). The Scope of Public Health. New York: Oxford University Press.
- Celec, P., Ostatníková, D. & Hodosy, J. (2015). On the effects of testosterone on brain behavioral functions. *Frontiers in Neuroscience*, 9, 12.
- Çıtakbaş, A. (2021), *Kendini kesen kız ergenlerde babayla ilişkisinin cinsel dürtü organizasyonundaki rolünün projektif testlerle değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Çobanoğlu, N. (2009). *Ölümcül olabilen bulaşıcı hastalıklarla ilgili tıbbi araştırmalarda etik*. Ankara: Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık.
- Eisenegger, C., Haushofer, J. & Fehr, E. (2011). The role of testosterone in social interaction. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(6), 263-271.
- Erermiş, S., Tamar, M., Denizoğlu, A., Aras, Ş., Musabalı, S. & Aydın, C. (1997). Cinsel kimlik bozukluğu

- tanısı almış olan çocuk ve ergenlerde sosyodemografik, klinik ve psikometrik özellikler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 4, 97-104.
- Eşel, E. (2006) İnsan cinselliğinin biyolojik ve evrimsel temelleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*; 16, 274-288.
- Geçtan, E. (1984). *Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar*. (3. Baskı). Ankara: Maya Yayınları.
- Mangır, M. (1990). *Farklı sosyo-ekonomik düzeylerdeki altı yaş çocuklarında cinsel kimliğin kazanılması üzerinde bir araştırma* (Vol. 1190). Ankara Üniversitesi, Ziraat Fakültesi.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Michaud, I. & Bolvin, J. (2009). When attachment disorder presents with symptoms of gender identity disorder: case discussion. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 18, 136-137.
- Millî Eğitim Bakanlığı, (2015). Sağlık hizmetleri. *Endokrin Sistem*, Ankara. Retrieved from http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Endokrin%20Sistem.pdf
- Onur, B. (1993). *Çocuk ve ergen gelişimi*. Ankara: İmge Kitabevi.
- Öztürk, M. O. (2001). *Cinsel uyum sorunları. ruh sağlığı ve bozuklukları* (Yenilenmiş 8. Baskı). Ankara: Tuna Matbaacılık.
- Pan American Health Organization, World Health Organization. (2000). *Promotion of Sexual Health, Recommendations for Action*, Guetamala, May 19-22.
- Ross, D. P. & Gauvain, M. (2008). *Child psychology. A Contemporary Viewpoint*. McGraw-Hill Book Company. USA.
- Freud, S. (1915). Instincts and their vicissitudes. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud 1915*, 14, 109-140.
- Sadock, V. (2022). Cinsellik ve cinsel işlev bozuklukları. B.J. Sadock, V.A. Sadock ve P. Ruiz. (Editörler). *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. (10. Baskı.). (Türkçe 1. Baskı). Çev. Ali Bozkurt ve Ercan Dalbudak. Ankara. Güneş Tıp Kitabevi.
- Sağlam, M. (2018). *Müsabık taekwondocularında saldırganlık ve dürtüsel davranış tepkilerinin incelenmesi*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Kahramanmaraş.
- Sağlık Bakanlığı, (2009). Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, *Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar katılımcı kitabı*, Ankara. Retrieved from <https://www.halksagligiokulu.org/Kitap/Detay/cinsel-yolla-bulasan-enfeksiyonlar-katilimci-kitabi/4c6f2f9b-78ca-4d60-97a5-14ccbc699885>
- Sargın, N. (2001). *Çocuklarda ruh sağlığı*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Semizoglu, A.G. (2018). *Genç yetişkinlerde sürekli öfke ve öfke ifade tarzları ile dürtüsellik arasındaki ilişki*. (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Şenyüz, S., Cantekinler, S., Çağdaş, A., Şen, S., Akyürek, T., Albayrak, H., Doğruer, S. & Erbaş, A.G. (1998). Konya: *Selçuk Üniversitesi Mesleki Eğitim Fakültesi Yaşatma ve Geliştirme Vakfı*, 4.
- Soysaloğlu, B. (2022), *Yetişkin kadınların çocukluk çağı travmalarının dürtüsellik ve cinsel tutumları üzerindeki etkisinin belirlenmesi*. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Giresun Üniversitesi, Giresun.
- Tamar, M. (2007). *Çocukluk ve ergenlik çağı cinsel kimlik bozuklukları*. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları içinde. Aysev A, Taner Y (eds). İstanbul: Asimetrik Paralel.
- Tatlıoğlu, K. (2014). Üniversite öğrencilerinin beş faktör kişilik kuramı'na göre kişilik özellikleri alt boyutlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Tarih Okulu Dergisi*, 7(17), 939-971.
- Temel, Z. F. (1991). *Yetiştirme yurdu ve ailesi yanında kalan 14-18 yaş grubundaki gençlerin cinsiyet rolü kimlikleri ile moral gelişimlerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Türk Çocuk Ürolojisi Derneği, (2020). 12. *Türk Çocuk Üroloji Kongresi Özet Kitabı*, Pediatrik Üro-Endokrin Kursu. Retrieved from https://www.cocukurolojisi.org.tr/upload/12_Turk_Cocuk_Urolojisi_Kongresi.pdf
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği, (2021). *Hipogonadizm (Cinsiyet Hormon Eksikliği)*, Ankara. Retrieved from

[https://temd.org.tr/halk/hastaliklar/hipogonadizm-cinsiyet-hormoneksikligi#:~:text=Hipogonadizm%20veya%20cinsiyet%20hormon%20eksikli%C4%9Fi,ba%C5%9F%C4%B1ca%20testislerden%20\(yumurtalardan\)%20salg%C4%B1lanmaktad%C4%B1r.](https://temd.org.tr/halk/hastaliklar/hipogonadizm-cinsiyet-hormoneksikligi#:~:text=Hipogonadizm%20veya%20cinsiyet%20hormon%20eksikli%C4%9Fi,ba%C5%9F%C4%B1ca%20testislerden%20(yumurtalardan)%20salg%C4%B1lanmaktad%C4%B1r.)

Unicef Türkiye, (2023). *Çocuk haklarına dair sözleşme,yazılı maddeler*. Retrieved from

<https://www.unicef.org/turkiye/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zle%C5%9Fme>

Yavuzer, H. (1992). *Çocuk psikolojisi*. (8. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. (7. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.