



2020 / Vol:6, Issue:27 / pp.896-900

Arrival Date : 17.04.2020

Published Date : 25.06.2020

Doi Number : <http://dx.doi.org/10.31589/JOSHAS.346>

Reference : Yalçın, H. & Kaya, Ş. (2020). "Intensive Masturbation Of The Child In Preschool Period: Case Analysis", Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences, 6(27):896-900

REVIEW ARTICLE

INTENSIVE MASTURBATION OF THE CHILD IN PRESCHOOL PERIOD: CASE ANALYSIS

Okul Öncesi Dönemdeki Çocuğun Yoğun Mastürbasyonu: Vaka Analizi

Associate Prof.Dr. Hatice YALÇIN

KTO Karatay University, School of Health Sciences, Department of Child Development, Konya/Turkey

ORCID: 0000-0003-0237-2978

Child Development Specialist Şerife KAYA

KTO Karatay University, Institute of Health Sciences, Department of Child Development, Konya / Turkey

ORCID: 0000-0002-9600-4633



ABSTRACT

Masturbation is a result of the desire to touch and discover your own body and normal developmental behavior. It is known that children from a young age play with their genitals when they fall asleep or are stressed. Since it affects the child psychosocially, the causes and process of masturbation should be evaluated well. In this study, a five-year-old girl with intense masturbation was evaluated. The mother could not care much about the child due to low socioeconomic conditions, the child constantly changed the caregiver. The child has intense and more than normal masturbation behavior during the day. It was evaluated by a child development specialist at the hospital. Parents have been trained (taking an active role in the care of the child, playing interactive games that support mother-child relationships; avoiding actions such as anger, warning, violence when the child goes into masturbation). At the end of the study, it was observed that child's masturbation behaviors decreased, and anxiety control was achieved in the parent and child. In the case of intense masturbation, not only is the evaluation of the child sufficient, but it will also be useful for parents to be evaluated and educated.

Keywords: Preschool period, masturbation, sexual development, parent education.

ÖZET

Mastürbasyon kendi bedenine dokunma ve keşfetme isteğinin bir sonucu ve normal gelişimsel bir davranıştır. Küçük yaşlardan itibaren çocukların uykuya dalarken ya da stresli oldukları bir anda cinsel organlarıyla oynadıkları bilinmektedir. Çocuğu psikososyal açıdan etkilediği için mastürbasyon nedenlerinin ve sürecinin iyi değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmada, yoğun mastürbasyon yapan beş yaşındaki bir kız değerlendirilmiştir. Olguda anne, düşük sosyoekonomik şartlardan dolayı çocuk ile fazla ilgilenememiş, çocuk sürekli bakıcı değiştirmiştir. Çocukta gün içerisinde yoğun ve normalden fazla mastürbasyon davranışları olduğu için, hastanede çocuk gelişimi uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Ebeveyne çocuğun bakımında aktif rol alması, anne-çocuk ilişkilerini destekleyen etkileşimli oyunlar oynaması; çocuk mastürbasyon eylemine geçtiğinde kızgınlık, uyarı, şiddet gibi eylemlerden kaçınması yönünde eğitim verilmiştir. Çalışma sonunda çocukta mastürbasyon davranışlarının azaldığı, ebeveynde ve çocukta kaygı kontrolünün sağlanabildiği gözlenmiştir. Yoğun mastürbasyon durumunda sadece çocuğun değerlendirilmesi yeterli değildir, ebeveynlerin de değerlendirilmeye alınması ve eğitilmesi yararlı olacaktır

Anahtar kelimeler: Okul öncesi dönem, mastürbasyon, cinsel gelişim, ebeveyn eğitimi.

1. GİRİŞ

Okul öncesi dönem, çocukların cinsel gelişimleri açısından kritik bir dönemdir (Bayhan&Artan, 2007). Küçük yaşlardan itibaren çocuklar uykuya dalarken ya da stresli oldukları bir anda cinsel organlarıyla oynarlar. El ya da başka bir nesne ile cinsel organa dokunma ve bundan zevk alma durumu "mastürbasyon" olarak isimlendirilmektedir (Fleischer&Morrison, 2003; Kaestle&Allen, 2011). Çocuklar normal gelişim sürecinde yaşamının 3-4. aylarında cinsel organlarını keşfetmekte, 6-7 aylık iken cinsel organları ile oynamaya başlamaktadır (Hoseini, 2017).

Mastürbasyon kendi bedenine dokunma ve keşfetme isteğinin bir sonucu ve normal gelişimsel bir davranıştır. Erken çocukluk döneminde görülen mastürbasyon, çocuğun kendi cinsel organını uyarması sonucu terleme, kızarma ve sık nefes alma gibi bulguların görüldüğü, ebeveyni rahatsız eden ancak tıbbi yönden ciddi bir problem oluşturmeyen psikososyal bir sorundur (Artan, 2015; Shelton, 2010).

Çocuk bedenini keşfederken çoğu zaman tesadüfen cinsel organından haz aldığını hisseder ve farklı nedenlerle bunu tekrar deneyerek alışkanlık haline getirir (Herbenick vd, 2010; Yorbik&Mutlu, 2016). Mastürbasyon, çocuklarda nadir rastlanan bir durumdur ve zamanla kendiliğinden düzelebilmektedir (Yorbik&Mutlu, 2016). Kız çocuklarda erkeklere göre daha sık görülmektedir (Gerressu vd, 2008). Mutsuz ve kendini güçsüz hisseden çocukların yetersizlik hislerini mastürbasyona yönelerek karşıladıkları yönünde araştırmalar bulunmaktadır (Leppink&Grant, 2016).

Mastürbasyon güven duygusu ile de ilişkili olabilmektedir. Anne veya bakıcının tutumuyla ilişkili olarak güven duygusu gelişmeyen çocuk diğer insanların iyiliğinden, merhametinden, sevecenliğinden emin olmamakta, bunun sonucu olarak kendisini çevredeki insanlar ve olaylardan uzak tutarak haz aldığı mastürbasyona sık başvurabilmektedir (Özakar&Gözen, 2012).

Erken çocukluk döneminde yapılan masturbasyonun aşırı olmamak ve çocuğa fiziksel bir zarar vermemek koşuluyla çocuk için hiçbir tehlikesi ve zararı olmadığı, ancak çocukta masturbasyon sonucu genital organlarda ağrı, doku harabiyeti oluşuyorsa, utanma, suçluluk gibi duygular gelişmeye başlamışsa, davranış çok aşırı olup diğer aktivitelerini engelliyorsa, aile çocuğun masturbasyon davranışı üzerinde aşırı şekilde duruyor, sürekli dikkat ederek her fırsatta ikaz ediyorsa çocuk için zararsız olan bu davranış zararlı hale gelebilir (Özakar&Gözen, 2012).

Çocuğu psikososyal açıdan etkilediği için mastürbasyon nedenlerinin ve sürecinin iyi değerlendirilmesi gerekmektedir (Artan, 2015). Bu nedenle, mastürbasyonun cinsel gelişimdeki önemini vurgulamak, ebeveyn yaklaşımındaki kriterleri değerlendirmek amacı ile hastanede yoğun mastürbasyon nedeni ile Çocuk Gelişimi Polikliniğine getirilen hastanın durumunun sunulması planlanmıştır.

2.OLGU

Çocuk Hastalıkları Polikliniğinden konsülte edilen 5 yaşında kız hasta A.K., Çocuk Gelişimi Polikliniğine gelmiştir. Anne ve çocuğun endişeli oldukları gözlenmiştir. Anne, çocuğundaki sorunu daha iyi anlatabilmek için çocuğunun davranışını video ile izletmiştir. Görsel olarak durumun önemi anlaşılmış ve konunun ayrıntıları için anne ve çocukla bireysel görüşmeler yapılmıştır. Çocuğun gelişimsel alanlarının daha iyi değerlendirilmesi amacıyla Denver-II gelişimsel tarama envanteri uygulanmıştır. Test sırasında yoğun kaygı ve stres yaşadığı nefes alış verişinden anlaşılmıştır. Test sonuçlanamamış, özellikle tanımlama cümlelerinde sınırlılıklar yaşamıştır, bu durum çocuğun genel stresi ile ilişkilendirilmiştir.

Anneden ailenin demografik bilgileri alınmıştır. Anne 46 yaşında, ilkokul mezunu, yaklaşık 1.5 yıldır özel bir şirkette temizlik personeli olarak çalışmaktadır. Baba 48 yaşında, ilkokul mezunu, bir benzin istasyonunda araba yıkama görevlisidir. Geçirmiş olduğu trafik kazası sonucu 3 ay ayağı alçıda kalmış ve bu sürede işe gitmemiştir. Ayağı iyileştikten sonra işine geri dönmüştür. Anne ve baba iki çocuk sahibidir. Çocuklardan biri erkek, 22 yaşında lise mezunu, özel bir kurumda çalışmaktadır, diğer çocukları ise A.K., kız, 5 yaşındadır.

Ailenin sosyo-ekonomik durumu, babanın ve ağabeyin aldığı ücret, ayrıca babanın iş yerinden aldığı bahşişlerden oluşmaktadır. Evin kira olması, maddi imkansızlıklar yaşanması eşinin kaza dolayısı ile çalışmaması nedeni ile anne işe başlamıştır. Kızları A.K.'nin bakımı baba tarafından sürdürülmüştür. Annenin çalıştığı sürede baba ayağı alçılı olmasına rağmen yaklaşık üç ay evde kalmış ve kızı ile vakit geçirmiştir. İyileştikten sonra işine tekrar dönmüş, ancak anne bu sırada çalıştığı kuruma adapte olduğu için işi bırakmamış ve kızının bakımını komşusuna devretmiştir. A.K.'ya yaklaşık iki ay

komşu bakmış, daha sonra A.K., özel bir kreşe bırakılmıştır. Ancak iki ay sonra akranları tarafından şiddete maruz kaldığı için anne kızını kreşten alıp aynı mahallede olan bir akrabasına bakması için vermiş, burada da uyum sağlamakta güçlük çekmiş ve en sonunda A.K., köye babaannenin yanına gönderilmiştir. Babaanne, torununun bazı garip hareketler yaptığını, bunu nerdeyse geldiği günden beri yaptığını belirtmiştir. Anne bu durumu gözlemlediğinde, kızının yüzüstü pozisyonda yatıp elleri önde birleşmiş şekilde hareket ettiğini görmüş, bu duruma önce bir anlam verememiş daha sonra hastaneye doktora başvurmuştur. A.K'nın bu davranışının uzun süredir devam etmekte olduğu belirtildiği ve videoda çocuğun nöbet geçiriyor olma ihtimalinin olduğunu düşünen pediatri doktoru, A.K'yı nörolojiye sevk etmiştir. Bu sırada sık altına ıslatma durumu da başladığı için gerekli idrar tetkikleri yapılmış, herhangi bir fizyolojik ve patolojik bulguya rastlanmamıştır. Doktor tarafından mastürbasyon eğilimli davranış şüphesiyle A.K, Çocuk Gelişimi Polikliniğine yönlendirilmiştir.

Anne ile görüşme sonucunda, yaklaşık 9-10 aydır bu davranışı sergilediği, günde 3-4 defa yaptığı ve ortalama 5 dakika sürdüğü belirlenmiştir. Çocuğun son zamanlarda hep yorgun, keyifsiz, çevresinde olup bitene tepkisiz kaldığı saptanmıştır. Yabancılarla iletişimde zorlandığı, gece uykusu bozuklukları ve gece alt ıslatmaları olduğu söylenmiştir.

Anneye, işten çıkması ve çocuğun bakımını tekrar üstlenmesi yönünde öneriler sunulmuştur. Gün içerisinde anne-çocuk ilişkilerini destekleyen etkileşimli oyunlar önerilmiş, mastürbasyon eylemine geçtiğinde kızgınlık, uyarı, şiddet gibi eylemlerden kaçınılması, pasif etkinlik denilen bedensel pozisyonu değiştirmeye yönelik yönergeler vermesi uygun görülmüştür. Örneğin tam o eyleme geçtiğinde "bana bir su getirir misin?" "içerden bir yastık getirir misin?" "bana mutfaktan bir elma verir misin" gibi yönergeler önerilmiştir.

Anneye bu süreçte asla çocuğunu bir başkasına bırakmaması gerektiği söylenmiş, haftalık kontrollere gelmeleri belirtilmiştir.

Görüşmeler sonunda anne ve çocukta kaygı düzeyinin azaldığı gözlenmiştir. A.K'nın kendini daha rahat ifade ettiği, bakışlarındaki kaygı ve korkunun nispeten azaldığı görülmüştür. Anne, mastürbasyonun günde bir kereye düştüğünü, bunu da yabancı biriyle uzun süre vakit geçirdikten sonra eve geldiklerinde yaptığını belirtmiştir. Market alışverişini, ev işlerini, yemeği hep birlikte yaptıklarını, günde en az bir etkinlik olarak boyama, hamur oyunları, puzzle, eğlenceli etkinlikler yaptıklarını belirtmiştir. Çocuğun durumundaki ciddi değişiklik anneyi rahatlatmıştır ancak bu kadar mastürbasyon ihtiyacının kaynağının kendisinin çocukla ilgilenmeyip işe gitmesinden dolayı olduğunu düşünerek suçluluk hissi geliştirmiştir. Üç ay çalışmalara devam etmesi, çocuğun annenin çalıştığı dönemde istismara uğramış olma ihtimalinin de söz konusu olabileceği düşünülmüş ve buna yönelik çocuğuna ara sıra kendini en rahat hissettiği dönemde geçmişte yaşadığı onu üzen olayları anlatmasını söylemesi yönünde öneri verilmiştir.

Aile üç ay sonunda tekrar hastaneye Çocuk Gelişimci Polikliniğine gelmiştir. Çocuğun yüzünde anlamlı bakışlar gözlenmiştir. Daha önce stres ve kaygıdan dolayı tamamlanamayan Denver-II testi tekrarlanmış, tanımlama cümlelerinde sınırlılık çok az gözlenmiş ve test normal sonuçlanmıştır. Okul öncesi eğitime başlaması gerektiği, güvenli ayrılık için okula uyum sürecinde yapılması gereken çalışmalar anlatılmış ve okul sürecinde anne ile bireysel görüşmelere başlanması uygun görülmüştür.

Okulun ilk haftalarında anne haftada bir gelip durumu bildirmiş uyum sürecinde okulun çok destek olduğu, öğretmenini ve arkadaşlarını çok sevdiğini, daha çok sessiz kalıp gruba dahil olmaktan çekindiği buna karşın etkinlik zamanında keyifli vakit geçirdiği öğretmeni tarafından bildirilmiştir. Annenin cinsel istismara yönelik herhangi bir iletişim kuramadığı bu konudaki kaygısının devam ettiği gözlenmiştir.

Anne ve çocuk hastaneye polikliniğe ziyarete geldiklerinde ikisinin de rahat ve keyifli olduğu gözlenmiştir. İlkokul dönemi ile ilgili gerekli destek ve danışmanlık için aile bilgilendirilmiştir.

3.TARTIŞMA

Mastürbasyon, genellikle bir süre sonra kendiliğinden kaybolmaktadır. Ancak, ailenin olaya gerektiğinden fazla ilgi göstermesi, çocuğun yaşadığı duygusal zorluklar veya güven eksikliği çocuğun kapasitesinin üstünde olduğunda, mastürbasyon bir ilgi çekme, rahatlama ve kaçış yöntemi olabilmektedir (Das, 2007). İncelediğimiz olguda annenin uzun süre evde olmaması ve tek bir bakıcıya bağlanamaması, çocukta duygusal boşluk oluşturmuş ve haz aldığı mastürbasyon davranışını sık yapmasına neden olmuştur.

Mastürbasyon çocuğun günlük yaşantısını, çevresiyle iletişimini engellediği durumlarda ve çocuğun bu davranışı dikkat çekiyorsa profesyonel yardım gerekmektedir. Hastanemize Çocuk Gelişimi Polikliniğine başvuran aile ve çocuğun geniş anamnezi alınmış ve çocuğun bu davranışı hangi nedenlerle ısrarla sürdürdüğü belirlenmeye çalışılmıştır. Ebeveynin eğitimi, sorunun giderilmesinde yardımcı olmuştur.

İlgiden yoksun kendi halinde büyüyen, emzirilmeyen, zamanından önce veya hızlı şekilde memeden kesilen, yeterince oyun oynanmamış ya da anneyle zaman geçirme konusunda doyuma ulaşmamış çocukların uyarılma eksikliği nedeniyle genital bölgesini uyararak bu duygusunu gidermeye çalışması sonucu erken çocukluk dönemi mastürbasyonu davranışı görülmektedir (Özakar&Gözen, 2012). İncelediğimiz olguda, gelişimsel takip sürecinde anneye çocuğunu bir başkasına bırakmaması gerektiğinin vurgulanması ve haftalık kontrollere çağırılması, ebeveyn ile çocuk gelişimci arasında güven ilişkisi oluşturmuş ve uzman-ebeveyn iletişiminin nitelikli olması sayesinde hedeflenen sonuca daha kolay ulaşılmıştır.

Ülgen (2010) kızların mastürbasyon davranışının kabul edilemez bir durum olması ve erkek çocukların masturbasyon davranışının kabul edilebilirliği, ilerde kız çocuklarının zorluklarla karşılaşabileceği düşünceleriyle daha fazla doktora götürüldüklerini bildirmiştir. Bu vakada ebeveyn kız çocuğu olmasından dolayı endişelerinin yoğunluğunu dile getirmiş, ancak annenin çocuk gelişimci ile işbirliği yapması, sorunun çözümünü kolaylaştırmıştır.

Masturbasyon davranışı gösteren çocukların aileleri, çocuklarının ilerde cinsel bakımdan sorunlu bir yetişkin olacaklarından korktukları için endişelenmektedir (Yalçın, 2010) ve çocuğu vazgeçirmek için her fırsatta cezalandırma yolunu tercih etmektedir (Kavaklı 1992). İncelediğimiz olguda anne çocuk ilişkilerini destekleyen etkileşimli oyunlar önerilmiş, çocuk masturbasyon eylemine geçtiğinde kızgınlık, uyarı, şiddet gibi eylemlerden kaçınılması, bedensel pozisyonu değiştirmeye yönelik yönergeler verilmiştir.

Çocukluk çağında masturbasyon davranışı gösteren çocuğun bu eyleme yönelmesinde bir çok etken olabilmektedir. Tedavide öncelikle lokal irritasyon yapabilecek (yanlış giysi seçimi, kıl kurdu, vulvovajinit, gibi) nedenler araştırılıp varsa ortadan kaldırılmalı, ailelere giysi seçimi konusunda eğitim verilmelidir (Gözen,2012). Polikliniğe başvuran aileye bu konuda gerekli fizyolojik ve patolojik tedavi süreci ile ilgili bilgilendirme yapılmıştır. Üroloji ve çocuk hekimi tarafından idrar yolu enfeksiyonuna yönelik tetkikler alınmıştır.

Cinsel istismar mağduru çocuklar ve ebeveynlerinde TSSB yaygın görülmektedir. Cinsel istismarı sonrası sadece çocuğun değerlendirilmesi yeterli değildir, ebeveynlerin de değerlendirilmeye alınması yararlı olacaktır (Şeref, Şimşekoğlu, Özatay 2011).

4. SONUÇ ve ÖNERİLER

İncelenen olayda çocuk ve annesinin kaygı ve stres durumları değerlendirildiğinde özellikle çocukta kaygı ve stresi aşırı dışa vurum ve kendini ifade etmekte güçlük ile gözlenen olası istismar şüphesi ile; annenin çocuğa yaklaşımı ve istismara yönelik paylaşım için çocuğun bu konuda kendini güvende ve mutlu hissettiği anda annesine yaşadığı düşünülen olumsuzlukları anlatması hususunda bilgilendirme yapılmıştır.

Olgunun çocuk gelişimcinin yönlendirmelerinden faydalanım görmesinin, çocuğun yoğun biçimde masturbasyon yaptığı dönemde ebeveynin eğitilmesinin ve normal gelişimsel bir süreç olduğunun vurgulanmasının, çocukluk dönemi masturbasyonlarının değerlendirilmesi açısından ilgili ek çalışmalara ışık tutacağını ve literatüre faydalı olacağını düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

- Artan, İ. (2015). Cinsel Gelişim ve Eğitim. Ankara: Hedef CS Basın Yayın.
- Bayhan, P.S., Artan, İ. (2007). Çocuk Gelişimi ve Eğitimi. İstanbul: Morpa Yayınları.
- Das, A. (2007). Masturbation in the United States. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 33(4), 301–317. doi:10.1080/00926230701385514 *Medicine*, 7(1), 182–191. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01497.x
- Fleischer, D.R., Morrison, A. (2003). Masturbation mimicking abdominal pain or seizures in young girls. *J Pediatr*. 116: 810-4. 10.
- Gerressu, M., Mercer, C. H., Graham, C. A., Wellings, K., Johnson, A. M. (2008). Prevalence of masturbation and associated factors in a British national probability survey. *Archives of Sexual Behavior*, 37(2), 266–278. doi:10.1007/s10508-006-9123-6
- Herbenick, D., Reece, M., Schick, V., Sanders, S. A., Dodge, B., Fortenberry, J. D. (2010). Sexual behavior in the United States: Results from a national probability sample of men and women ages 14–94 . *Journal of Sexual Medicine* , 7(5), 255–265.
- Hoseini, S. S. (2017). Masturbation: Scientific evidence and Islam's view. *Journal of Religion and Health*, 56(6), 2076–2081. doi:10.1007/s10943-013-9720-3
- Kaestle, C. E., & Allen, K. R. (2011). The role of masturbation in healthy sexual development: Perceptions of young adults . *Archives of Sexual Behavior*, 40, 983–994. http://dx.doi.org/10.1007/s10508-010-9722-0
- Kavaklı, A. (1992). Çocuklarda sık görülen psikososyal sorunlar. Çocukluk Yaşlarında Büyüme ve Gelişme. (Kavaklı A, editör). 1.basım. İstanbul: Hilal Matbaacılık. 233-235.
- Leppink, E.W., Grant, J.E. (2016). Behavioral and pharmacological treatment of compulsive sexual behavior/problematic hypersexuality. *Curr Addict Rep*. 3:406–413.
- Özakar, S., Gözen, D. (2012). Erken çocukluk döneminde masturbasyon sorunu olan çocuğa hemşirelik yaklaşımı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 28 (1) : 113-122.
- Shelton, J. D. (2010). Masturbation: Breaking the silence. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 36(03), 157–158. doi:10.1363/3615710
- Yalçın, H. (2010). Çocuk Gelişimi. Ankara: Nobel Yayınları.
- Yorbik, Ö., Mutlu, C. (2016) Çocukluk Çağı Mastürbasyonu. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 23 (1), 59-66.
- Şimşek Ş., E. Çığıl Fettahoğlu, Özatalay E., *Cinsel istismara uğramış çocuklarda ve ebeveynlerinde travma sonrası stres bozukluğu*, Kabul Tarihi / Accepted: 26.05.2011