

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

28-30 Kasım 2014

Harbiye Askeri Müze ve Kültür Sitesi, İstanbul

Cinsel
Yaşam ve
Tedavilerin
Geleceği

www.cetadkongre2014.org

KONUŞMA ÖZETLERİ ve BİLDİRİ KİTABI

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Hoşgeldiniz

Değerli Meslektaşlarımız,

“Cinsel Yaşam ve Tedavilerin Geleceği” teması ile bu yıl onuncusunu düzenlediğimiz Cinsellik ve Cinsel Tedaviler Ulusal Kongresi ‘ne ve İstanbul Harbiye Askeri Müzesi ve Kültür Sitesi’ne hoşgeldiniz. Derneğimizin kurulduğu 1998 yılından bu yana yapılan cinsel yaşam ve cinsel tedaviler alanında gelenekselleşmiş bilim buluşmalarının devamı niteliğindeki bu kongremizde sizleri aramızda görmekten mutluluk duymaktayız.

Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği, cinsel tedaviler alanında yaygın eğitim ve bilimsel faaliyetleri dışında toplumsal ve mesleki sorumluluk bilinci ile birçok meslek kuruluşu ve sivil toplum örgütünün katkısı ile ulusal ve uluslararası düzeyde iki yılda bir kongre düzenlemektedir. Cinsel işlev bozukluklarının, cinselliğin ve cinsel tedavilerin günümüz ve gelecekte nasıl olacağı ve yapılacağıın ele alınacağı, son bilimsel gelişmelerin tartışılacağı bu kongrenin, cinsellik alanında hizmet veren değişik disiplinlerden profesyonellerin kendilerini daha yetkin hissetmelerini sağlayacak bilgi ve becerileri kazandırmakta önemli bir katkısı olmasını umuyoruz.

Kongremize ve derneğimize gösterdiğiniz ilgi için teşekkür ediyor, hem genç araştırmacıları teşvik etmek hem de alanımızdaki çalışmalarını artırmak adına sizleri derneğimize katılmaya davet ediyoruz.

Başarılı bir kongre geçirmemiz dileğiyle,

Kongre Düzenleme Kurulu

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Komiteler

DÜZENLEME KURULU ÜYELERİ

Arşaluyş Kayır
Aytül Gürbüz Tükel
N. Berfu Akbaş
Cem İncesu
Ceyda Güvenç Taşdelen
Doğan şahin
Engin Eker
Ejder Akgün Yıldırım
H. Ercan Özmen
Nasibe Ünsalan
Nazmi Algan
Nesrin Yetkin
şahika Yüksel (Türkiye Psikiyatri Derneği)
Y. Özay Özdemir

CETAD - CİNSEL EğİTİM, TEDAVİ VE ARAşTIRMA DERNEğİ

Yönetim Kurulu

Başkan

Nesrin Yetkin

Başkan Yardımcısı

Doğan şahin

Genel Sekreter

Ejder Akgün Yıldırım

Sayman

N. Berfu Akbaş

Üyeler

Cem İncesu
Ceyda Güvenç Taşdelen
Nazmi Algan

Danışma Kurulu

Altan Eşsizoğlu	Haluk Pektaş
Anahit Coşkun	Hamdullah Aydın
Ayla Yazıcı	Hayriye Elbi
Ayşegül Aksakal	Irmak Bircan Saraç
Ayşen Bulut	Koray Başar
Ayşen Coşut	Muhtar Çokar
Aziz Yaşan	Murat Dokur
Burhanettin Kaya	Münevver Hacıoğlu
Ceren Göker	Nuray Özgülnar
Çağdaş Eker	Nurcan Müftüoğlu
Dilek Cindoğlu	Nusin Sarımurat Baydemir
Emre Akkuş	Ömer Böke
Ferruh şimşek	Peykan G. Gökalp
Figen Çok	Selma Karabey
Gülcan Güleç	Seven Kaptan
Hakan Karaş	şebnem Korur Fincancı
Hakan Seyisoğlu	Ufuk Sezgin
Hale Bolak Boratav	Vehbi Keser
Halim Hattat	

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Davetli Konuşmacılar ve Oturum Başkanları

- Uzm. Dr. Amber Alix Özhan
Uzm. Dr. Ahmet Yosmaoğlu
Uzm. Dr. Ali Metehan Çalışkan
Uzm. Dr. Alp Karaosmanoğlu
Prof. Dr. Arşaluys Kayır
Uzm. Dr. Atike Çıta
Doç. Dr. Ayşe Devrim Başterzi
Uzm. Dr. Ayşegül Sütçü
Uzm. Dr. Ayşen Coşut Çakmak
Yrd. Doç. Dr. Ayten Zara
Uzm. Dr. Aytül Gürbüz Tükel
Doç. Dr. Aytül Hariri
Prof. Dr. Barış İlerigelen
Prof. Dr. Bengi Semerci
Yrd. Doç. Dr. Berfu Akbaş
Uzm. Dr. Berna Özata
Uzm. Dr. Bilge Togay
Doç. Dr. Burhanettin Kaya
Prof. Dr. Bülent Alıcı
Prof. Dr. Cem İncesu
Prof. Dr. Cem Kaptanoğlu
Uzm. Dr. Ceren Göker
Uzm. Dr. Ceyda Güvenç Taşdelen
Doç. Dr. Çağdaş Eker
Uzm. Dr. Demet Sağlam Aykut
Prof. Dr. Doğan Şahin
Doç. Dr. Ejder Akgün Yıldırım
Dr. Ekin Sönmez
Prof. Dr. Emre Akkuş
Prof. Dr. Engin Eker
Uzm. Dr. Engin Çakmak
Uzm. Dr. Evrim Ebru Yilmazer
Doç. Dr. Fatih Öncü
Prof. Dr. Figen Karadağ
Doç. Dr. Gülcan Güleç
Doç. Dr. Hakan Atalay
Uzm. Dr. Hakan Karas
Uzm. Psk. Hakan Kızıltan
Prof. Dr. Hasan İlkova
Av. Hülya Gülbahar
Uzm. Dr. Irmak Bircan
Uzm. Dr. İlker Küçükparlak
Doç. Dr. Koray Başar
Uzm. Dr. Lale Tırtıl
Av. Meriç Eyüboğlu
Prof. Dr. Mert Savrun
Psk. Mirella Avayu
Uzm. Dr. Murat Dokur
Prof. Dr. Mustafa Sercan
Uzm. Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım
Uzm. Dr. Nasibe Ünsalan
Uzm. Dr. Nazmi Algan
Uzm. Dr. Nesrin Yetkin
Uzm. Dr. Nur Engindeniz
Prof. Dr. Nuray Özgülnar
Uzm. Sosyolog Nurcan Müftüoğlu
Gazeteci Yazar Oya Baydar
Uzm. Dr. Özay Özdemir
Uzm. Dr. Özlem Eker
Uzm. Dr. Saffet Murat Tura
Uzm. Dr. Selahattin Bölek
Prof. Dr. Selma Karabey
Yrd. Doç. Dr. Sevda Bıkmaz
Uzm. Dr. Seven Kaptan
Uzm. Psk. Sibel Dinç
Prof. Dr. Şahika Yüksel
Uzm. Dr. Şeref Özer
Prof. Dr. Timuçin Oral
Doç. Dr. Ufuk Sezgin
Uzm. Psk. Yavuz Erten
Uzm. Dr. Zerrin Oğlağı
Prof. Dr. Zeynep Direk

Davetli konuşmacılar ve oturum başkanları isime göre alfabetik olarak sıralanmıştır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Bilimsel Program

28 KASIM 2014, CUMA

SALON A

08.30-09.00 Kayıt

09.00-10.30 P1 - Erken Boşalma, Tanı ve Tedavisinde Neredeyiz: İlaç Mı?–Terapi Mi?
Moderatör: Ceyda Güvenç Taşdelen

Erken Boşalmada Doğru Tanı Koyabiliyor muyuz?
Özlem Eker

Erken Boşalma: Niçin Medikal Tedavi?
Emre Akkuş

Erken Boşalma: Niçin Cinsel Terapi?
Cem İncesu

Erken Boşalmada Eş: Neden Çok Önemliler?
Aytül Gürbüz Tükel

10.30-11.00 Ara

11.00-12.30 P3 - Cinsellik ve Tutuculuk
Moderatör: Nazmi Algan

Hukuk Denetiminde Cinsellik ve Muhafazakâr Politikaların Cinsel Yaşama Etkisi
Hülya Gülbahar

Yükselen Tutuculuğun, Kadın Cinsel Yaşamının Bugününe ve Yarınına Etkileri
Ayşe Devrim Başterzi

Tutuculuk, Travma, Ensest
Ayşegül Sütçü

12.30-13.30 Öğle Arası

13.30-15.00 P5 - Cinsellik ile İlgili Başvurularda Adli İdari Bilirkişilik ve Etik Sorunlar: 4 Farklı Senaryo
Moderatör: Mustafa Sercan

**Konuşmacılar: Münevver Hacıoğlu Yıldırım
Fatih Öncü
Lale Tirtıl**

15.00-15.30 Ara

15.30-17.00 P7 - Ergenler ve Cinsellik
Moderatör: Şahika Yüksel

Cinselliği Olan Bir Ergen Yetiştiriyor
Bengi Semerci

Cinsiyet Huzursuzluğu Olan Ergen Başvurular
Şahika Yüksel
Seven Kaptan
Mirella Avayü
Berna Özafa

LGB Ergen Olmak
Koray Başar

17:00-18:00 Konferans
Muhafazakarlık ve Neo-Liberal Dayatma Kısacasında Cinselliğimiz

**Moderatör: Ejder Akgün Yıldırım
Konuşmacı: Oya Baydar**

18:00-18:30 Ara

18:30-19.00 Açılış Töreni ve CETAD'ın Yeni Yapılanması Tanıtımı
CETAD Mezuniyet Töreni

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Bilimsel Program

28 KASIM 2014, CUMA

SALON B

- 09.00-10.30 P2 - Kültürden Biyolojiye Eş Seçimi ve Cinsellik**
Moderatör : Ejder Akgün Yıldırım
- Eş Seçen İnsanın Zihni**
Saffet Murat Tura
- Eş Seçiminin Evrimi: Ne Kadar Özgürüz?**
İlker Küçükparlak
- Eş Seçiminde Kültür Etkisi ve Ritüeller**
Hakan Karaş
- 10.30-11.00 Ara**
- 11.00-12.30 P4 - İkili Konferans**
Cinsellik- Herbal Tedavi !!!
Moderatör: Engin Eker
Konuşmacılar: Engin Eker, Bülent Alıcı
- 12.30-13.30 Öğle Arası**
- 13.30-15.00 P6 - Cinsel İşlev Bozukluklarında Grup Psikoterapisi: Vajinismus Gruplarından**
Moderatör: Arşalays Kayır
- Sebep Her Zaman Tek Değil**
Amber A. Özhan
- Grup Terapisinde Geride Kalanlar**
Bilge Togay
- Cinsel Sorunu Vajinismus Olan Kadın Psikoterapi Grubunda Erkek Terapistin Rolü**
Selahattin Bölek
- 15.00-15.30 Ara**
- 15.30-17.00 P8 - Cinsel Tedavilerde Komplikasyonlar**
Moderatör: Aytül Gürbüz Tükel
- Cinsel Terapilerde Malpraktis ve Komplikasyon Kavramları**
Gülcan Güleç
- Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları Tedavilerinde Komplikasyonlar**
Nasibe Ünsalan
- Kadın Cinsel İşlev Bozukluğu Tedavilerinde Komplikasyonlar**
Ejder Akgün Yıldırım
- 17:00 - 18:00 Cinsel İşlev Bozuklukları Olgu Tartışmaları ve İleri Klinik Değerlendirme**
- Süpervizyon Oturumu 1**
- Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları**
Cem İncesu
Aytül Gürbüz Tükel
- 18:00 - 18:30 Ara**

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Bilimsel Program

29 KASIM 2014, CUMARTESİ

SALON A

- 09.00-10.30** **P9 - Farklı Cinsel Yaşantılar**
Moderatör: Timuçin Öral
- Eş Değişirme, Eşini Başkasıyla İlişkide Seyretme, Eşini Başkasıyla İlişkiye Zorlama**
Doğan Şahin
- Seks Bağımlılıkları**
Figen Karadağ
- Hiperseksüalite**
İlker Küçükparlak
- 10.30-11.00** **Ara**
- 11.00-12.30** **P11 - Cinsel Tedavilerde Farklı Yaklaşımlar**
Moderatör: Şeref Özer
- Cinsellik ve EMDR**
Burhanettin Kaya
- Cinsellik ve Hipnoz**
Şeref Özer
- Cinsellik ve Şematerapi**
Alp Karaosmanoğlu
- 12.30-13.30** **Öğle Arası**
- 13.30-15.00** **P13 - Toplumsal Cinsiyet Kavramı ve Cinsel Terapiler**
Moderatör: Hakan Atalay
- Sosyal Antropolojik Açıdan Toplumsal Cinsiyet Kökeni ve Gelişimi**
Zeynep Direk
- Toplumsal Cinsiyet, Cinsiyet Ayrımcılığı ve Cinsel Şiddet**
Ayten Zara
- Toplumsal Cinsiyet Kavramı ve Terapide Örtük Etkisi**
Ejder Akgün Yıldırım
- 15.00-15.30** **Ara**
- 15.30-17.00** **P15 - İlişkideki Şiddet**
Moderatör: Burhanettin Kaya
- Cinsel Sadizm, Saldırganlık ve Cinsel Yırtıcılık**
Doğan Şahin
- Erken Dönem Psikik Gelişim ve İlişkisel Şiddet**
Yavuz Erten
- İkili İlişkilerdeki Şiddetin Narsisistik Dinamikleri**
Hakan Kızıltan
- 17.00-17.30** **Poster Bildirileri (Poster Alanı)**
- 17.30-19:00** **Konferans**
ERKEĞİN Semptomu Olarak KADIN
- Moderatör:** Doğan Şahin
Konuşmacı: Cem Kaptanoğlu

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Bilimsel Program

29 KASIM 2014, CUMARTESİ

SALON B

- 09.00-10.30 P10 - Cinsel Fanteziler, Parafili ve Sanal Seks**
Moderatör: Çağdaş Eker
- Fantezi Nerede Biter, Parafili Nerede Başlar: Nasıl Ayırt Ediyoruz ?**
Çağdaş Eker
- İnternet ve Sanal Seks: Gerçek Cinselliğin Sonu mu ?**
Ceren Göker
- Kompulsif Masturbatuar Sendrom**
Evrin Ebru Yilmazer
- İnternet Çağında Parafili**
Ahmet Yosmaoğlu
- 10.30-11.00 Ara**
- 11.00-12.30 P12 - Mitoloji, Masallar, Efsaneler ve Cinsellik**
Moderatör: Nesrin Yetkin
- Çok Çok Eski Masallara UYANMAK**
Ceyda Güvenç Taşdelen
- Efsaneler ve Kadın Arketipleri**
Hakan Atalay
- Prensesler, Prenslar ve Diğerleri**
Berfu Akbaş
- 12.30-13.30 Öğle Arası**
- 13.30-15.00 P14 - Bir Eretil Disfonksiyon Olgusu Üzerinden;**
Moderatör: Engin Eker
- Kardiyoloji ve Cinsellik**
Barış İlerigelen
- Diyabet ve Cinsellik**
Hasan İlkova
- Psikiyatri ve Cinsellik**
Mert Savrun
- 15.00-15.30 Ara**
- 15.30-17.00 P16 - Farklı Transeksüeller ve Ertelenen Yaşamları**
Moderatör: Seven Kaptan
- Evli ve Kırsal Kesimden Bir Trans Kadının Ertelenen Yaşamı**
Demet Sağlam Aykut
- Geleneksel Bir Ortamda Genç Bir Trans Erkekle Çalışmak**
Metehan Çalışkan
- Örtülü Bir Trans Erkek Olmak**
Bilge Togay
- Transfobi ve Travma**
Berna Özata
- 17.00-17.30 Poster Bildirileri (Poster Alanı)**
- 17.30-19:00 Cinsel İşlev Bozuklukları Olgu Tartışmaları ve İleri Klinik Değerlendirme**
Süpervizyon Oturumu 2
- Vajinismus
Nesrin Yetkin
Ceyda Güvenç Taşdelen

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Bilimsel Program

30 KASIM 2014, PAZAR

SALON A

09.00-09.30 **P17 - Cinsel İşlev Bozukluklarında Akılcı İlaç Kullanımı**
Moderatör: Engin Çakmak
Konuşmacı: Hakan Karaş

09.30-11.00 **P18 - Yediden Yetmişe Cinsel Travmalar**
Moderatör: Sevda Bıkmaz

Evlendirilen Ergenler
Ekin Sönmez

Tecavüz Tuzağı Olarak İlk Buluşma
Ufuk Sezgin

Cinsel Saldırının Yaş Limiti Yok
Atike Çita

Savaş ve Cinsellik
Zerrin Oğlağı

11.00-11.30 **Ara**

11.30-13.00 **P19 - Cinsel İsteksizlikten Aseksüaliteye Modern İlişkiler**
Moderatör: Aytül Hariri

Eşleriyle Sevişmeyen Erkekler ve Cinsel Terapi
Arşaluys Kayır

Sevişmeyenlerde Cinsel Terapi: Sevişmeyen Kadınlar
Cem Incesu

Aseksüelite Kavramı
Berfu Akbaş

İlişkilerde Cinselliğin Psikodinamiği
Murat Dokur

13.00-14.00 **Öğle Arası**

14.00-15.30 **P21 - Üreme ve Cinsellik Kısıncında Kadın Bedeni Ne Kadar Özgür?**
Moderatör: Selma Karabey

Üreme Sağlığı ile İlgili Yasal Çerçeve Kadın Cinselliğini Nasıl Etkiliyor?
Meriç Eyüboğılu

Kadın Cinselliği, Baskılar ve Yasaklar
Nurcan Müftüoğılu

Türkiye'de Dünden Bugüne Kadın Sağlığı Hakkı
Nuray Özgülnar

15.30-16.00 **Kapanış Töreni**

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Bilimsel Program

30 KASIM 2014, PAZAR

SALON B

09.30-11.00 Cinsel İşlev Bozuklukları Olgu Tartışmaları ve İleri Klinik Değerlendirme

Süpervizyon Oturumu 3

Kadın Cinsel İşlev Bozuklukları

Doğan Şahin
Ejder Akgün Yıldırım

11.00-11.30 Ara

11.30-13.00 **P20 - Orgazm**
Moderatör: Doğan Şahin

Klitoris In – Kilit-Oris Out
Ceyda Güvenç Taşdelen

Orgazm Olan Kadınlar
Sibel Dinç

Orgazmın Bugünü ve Geleceği
Nur Engindeniz

13.00-14.00 Öğle Arası

14.00-15.30 **P22 - Vajinismusta Tedaviye Direnç: Alt Grup Mu? Uyum Sorunu Mu?**
Moderatör: Gülcan Güleç

Bir Alt Grup Olarak Tedaviye Direnç
Ayşen Coşut Çakmak

Dirençte Terapistten ve Terapiden Kaynaklı Durumlar
Özay Özdemir

İyileşemeyen, Bitemeyen Tedaviler: Ne Zaman Durmalı
Seven Kaptan

Tedaviye Dirençli Vajinismusta İleri Jinekolojik Değerlendirme
Irmak Bircan

15.30-16.00 Kapanış Töreni

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler
X. Ulusal Kongresi

KONUŞMA ÖZETLERİ

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler
X. Ulusal Kongresi

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Ahmet Yosmaoğlu

İNTERNET ÇAĞINDA PARAFİLİ

Üsküdar Üniversitesi, İnsan Bilimleri Fakültesi, İstanbul

Parafililer, nozoloji bakımından tartışmalı, tanınan olarak yer yer birbiri ile çakışan, heterojen bir bozukluk grubudur. Etiyolojileri ve psikopatolojileri çoğu durumda spekülâtiftir. Bazı parafililerin, hiperseksüalite ve antisosyal kişilik bozukluğu ile örtüşen yanları da bulunur. Ayrıca kültürel ve sosyal açıdan hangi cinsel davranış biçimlerinin norm dışı sayıldığına ve hangilerinin davranış bilimlerinin yanı sıra ceza hukukunun da konusu olduğuna dair toplumsal pazarlık da parafililerin kavramsallaştırılmasını zorlaştırır. Parafilie dair bilgilerin çoğu zorunlu tedaviye yönlendirilmiş veya tutsak edilmiş vakalardan elde edildiğinden, parafilik davranışın ağırlıksal tayfı ağır tarafa çekilmiş, kanun veya tıbbın konusu olmayan bireylerin yaşantıları literatür dışı bırakılmış olur.

Giderek artan internet kullanımı yaşamın diğer alanlarında olduğu gibi cinsel davranış alanında da - tamamı kişi ve kurumların kontrolünde olmayan - değişiklikler yaratır. İnternette sağlanan hizmetlerin hızlı dönüşümü de bu gerecin özellikle kurumlar (kanun koyucu, kanun uygulayıcı) tarafından kontrolünü ve yasallaştırılmasını güçleştirir. E-posta, sohbet odalarında sohbet, peer to peer sohbet, peer to peer dosya alışverişi, anonim dosya alışverişi, persona yaratılan online oyunlar, persona yaratılan sosyal medya ve en son olarak gerçek kimliğin kullanıldığı sosyal medya şeklinde biçimlenen ağsal insan ilişkileri içinde cinsellik de yerini bulmuştur. Parafililer açısından bakıldığında, ilk olarak ceza kanununun konusu olan (üçüncü bir kişinin zarar gördüğü) bozuklukların internet üzerinde işgal ettiği alan, ikinci olarak da ceza kanununun konusu olmayan bozuklukların (veya ceza kanunu konusu olan bozuklukların üçüncü kişilerin zarar görmesine neden olmayan biçimlerinin) ağsal ilişkilerle kurulan ilgi grupları, destek grupları, pornografi siteleri aracılığıyla görünürlük ve güç (empowerment) kazanması psikiyatrinin ilgi alanlarını oluşturur.

Artan internet kullanımı pedofili gibi hukuki ilgi konusu olan bozuklukların bozukluk olma durumundan çıkarılmasını savunan destek grupları kurulması ile beraber, bu kişilerin lobileşme çabalarını hızlandırmakta, ayrıca bu tip parafililere ait materyalin açıktan veya örtük biçimde izlendiği siber alanlar, bu parafililerin birer alt-kültür olmasına yardım etmektedir. Sosyal medya kullanımının artması, pedofillerin kanunca onam verme yaşı altında kişilere ulaşmasını, kandırarak veya açıktan teklif yaparak onlarla gerek online gerekse gerçek hayatta cinsel nitelikli ilişki kurmasını kolaylaştırmıştır. Lobi faaliyetine girişilmesi, üçüncü tarafların zarar gördüğü bu tarz ilişkilerin en azından meraklılarının gözünde meşrulaşmasına da hizmet etmektedir. Web üzerinde artan dosya alışverişi kanun dışı görsel malzemenin de bu gruplar arasında değiş tokuşunu kolaylaştırmıştır.

İnternet kullanımının artışı, pornografide de ciddi bir çeşitlenmeye ve pazar büyümesine neden olmuştur. Tanı sistemlerinde yer almayan çeşitli parafililere ait ücretli web sitelerinin ortaya çıkması, bu davranış biçimlerinin tanınırlığını arttırmıştır. Tanı sistemlerinde, özellikle DSM sisteminin BTA Parafililer bölümünde, yer bulan ve nadir karşılaşıldığı düşünülen bazı bozuklukların da sanıldığı kadar nadir olmadıkları, bu sitelere üye olan kişi sayısına ve bu sitelerin genel pornografi içindeki pazar payına bakarak anlaşılabilir. Parafilik kişiler kendilerine benzer kişiler ile online etkileşime girmekte; gizlilik, yeniden öğrenme ve açılma sayfaları yaşayarak cinsel açıdan güçlenmiş hissetmektedirler. Online hizmetlerin kullanımı, partner bulması tesadüfe bağlı olacak parafilik kişilerin partner bulmalarını da kolaylaştırmıştır.

İnternet kullanımında artışın kısaca tartışılacak bir başka yönü de, hiperseksüalite ve pedofili ile örtüşen yanlarının olduğu düşünülen ancak tek başına bir parafilie oluşturduğu da savlanan internet cinsel saldırganlığıdır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Ali Metehan alışkan

GELENEKSEL BİR ORTAMDA GENÇ BİR TRANS ERKEKLE ALIşMAK

İnsanlar genellikle kendilerini anatomik cinsiyetlerine aynı cinsiyette hissederler. Bu durumun tek istisnası 6/100.000'de, 2 kadın ve 4 erkek, olarak bildirilen transseksüalite. Kişinin kendi beden cinsiyetinden rahatsız olup karşı cinse ait beden yapısına sahip olma isteğine "cinsiyetinden rahatsızlığa" ve bu isteğin yaşamın her alanının da sürekli olarak bulunan en uç biçimi ise transseksüalite denir.

Transseksüel kişiler sıklıkla çocukluktan itibaren cinsiyet belirleyen özelliklerinden rahatsız olurlar. Bu zorluklar ergenlikte biyolojik cinsiyetlerine uygun olarak gelişen özellikler nedeni ile artar. Ergenlik dönemiyle birlikte erkek ya da kadına ait ikinci cinsiyet özellikleri ortaya çıktıktan sonra bunları gizlemeye veya bunlardan rahatsızlık duymaya başlayabilirler. Bunları saklamaya, gizlemeye, görünmez kılmaya çalışırlar. Okulda, ailelerinde, sosyal ilişkiler içerisinde kendilerini hissettikleri cinsel kimliğin özellikleriyle var olmak için mücadele gösterirler. Bu oldukça sürtüşmeli geçen bir çocukluk ve ergenlik dönemine karşılık gelmektedir. Erişkinlikte ise bu insanlar toplumda görmezden gelinmekte ya da aşağılanacak şekilde ayrımcılığa maruz kalabilmektedir. Geleneksel toplumlarda dini inançları ile uyumlu şekilde biyolojik cinsiyetine uygun islami yaşam tarzlarını benimsemiş trans bireyler çeşitli zorluklar yaşayabilmektedirler. Bütün bu zorluklar, insanların yoğun sıkıntılar, gerginlikler, bunaltılar yaşamasına yol açabilmektedir.

Bu panelde, geleneksel ortamda büyümüş örtülü trans erkek olgu üzerinden trans erkeklerin dini inanışları nedeniyle yaşadığı dini baskılar, değişim sürecinde yaşadığı çelişkiler, işyerinde ve sosyal ortamlarda yaşadığı zorluklar, maruz kaldıkları şiddet ve tacizler ele alınacaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Amber A. Özhan

SEBEP HER ZAMAN TEK DEĞİL

AMAÇ: Masters ve Johnson'a göre psikosomatik hastalıkların klasik bir örneği olan vajinismus, cinsel ilişki ya da jinekolojik muayene sırasında vajinanın dış 1/3'ünün istemsiz olarak kasılması ve kaçınma davranışıyla kadının kendini psikolojik olarak koruma tepkisidir. DSM-V'te Cinsel Organlarda-Pelviste ağrı/İçerme bozukluğu tanısının ana ölçüt maddeleri arasında pelvis tabanı kaslarını çok germe ya da sıkma şeklinde yer almıştır. Vajinismus olan birçok vakada aralarında karmaşık bir ilişki olan, birden fazla psikososyal ve psikodinamik neden mevcuttur.

Kliniğimizde 1989'dan beri cinsel işlev bozuklukları ve özellikle vajinismus yakınması olanlar seks terapisi, grup terapisi ve psikodrama yönteminin birleştirilmesiyle homojen ve heterojen gruplar içinde tedavi edilmektedirler. Bu sözel sunumda, cinsel birleşememe ve jinekolojik muayene olamama nedeniyle psikiyatri genel polikliniğimize gelerek Psikoterapi Birimi'ne sevk edilen 11 hastayla, Ocak-Şubat 2014 tarihlerinde yapılan grup psikoterapisi sürecinden bir oturum paylaşılacaktır. Üç olgu, özellikle etiyolojileri açısından incelenecek ve grup psikoterapisinin bu etiyolojilerin ortaya çıkmasındaki rolü ele alınacaktır.

OLGU: Grup terapisi öncesi hastalar hem çift hem de teker teker tedavi ekibi tarafından değerlendirildi. Üç hasta farklı aşamalarda gruba katıldı. Grup üyelerinden biri 5. seanstan sonra gruba devam etmedi. Grup üyeleri 21-32 yaşları arasında evlilik süreleri 1.5 ay-14 yıl arasında değişmekteydi. Grup üyelerinin biri ilkokul, üçü ortaokul, dördü lise ve üçü üniversite mezunuydu. Grup psikoterapisi haftada iki gün her biri 2-3 saatlik oturumlarla başlandı; beşinci haftadan itibaren haftada tek oturuma indirilerek 13 oturumda sonlandırıldı. Bir oturumda sadece eşler, iki oturumda da çiftler bir araya geldi. Grup, bir kadın cinsel psikoterapist, grup terapisti ve psikodramatist (A.K) liderliğinde, iki kadın ve bir erkek psikiyatri asistanıyla yürütüldü. Oturumlarda cinsel tedavi önerilerinin verilmesi ve ödev kontrolü dışında cinsel sorun sayesinde diğer sorunların ihmal edilmesi, korkular, evlilik öncesi özelemler, cinsel mitler, doğum kontrol yöntemleri üzerinde duruldu.

SONUÇ: Sonuçta; üyeler, bireysel görüşmelerinde değinmedikleri iz bırakan yaşantılarını grubun korunaklı ortamında hazır olduklarında, oyunlarla çağrıştırdıkça peyderpey paylaştılar. Üyeler sorunlarının nedenleri konusunda bilinçlenirken, bizler her oturumda bir olgunun etiyolojisinde birden fazla yaşantının rol oynadığını fark ettik. Grup ortamı, üyelere kendini yalnız hissetmeme duygusunu sağlamakta ve kendine ve diğerlerine güvenme duygusunu geliştirmektedir. Böylelikle kadını vajinismus dışında çok yönlü iyileştirmektedir.

KAYNAKLAR:

- Balon R., Segraves R.T., (2005) Handbook of Sexual Dysfunction, Taylor&Francis Group, FL, s.280
Kaplan H.S. (1987). The Illustrated Manual of Sex Therapy (Second Edition). New York, Brunner/Mazel, Inc, s.99
Kayır A. (1998).Vajinismus Tedavisinde Grup Psikoterapisi ve Psikodrama. Dr.Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü, yayınlanmamış tez.
Kayır A., Şahin D. (2001) Sık Görülen İki Cinsel İşlev Bozukluğu:Vajinismus ve Erken Boşalmada Değerlendirme, Tanı ve Tedavi, s.97-111
Yalom I., (2002) Grup Psikoterapisinin Teori ve Pratiği, Kabalıcı Yayınevi, İstanbul

ANAHTAR KELİMELELER: Grup terapisi, vajinismus, psikodrama, tamamlanmamış evlilik

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Prof. Dr. Arşaluys Kayır

EŞLERİYLE SEVİŞMEYEN ERKEKLER ve CİNSEL TERAPİ

Cinsel terapistlerin ortak görüşü “ cinsel isteksizlik” tedavisinin kolay olmadığı yönündedir.Cinsel isteksizlik tanısı koyarken isteksizliğin her koşul için geçerli olduğundan emin olmak gerekir.Böylece cinsel isteksizlik tanısı almayan ,sadece eşlerine karşı istek duymayan bir grup kadın ve erkeklerden söz edebiliriz.Burada son yıllarda gördüğüm özellikle eşleriyle sevişmeyen/sevişemeyen erkeklerden örnekler verileceğim. Bu durumda yardım arayan taraf sıklıkla arzulanan taraf yani kadın olmaktadır. Çoğu kez dinamik bir psikoterapi gerektiren nedenler ön planda olsa da çiftin ilişkisindeki cinsel arzunun sönüklüğü psikoterapi arayışlarındaki motivasyonlarını düşürmüştür ve kısa cinsel terapilerin “gücü”ne ihtiyaç duyarlar. Cinsel terapi hedeflenirken cinsel sabotajlar , ilişkideki denge, kaygı gibi alanlarda yol alınsa bile çiftin cinsel yakınlaşmaya ulaşmaları her zaman mümkün olmaz. Başka çiftlerde yakınlaştırıcı olan sıralı sevişme (sensate focus) tekniğinin yararı bu çiftlerde tartışılır.Bu konuşmada amacım , cinsel terapi yapanlar için zorlu bir alan olduğunu düşündüğüm, yardım arayan “eşleriyle sevişmeyen çiftleri” görünür kılmaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Atike Çıta

CİNSEL SALDIRININ YAŞ LİMİTİ YOK

Prof. Dr. Şahika Yüksel, Uzm. Dr. Atike Çıta

Yaşlıların fiziksel ve ekonomik istismar ve ihmali son yıllarda giderek artarak tartışılmaktadır. Yaşlılarda cinsel istismar konusunda sessizlik sürmekte olup çalışmaların çok sınırlı olduğu bir konudur.

Vaka 1: Hatice hanım 74 yaşında kadın, dul, iki çocuklu, okuryazar değil, oğluyla kalıyor, saldırıdan önce küçük bir kentlin köyünde yalnız yaşıyormuş. Mahkeme'den ruh sağlığı değerlendirilmesi isteği ile başvurdu. 2010 yılında, köyde yalnız yaşadığı evine gece pencereden giren, yirmili yaşlardaki amcasının torunu tarafından bıçakla tehdit edildiğini ve kuvveti yetmediğinden karşı koyamadığını, anal yoldan tecavüze uğradığını ifade etti. Şikayetçi olduğu karakolda, saldırganın "yaşlı, akli yerinde değil, ne dediğini bilmiyor" şeklindeki itirazı ile BRSSH'de 12 gün yattığı ve Akut Stres Bozukluğu (ASB) tanısı aldığı öğrenildi. İki yıl sonra yapılan değerlendirmesi Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) tanısı aldı.

Vaka 2: Elmas hanım 73 yaşında, dul, iki çocuklu, ilkokul mezunu, halen kızıyla yaşıyor. İTF Adli Tıp A.D tarafından, ruh sağlığının değerlendirilmesi amacıyla yönlendirilmişti. Olaydan önce İç Anadolu'da bir ilçede yalnız yaşadığı öğrenildi. Ocak 2012'de, üvey oğlunun ismini kullanarak evine gelen yirmili yaşlarda bir genç tarafından cinsel ve fiziksel saldırıya maruz kaldığını ifade etti. Major Depresyon (MD) ve TSSB tanıları aldı. Saldırıdan önce bir sağlık sorunu olmadığını belirten Elmas'ın, olaydan sonra beden sağlığının da etkilendiği, Hipertansiyon, DM, Hiperlipidemi tanılarıyla tedavi başlandığı öğrenildi.

Vaka 3: Kamile hanım 82 yaşında, kadın, okuryazar değil, dul, dört çocuklu, çalışmıyor. Oğlu ve onun ailesiyle yaşıyor. Bir yıl önce eşi ve kızının mezarlarını ziyaretinde, gündüz genç bir adam tarafından saldırıya uğradığını, ölümle tehdit edildiğini, saldırganın tecavüz etmeye çalıştığını, yoldan geçen bir kişi tarafından kurtarıldığını ifade etti. MD ve TSSB tanıları aldı.

70 yaş üstünde cinsel saldırı yaşayan üç dul kadında yalnız yaşarken çocuklarının yanına taşınmaları gerekmiş. Saldırganlar onların fiziksel mücadele edemeyecekleri genç ve kuvvetli erkekler. Üç vakada da ciddi cinsel travmaya bağlı ciddi sorunlar gelişmiş olmasına karşın tedavi talepleri olmamış.

Yaşlıların ihmal ve istismarıyla ilgili çalışmaların gelişmiş ülkelerde olduğunu görüyoruz. Yaşlıların cinsel istismarıyla ilgili bilgi azdır. Cinsel saldırıya uğrayan yaşlı kadınlar da diğer kadınlar gibi, saldırıyı açıkladıklarında kendilerine inanılmayacağından korkmaktadırlar. Yine, yaşlı kadınların unutkan ve hezeyan içerisinde olduklarına dair önyargılar nedeniyle, yaşadıklarını açıkladıklarında alay edileceğinden de korkmaktadırlar. Bu sunumda vaka örnekleri üzerinden, sık rastlanmayan ama var olan, yok sayılan bir travma olan yaşlı cinsel istismarına dikkat çekilmesi amaçlandı.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Ayşen Coşut Çakmak

BİR ALT GRUP OLARAK TEDAVİYE DİRENÇ

Vajinismus tedavisi ile ilgili kontrollü çalışmalar yetersiz olmakla birlikte, terapistlerin tedavi yöntemlerinin sonuçları konusundaki görüşleri genel olarak vajinismusun tedaviye iyi yanıt verdiği yönündedir. Aslına bakılacak olursa bu düşünce-
cenin altında yatan faktör, Master ve Johnson'un kendi pratiklerinde tedavi başarısını %100 olarak bildirmeleri ve hatta
buna ek olarak Kaplan'ı vajinismus tedavi yöntemi için 'inanılmaz şekilde basit' yorumu yapması olabilir. Ülkemizde ya-
pılan çalışmalar ve klinisyenlerin tecrübe paylaşımları da vajinismusun, kadın cinsel işlev bozuklukları arasında tedaviye
en iyi yanıt veren cinsel işlev bozukluğu olduğu bildirilmektedir. Bununla birlikte, tedavi süreci uzayan, tedaviden yarar
görmeyen ya da tedaviyi bırakan olguların varlığı, direnç kavramını gözden geçirmemiz açısından bir zemin hazırlar.
Direnç, ilerlemeyi durduran, terapötik süreci geriletken ve hatta terapinin bitmesine neden olan her türlü faktörü içerir.
Cinsel işlev bozukluklarını tedavisinde direnç üzerine literatürde yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır. Vajinismus
tedavisinde direncin olası nedenleri ve direncin fark edilmesi açısından nelere dikkat edilmesi gerektiği tartışılacaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Aytül Gürbüz Tükel

ERKEN BOŞALMADA EŞ: NEDEN ÇOK ÖNEMLİLER?

Erken boşalma yalnızca kişinin sorunu değil çiftin sorunudur. Erken boşalmada en önemli faktör kişinin boşalmayı kontrol etmeyi öğrenememiş olmasıdır. ISSM (International Society for Sexual Medicine) 'nin organize ettiği birçok ülkeyi kapsayan ve 2009-2013 yılları arasında yapılan çok geniş bir çalışmaya göre Türkiye'de erken boşalma oranı %20 ve Çin'de %25,8 ile en yüksek bulunmuş.

ABD, İngiltere, Hollanda, İspanya ve Türkiye'yi kapsayan genel nüfusta yapılan bir araştırmada da IELT (Intra Ejaculatory Latency Time) ortalama 5,4 dk ortalama bulunmuş.

Türkiye'de genel nüfusta yapılan bir araştırmada ise IELT 3 dk ve altında bulunmuştur.

Bütün bu araştırmalar sonucunda Türkiye'de erken boşalma oranı birçok Avrupa ülkesi ve Amerika'ya göre daha yüksek ve genel nüfusta IELT daha kısa bulunmuştur. Türkiye'de düzenli cinsel yaşama geçişin daha geç yaşlarda olması, cinsel deneyim yetersizliği, ilk cinsel deneyimlerin yakalanma endişesi olan uygunsuz ortamlarda yaşanması ülkemizde erken boşalmanın görülme sıklığının daha fazla olmasını açıklamaktadır.

Erken boşalan erkekler cinsel ilişki sırasında boşalma kontrolüyle meşgul olduğundan kendi memnuniyetine ve eşin memnuniyetine ve fantezilerine daha az odaklanmaktadır. Erken boşalan erkekler boşalma kontrolünü zorlaştırdığı için ön sevişmeye daha az zaman harcarlar. Erken boşalan eşleri olan kadınlarda FSF (Female Sexual Function) un 6 maddesinde de (istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, memnuniyet ve ağrı) sorun saptanmış. Başka bir çalışmada da erken boşalan erkeklerin utanç, suçluluk, gerginlik gibi olumsuz duygular yaşadığı saptanmıştır.

ISSM (International Society for Sexual Medicine) 'nin yaptığı çalışma sonucunda erken boşalan kişilerin ve onların eşlerinin bildirdiğine göre; boşalma kontrolü yeterli değil, bu durum cinsel ilişkide memnuniyetsizlik, kişide sıkıntı, ilişkide zorluk yaratıyor. Çiftin yakınlığını azaltıyor. Dolayısıyla erken boşalma önemli bir çift sorununa neden oluyor.

Erken boşalan erkek birleşme olmadan boşalıyorsa ilişkinin başında, 40 yaş üstü erkekler refrakter dönem uzayınca ya da ikinci kez peniste sertleşme oluşmadığında ya da eş talebiyle tedaviye başvuruyorlar. Son yıllarda eş talebiyle tedaviye başvurularda artış görülmektedir.

Bilişsel davranışçı tekniklerin cinsel tedaviye eklenmesi sonucunda izlemlerde de tedavi başarısının devam ettiğini göstermektedir. Cinsel tedavilere kişi eşle birlikte devam ettiğinde tedavi başarısı artmakta ve çiftin ilişkisi de daha iyi olmaktadır.

Sonuç olarak, erken boşalma kişinin değil çiftin sorunudur, erken boşalma yalnızca cinsel hayatı değil ilişkiyi de olumsuz etkilemektedir. Çift tedaviye birlikte geldiğinde cinsel sorunda tedavi başarısı daha iyi olmakta ayrıca çiftin ilişki sorunları da çözülmektedir.

Kaynaklar:

- Patrick et al. J Sex Med 2005;2:358-367.
Giuliano et al. Eur Urology 2008;53:1048-1057
Montorsi. J Sex Med 2004;2(Suppl 1):8. Abstract PS-3-1.
Rosen et al. J Sex Med 2004;1(Suppl 1):57-58
Revicki, D., et al.. Health Qual Life Outcomes, 2008. 6: p. 33.
Rowland, D., et al.. J Sex Med, 2004. 1(2): p. 225-32.
Hartmann, U., M. Schedlowski, and T.H. Kruger, World J Urol, 2005. 23(2): p. 93-101.
Rowland, D.L., W.L. Tai, and A.K. Slob. Arch Sex Behav, 2003. 32(2): p. 145-53
De Amicis et al, Arch Sex Behav 14: 467-489 (1985)

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Prof. Dr. Bengi Semerci

CİNSELLİĞİ OLAN BİR ERGEN YETİŞİYOR

Bengi Semerci Enstitüsü

Ergenlik dönemine girerken oluşan değişikliklerin çoğu ergenin cinselliğe yansır. Göğüslerin çıkması, kıllanma, ses değişiklikleri, yağlanmanın dağılımı, hep cinsellikle bağlantılıdır. Tüm bunlar zihninde cinsellikle aşırı uğraşmasına neden olur. Konuşmalar, şakalar ve tabii karşı cinse duyulan ilgi belirgindir. Ergenlikte cinsellik duygusal bir konudur. Kız ve erkek ergenlerin cinselliğe bakışı ve yaklaşımı farklılık gösterir. Kızlar için cinsellikte sevgi ve aşkın önemi daha fazladır. Hayal etmek ve hissetmek daha önemlidir. Çoğunlukla cinsel dürtülerini çok büyükler ya da ünlü kişiler gibi ulaşılmazlara yöneltirler. Erkeklerde ise cinsellik dürtüsü yoğundur. Masturbasyon, erkek arkadaşlarla konuşmalarla cinsel dürtüler doyurulmaya çalışılır.

İlk kız- erkek ilişkileri genellikle 13-14 yaşlarında başlar. Bu yaşlarda flört adeta bir oyundur ve daha çok içlerinde yaşarlar. Yüzeysel, beğenme ile sınırlı ve kısıtlıdır. Genellikle kalabalıkta, grup içinde birlikte olurlar. Grup için de biriyle olmak, bir şekil gururdur. Ama buna rağmen kendi cinsleri ile birlikte olmaktan daha çok hoşlanırlar. Değişen etkenler, filmler, diziler ve çevrelerindeki örnekler nedeniyle son yıllarda, çocukların, özellikle de kızların daha küçük yaşlarda erkek arkadaş özentileri görülmektedir. Bu durumlarda çocuklara aşırı tepki verip, kızmamak ama desteklememek de gerekir. Orta ergenlik döneminde flört daha belirgin hale gelir. Kızlar kendilerini daha erken hazır hissederken (15-16 yaş), erkekler bir kaç yıla gereksinim duyarlar. Bu nedenle kız ergenler kendi yaşitlarından çok, daha büyüklere ilgi duyarlar. Hazır olmadan flörte başlamak ergen, arkadaşları hatta aile tarafından bile ergenin aranan, beğenilen biri olduğu kanısını uyandırabilir. Ama bu kazanç değildir. Gelişim döneminde, çeşitli alanlara vermesi gereken ilgisini ve zamanının tümünü buraya verecektir. Bu ise ergenin geleceği açısından olumsuzdur. Uygun zamanda, kendini hissederek ve sık değişimler olmadan yapılan flört, ergenin geleceğe hazırlığında etkilidir. Ergenlik döneminde flört, ergenin kişiler arası ilişkileri ve sosyal rolleri denemesine neden olur. Kendileri ve karşı cins hakkında çok şey öğrenmesini sağlayabilir.

Ergenlikte cinsel ilişki kurulmalı mı?

Bu soruya vereceğiniz yanıt, sizi insanların gözünde tutuculuktan ahlaksızlığa uzanan bir yere yerleştirebilir. Biyolojik açıdan bakıldığında olabilir görünür. Oysa cinsel ilişki sadece biyolojik yeterlilikle bağlantılı değildir. Ruhsal ve sosyal açıdan da yeterlilik gerekir. Cinsel ilişkiye girmeden önce kendi cinselliğini anlaması ve tanıması önemlidir. Sonra karşı tarafla ilişki olarak değerlendirebilmek ve geleceğe yönelik toplumsal ve bireysel sonuçları değerlendirmek gelir. Bunların tümünü yeterli yapabilen kişi cinsel olgunluğa erişmiş demektir. Henüz benliği gelişmemiş, olgunlaşmamış bir ergen için cinsel ilişki geri dönülmez bir sorunlar yumağının başlangıcı olabilir. Hele bir de ahlaki değerler açısından hazır değilse sorunlar artar. Bu koşullarda cinsel ilişki kurma yaşı belirlemek zordur. Her ergen farklı olgunlaşır. Bu nedenle çok erken ya da geç cinsel ilişki her zaman anormallik, sapkınlık olmayabilir. Neden ve nasıl olduğu, neler hissettiği, korkuları onunla konuşulmalıdır. Geleneksel olarak bu konuda bulduğumuz çözüm yasaklamak, cezalandırmak ve korkutmaktır. Oysa gerçek çözüm önce kendimizi, sonra çocuklarımızı eğitmektir. Aile büyüklerinden ve akranlardan elde edilen cinsel bilgiler çoğunlukla yanıltıcıdır. Hatta bazen korkutucu bile olabilir. Bu nedenle doğru ve yaşa uygun cinsel eğitim çok önemlidir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Yrd. Doç. Dr. Berfu Akbaş

ASEKSÜALİTE KAVRAMI

Aseksüalite, son 10 yılda daha fazla dikkat çeken ve üzerinde bilimsel araştırmalar yapılmaya başlanan bir kavramdır. Tanımında temel olarak “cinsel çekim yaşamayan kişi” olarak belirtilir. Bunun yanında “cinsel davranış yokluğu” ve “kişinin kendini aseksüel tanımlaması, diğer tanı kriterleri olarak önerilmektedir. Aseksüalitenin bir cinsel yönelim olduğu giderek daha fazla kabul görmektedir. Ayırıcı tanıda en çok azalmış cinsel istek bozukluğu ve cinsel tiksinti bozukluğu tartışılmakta, bunun yanında cinsel travma, şizoid kişilik bozukluğu, endokrinolojik ve fiziksel rahatsızlıklar gibi birçok faktör de değerlendirilmektedir. Aseksüalite eş ilişkilerinde ciddi sorunlara yol açabilen bir durumdur.

PRENSESLE, PRENSLER VE DİĞERLERİ...

Masallar çocuğu erişkin yaşama hazırlayan etkin aygıtlardır. Ortak bilinçdışının şekillenmesiyle, anlatılmakta olan hikayenin altında cinsel rollerin yerleşmesinde kalıcı etkiler yaratan yoğun motivasyonlar barındırmaktadırlar. Birçok toplumda benzerlerinin olması toplumlararası iletkenliğe ve kalıcılığa örnektir. Birçok masalda yaygın görülen simgesel anlatımlar vardır. Ormanda yalnız kalma olgunlaşma, kırmızı renk yasak tutku, cam bekaret, öpüşme cinsel birleşmeyi simgeler. Ana karakter hemen her zaman ergenlik çağlarındadır. İyi kadınlar genellikle zor durumdadır, çünkü toplum mağdur olanı yüceltir. Kadını bağımlı ve edilgen kılmaya yönelik motivasyonlar yaygındır. Örneğin, çirkin ve tehlikeli olanın yakışıklı ve iyi bir prense dönüşmesi için kadının sevgi, sabır ve umutla dayanması gerekmektedir. Öte yandan güçlü ve bağımsız olan kadın karakterler hep kötüdür ve masalın sonunda mutlaka cezalandırılırlar. Erkeğe düşen rol ise kahraman olmaktır, bu sayede hem masum ve güzel prensesi koşulsuz kazanır hem de iktidara sahip olur. Modern çağda ortaya çıkan anti-masallarda ise bu motivasyonlara karşı çıkan prensesler yaygınlaşmaktadır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Berna Özata

TRANSFOBİ

Transseksüel kimlik, dünyanın hemen hemen her yerinde, farklı cinselliklerin toplumlarda yarattığı kırılmaların bir örneğini oluşturarak, ataerkillik açısından tehdit unsuru olarak görülmesi nedeniyle dışlanmakta, baskı görmekte, en iyi durumda yok sayılmaktadır.

Transfobi, transseksüel ya da transgender bireylere karşı olumsuz duygu ve tutumlar olarak özetlenebilir. Toplumsal cinsiyet rolleri ile uyumsuzluk gösteren bireylere karşı tikslenme, korku, öfke, rahatsızlık hissedilmesi ya da ifade edilmesi olarak karşımıza çıkan transfobi, homofobi, ırkçılık ve cinsiyetçilik ile yakın ilişkilidir.

Transfobi eğitim, çalışma, aile hayatı, toplumsal hayat (kabinler, tuvaletler, seyahat..), barınma, sağlık, emniyet güçleri, adli sistem ve kimlik belgelerinin talep edildiği her koşulda bireyin karşısına çıkabilmektedir.

Ülkemizde transfobi ve yaşanan olumsuz yaşam deneyimleri 2011- 2012 yılları arasında İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda yürütülen bir çalışmada ele alınmıştır. Çalışmada ilk başvuruda bulunan 50 transseksüel kişi transseksüel oldukları için deneyimledikleri olumsuz yaşam olaylarını değerlendirmişlerdir. Transseksüel olmaları nedeniyle işe girememe %14, işten bu nedenle çıkarılma %4, bu sebeple ev bulma güçlüğü ve sağlık hizmetlerinden yararlanma zorluğu yaşama %4, sözel mağduriyete uğrama %68, fiziksel mağduriyete uğrama % 36, tecavüze uğrama %12 ve aile baskısı yaşamayı %68 oranında rapor etmişlerdir.

Yapılan çalışmalar transfobi ile karşılaşan bireyin bundan olumsuz etkilendiği, buna maruz kalma ile somatik belirtiler, depresyon, umutsuzluk düşünceleri, anksiyete arasında ilişki olduğu, bu kişilerin yaşam memnuniyeti, benlik saygısının olumsuz etkilendiği gösterilmektedir.

Sunumda transfobi olgusu ve etkileri, yukarıda sözü edilen ve henüz yayınlanmamış olan çalışmanın verileri ışığında ele alınacaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Bilge Togay

GRUP TERAPİSİNDE GERİDE KALAN KADINLAR

Vajinismus, birleşme veya jinekolojik muayenede kadında vajinanın dış üçte bir kaslarının istemsiz kasılması, bacakların kapanması, itme ve kaçınma davranışı ile muayene ve cinsel birleşmeyi engelleme tepkisidir. DSM-V'te Cinsel Organlarda-Pelviste ağrı/İçe girme bozukluğu tanısının ana ölçüt maddeleri arasında pelvis tabanı kaslarını çok germe ya da sıkma şeklinde yer almıştır. Psikanalitik yaklaşıma göre ise vajinismus; bilinçdışı intrapsişik çatışma, erkek arzunu früste etme ve saldırgan karşı sınırların korunması olarak açıklanmıştır.

Bu sunumda psikiyatri genel polikliniğimizden Psikoterapi Birimi'ne sevk edilen 10 vajinismus vakasının Ocak-Şubat 2014 tarihleri arasında yapılan grup psikoterapi sürecinden ve bu süreçte grubun gerisinde kalan iki vakanın özelliklerinden bahsedilecektir.

Kliniğimizde yaklaşık 25 yıldan beri cinsel işlev bozuklukları ve özellikle vajinismus yakınması olan hastalar grup terapisinde psikodrama yönteminden yararlanılarak tedavi edilmektedirler. Hastalar grup terapi öncesi bireysel ve eşleriyle birlikte tedavi ekibi tarafından değerlendirildi. Grubun yapısından ve sürecinden kısaca bahsedilecek olursa; grup, bir kadın cinsel psikoterapist ve psikodramatist (A.K) liderliğinde , iki kadın ve bir erkek psikiyatri asistanı ile haftada iki gün 2-3 saat süren seanslar şeklinde yürütüldü ve 13 oturumda sonlandırıldı. 13 oturumun birinde sadece eşler, ikisinde de çiftler bir arada olacak şekilde seans yapıldı. Grup üyeleri 23-30 yaşları arasında, evlilik süreleri 1.5 ay- 14 yıl arasında değişmekteydi. Grup üyelerinden birisi iki çocuk sahibi idi. Gruba devam eden 10 vakanın 8'i tam 2'si kısmen düzeldi. İlk düzelen vaka 5. Seans 3. Hafta içindeydi. Kısmi düzelmesi olan iki vakanın ortak özellikleri parmak egzersizlerinde benzer aşamalarda duraklamaları, gruba dönüşümlü olarak devamsızlık yapmaları, örtülü giyim tarzında geleneksel aile yapısında olmaları olarak sayılabilir. Biri hiç bir problemi olmadığını söyleyerek kendini ifade etmekten kaçınırken, diğeri özellikle babasına, eşine ve eşinin ailesine karşı yoğun agresyon içinde olduğunu ifade ediyor, grupta cinsel sorunu dışındaki diğer problemlerini sıklıkla gündeme getiriyordu.

Sonuç olarak bu grup terapi süreci bize homojen tanılardan oluşturulan grupta vakaların düzelme hızlarını belirleyen bir çok faktörün olabileceğini, grubun gerisinde kalan vakalara diğer üyelerin tepkisinin grubun dayanışmalı yapısını olumsuz etkileyebileceğini, problemlerin paylaşılmamasının da vajinismus dışındaki problemlerin fazla paylaşılmasının da iyileşmeyi geciktirebileceğini öğretti.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Dr. Ceren Göker

İNTERNET VE SANAL SEKS: GERÇEK CİNSELLİĞİN SONU MU?

Özet: Siberseks (bilgisayar seks, internet seks) iki ya da daha fazla kişinin internet aracılığıyla cinsel uyarılma sağlamak ve/veya cinsel doyuma ulaşmak amacıyla birbirlerine açık cinsellik içeren mesajlar gönderdikleri sanal seks türüdür. Siberseks internet sohbet odalarında, web kameralar kullanılarak, Skype gibi görüntülü sohbet sistemleri aracılığıyla, çevrimiçi oyunlar sırasında veya Second Life gibi sanal dünyalarda yaşanır. İnternette partner bulmak gerçek hayattakinden çok daha az zahmetli, çok daha hızlı ve çok daha az maliyetlidir. İstemediği sürece partnerler gerçek hayatta hiç karşılaşmayabilir. Kontrol her zaman internet kullanıcıdadır, ilişkiyi sonlandırmak kabloyu çekmek kadar basittir! İnternet ilişkileri kişinin evi ya da iş yerinin gizliliği içinde yürütülebilir. Kişi kimliğini tümüyle gizleyebilir ya da çarpıtabilir. İlişki gece ya da gündüz herhangi bir anda, çok fazla çaba harcamaksızın, kişinin günlük yaşamını çok da fazla etkilemeden sürdürülebilir. Kişiler internet üzerinden etkileşime girdiğinde konuşma genellikle koşulsuz destek ve rahatlama içerir. İnternet kullanımıyla gündeme gelen siberseks, bireylerin yaşamında sorun oluşturdukça karşımıza yardım arayışı olarak gelmekte ve gelecek. Hem eşlik eden ruhsal hastalıklar hem de yol açtığı psikososyal sorunlar nedeniyle konuya ilişkin farkındalığın artması, tanısal özelliklerin belirlenmesi ve önerilen tedavi seçeneklerinin etkinliğinin sınılanması önemli görünmektedir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Ceyda Güvenç Taşdelen

ÇOK ÇOK ESKİ MASALLARA UYANMAK

“Ana tanrıçanın bereketi için, baharda kral Dumuzi rolüne girer, İnanna’yı simgeleyen başrahibe ile sevişir, bolluk ve yaşam enerjisi dünyaya akar”

*“ Kadın;
Bana gelince; vulvamı,
benim için yüksek tepeciği,
ben bakire için, benim için kim işleyecek?
Vulvam ıslanmış toprak,
benim için, ben kraliçe için
kim oraya öküzünü koyacak*

*Erkek;
Ey en yüce kadın, onu senin için kral işleyecek,
Kral Dumuzi onu senin için işleyecek”*

*Kadın;
“İşte vulvam(a..) kalbimin erkeği” “*

Tarih Sümer’de başlar(2002)Samuel Noah Kramer,s.200

Cinselliğin toplumsal olaylara yön verdiği, bayramların cinsellik yüklü ayinlerle kutlandığı devirlerden, toplumların cinselliği yönettiği, aslında kural koyup baskıladığı dönemlere nasıl ve neden geçildi?

Son yıllarda köklerimiz bilme ve anlama ihtiyacıyla sağlıklı besinler, doğal hayat tarzları, doğal kaynakları koruma onlara yönelme , gizli olana, doğal olana yöneliş bu denli önemsenirken, “Kadın büyüsünün” hem dünyevi hem de ruhsal alanlara egemen olduğu bir çağı anlamlandırmaya çalışmak, sonrasında eril düşünceye geçişin nedenlerine bakabilmek de önemli olsa gerek. Mitler bizi büyükannelerimizden annemize, büyükbabalarımızdan babamıza, oğullarımıza, kızlarımıza bağlıyor. Mitolojik ilahların anlatacakları hikayeler, paylaşabilecekleri bir bilgeliği ve aktarabilecekleri “bin” öğretisi var.

KLİTORİSİN, KİLİT-ORİSİNİN

Klitoris ve penisin 2500 yıldır düzenekleri hariç her açıdan benzer kabul edilip iyi tanımlandıklarını biliyoruz. Ancak 18. yüzyıldan itibaren bu bilginin unutturulduğuna, klitoris tanımı geniş bir orgazm düzeneğinden “bezelye boyutunda minik yumru”ya dönüştürüldüğüne şahit oluyoruz. Masters ve Johnsonla birlikte kadın genitalinin tekrar tartışılmaya başlanması 20.Yüzyıl kadınının kazanımı gibi görünüyor. Ancak hala klitoris kişisel keşfine toplumsal izni çıkması için katedilecek çok yol olduğu düşünülüyor.

Bu gün hala sağlık ansiklopedileri kadın anatomisini gösteren diyaframlarda klitoris işaretlemeyi bile unutuyor. Penisin olmadığı bir erkek anatomisi diyaframı düşünabiliyor musunuz?

Bugün hala kadınların çoğu cinsel organlarını tanımamakta, isimlendirmekte bile güçlük çekiyor. En iyi ihtimalle küçük kızlara bir vajinaları olduğu öğretiliyor, ama vajina her durumda “orasi” diye tabir ediliyor, ayrıca bir vulva ve klitorislerinin olduğunu ise nadiren öğreniyorlar. Ülkemiz kadınlarının ise sadece “rahimleri” var. Tanınmayan, bilinmeyen, bakılmayan, merak da edilmeyen organlardan uygun işlevler beklemek.. Hele de “olmasa da olan” bir işlevi orgazmı beklemek...

Kuşkusuz ki klitoris tartışırken kadının haz döngüsünün oldukça kapsamlı ve kompleks olduğunu bilmeli ve .kadının cinsel hazzını sadece klitoris üzerinden tanımlamanın cinselliği organ seksine indirgeyen eril görüşe bizi yaklaştıracığı gerçeğini de aklımızda tutmalıyız..

Not: Bu sunum, klitoris aslında görünenden daha büyük, bilinenden daha işlevli, fark edilenden daha marifetli olduğunu savunan kadınlara “penis hasedi”nin hatırlatıldığı dönemlerin geride kaldığı umularak yapılacaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Demet Sağlam Aykut

EVLİ VE KIRSAL KESİMDEN BİR TRANS KADININ ERTELENEN YAŞAMI

H. B., 52 yaşında, biyolojik erkek, trans kadın, ilkokul mezunu, 29 yıllık evli, 2 çocuk sahibi (28 yaşında bir erkek ve 25 yaşında bir kız), Memleketi Trabzon, Trabzon'un bir ilçesinde yaşıyor, işçi emeklisi (boyacı olarak çalışmış, şuan çalışmıyor), 6 kardeşler.

Geliş Şikayeti; "Ben kadını, tamamen bir kadın olarak hissediyorum, yanlış bedende dünyaya gelmişim".

Dış Görünüm; Kendine bakımı iyi, yaşında gösteren, biyolojik olarak erkek görünümünde, jest, mimik ve genel davranışları kadın rolüyle uyumlu. Kendine 2 beden büyük bir takım elbise giymiş, traş olmuş, saçları kısa, özenle taranmış, tırnaklarına bakım yapılmış, kaşları toparlanmış idi.

Kişisel Öykü; Altı yaşından itibaren kendini bir kadın gibi hisseden HB, evde kimse yokken hep kız kardeşlerinin giysilerini giyip, onlar gibi makyaj yaparmış. 12- 13 yaşlarında itibaren dıştan erkek giysileri giymek zorunda olsa da iç çamaşır olarak hep kadın kıyafetlerini tercih etmiş. 19 yaşında evde yalnız ve kadın kıyafetleri içinde iken annesi tarafından yakalanmış. Annesi ile durumunu paylaşmış; annesine aslında kadın olduğunu söylediğini anlatan H.B' ye annesi bunun mümkün olmadığını, askere gidip sonrasında evlenince düzeleceğini söylemiş. Askerlik dönüşü, aile tarafından uygun görülen bir kadın ile nişanlanmış. Annesine ve evleneceği kadına evlenmeden önce, kadın olduğunu, bir kadın gibi hissettiğini söylese de her ikisi de, kafasının karışmış olduğunu, evlenince geçeceğini ifade etmişler. Evlilik hayatı boyunca kendisi için birçok ipek iç çamaşırları, gelinlik, başörtüleri alan HB, evde sürekli bu kıyafetleri giyiyormuş. Çocuklarıyla ilkokuldan beri durumu ile ilgili konuşuyor, kadın olduğunu ifade ediyormuş. Özellikle, Cuma namazlarında, camide erkeklerle saf tutarken çok zorluk yaşıyormuş. Namazı kadın olarak kılmak istiyormuş, bu amaçla Trabzon müftülüğüne başvurmuş. Müftülük değerlendirme sonrası bilgi verebileceklerini söylemiş ve sonrasında evde namazı kadın kıyafetleri ile kılabileceği konusunda kendisine fetva verilmiş. Bu konuyu tekrar ailesi anne ve babası ile paylaşan HB, ailesinden çok tepki almış, baba rahatsızlanmış. Bunun üzerine tekrar sessizleşmiş.

Cinsel Tutum ve Davranış; Çocukluk çağı cinsel oyunlarında kadın rolü, hamile rolü yaparmış. Penisi kullanmak istemiyor, bu nedenle masturbasyondan kaçınıyormuş. Erkeksi özelliklerinden özellikle penisinden nefret duyan HB, 16 ve 18 yaşında olmak üzere toplam 2 kez evde kimse yokken bıçakla penisini kesmeye çalışmış, ama korkmuş ve başaramamış. Evlendikten sonra karısı ile çok seyrek cinsel birliktelikleri olmuş. Karısını bir hayat arkadaşı olarak sevdiğini ifade eden HB, cinsel birleşmeleri sırasında sadece onu mutlu etmek için elinden geldiği kadar erkek bedenini kullanmaya çalışıyor, bu cinsel birleşmeler kendisi için eziyet oluyormuş.

Ruhsal Muayene; Kendine bakımı iyi, yaşında gösteren, biyolojik olarak erkek görünümünde, jest, mimik ve genel davranışları kadın rolüyle uyumlu. Bilinç; açık, kişi, yer ve zaman yönelimi tamdı. Konuşma; açık, amaca yönelik, işbirliğine yatkındı. Algı bozukluğu saptanmadı, bilişsel yetiler normal sınırlarda idi. Duygulanımı ve duygu durumu; düşünce içeriği ile uyumlu idi. Çağrışım hızı; olağan, düşünce içeriği; durumuyla ilişkili idi, patolojik bulgu içermiyordu. Yapılan ruhsal muayene ve psikometrik değerlendirmeler sonucunda, HB'de herhangi bir ruhsal patolojiye rastlanmadı.

Sonuç; Gerekli endokrinolojik değerlendirmeler yapıldıktan sonra, psikolojik cinsel kimliğine uygun bir şekilde, biyolojik olarak kadın cinsiyet özelliklerinin gelişimini sağlayan hormon tedavisinin kullanımının, ruh sağlığı açısından gerekli olduğu tıbbi kanaatine varılmıştır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Prof. Dr. Doğan Şahin

CİNSEL SADİZM, SALDIRGANLIK VE CİNSEL YIRTICILIK

İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri AD
Sosyal Psikiyatri Servisi, Cinsel yaşam, Sorunları ve Tedavileri Programı

Özet: Bu sunumda cinsel saldırıda bulunan kişilerin kişilik özellikleri ve motivasyonları üzerinde duracağım. Sadizm kavramı ismini, 1740-1814 yılları arasında yaşamış tam adı Donatien Alphonse François le Marquis de Sade olan Fransız aristokrat ve erotik edebiyat yazarı olan şahıstan alır. Marquis de Sade, hem kendi yaşamında hem de eserlerinde mutlak hazza yönelme hakkı üzerinde durmuş ve her şey hazza göre olduğunda şiddet ve iktidarın kaçınılmaz olduğunu ifade etmiş ve bunu kendi yaşamında da uygulamıştır.

Son yıllarda literatürde cinsel yırtıcı (predatory) diye, yeni bir kavrama yer verilmektedir. Bu kavram altında pedofili, göstermecilik, gözetlemecilik, sürtünmecilik, cinsel mozohizm, cinsel sadizm, fetisizm, transvestik fetisizm ve zoofili gibi parafilileri dolayısıyla ergenlere, çocuklara ve hayvanlara cinsel saldırıda bulunun kişiler ile tecavüzcüler ele alınmaktadır. Bu cinsel saldırganlıkta şiddet kullanma ve başkalarının haklarına tecavüz etme dikkati çekmektedir.

Başkalarına karşı cinsel şiddet ve saldırganlık gösteren kişilerin, kişilik özellikleri ve motivasyonları hususunda tartışmalar bulunmaktadır.

Kimi yazarlara göre bu tür davranışları sergileyenler, çocuksu, immatür ve birey olarak reddedilmiş güvensiz kimselerdir. İçine kapanık, başkalarıyla sağlıklı ilişkiler ve sağlıklı bir yakınlık kuramayan, dolayısıyla da normal fiziksel ve duygusal cinsellikten cinsel doyum sağlamak konusunda engelleri olan kimselerdir. Bu kişiler, kendilerini reddedeceklerini düşündükleri akranları ile iki tarafın da özne olduğu ilişki kurmakta önemli zorluklar yaşarlar. Bu başarısızlıkla baş etmek için başarısızlığı başkalarına yansıtır, ötekinin otonom bir varlık olduğu algısını reddeder, onları nesneleştirir ve engellenmiş bir kişi olarak, o kişinin vücudunu zorlayıcı, insani olmayan bir tarzda ele geçirmek için onlara saldırır.

Kimi yazarlara göre ise cinsel saldırıda bulunanlar, narsistik ve/veya antisosyal karakterlerin değişik görünümüdür. Cinsel saldırganlık ve yırtıcılık gösteren kişilerin borderline kişilik örgütlenme düzeyindeki sadistik, narsistik ve antisosyal karakterler olduğunu ve bu davranışlarının ardında karakter patolojileri olduğunu ileri sürerler.

Cinsel saldırganlığın ardındaki motivasyon konusunda da farklı fikirler bulunmaktadır. Kimi yazarlar cinsel saldırıda bulunan kişinin temel motivasyonunun, güç ve iktidar elde etmek, saldırdıkları kişi üzerinde egemenlik kurmak olduğunu iddia ederlerken, daha yeni dönemdeki yayınlarda daha çok cinsel haz elde etmenin temel motivasyon olduğu üzerinde durulmaktadır. Bazı yazarlar, sadistik hazın cinsel yırtıcının eylemlerinin bir parçası olduğunu kabul etmekle birlikte, asıl olarak cinsel haz isteği tarafından yönlendirildiğini ifade etmişlerdir. Buna göre, cinsel sadizmde başlangıçta zalimce eylemler yoluyla cinsel haz elde etmek amaçlanırken, güç ve kontrol cinsel tatmin elde etme arzusunun ikincil olarak gelişir ya da bunun yerine geçer.

Kaynaklar

1. Myers WC, Husted DS, Safarik ME, O'Toole ME. The motivation behind serial sexual homicide: is it sex, power, and control, or anger? J Forensic Sci 2006;51:900-907.
2. Hill A, Habermann N, Berner W, Briken P. Sexual sadism and sadistic personality disorder in sexual homicide. J Pers Disord 2006; 20:671-684.
3. Knight ZG. Some thoughts on the psychological roots of the behavior of serial killers as narcissists: an object relations perspective. Soc Behav Personal 2006; 34:1189-1206.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Prof. Dr. Doğan Şahin

EŞ DEĞİŞTİRME, EŞİNİ BAŞKASIYLA CİNSEL İLİŞKİYE ZORLAMA, EŞİNİ BAŞKASIYLA CİNSEL İLİŞKİ SIRASINDA SEYRETME

İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı
Sosyal Psikiyatri Servisi, Cinsel Yaşam, Sorunları ve Tedavileri Programı

Özet: Daha önceleri durumu tanımlamak için kullanılan cinsiyetçi karı-takası (wife- swapping) terimi, önce yerini eş takasına (mate-swapping) ve son olarak da eş-değıştirme (swinging) bırakmıştır.

Eş değıştirme iki tarafın da gönüllü ve haz aldığı bir etkinlik olduğu gibi taraflardan birinin diğeri için çok haz almadan hatta acı duyarak yaptığı bir şey de olabilmektedir. Eş değışimi, iki çift arasında yapılabildiği gibi birden fazla çiftin bir araya gelmesiyle ya da eş değışimi kulüplerinde çok sayıda çiftin katılımı ile yapılabilmektedir.

Çiftlerin karşılıklı olarak birbirlerini tanıdığı “romantik” bir buluşma ve kokteyli takiben grup seksi gibi yapılabildiği gibi, sevişme kısmı özel odalarda da yapılabilmektedir. İki çiftin buluştuğu durumlarda da gene dördü bir arada veya ayrı odalarda sevişebilmektedirler.

Bazı çiftler sadece parterlerden biri için eş seçer, üçlü olarak cinsel etkinlikte bulunurlar. Bu durumda üçüncü kişi çiftin evine davet edilebilir ya da birlikte başka bir yerde buluşabilirler ya da cinsel etkinlikte bulunacak olan üye eşinin bilgisi ile diğeri ile buluşmaya gider, buluşma ve sevişmenin ayrıntılarını döndüğünde anlatır.

Farklı biçimleri olan eş değıştirme vakalarının en hafif formu ile mesleğimin başında karşılaşmışım. Aslında tam olarak bir eş değıştirme sayılmasa da eşini başkalarıyla cinsel ilişkide seyreden bir adamdı. Daha sonra anorgazmi yakınması ile başvuran bir kadın hastamın, bir adamla tanıştıktan sonra yavaş yavaş bir eş değıştirmeciye değışimine tanık oldum. Son sene içinde eşini başkalarıyla ilişkiye zorlayan bir erkek hastam ile, eşi tarafından başkalarıyla ilişki kurmak konusunda ikna edilmiş bir kadın hastam oldu. Bu son hastam dört- beş sene eşiyle beraber, defalarca başka çiftlerle ya da kendisinin tercih ettiği gibi tek bir erkekle beraber olduktan sonra yaşadıklarından pişmanlık duymuş ve depresyona girerek başvurmuştu.

Bu sunumda son üç yıl içinde gelen değışik eş değıştirme pratikleri olan çeşitli çift veya bireyleri kısa vakalar olarak takdim edip, ardından bu davranışın ardındaki olası dinamikleri tartışmaya çalışacağım.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Dr. Ekin Sönmez

EVLENDİRİLEN ERGENLER

“Fiziksel ve psikolojik gelişimini tamamlamadan, evlilik ve çocuk doğurma sorumluluğu taşımaya hazır olmadan, 18 yaşından önce” gerçekleşen evlilikler, çoğu bireyin rızası dışında yapılması nedeniyle zorla, erken yaşta evliliklerdir. Türkiye’de her üç kadından birinin, bazı kaynaklarda her on kadından üçünün çocuk yaşta evlilik yaptığı belirtilmektedir. Ülkemizde anne-baba izni ile 16-18 yaş arası evlilik yasalıdır.

Zorla, erken yaşta yapılan evliliğin oluşturacağı sorunları ele alırken, kız çocuğu henüz gelişimini tamamlamadan yapılan bir evlilik düşünülmelidir. Erken yaşta evliliğin sosyal norm olduğu bölgelerde, kız çocuğunun geleceğine dair aşağı yukarı bir fikri olsa da, evlilik kararı genellikle ani olmakta; herhangi bir hazırlığa olanak tanımaksızın ciddi bir rol değişikliği ile karşı karşıya bırakılmaktadır. Kimlik oluşumu ile ilgili kritik bir yaşam evresi olan ergenlikte yaşanacak böyle bir değişiklik, bu sürecin sağlıklı gelişimini engelleyecektir.

Ergenliğin kaybı, zorla cinsel ilişkiler, özgürlüklerin ve kişisel gelişimin engellenmiş olması, “ev”e ve ev içi rollere hapsolmanın ciddi emosyonel ve psikososyal etkileri vardır. Çocuk yaşta evlendirilen kadınlarda yaşam boyu ruhsal hastalık ortaya çıkması olasılığı, erişkin yaşta evlilik yapan kadınlara göre daha yüksektir.

Erken yaşta evlilik, kadınları her türlü şiddete olduğu gibi cinsel şiddete karşı da savunmasız bırakılmaktadır. Cinsel gelişimini tamamlayamadan ve yeterli cinsel bilgiye sahip olmadan evlenme pek çok fiziksel sorunla birlikte, cinsel işlev bozukluklarına ve yetersiz doğum kontrolüne yol açmaktadır. Ergenlikte gebeliklerin anne ve bebek için geri dönüşsüz komplikasyonları olabilir. Tüm dünyada 15-19 yaş arası kızlarda mortalitenin önemli sebeplerinden biri gebelikle ilişkili ölümlerdir.

Erken yaşta evlilikler, kadınların sırtına erken yaşta ve istenmeyen gebelikler, doğumda ve doğum sonrasında pek çok sağlık problemi, işsizlik, güvencesizlik ve inisiyatifsizliği yüklemektedir. Erken yaşta evlilik bir insan hakları ihlali ve halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmeli, çözüme de bütüncül yaklaşılmalıdır. Yoksulluk, gelir dağılımında eşitsizlik ve özellikle eğitim üzerinden kadınlara uygulanan ayrımcılık ortadan kalkmadan erken yaşta evliliğe zemin hazırlayan dinamiklerin değişmesi beklenemez.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Evrim Ebru Yilmazer

KOMPULSİF MASTURBATUAR SENDROM

Otuz dört yaşında evli bir erkek olan Ali, internette pornografi izlediği için işinden uzaklaştırıldıktan sonra psikiyatrik değerlendirme talebinde bulundu. İnternet kullanım kayıtları, günde 6 saatten fazla zamanını porno web sitesine bakarak geçirdiğini gösterdi. İşte iken 6 kez kadar mastürbasyon yapıyordu. Bu davranışı iş verimliliğini düşürmüş, amirlerinin denetiminde artışa neden olmuş ve işten uzaklaştırılmasıyla sonuçlanmıştı.

Ali'in çok uzun bir kompulsif mastürbasyon öyküsü vardı, anksiyete ve depresyon dönemlerinde kendini bu yolla rahatlattığını söylüyordu. Mastürbasyon yapmasını sağlayan fetiş web sitelerini tercih ediyordu. Web sitesine bakmanın tahrik olmasıyla yakından ilişkili olduğunu ve yalnızca mastürbasyon yaparak boşalamadığını belirtiyordu. Pornografiyi işyerinde izlemek istiyordu, çünkü karısı bu kontrolsüz seksüel davranışı yüzünden, evdeki bilgisayarları, evden uzaklaştırmasını istemişti. Bazen internete girmek ve mastürbasyon yapmak için gece evden çıkıyordu.

Problemlili bir çocukluk geçirdiğini, duygusal olarak sevgi ve şefkat görmediğini, sözel şiddete maruz kaldığını, ama fiziksel ya da cinsel istismar öyküsü olmadığını belirtiyordu. On iki yaşında ergenliğe girdiğinde mastürbasyon yapmaya başlamıştı ve on dört yaşına geldiğinde, gün içinde pek çok kez mastürbasyon yapıyordu. İleriki hayatında iş yerinde olduğu gibi, okul tuvaletinde de mastürbasyon yapıyordu. Liseyi bitirdikten sonra kısa süreyle üniversiteye devam ettikten sonra düşük akademik performans nedeniyle okulu bırakmıştı.

Düşük verimlilik ve sık sık işe gitmemek Ali'in iş performansının karakteristik özellikleriydi. Hiçbir işte iki yıldan uzun süre çalışmamıştı. İki kere evlenmişti ve üç tane çocuğu vardı. İlk karısı cinsel kompulsif davranışına katlanamadığı için boşanma davası açmış, ikinci karısı da yine aynı sebeple yakın zamanda evi terk etmişti. Kendi eşlerinden başka biriyle cinsel yakınlaşmaya girmeyi reddediyordu ve hiçbir eşcinsel yaşantısı olmamıştı. Teşhircilik, röntgencilik ve diğer parafilik davranışları reddediyordu. Yıllar boyunca evliliklerindeki geçimsizlik nedeniyle pek çok terapistle görüşmüş, anksiyete ve depresyon için tedavi talep etmişti. Bir keresinde bir psikiyatrist depresyona yönelik fluoksetin başlamıştı, ancak Ali ilacı bir haftadan daha kısa bir süre kullanmış, terapiyi de iki seans sonrasında bırakmıştı. Cinsel kompulsiyonundan hiçbir klinisyene bahsetmemişti.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Doç. Dr. Gülcan Güleç

CİNSEL TERAPİLERDE MALPRAKTİS VE KOMPLİKASYON KAVRAMLARI

Malpraktis, Latince “male” ve “prakxis” kelimelerinden türemiş olup “kötü, hatalı uygulama” anlamındadır. Bir meslek mensubunun mesleğini uyguladığı esnada ortaya çıkan hatalı, kusurlu hareketleri malpraktis olarak tanımlanır. Dünya Tabipler Birliği “tıbbi malpraktisi” hekimin tedavi sırasında standart güncel uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar olarak tanımlar.

Hasta hekime geldiği andan itibaren aralarında bir vekalet sözleşmesi oluşur. Bu sözleşmeye göre hekim sonucun iyi olacağını tahahüt etmez , hastanın sağlığını korumak/düzeltilmek için elinden geleni yapacağına, ona özen, içten bağlılık ve sadakat göstereceğine tüm bilgi ve becerisini onun yararına kullanacağına kayıtlarını düzenli tutacağına tedavisini sürdüreceğine dair güvence vermiş olur.

Komplikasyon, tıbbi stndarda uygun bir müdahale yapılmasına rağmen, ortaya çıkabileceği tıp çevreleri tarafından kabul edilen ve her türlü tedbir alınmasına rağmen kaçınılmaz olarak meydana gelen zararlar olarak tanımlanır.

Komplikasyon eğer zamanında fark edilmez ve fark edilmesine rağmen gerekli önlemler alınmaz ya da alınan önlemler yerleşmiş standart tıbbi girişim olarak değerlendirilmezse malpraktis den söz edilir.

Hekimin bir olgu karşısında aynı koşullarda aynı uzmanlık alanındaki ortalama bir meslektaşının göstereceği performen-sin altına indiği ve bu nedenle hasta zarar gördüğü zaman “kusurlu” davranışta bulunduğu, tıbbi malpraktisin ortaya çıktığı kabul edilir.

Burada ortalama hekim standartlarının ne olduğunun belirlenmesi önemlidir. Uzmanlık alanları içinde minimum şartların belirlenmesi uzmanlık derneklerinin görevi gibi görünmektedir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Doç. Dr. Hakan Atalay

EFSA NELER VE KADIN ARKETİPLERİ

Masallar çeşitli yollarla anlaşılmaya çalışılmıştır. Özellikle feminist eleştirinin katkıları tartışmasıdır. Ancak, masal incelemesinde henüz hiçbir yöntem psikanalizin önüne geçememiştir.

Bilindiği gibi, Freud'a göre bilinçdışı, başta rüyalar olmak üzere, hastalık belirtileri (semptomlar), psikotik durumlar, sürçmeler, masallar yoluyla kendini açığa vurur. Bunlar ilksel hayatın, bastırmadan kurtulmuş dürtünün, normal akışına ket vurulmuş dip akıntılarının, özetle, karanlık birincil süreç düşüncenin gün yüzüne çıkma biçimlerini ve anlarını temsil ederler.

Gene de masallar denince akla Jung gelir, çünkü Freud bireysel zihnin dışına çıkmamaya ne kadar çok çalıştıysa, Jung da ortak bilinçdışının tezahürlerini bulmayla o kadar çok ilgilenmiştir. Ve elbette, ortak bilinçdışını anlamamızda masalların ayrıcalıklı bir yeri vardır.

Bu konuşmada Jungcu, feminist, ekoloji yanlısı bir yazar, analist, anne, cantadora, vs. olarak Clarissa Pinkola-Estes'in anlatılarından ve yorumlarından yola çıkarak Jungcu masal analizine dair örnekler üzerinde duracağım.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Psk. Hakan Kızıltan

İKİLİ İLİŞKİLERDEKİ ŞİDDETİN NARSİSİSTİK DİNAMİKLERİ

Freud sonrası psikanaliz tarihinin en etkili kuramcılarında sayılan Britanyalı psikanalist Melanie Klein ruhsal gelişimde agresyonun oynadığı rolü öne çıkaran çalışmalarıyla insan ruhunun en ilkel ve en vahşi dinamiklerine ışık tutmuştu. Psikanaliz içinde nesne ilişkileri kuramının kurucusu kabul edilen Klein, ruhsallığı içselleştirilmiş nesne ilişkileri bağlamında ele almış; kuramsal ve terapötik çalışmalarında ağırlıklı olarak oral dönemde gerçekleşen erken dönem nesne ilişkileri ve içselleştirme süreçlerine yoğunlaşırken, ilksel nesne ilişkisi olarak düşündüğü çocuğun memeyle olan ilişkisine özel bir önem atfetmişti.

Klein ölüm içgüdüğü tarafından yok edilme tehdidinin kaygının en ilkel hali olduğunu ileri sürer. Oral evrede açlık gibi içgüdüsel gereksinimler tarafından içeriden doğru durmaksızın saldırıya uğrayan ve bu içgüdüsel uyarılar karşısında yoğun bir çaresizlik hisseden bebek, kendini doğuştan kötü, saldırgan ve zalim nesnelere dolu olarak yaşantılar. Ölüm içgüdüğü'nün türevi olan bu agresyonla baş edebilmek için bir bölümünü dış dünyaya, anneye ve annesinin memesine yansıtmak zorunda kalır. Bu yansıtmayla beraber, bebek, dış dünyayı (annesini ve memesini) iyi ve kötü nesnelere halinde bölünmüş olarak algılayacaktır. Dikkat edilirse bu ruhsal şemada agresyon, yıkıcılık ve kötülük, dışsal bir nesnenin müdahalesinden, nesnenin aktif veya pasif kötülüğünden, nesne ilişkilerindeki gerçek bir yaşantıdan kaynaklanmaz. Kaynağını egonun içgüdüsel uyarılar karşısındaki içsel narsisistik çaresizliğinden alan, ilişki-dışı diyebileceğimiz içsel bir alandan türeyen güdülenmedir söz konusu olan.

Bu konuşmada Melanie Klein'in analitik bulgularının özgün bir yorumundan hareketle şiddetin narsisizm bağlamında gelişimi ve seyri ele alınacak, haset dinamiği bağlamında ikili ilişkilerde hangi biçimlerde görünürlük kazandığı tartışmaya açılacaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Irmak Bircan

TEDAVİYE DİRENÇLİ VAJİNİSMUS OLGULARINDA JİNEKOLOJİK DEĞERLENDİRME

E.K. Özel Surp Agop Ermeni Hastanesi

Cinsel ilişki ile ilgili sorunlu olgular, birleşememe ya da birleşme sırasında ağrı şikayetleri ile genellikle jinekoloğa başvururlar. DSM IV'e göre ayrı başlıklar altında tanımlanan disparanü ve vajinismus, DSM V'te Genito-pelvik ağrı/ penetrasyon güçlüğü başlığı altında toplanmıştır: En az altı ay süre ile, ilişki sırasında vajinal penetrasyon güçlüğü; vajinal ilişki ya da penetrasyon sırasında belirgin vulvovajinal ya da pelvik ağrı; penetrasyon beklentisi, sırasında ya da sonucunda belirgin korku ya da anksiyete; vajinal penetrasyon girişiminde pelvik taban kaslarında belirgin gerilme olması durumudur. Kullanılan tanıma ya da araştırmanın yapıldığı populasyona göre değişiklik göstermekle birlikte disparanü, hayatlarının bir bölümünde kadınların beşte birinde görülebilir. Öyküde, ağrının lokalizasyonu, pozisyon ile ilişkisi, her ilişkide olup olmadığı sorgulanmalıdır. Ağrıya eşlik eden diğer semptomlar, geçirilmiş enfeksiyonlar, cerrahi, radyoterapi öyküsü, obstetrik öykü öğrenilmelidir. Özgeçmişinde kronik hastalık varlığı, ilaç kullanımı, üriner, gastrointestinal ya da dermatolojik hastalıkların varlığı araştırılmalıdır. Yüzeysel ya da girişte olan ağrının ayırıcı tanısında, vulvodinya, vajinal atrofi, vajinal kuruluk, postpartum dönem, epizyotomi varlığı ve geçirilmiş vajinal cerrahi düşünülebilir. İlişki sırasında derinde hissedilen ağrı varlığında ise ilk olarak endometriosis akla gelebilir. Bunun dışında, pelvik konjesyon sendromu, pelvik adezyon, pelvik inflamatuvar hastalık, adneksiyel patoloji, myom, pelvik relaksasyon ve intertisyel sistit varlığında da derinde disparanü ile karşılaşılabilir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Yrd. Doç. Dr. Koray Başar

LEZBİYEN, GEY, BİSEKSÜEL ERGEN OLMAK

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara

Gelişim süreci içerisinde kişinin kimliğini kurması kendini başka insanlarla benzer ve farklı yönleri açısından karşılaştırdığı, bir gruba özgü olduğunu kabul ettiği kimi özelliklerin kendisiyle ilişkisini sorguladığı, zorlanmalara gebe bir süreçtir. Bu süreç ergenlikle başlayıp biten, sınırlı bir süreç değilse de, ergenlik kimlikle ilgili karşılaştırma, karmaşa ve denemelerin en yoğun yaşandığı dönemdir. İnsan zihninin çevreyi anlayışını kolaylaştırmak için kullandığı sınıflandırma, kategorize etme, sosyal kimliklere uygulandığında, belirli özellikleri nedeniyle bir kimlik grubuna dahil olan kişilerin, o gruba dahil olan diğer kişilere tama yakın benzerlik gösterdiği, farklı gruplardaki bireylerin kimliği belirleyen özelliklerinin dışındaki yönleriyle de birbirlerinden farklı olduğu varsayımına, sıklıkla da yanılışına, neden olur (1). Zihinde oluşan bu kimlik kategorilerinin hangi kalıpyargılarla donatılarak temsil edileceği, o gruptaki kişilerin özellikleri ve kişisel deneyimden çok sosyal öğrenme ile kazanılmaktadır. Kişinin kendine biçtiği değer, bazı durumlarda kendisini hangi kimlik kategorisine dahil ettiğiyle, bu kimlikle ilişkili kalıpyargılarla fazlasıyla ilişkili olabilmektedir.

Cinsel yönelim kişinin cinsel ve duygusal olarak hangi cinsiyete yakınlık, ilgi, çekim duyduğuyla ilgili cinsel kimlik bileşeni olup, sıklıkla bu ilginin belirdiği ergenlik dönemlerinden itibaren bilişsel ve duygusal gündemi meşgul eder (2). Özellikle heteroseksizmin hakim olduğu, heteroseksüellik dışındaki cinsel yönelimlerin, sapkın, yanlış, hastalıklı görüldüğü kültürlerde, çevrenin eşcinsellik ve eşcinsellerle ilgili korku, tikslenme, öfke gibi olumsuz duygusal tepkileri de içeren homofobinin yopun olduğu toplumlarda, heteroseksüellik dışında bir cinsel yönelimi olması ihtimali bir ergenin kimlik gelişimi sürecine damgasını vurabilir. Bu süreçte yoğun kaygı uyandıran, tehditkar algılanan bir toplumsal bağlamda, toplumun dahil olduğunu düşündüğü eşcinsel veya biseksüel kimlik grubuna yaklaşımını içselleştirerek kendini değersiz, yetersiz, sapkın kabul etme, utanç ve suçluluk duyguları, kendini gizleme ihtiyacı içinde kendini tanımak, tanımlamak oldukça zorlayıcı olabilmektedir. Kendisinin ve çevrenin homofobisiyle baş etmek için kullanılan stratejiler kendi başlarına sorun haline gelebilmektedir. Kişinin kendi yönelimini ayırt ettiği, benimsediği, kimliğinin bir parçası olarak kabul ettiği, yönelimini başkalarına ifade ettiği ve bu doğrultuda sosyal, cinsel, duygusal ilişkiler yaşadığı bu süreç açılma olarak anılmaktadır (3). Bu süreçte, özellikle ergenlik döneminde, ruhsal bozukluklar tabloya eşlik edebilmektedir. Ruhsal bozukluk olmadığında bile, kimi bireylerin, ruh sağlığı uzmanlarının desteğine ihtiyacı olabilmektedir.

Cinsel yönelimle ilgili ruh sağlığı uzmanlarının takınabileceği en uygun tutum, kişinin kendisi ve başkaları tarafından yargılanmaktan uzak bir şekilde, kalıpyargıların açığa çıkarıldığı, kişinin kendi duygu ve düşünceleri yönlendirilmeden keşfedebileceği bir ortam sağlanması, olası güçlüklerle baş etme yetilerinin desteklenmesidir (4). Ergenlik döneminde daha belirgin olmak üzere, aile, ruh sağlığı çalışanının değerlendirmesi ve gerekli girişimlerde bulunması gereken bir çalışma alanıdır.

1. Göregenli M (2012) Temel kavramlar: Önyargı, Kalıpyargı ve Ayrımcılık. Ayrımcılık Çok boyutlu Yaklaşımlar, (Derleyen: Çayır K, Ayan Ceyhan M), İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, Eylül 2012, s17-27.
2. Başar K (2013a) Bedensel cinsiyet, cinsiyet kimliği, cinsel yönelim, Ş. Yüksel ve N. Yetkin (Ed.), Eşcinsellik (Bilgilendirme Dosyası – 10), İstanbul, CETAD.
3. Başar K (2013b) Cinsel yönelim gelişim modelleri ve açılma süreci, Ş. Yüksel ve N. Yetkin (Ed.), Eşcinsellik (Bilgilendirme Dosyası – 10), İstanbul, CETAD.
4. American Psychological Association (2012) Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. Am Psychol 67:10-42.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Nasibe Ünsalan

ERKEK CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI TEDAVİSİNDE KOMPLİKASYONLAR

Erkek cinsel işlev bozuklukları tedavisinde cinsel terapinin yanı sıra ilaç tedavileri ve gerektiğinde cerrahi tedaviler de yapılmaktadır. Günümüzde ilaç tedavilerine bağlı komplikasyonlar hakkında geniş veriler bulunmaktadır. Erkek cinsel işlev bozukluklarında ilk göze çarpan nokta cinsel terapinin etkili bir tedavi olduğudur. Yapılan yayınlara bakıldığında çok sayıda psikoterapi etkinlik ve etkililik çalışmalarının yapıldığı gözlenmektedir. Eğer bir terapi çeşidi diğer terapilere göre daha etkili olabiliyorsa ya da farklı terapi çeşitleri farklı terapistler tarafından uygulandığında benzer sonuçlar ortaya çıkarabiliyorsa, olumlu etkiler haricinde olası olumsuz etkiler de söz konusu olabilir. Bu kapsamda erkek cinsel işlev bozukluğu tedavisinde gerek kişinin kendisinde gerekse cinsel partnerinde ortaya çıkan komplikasyonlar ve tedavileri tartışılacaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Nur Engindeniz

ORGAZMIN BUGÜNÜ VE GELECEĞİ

Doyum verici bir cinsellik her şeyden önce kişinin kendisiyle ilgilidir. Orgazm, algıların bulanıklaştığı, dünyadan ve part-nerden uzaklaşıldığı, bir an için kontrolün kaybolduğu ve bir başına kalındığı duygusunun yaşandığı bir andır. Böylesi bir anı yaşamak için belli bir düzeyde ruhsal gelişmişlik gerekmektedir. Ego gücünün, başka bir insanla en üst düzeyde iç içe geçme durumuna katlanabilecek bir düzeyde olması, sevişme ve nihayetinde orgazm için gerekli bir koşuldur. Böylesi bir cinsellik için temel güven ve ötekine güven duygusunun gelişmiş olması ve bireyin bireyselleşme süreçlerini tamamlamış olması beklenir. Yani preödipal evre gelişimi tamamlanmış ve en azından ödipal düzeyde bir kişilik yapı-lanması oluşmuş olmalıdır.

Ancak çağımız narsizm çağı. Narsist birey gerçeklik duygusundan uzak olandır. Kendini ve ötekini gerçek anlamda an-layamaz, tanımlayamaz. Sanarak yaşar. Sanal alem ise bunun için eşsiz olanaklar sunar. Kendi profilini olmak istediğin ya da kendini sandığın şekilde belirlersin. En azından bir süre de olsa karşındakini de görmek istediğin gibi görebilirsin. Neye gereksinimin varsa o şekilde yaşayabilirsin.

Sanallığın gündelik hayattaki en önemli karşılığı olan internet, insanlara bambaşka olanaklar ve seçenekler sunmakta-dır. Ve cinsellik daha önce hiçbir dönemde olmadığı kadar çok insanı çekerek onların yaşamına girmektedir. Aralarında bağ kuramayan insanlar kablolu/kablosuz bağlanmaktadır. Yine de olmayan ya da küflenmiş bağların bı-raktığı boşluğu dolduran herhangi bir bağın sürekliliğinin garantisi yoktur. Şu kesindir: Akışkan modernite içinde tekrar tekrar bağız kalınır. (Z. Bauman)

Çağımız insanı öncelikle imgelerin ve kurguların insanıdır. İnsanı bu konuma yerleştiren şey, doğrudan doğruya onun bedeniyle ilgilidir. İnsan bedeninin ele alınışı, bedene dönük girişimler, beden için hiçbir çağda olmadığı kadar kesilip biçilip yeniden üretilmesi, insanın fizikselliğinin yerini artık imgelere bıraktığı anlamına geliyor. İnsanı bir imgeye dönüştüren süreç, sanallıkla içi çe geçmiş durumdadır. İnsanın kendisiyle değil, artık simülasyonu ile haşır neşiriz. (Kahraman). Bilim dünyası orgazmatör, sanal sarılıcılar, robot sevgililer yapma uğraşında. Geleceğin dünyasını ve dolayısıyla gele-cekteki cinselliği de bu teknolojik gelişmeler belirleyecek, ancak insanın "öteki" arayışı son bulmayacaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Prof. Dr. Nuray Özgülnar

ÜREME VE CİNSELLİK KISKACINDA KADIN BEDENİ NE KADAR ÖZGÜR? TÜRKİYE'DE DÜNDEN BUGÜNE KADIN SAĞLIĞI HAKKI

İ. . İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Bireyin kendi bedeni üzerinde tek söz sahibi olabilme özgürlüğü, kişiye siyasi, toplumsal, cinsel söylemini belirleme gücünü de kazandırır. Bu nedenle de  ağlar boyunca egemen sınıflar iktidarlarını sürdürebilmek için insan bedeni üzerinde hakimiyet kurmaktan vazgeçmemişlerdir. Bu hakimiyet eril iktidarların kadın üzerine baskısı ile gün geçtikçe artarak devam etmektedir. Ancak günümüzden 66 yıl önce insan hakları kavramı evrensel bildirgesiyle eşit ve devredilemez hakları tanımanın dünyada özgürlük, adalet ve barışın temeli olduğuna vurgu yapılmıştır. Geçmişte de günümüzde de cinsiyete dayalı eşitsizliklerin ve ayrımcılığın yaşamın her alanında belirgin bir biçimde sürmesi kadın hakları ve bu kapsamda kadının sağlık hakkını ihlallerle gündeme taşımaktadır. Kadının sağlığı ruhsal, sosyal ve fiziksel iyilik hali yanı sıra hayatın sosyal, politik ve ekonomik boyutu tarafından da belirlenmektedir. Kadının sağlık hakkı en fazla ihlale özellikle kadınlarının cinselliği ve doğurganlığı üzerinden uğramaktadır. “Ne Zaman”, “Kaç Tane Doğurması” gerektiği kararını erkek egemen iktidarlar vermektedir. Cumhuriyetin ilk yıllarından günümüze dek izlenen nüfus politikaları bunun için çarpıcı bir örnektir. Pronatalist politikalar, antinatalist politikalar ve tekrar günümüzün pronatalist politikaları kadın bedeni üzerine şekillenmektedir. Sadece politikalar bile ölüp  lmeyeceğinin belirleyicisi konumunda olup kadınların cinsel ve üreme sağlıklarıyla ilgili karar verme haklarını kullandırmamaktadır. En gelişmiş kentlerimizde bile kadın ve erkek arasında sağlık açısından farklılıklar görülmektedir. Kadınlar erkeklerden daha uzun yaşamakla birlikte daha fazla hastalık riski taşımakta, daha az eğitim almakta, yoksullukla daha fazla karşı karşıya kalmaktadır. Kadınlar yaşadıkları eşitsizlikler ve ayrımcılığa bağlı olarak daha yüksek oranlarda şiddete maruz kalmaktadır. Kadının sağlık hakkı ihlalinin en u   rneği kabul edilebilecek anne ölümleri hala çok yüksektir. Kadının eğitimi, yeterli doğum öncesi bakım sayısı, beslenme durumu, anne-bebek dostu hastanelerin sayısı vb. gibi göstergelere baktığımızda kadının sağlık hakkı açısından ülkemizde gelişmelerin olduğunu ancak yeterli olmadığını söylemek mümkün. Özellikle yasal bir engel olmadığı halde isteğe bağlı gebelik sonlandırma hizmetleri ile ilgili bugün varılan nokta ise ürkütücüdür. Kadınların gereksinim duydukları/duyacakları sağlık hizmetlerine tam, eşit ve en yüksek nitelikte erişmelerini sağlamak, kadının insan haklarının sağlanması da temel koşullarından biridir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Sosyolog Nurcan Müftüoğlu

KADIN CİNSELLİĞİNDE BASKI VE YASAKLAR

Türkiye Aile Sağlığı Ve Planlaması Vakfı

Özet: Kadınların cinselliği, kendi dürtüleri, beklentileri ve değerleri üstünden değil toplumun diğer bir deyişle erkin / ataerkil sistemin tanımladığı sınırlar üstünden kurulmuştur. Tarihi yüzyılı geçen kadın hareketlerine ve yaşıamın her alanında giderek yükselen hak odaklı yaklaşımlara rağmen kadın cinselliği eril bakış açıları ve değerleri üstünden yaşıanmaya devam etmektedir. Bu yaklaşım kadının, sadece toplumsal rolleri (anne – eş- baci-bakire –fahişe) üstünden cinselliğini belirlemekle kalmaz ama aynı zamanda içsel dünyasını – kendilik tanımını – bilincini ve bilinçdişını da şekillendirir. Günümüzde kadın cinselliğini, cinsler arası ilişkileri ve bu ilişkileri çevreleyen yapıları değerlendirmek için ataerkil model içinden bakmak ve modernleşmenin bu yapıya nasıl eklemlendiğini gözlemek anlamlı olacaktır. Kadınlık ve erkekliliği; cinsiyetlerin toplumsal bir inşa olması gibi cinsel roller ve yaşıanılan cinsellikler de kurgulanan, sunulu toplumsal kalıplar içine yerleştireilmiş ve bireylere bu tabloda sınırlı seçim şansı tanıyan alanlardır. Cinselliği özel alana taşıyan mahremiyet boyutu onu bireye özel; özgün ve yaratıcı kılmaya yetmez. Özel alana taşıyanlar da normlarla belirlenmiş, kabul görmüş, öğrenilmiş duygu ve davranışlardır.

19. yüzyıl sonundan başlayarak devam eden sanayiye dayalı, ulus-devletlerin kurulduğu erken modernleşme döneminde cinsiyet ayrımlarına dayalı bir işbölümü vardır. Kadınların ve erkeklerin doğuştan farklı fiziksel, psikolojik-duygusal ve sosyal özelliklere sahip olduğuna ve cinslerin birbirinden farklı ve tamamlayıcı yaratılmışlığına inanılır. Kadınların cinsel ve sosyal denetimi “aile reisi” olarak erkeğin - erkin sorumluluğundadır. Evlilik kurumu, namus tanımı, çocukların velayeti bu yapının hukuk sistemi ile de desteklendiğini gösterir. Bu sistemi ret eden veya dişında kalan kadın marjinal / fahişe ya da tek tanrılı dinlerin ifadesi ile “şeytan”dır.

20. yüzyılın ikinci yarısından başlayarak demokratik ölkelerde serpilip gelişmeye çalışan geç modernitenin eşitlikçi modeli ise toplumsal cinsiyet eşitliğini hedefleyen, ev içi rol ve sorumlulukları ortaklaştıran, kadınların bedenleri ve doğurganlıkları üzerinde daha fazla söz sahibi oldukları bir modeldir. Cumhuriyetin kadın hakları için 90 yıl önce başlattığı yasal dönüşümün buraya evrilmesi beklenirken günümüzde yaşıadığımız krizler muhafazarlık ile çevrelenmiş bir erkek iktidarın adımlarıdır.

İktidarın (devlet ya da koca) kadın bedeni üzerinde iddiası devam etmektedir. Kürtaj/ çocuk sayısı tartışmaları bunun en açık örneğidir. Doğurmaya teşvik / zorlama veya nasıl doğuracağına karar verme; sosyal politikalar kadının doğurganlığını kendisinin belirlemesine izin vermez. Mevcut yasalara rağmen, kamunun sorumluluğu-bireyin hakkı olan sağlık hizmetleri (kontraseptif hizmetler ve/veya kürtaj) erişilebilir olmaktan çıkar. Sınır burası da değildir; kadınların cinselliklerinin kontrol altına alınması, kadın cinselliğinin evlilik sözleşmesiyle sınırlandırılması, ayrılmak veya boşanmak isteyen kadınların erkek şiddetine karşı yeterince korunmaması, cinsel suçların erkek lehine örtbas edilmesi ve adil yargının olmayışı, kadınların ne giyeceklerinin düzenlenmesi, siyasal erkin ve hukukun ataerkilliği aşmaya doğru gitmek yerine yeniden yapılandırıldığını gösterir. Bu yeni yaklaşım, kadın hakları ve kadın cinselliği adına bir tehdit ve baskı olduğu kadar, bir değişim fırsatı ve yeniden yapılandırma süreci olarak da değerlendirilebilir. Tarihin öznesi olma yolundaki çabası, kadını cinselliğin nesnesi olmaktan çıkarıp öznesi olmaya da taşıyabilir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Özay Özdemir

DİRENÇTE TERAPİDEN VE TERAPİSTTEN KAYNAKLI DURUMLAR

Erenköy Ruh Sinir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Birleşme sorunu yaşayan kişi ve çiftlerle yapılan psikoterapilerin kendine özgü bir doğası vardır. Sebebi belli olan kaygı ile başvuran kişi (ler) terapiye “özgül aktarımlarıyla” birlikte gelirken, terapistin de adeta bu yansıtılmış kaygıyı içselleştirmişçesine kendine özgü “karşı-aktarımları” bulunur. “Olağan” kaygı içe alma-alınma, sınır (ihlali) kaygılarıdır. Birleşme sorunu olan kişilerle psikoterapide amaç kaygıların ortadan kaldırılması ile var olan “istem dışı” ruhsal ve bedensel tepkilerin yerine istemli davranışların konulmasıdır. Terapinin sonucu, süreçte gelişen dirençlerle baş edebilmeye bağlıdır. Dirençler uygun şekilde ele alınırsa çözülme ve tedaviden faydalanma mümkün olacak aksi durumda “sorun”lu kişi “kendisini mağdur edenler” listesine yeni bir tik atacaktır.

Terapi ve terapistle ilgili dirençlerin konusu pek çok madde olabilir: Terapi yöntemi, yöntemin hastaya adaptasyonu (esnekliği), hastanın aktarımı, terapistin karşı-aktarımı gibi. Hastanın asıl meselesi ‘içine almak’tır. Önce, sorunu, terapiyi, terapisti ve en sonunda partnerini iç (dünyasına) almakla başlar, terapide bu işlenir. Bu nedenle terapinin çerçevesi önemlidir. Güven duygusu ile terapinin içine girebilmeli, içine alabilmelidir...

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Saffet Murat Tura

EŞ SEÇEN İNSANIN ZİHNİ

Eş seçme aşamasındaki kadın ve erkeklerin zihinsel durumunu etkileyen farklı sosyal, kültürel ve biyolojik faktörler söz konusudur. Konuşmada bu faktörlerin kadın ve erkelerin zihinsel durumunu nasıl farklı şekillerde etkilediği konusu vaka örnekleri ve genel psikoterapi deneyimi çerçevesinde ele alınacaktır.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Selahattin Bölek

CİNSEL SORUNU VAJİNİSMUS OLAN KADIN PSİKOTERAPİ GRUBUNDA ERKEK TERAPİSTİN ROLÜ

Tarsus Devlet Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı

AMAÇ:Batı ülkelerinde nadir olduğu bildirilen vajinismus ,ülkemizde kliniklerde en sık görülen cinsel işlev bozukluklarından biridir. Vajinismus, cinsel birleşmeye girişildiğinde ve/veya jinekolojik muayene sırasında vajinanın dış üçte birinin istemsiz kasılması ve kadının kendini psikolojik olarak koruma tepkisi olarak tanımlanır. Psikanalitik formülasyonda vajinismus, bilinçdışı intrapsişik çatışma, erkek arzusunun frustre etme ve saldırganlığa karşı sınırların korunması olarak açıklanmıştır. Kliniğimiz Medikal Psikoloji ve Psikiyatri Birimi'nde, vajinismus hastaları seks terapi teknikleri ve psikodramanın kullanıldığı grup terapi yöntemiyle tedavi edilmektedir. Bu sunumda , cinsel birleşememe ve jinekolojik muayene olamama nedeniyle Psikiyatri Birimi'ne sevk edilen bireylerin grup terapi sürecinde yer alan "Erkek Terapistin rolü" ile ilgili deneyimler paylaşılacaktır.

OLGU: Psikiyatri genel polikliniğinde vaginismus tanısı alan 23 kadın, grup terapi öncesi bireysel ve eşleriyle birlikte tedavi ekibi tarafından görüldü ve değerlendirildi. Grup üyeleri 19-37 yaşları arasında (ort.27.5), evlilik süreleri 2 ay- 9 yıl arasında (ort.27 ay) değişmekteydi. Tedavinin farklı aşamalarında beş kişi drop-out oldu,15 çift tamamen 3 çift kısmen düzeldi .

Grup Psikiyatri haftada iki gün her biri 2 -3 saat süren 16 oturumda tamamlandı. Gruplar bir kadın cinsel terapisti ve psikodramatist liderliğinde , bir kadın ve bir erkek psikiyatri asistanı ile yürütülmüştür.

İki oturumdan biri çiftler grubu diğeri erkek terapistin yönettiği eşler grubuydu. Tedavi sürecinde grup üyelerine erkek terapistle ilgili duygu ve düşünceleri soruldu ve gözlemlendi. Genel olarak başta çekindiklerini, yakınmalarını söylemekte zorlandıklarını ve çok utandıklarını ifade ettiler. Tedavi ilerledikçe grup içinde erkek terapistin de onlardan biri gibi olduğu, eşlerini temsil ettiğini, erkeklerin kendileri hakkında ne düşündüklerini merak ettiklerini, erkek terapist tarafından anlaşıldıkları ve grup sürecinde erkek terapistin olmasının çok olumlu yönlerinin olduğunu vurgulayan ifadeler kullandılar. Eşler de erkek terapistle geçirdikleri iki oturumda bilgilendikleri, kaygılarının azaldığını ve topluluk içinde sorunlarını konuşma açısından serbestlik kazandıklarını vurguladılar.

SONUÇ:Genel anlamda erkek eşin kadına birleşme sırasında " zarar verebilecek" kişi olarak algılandığı bu kadın grubunda erkek terapistin tüm tedavi basamaklarına dahil edilmesinin erkeğe olduğundan daha da fazla olarak kadına "korkmadan " bir erkeğe koyduğu sınırları kaldırmasında katkısı olmuştur.

KAYNAKLAR:

Gindin LR. Resnikoff D. Unconsummated Marriages: A separate and different clinical entity. Journal of Sex & Marital Therapy. 2002; 28:85-99

Kayır A, Şahin D. Vajinismus tedavisinin uzamasında Eşlerin Rolü, NöroPsikiyatri Arşivi 1997;34(4):178-185

Özdemir Ö. Birleşemiyen Çiftler: Klinik Özellikleri ve Tedavi Yaklaşımı . Türkiye Klinikleri, Psikiyatri. Cinsel İşlev Bozuklukları Özel Sayısı. Ed.A. Kayır. 2009; 4(2) : 72-75

Özyıldırım İ. Güncel Psikodinamik Teoriler Işığında Vajinismus. Türkiye Klinikleri, Psikiyatri. Cinsel İşlev Bozuklukları Özel Sayısı. Ed.A. Kayır. 2009; 4(2): 59-67.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Seven Kaptan

İYİLEŞEMEYEN, BİTEMEYEN TEDAVİLER: NE ZAMAN DURMALI

Özet: Vajinismusun kadınlarda cinsel tedaviye en iyi ve en kısa sürede yanıt veren cinsel işlev bozukluğu olduğu kabul edilir. Vajinismus tedavisinde, girişi engelleyen mekanik kasılma dışında bir çok psikolojik değişkenin de etkili olduğu ve bu psikolojik değişkenleri dikkate alan cinsel terapilerin başarılı olduğu bilinmektedir. Fakat her terapide olduğu gibi komorbidite, partnerle ilişki sorunları, kişilik patolojileri, travma öyküsü gibi sıralanabilecek nedenler vajinismus tedavisinde de direnç olarak karşımıza çıkabilir ve prognozu olumsuz etkileyebilir. Terapide ortaya çıkabilecek dirençlerin anlamlarını göremeden, bu dirençlere yönelik uygun müdahaleler yapılmadan terapide ilerlemek mümkün olmayacağı gibi; hastaların tedaviye dair beklentilerinin artması ve direncin pekişmesi de kaçınılmaz olacaktır. Bu nedenle vajinismusa yönelik terapinin gerekli görüldüğü yerde hastanın iş birliğe ile sonlandırılması tedavi açısından bir başarısızlık değil, hastanın ihtiyacını karşılayan en uygun müdahale olarak görülmelidir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm Psk. Sibel Dinç

ORGAZMDA HANGİ KADINLAR DAHA ŞANSLI?

Amaç: Orgazm olan kadınlarla olmayan kadınları atılganlık, benlik saygısı, beden imajı ve evlilik uyumu ölçek puanları üzerinden karşılaştırarak; bireylerin orgazm ve cinsel yaşam kalitesinin, girişken-çekingen olmasına, bedeninin tümü ve parçalarına yönelik algısının olumlu-olumsuz olmasına, benliğine duyduğu saygıya ve evliliğindeki memnuniyetine göre nasıl şekillendiğini incelemektir. Böylece orgazm olamama sorununun hangi faktörlerden etkilenecek ortaya çıktığı, sürdürüğü ve bu sorun için en etkin çözüm yolunun neler olabileceği konusunda detaylı bilgi sahibi olunabileceği düşünülmektedir.

Yöntem: Bu çalışmaya 54 kadın hasta ile hastalara yaş ve eğitim düzeyleri açısından eşlenmiş, genel popülasyondan herhangi bir cinsel işlev bozukluğu öyküsü olmayan 60 sağlıklı kontrol alınmıştır.

Bulgular: Evlilik süresi, çalışma durumları, katılımcının doğduğu bölge arasında anlamlı fark yoktu.

Orgazm olmayan kadın grubunun gelir düzeyi daha düşüktü.

Orgazm olmayan grupta çocuk sahibi olma oranı daha yüksekti.

Orgazm olmayan grupta göç oranı daha yüksekti.

Medeni hal açısından da farklılıklar vardı; orgazm olmayan grupta evli olma oranı daha yüksekti. Her iki grubun da düzenli ilişkileri vardı ancak orgazm olmayan kadınlar arasında evlilik, orgazm olan kadınlar arasında ise sevgililik ilişkisi daha yüksek orandaydı.

Orgazm olan kadınların cinsel bilgileri orgazm olmayan kadınlara göre daha fazlaydı ve orgazm olan kadınlar ilk cinsel deneyimlerini daha çok sevgilileriyle yaşarken; orgazm olmayan kadınlar eşleriyle yaşamışlardı.

Evlilik ve eş ile ilgili sorularda ise orgazm olan kadınlar olmayanlara göre eşlerini daha çok sevdiklerini, eşlerine daha yakın hissettiklerini ve eşlerini cinsel olarak daha çekici bulduklarını ifade etmekteydiler.

Orgazm olan grubun sevişirken aktif olma düzeyi ve sevişmeyi başlatma oranı orgazm olmayan gruba kıyasla daha yüksekti.($p<0.01$).

Cinsel istek ve hoşnutsuzluklarını ifade etmeleri orgazm olan grupta daha fazlaydı. Cinsel korkular ve orgazm sonrası suçlu hissetme oranları ise orgazm olmayan grupta daha yüksekti.

Cinsel ilişki sıklığı açısından; orgazm olmayan kadınların %30'u($n=16$), orgazm olan kadınların ise sadece %3.6 sı($n=2$) cinsel ilişki sıklığını seyrek ya da çok az olarak belirtmiştir ($p<0.01$).

Orgazm olmayan kadınların mastürbasyon sıklığı gruplar arasında yüksek bir anlamlılıkla birbirinden farklıydı.($p<0.01$). Orgazm olmayan grupta hiç mastürbasyon yapmadığını belirten kadınların oranı %80.4 ($n=41$) iken orgazm olan kadınların ise sadece %23.5'ü($n=9$) hiç mastürbasyon yapmadığını belirtmiştir.

Anneleriyle bağımlı ilişkileri olan kadınlar orgazm olmakta sorun yaşıyorlardı. Orgazm olmayan kadınlar annelerini, müdahaleci, sert, otoriter, soğuk olarak tanımlarken, orgazm olan kadınlar annelerini daha yumuşak, sevecen, sıcak olarak tanımlıyorlardı. Anneyle çatışmalı ilişki, yetişkinlik ilişkilerinde partnere karşı düşmanlık, öfke ve güvensizlik duyguları yaratarak orgazm bozukluklarına sebep olur.

Babalarıyla ilişkileri bakımından da benzer özellikler gösteriyorlardı, orgazm olmayan kadınlar babalarını daha sert ve uzak olarak tanımlarken, orgazm olabilen kadınlar babalarını sıcak ve yakın olarak tanımlamaktaydı.

Orgazm olmayan kadınlar orgazm olan kadınlara göre daha geleneksel rolleri benimsemişlerdi.

Beden algısı ve benlik saygısı ile ilgili bulgular da beklenen şekildedeydi ve orgazm olanların, olmayanlara oranla kendi bedenlerinden daha memnun oldukları ve benlik saygısı skorlarının daha yüksek olduğu görülmekteydi. Bunun yanı sıra orgazm olan grubun olmayan gruba oranla atılganlık seviyelerinin daha yüksek olduğu ve evlilik uyumlarının daha iyi olduğu görülmüştür.

Ruh sağlığı ve cinsel sağlık çalışanları açısından, orgazm bozukluğu olan kadınların daha iyi anlaşılmasını, onlarla daha iyi bir terapötik ilişki kurulmasını, tedavi ve terapiden daha iyi sonuç alınmasını sağlayacak verilerin elde edilmiş olması önemlidir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Prof. Dr. Şahika Yüksel

TÜRKİYE'DE CİNSİYET HUZURSUZLUĞU OLAN ERGENLERLE ÇALIŞMA DENEYİMİ

Yazarlar: Yüksel S., Kaptan S., Avayu M., Özata B.

21. Yüzyılda transgender ergenlere uygun yaklaşımlar konusunda bilgi ve deneyim artmıştır. Transgender olmak bir patoloji değil kimlik olarak tanımlanıyor (wpath.org.tr). Ama Türkiye'de cinsiyetine uyumlu davranışlar sergilemeyen bu gençler hala zorluk yaşamakta ve aileleri ve sıklıkla profesyoneller tarafından biyolojik cinsiyet kimliğine uyumlu davranmaya zorlanmaktadır.

Bu konuşmada Türkiye'de, psikiyatrik destek almak için başvuran 12-19 yaş arası 37 ergenin kendilerinin ve ailelerinin başvuru nedenleri ve gençler ve aileleriyle çalışma modeli tanıtılacaktır.

Bulgular: Ergenlerin çoğu transerkek ve öğrenci idi. Bazı ergenler ailesinden gizli olarak tek başlarına, bazıları aile zoruyla görüşmeye birlikte gelmişti. Kendilerine en sık anneleri eşlik ediyordu, bazıları da anne baba birlikte eşlik etmekteydi. Gençlerin talepleri cinsiyetlerin dönüştürmesi için rehberlik yapılması ve ailelerine bu dönüşüm hakkında bilgi verilerek, değişimlerini kabul için ikna edilmeleri idi. Ailelerden ufak bir bölümü çocuklarının taleplerini paylaşıyordu. Aileler ise daha sık olarak çocuklarının kimliği üzerinde ipotek koyarak çocukların cinsiyet kimliklerini biyolojik cinsiyetleri yönünde şekillendirilmesini talep etmekteydi.

Tartışma: Cinsiyet dönüşümü gençlerin ve ailelerinin tıbbi psikolojik ve sosyal desteğe ihtiyacı olan bir devre. Uzun süre takip edilebilen ve aile ile işbirliği yapılan vakalarda yüz güldürücü sonuçlar alınmıştır. Başvuranların öykülerinden önceki başvurularında profesyonellerin cinsiyeti ile uyumlu olmayan davranış sergileyen gençleri ve ailelerle yanlış yönlendirebildiği, diğer ruhsal sorunları olduğunda bunların cinsiyet huzursuzluğuyla (GD) ilişkisini kurulmadığı, GD görmediği, GD tanısını koyduklarında da çocuklarının bu tarz davranışlarını değiştirebileceklerinin gerektiği mesajının sıklıkla verildiği görüldü.

Uzun süre işbirliği yapan aileler çocuklarına gereksinimleri olan desteği vererek, kızlarının oğulları olmasına veya oğullarının kızları olmasına eşlik edebilmektedir. Ailelerini yanlarında hissedebilen gençler okul, arkadaş ve diğer sosyal sorunlarla daha iyi baş edebilmekte. Eğitimlerini tamamlama şansı artmaktadır. Çoğu okul çağında olan trans gençlerin bir bölümü biyolojik cinsiyet özellikleriyle reddediklerinden eğitimlerine ara vermişti. Okulları ile iletişim kurularak okula devamları konusunda destek olunabildi.

Önemli sorun alanları olarak ergende hormon kullanımı ve sağlık hizmetlerinin kamuda sağlanamaması gözlemlendi.

Bu zorlukların çözümlenmesi için başvuran TG kişilerle bireysel görüşmelerin yanı sıra aile görüşmeleri, akran grupları ve sadece ailelerin katıldığı aile destek ve bilgilendirme grupları yapıldı (listag.org.tr).

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Doç. Dr. Ufuk Sevgin

TECAVÜZ TUZAĞI OLARAK İLK BULUŞMA

Bu çalışmanın amacı, son yıllarda sıklıkla kliniklere ve adli kurumlara başvuran ilk buluşmada tecavüzünün nasıl gerçekleştiği, hangi faktörlerin neden olduğu ve önleyici tedbirler konusunu vakalar üzerinden tartışmaktır. Tecavüz her iki cinsi kapsıyor olsada bu çalışma kadınlara tecavüz konusuna odaklanılmıştır. Tecavüz taraflardan birinin rızası dışında gerçekleşen cinsel eylemdir. Bu eylem vajinal, anal, oral organ veya sair cisim sakulmasıyla gerçekleşir. Kişi farklı nedenlerle bedensel veya ruhsal olarak kendini koruyamayacak durumda olabilir. Randevu tecavüzü daha önceden çeşitli vasıtlarla birbirleriyle tanışan, flört etmeye başlamış kişiler arasında gerçekleşmesi nedeniyle , diğer tecavüzlerden farklı bir yeri vardır. İlk buluşmada tecavüzün gerçekleşmesine neden olan önemli faktörler arasında tecavüz mitlerinin kabulü ve Türkiyede görülme şekliyle tecavüzü kolaylaştırıcı kimyasalların kolaylıkla temin edilebilmesidir. Tecavüz mitlerinin başında kadının görünüşü ve davranışıyla tecavüzü kışkırttığı gelir. Burt (1980; Burt ve Albin, 1981) bu inançları tecavüz miti olarak sınıflandırmıştır. Bu inançları onaylayan insanlar, tanıdık tecavüzünü haklı çıkaracak şekilde saldırganı değil ,kadın mağduru suçlama eğilimindedir. Araştırmalar bu mitler desteklenerek yapılan yabancı tecavüzlerinde savunmaların saldırganlar açısından olumlu etkileri olduğunu göstermiştir. Bu tutum randevu tecavüzü vakalarında özellikle etkili olabilir.

Tartışılacak vakalar: A- 29 yaşında, üniversite mezunu. Arkadaşlarıyla gece eğlenceye giderken telefonla tanıştığı kişiyi de davet ettiğini, ilerleyen saatlerde bu kişinin tecavüzüne uğradığını, saldırganın A'nın çok arzulu olup ilişkiyi kendisinin istediğini söylediğini, tecavüze direnecek gücü olmadığını, içkisine bir maddenin katılmış olabileceğinden şüphelendiğini belirtmiştir.

B- 36 yaşında, ilkokul mezunu. İnternette tanıştığı kişiyle buluşup bir şişe bira içtiğini sonrasında uyuduğunu, ertesi gün o kişinin kendisiyle beraber olduğunu ve çıplak fotoğraflarını çektiğini söylediği, ailesine söyleyeceği tehdidi ile cinsel ilişkiyi sürdürmek ve istediği paraları vermek zorunda kaldığı, belirtilmiştir.

C- 16 yaşında öğrenci. 1 yıldır telefonlaştığı erkek arkadaşıyla ilk kez buluştuğunu ve tecavüze uğradığı, sonrasında o kişinin öldürme tehditleriyle karşılaştığını belirtmiştir.

D- 19 yaşında, lise mezunu. İnternette tanıştığı kişinin buluşma isteğini kabul edip şehrin merkezinde bir mekanda alkolsüz içki sonrasında, mekanın tuvaletinde buluştuğu kişi tarafından tecavüze uğradığını bedeni ve giysilerinden anladığı, mekanda çalışan garsonlar tarafından bulunduğunu belirtmiştir.

Vakalar ciddi düzeyde travma sonrası stres ve eşlik eden depresyon belirtileri göstermektedirler.

Sonuç olarak çeşitli şekillerde gerçekleştirilen randevu tecavüzleri kaynağını dayatılan toplumsal cinsiyet rolleri, tecavüz mitlerinin kabulü, tecavüzü kolaylaştıran maddelerin yaygınlığı, kadınların konu ile ilgili bilgilerinin yeterli olmaması gibi kimi faktörler randevu tecavüzlerini kolaylaştırmaktadır. Önlenmesi için, konuyla ilgili duyarlılığın artması, bilgilendirilmelerin yapılması, tecavüzü kabul eden görüşlerin değiştirilmesi için her koşulda sorumluluğun saldırganların olduğu fikrinin kabulü, yasal başvuruların hızla sonuçlandırılması önemlidir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Psk. Yavuz Erten

ERKEN DÖNEM PSİŞİK GELİŞİM VE İLİŞKİSEL ŞİDDET

Bu sunumda erken ruhsal gelişim süreçlerinin ileriki yaşam dönemlerindeki ilişkilere yansımaları irdelenecektir. Ruhsal gelişim parçalı, süreksiz ve çelişkili deneyim ve izlenim kümelerinden birleşik ve sürekli yapılara doğru ilerler. Bunun oluşumu karşıt değerli dürtülerin ve bağlantılı duygulanımların füzyonunu içerir. Bu füzyonun başarılı oluşu ruhsallıktaki yaşam içgüdüğü ve dolayısıyla libidonun ölüm içgüdüğü ve dolayısıyla saldırganlığa galebe çalışına bağlıdır.

Bu füzyonun ve yapısal birleşmenin olmadığı veya yeterli olmadığı durumlarda ruhsallık yarılmış bir durumdadır. Dış dünyayla ve özellikle diğer insanlarla ilişkilerde yansıtımlı özdeşleşme baskın durumdadır. Böyle durumlardaki ilişkilerde partnere bir "yansıtımlı özdeşleşme bağımlılığı" ile güvensiz şekilde bağlanır. Kişi içinden çıkılmaz bir şekilde "ne onunla ne onsuz" ilişkisini yaşar. Ancak bu bağımlılığa karşı öteki'nin özneliği ve onu diğerlerinden ayıran kişisel değerler ve özellikler ayırmsanmaz. Bu yansıtımlı ilişki kipini geliştirebileceği başka bir kişiyi bulur bulmaz bir öncekini terk edebilir ve unuttur. Bu şedit ilişki tarzında, kişi değil kurulan yansıtımlı ilişki kipi vazgeçilmezdir.

Konuşmada bu dinamikler Kernberg'ün gelişim kuramı, Bion'un kapsayan-kapsanan ilişkisi, beta elemanları ve alfa işlevi kavramları ve Kohut'un narsissistik gelişim olguları yardımıyla incelenecektir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

Uzm. Dr. Zerrin Oğlağu

SAVAŞ VE CİNSELLİK

Savaş, yaşlı adamların ilan ettiği, ancak genelde genç adam ve kadınların öldüğü; Shakespeare'in tanımı ile sonrasında "elde ettiğimiz bir avuç toprağın ölümlerimizi bile gömmeye yetmeyeceği," Onun ne olduğunu bile bilmeyenlerin ve hiçbir zaman ateş altında bulunmamış olanların çıkardıkları veya sebep oldukları bir olgudur.

Tarihi insanlık tarihi kadar eskidir.

Dünya üzerinde en kitlesel ölümler, salgın hastalıklardan sonra savaşlar yüzündendir.

Dünya çapındaki savaş ve çatışma ortamı yaklaşık 37 milyon kişiyi göçe zorlamıştır. Göç edenlerin %65'ini kadın ve çocuklar oluşturur.

Savaşlarda öldürülenlerin yüzde 90'ını siviller, çoğunlukla da kadın ve çocuklardır.

Kadınları savaş koşullarında bekleyen başka bir sorun ise cinsel şiddettir. Çatışma ortamlarında cinsel şiddet vakalarının çok azı kayda geçer. Cinsel şiddete uğrayan kadınların pek çoğu herhangi bir tedavi/destek almaksızın hayatları boyunca o travmanın gölgesi altında yaşarlar.

Bu sunumda bir insanlık suçu olarak savaş tecavüzlerinden, yakın tarihin savaşlarındaki sistematik cinsel şiddet örneklerinden bahsedilecektir.

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler
X. Ulusal Kongresi

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler
X. Ulusal Kongresi

POSTER BİLDİRİLER

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler
X. Ulusal Kongresi

P01

CİNSİYET DİSFORİSİ OLAN BİR KİŞİDE GELİŞEN YEME BOZUKLUĞU: OLGU SUNUMU

Senol Turan, Cana Aksoy Poyraz, Alaattin Duran

İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Cinsiyet disforisinde, kişinin benimsediği cinsel kimlikle, o kişinin cinsiyeti arasında açık bir uyumsuzluk vardır ve bu yüzden kişi öteki cinsin bir üyesi olarak yaşamayı ve kabul edilmeyi istemektedir. Birçok çalışma, cinsiyet disforisi bulunan kişilerin birincil psikiyatrik patolojiler göstermediğini ortaya koysa da, yeme bozuklukları cinsiyet disforisi bulunan olgulara eşlik edebilmektedir. Bu yazıda, cinsiyet disforisine bağlı yakınmalarının ortadan kalkması için patolojik yeme davranışları gelişen; hormonal ve cerrahi tedavi sonrasında da patolojik yeme davranışları düzelen bir kadından erkeğe transseksüel (trans erkek) olgu sunulmaktadır.

Olgu: 41 yaşında, biyolojik olarak kadın, nüfus kimliğinin değişimi amacıyla mahkeme tarafından psikiyatrik açıdan değerlendirilmesi için Cerrahpaşa Tıp Fakültesi psikiyatri kliniğine yönlendirilen A.K., ruhsal durum muayenesinde, ergenlik döneminde vücudunda oluşan kadınlığa ait değişikliklerin kendisini çok rahatsız ettiğini, adet olmaktan nefret ettiğini, göğüslerinin ve kalçalarının kadın anatomisine uygun olarak büyümesini kabullenemediğini ifade etti. A.K., 1993 yılında üniversitede okurken adet olmayı önlemenin yolunun kilo vermek olduğunu öğrenmiş ve o zamandan itibaren günlük kalori alımını 600-700 kcal şeklinde kısıtlamaya, ayrıca haftada iki kez, yaklaşık 2 saat süren egzersizler yapmaya, kısa bir süre sonra da kilo vermek amacıyla kendini kusturmaya başlamıştı. Yeme bozukluğu gelişmeden önce kilosu 54 kg, boyu 147 cm, beden kitle indeksi 24 olan A.K., ağırlığı 43 kg'a azalınca adet olmadığını fark ettiğini, bunu fark ettikten sonra da sürekli olarak kendisini 43 kg'ın altında bir ağırlıkta tutmaya çalıştığını belirtti. Diyet kısıtlaması ve kusmaları 19 yaşından 40 yaşına kadar devam etmişti. A.K. 1,5 yıl önce cinsiyet değiştirme sürecini başlatmış, 1 yıl önce hormon tedavisi (testosteron) görmeye başlamıştı ve hemen sonrasında da mastektomi operasyonu geçirmişti. Hormon tedavisi sonrası adet görmediği için diyet kısıtlaması ve kusmaları ortadan kalkmıştı. Kişinin kendi bedeninden memnun olmaması, cinsiyet disforisi bulunan olguların en önemli klinik özelliklerinden biridir ve yeme bozukluklarının gelişimine zemin hazırlayabilmektedir. Trans erkeklerde, ikincil seks karakterlerini ve menstrüasyonu baskılamak amacıyla patolojik yeme davranışları görülebilmektedir. Literatürde 571 transseksüel bireyin incelendiği bir çalışmada trans erkeklerin kadın kontrollere göre daha fazla yeme bozukluğu gösterdiği saptanmıştır. Bizim olgumuzda olduğu gibi, cinsiyet değiştirme sürecinin önemli bir aşaması olan hormon tedavisinin cinsiyet disforisi olgularında yeme bozukluğunun tedavisinde önemli bir yeri olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: cinsiyet disforisi, trans erkek, yeme bozukluğu

CİNSEL MITLER ÖLÇEĞİ: TÜRKİYE'DE BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME, GEÇERLİLİK ve GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

Zehra Gölbaşı¹, Funda Evcili², Kafiye Eroğlu³, Hüdaverdi Bircan⁴

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas

²Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sivas

³Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

⁴Cumhuriyet Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, Sivas

Giriş: Dini kurallar, ön yargılar, tabular, örf ve adetler çerçevesinde şekillenen, bireylerin cinsellikle ilgili konularda doğru olduğunu düşündükleri, abartılı, yanlış ve bilimsel değeri olmayan inanışlar cinsel mit olarak tanımlanmaktadır. Cinselliğe dair sahip olunan mitler, cinsel işlev bozukluklarının meydana gelmesine, cinsel kimlik gelişiminin olumsuz yönde etkilenmesine ve cinsel ilişki kalitesinin düşmesine neden olabilmektedir. Cinsellikle ilgili sorunların altında yatan mitlerin belirlenmesi ve bunların doğru bilgiyle değiştirilmesi önemlidir. Bu noktada bireylerin cinsel mitlere sahip olma durumlarının ortaya konulmasını sağlayacak güvenilir ölçme araçlarına olan gereksinim ortaya çıkmaktadır.

Amaç: Bu çalışmada, bireylerin cinsel mitlere sahip olma durumlarını belirlemeye yönelik bir ölçme aracı geliştirmek, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma, metodolojik araştırma tipindedir. Çalışma, iki aşamada yürütülmüştür. İlk aşama, Cinsel Mitler Ölçeği'nin taslak formunun geliştirilmesini, ikinci aşama, ölçek taslağının psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesini içermektedir. Ölçeğin taslak formunun oluşturulduğu ilk aşamada, araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranmıştır. Literatür taraması sonucunda cinsellikle ilgili 158 mit ifadesinden oluşan madde havuzu oluşturulmuştur. Bu maddeler uzman görüşüne sunulmuş uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda 74 ifadeden oluşan taslak ölçek formu oluşturulmuştur. Taslak ölçek formu 20 üniversite öğrencisine uygulanarak maddelerin anlaşılabilirliği değerlendirilmiştir. Daha sonra bu form psikometrik analizleri yapılmak üzere 746 üniversite öğrencisine uygulanmıştır. Ölçeğin geçerliliğini saptamak için kapsam ve yapı geçerliliği, güvenilirliğini belirlemek amacıyla iç tutarlık, madde analizleri, ve test-retest güvenilirlik katsayısı işlemleri yapılmıştır.

Bulgular: Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.91, test-tekrar test güvenilirlik kat sayısı 0.81'dir. Verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığını belirleyebilmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı hesaplanmış ve Bartlett Sphericity testi yapılmıştır. Cinsel Mitler Ölçeği için KMO = 0,836, Bartlett testi ($\chi^2= 1,412E4$, SD=1035, p=0.000) anlamlı bulunmuştur. Yapı geçerliliği için varimax rotasyonu ile yapılan faktör analizinde öz değeri 1'i aşan, toplam değişkenliğin % 65'ini açıklayan 28 maddelik sekiz faktör elde edilmiştir. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) sonucunda faktör yüklerinin 0.47- 0.88 arasında olduğu görülmüştür. Kuramsal temelde oluşturulan 28 maddeden oluşan 8 faktörlü yapı elde edildikten sonra, AFA sonuçları temel alınarak ölçeğin 8 boyutlu yapıya ait modeli doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiştir. DFA sonucunda elde edilen uyum indeksleri GFI, AGFI, CFI, NFI, NNFI, RMSEA ve S-RMR incelenmiş ve Ki-kare değerinin ($\chi^2=1466.03$, N=746, df=322, p=0.000) anlamlı olduğu görülmüştür. $\chi^2/sd=4.55$ olup model veri uyumunun yeterli olduğu kabul edilmiştir. Uyum indeksi değerleri ise RMSEA=.069, GFI=0.88, CFI=.86, AGFI=.84, NFI=.82, NNFI=.86, S-RMR=.059 olarak bulunmuştur. Uyum indekslerinde GFI, CFI, AGFI, NFI, NNFI için >.80; RMSEA ve S-RMR için <.08 ölçüt olarak alınmıştır. Bu uyum indeksi değerleri açısından model ve gözlenen veri arasında uyum olduğu ve önerilen modelin yeterli düzeyde uyum gösterdiği anlaşılmıştır.

Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen bulgular Cinsel Mitler Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu ve bireylerin cinsel mitlere sahip olma durumlarını belirlemek amacıyla kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel mit, ölçek, geçerlilik, güvenilirlik

P04

AĞIZ İÇİ PROTEZ KULLANAN KADINLARIN BEDEN İMAJI VE CİNSEL YAŞAM KALİTESİNİN BELİRLENMESİ: BİR İZLEM ÇALIŞMASI

Nilüfer Tuğut¹, Faik Tuğut², Elvan Emine Ata³

¹Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas

²Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi ABD, Sivas

³Giresun Üniversitesi, Dereli Meslek Yüksek Okulu, Giresun

Amaç: Bu çalışma bir üniversitede Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi bölümüne başvuran kadınların, protez kullanımı sonrası beden imajı ve cinsel yaşam kalitesini belirlemek amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırmanın evrenini bir üniversitede Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi bölümüne başvuran kadınlar oluşturmuştur. Örneklem 2 Eylül 2013-3 Mart 2014 tarihleri arasında örnekleme alınma kriterlerini taşıyan (18-65 yaş grubu arasında olması, okur yazar olması, tanısı konulmuş herhangi bir kronik ve psikolojik hastalığının olmaması, ilaç kullanmaması, daha önce ağız içinde diş protezinin olmaması ve aktif cinsel yaşamı olması), araştırmaya katılmayı kabul eden ve yazılı onam veren 60 kadından oluşmuştur. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Çok Yönlü Beden-Self İlişkileri Ölçeği (ÇYBSİÖ) ve Cinsel Yaşam Kalite Ölçeği- Kadın (CYKÖ-K) aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde ortalama, standart sapma ve t testi kullanılmıştır.

Uygulama Kriterleri karşılayan kadınlara araştırma konusunda, gizlilik ilkesi hakkında araştırmacı tarafından bilgi verilmiş ve araştırmaya davet edilmiştir. Bilgilendirme sonrası kadınlara ortam hazırlanmış (sessiz, sakın ve tek kişilik oda), kişisel bilgi formu, ÇYBSİ ve CYKÖ-K doldurmaları istenmiştir. Formlar doldurulduktan sonra diş hekimi tarafından muayeneleri yapılmıştır. Sonrasında ağızdaki diş eksikliğinin sayısı ve durumuna göre hangi çeşit protez yapılmasına karar verilerek protezin yapımına başlanmıştır. Protezler ortalama 15 gün içerisinde bitirilip hasta-ya takılmıştır. Kadınlar protezi kullanmaya başladıktan 3 ay sonra tekrar CYKÖ-K ve ÇYBSİ ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Kadınların protez öncesi ve protez kullanımından üç ay sonraki CYKÖ-K ve ÇYBSİ ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Protez kullanan kadınların görünüşü değerlendirme, fiziksel yeterlilik yönelimi ve beden alanlarından doyum alt boyutları puan ortalamalarının arttığı ve bu artışın istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Kadınların sabit protezi kullandıktan üç ay sonra ÇYBSİ ölçeği puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı bir artış bulunurken ($p<0,05$) hareketli protez kullanan kadınlarda ise istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Hareketli protez kullanan kadınların ÇYBSİ ölçeği alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde ise görünüşü değerlendirme ve beden alanlarından doyum puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuçlar: Kadınların protez kullanımı sonrası beden imajının ve cinsel yaşam kalitesinin iyi yönde değiştiği bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: beden imajı, cinsel yaşam kalitesi, kadın, protez

P05

HEMŞİRELİK BİRİNCİ SINIFTA OKUYAN KIZ ÖĞRENCİLERİN GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARININ ve ÜREME SAĞLIĞI KONUSUNDA BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Aslı Sis Çelik, Raziye Engin, İlknur Külçür, Türkan Pasinlioğlu

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Üreme sağlığı konusunda genital hijyen davranışlarının önemi büyüktür. Bayanlarda sık görülen jinekolojik problemlerden biri ürogenital enfeksiyonlardır. Ürogenital enfeksiyona neden olan kişisel risk faktörlerinin başında hijyen eksikliği gelmektedir. Bunlar tuvalet sonrası genital bölge temizliğinin uygun şekilde yapılmaması, el yıkama alışkanlığının olmaması, menstruasyon hijyenini özenle yapmama vb. risklerdir. Hemşirelerin hem eğitici hem de danışmanlık rollerinin gereği olarak gençlere üreme sağlıklarını geliştirme ve ürogenital enfeksiyonlardan korunma konusunda yardımcı olabilirler. Bunun için öncelikle gençlerin bu konuda neler bildiğinin ve nasıl davrandıklarının belirlenmesi gerekir. Buradan yola çıkarak yapılan bu araştırmanın amacı hemşirelik birinci sınıfta okuyan kız öğrencilerin genital hijyen davranışlarının ve üreme sağlığı konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma Eylül-Ekim 2014 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu ile Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci sınıfında okumakta olan kız öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini birinci sınıfta okuyan 226 kız öğrenci oluşturmuştur. Herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmeden çalışmaya katılmayı kabul eden 185 kız öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler spss 16.0 programında yüzde ve ortalama analizleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 18.60 ± 1.09 'dur ve %50.8'i devlet yurdunda kalmaktadır. Öğrencilerin %34.6'sının tuvalete girmeden önce, %93.5'inin tuvaletten çıktıktan sonra ellerini yıkadığı, %75.1'inin genital bölge temizliğini önden arkaya doğru yaptığı, %26.5'inin menstruasyon döneminde banyo yaptığı, %46.5'inin pedini değiştirmeden önce, %93'ünün pedini değiştirdikten sonra ellerini yıkadığı, %45.9'unun genital bölgesindeki tüylerin temizliğini ağda ya da jilet ile yaptığı, %45.4'ünün pamuklu iç çamaşırını kullandığı ve %31.9'unun iç çamaşırını her gün değiştirdiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %42.7'sinin genital bölgesinde kaşıntı yaşadığı zaman, %37.3'ünün kötü kokulu bol miktarda akıntı yaşadığı zaman doktora gitmediği ve %27.6'sının daha önce idrar yolu enfeksiyonu geçirdiği saptanmıştır. Öğrencilerin %79.5'inin "cinsel sağlık/üreme sağlığını" üreme organlarının temizliği şeklinde tanımladığı, %94.1'inin üreme sağlığı ile ilgili daha önce hizmet almadığı, hizmet almayanların %35.1'inin gerek duymadığı için, %32.4'ünün gidebileceği bir yer olmadığı için hizmet almadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %87'sinin üreme sağlığı hizmetlerinde başvuru ve konuşulanların saklı olması gerektiğini, %82.7'sinin tedavi ve danışmanlık hizmeti verilmesi gerektiğini düşündüğü saptanmıştır. Öğrencilerin %70.8'inin evlilik öncesi cinsel deneyimleri normal karşılamadığı ve %60'ünün evlilik öncesi flörtün ötesine karşı olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin üreme haklarına ilişkin bilgi düzeylerine bakıldığında çoğunluğun üreme haklarını bildiği saptanmıştır.

Sonuç: Öğrencilerin genital hijyene yeterince özen göstermedikleri ve bu konuda eğitime ihtiyaçlarının olduğu, üreme sağlığı konusunda bilgi düzeylerinin iyi olduğu ancak üreme sağlığı hizmetlerinden yeterince yararlanmadıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: hemşire, kız öğrenci, genital hijyen, üreme sağlığı

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

P06

KUZEY KIBRIS'TA BİR GRUP VAJİNİSMUS VAKASINDA RİSK FAKTÖRLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Görem Uygun, Ebru Tansel Çakıcı

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, Lefkoşa

Amaç: Bu çalışmada Kuzey Kıbrıs'ta vajinismus tedavisi için başvuran bir grup vakada vajinismus için risk faktörlerini değerlendirmek amacıyla, hazırlayıcı faktör olarak ebeveynlik tutumlarıyla ve ebeveynlerin cinsellikle ilgili tutumlarıyla ilgili algılar; başlatıcı faktör olarak eş ilişkisiyle ilgili algılar ve sorunlar; sürdürücü faktör olarak anksiyete ve eşler arasındaki fiziksel ve cinsel çekicilik incelenmiştir.

Yöntem: Lefkoşa'da özel psikiyatri merkezleri, özel psikoterapi merkezleri ve özel kadın doğum kliniklerine başvurup araştırmacılara yönlendirilen, vajinismus tanısı alan 10 hastaya ve benzer sosyodemografik özelliklere sahip, spor salonlarından seçilen 20 herhangi bir CİB tanısı almamış kadına; Sosyodemografik Bilgi Formu, Cinsel Tutum Formu, Golombok Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ), Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ) ve Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmacılar tarafından oluşturulan, katılımcıların ve ebeveynlerinin cinsellikle ilgili tutumlarını inceleyen Cinsel Tutum Formu sonuçlarına göre vajinismus ve kontrol grubu arasında 19 sorudan 11'inde anlamlı fark bulunmuştur. GRCDÖ genel toplam ve 'iletişim' dışındaki alt ölçeklerin tümünde vajinismus grubu kontrol grubuna göre olumsuz yönde anlamlı derecede yüksek sonuçlar almışlardır. YEBÖ Anne formunda 8, baba formunda ise 7 alt ölçekte vajinismus grubu kontrol grubuna göre olumsuz yönde anlamlı derecede yüksek sonuçlar almıştır. BAÖ'de ise gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Sonuç: Araştırmanın sonuçları incelendiğinde, ebeveynlerin cinsellikle ilgili tutumları ve ebeveynlik tutumlarıyla ilgili hastaların algısı, vajinismus vakalarının tedavi sürecinde önemle göz önünde bulundurulması gereken faktörler olarak ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Vajinismus, ebeveynlik tutumları, anksiyete

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

P07

VAJİNİSMUSU OLAN KADINLARDA BEDEN ALGISININ ARAŞTIRILMASI

Görkem Karakaş Uğurlu¹, Mustafa Uğurlu², Ayza Mutlu Haydanlı², Serdar Süleyman Can¹, Semra Ulusoy Kaymak², Ali Çayköylü¹

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri A.D.

²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Giriş: Cinsel işlevsellikle ilişkisi düşünüldüğünde, beden algısı iki bakımdan ele alınabilir. Birincisi, kişinin kendisini bir cinsel partner olarak, fiziksel açıdan ne kadar çekici ya da arzu edilebilir bulduğu hakkındaki değerlendirmeleri, ikincisi; kişinin kendi genital ya da erojen bölgeleri (tipik olarak cinselleştirilmiş ve cinsel uyarılda önemli olduğu düşünülen beden kısımları) hakkındaki değerlendirmeleridir(1). Beden algısında bozulmanın cinsel işlevsellik ve doyum alanında bozulmalara neden olduğu gösterilmiştir(2). Ancak vajinismus hastalarında bu konuda yeterli çalışma yoktur. Bu çalışmanın amacı vajinismus hastalarında beden algısının araştırılmasıdır.

Yöntem: Çalışma Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği Cinsel İşlev Bozuklukları Polikliniğine ayaktan başvuran ve vajinismus tanısı konulan kadın hastalarda yapılmıştır. Çalışmaya 31 vajinismus hastası ve yaş, eğitim düzeyi bakımından eşleştirilmiş 24 evli ya da cinsel partnere sahip sağlıklı kadın dahil edilmiştir. Karşılaştırmalarda student t test ve Ki-kare yöntemleri kullanılmış ve istatistik eşik değeri $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Hasta ve kontrol grupları arasında beden algısı ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Gruplar arasında yaş ve eğitim düzeyi bakımından anlamlı fark saptanmamıştır (eğitim düzeyleri için; $\chi^2 (2) = 1.866, p=0.393$). Gruplara dair karşılaştırma sonuçları tablo 1’de verilmiştir.

Sonuç: Vajinismus hastalarında beden algısı etyopatogeneizde önemli değişkenlerden biri gibi görünmektedir. Beden algısı ile ilgili endişeler cinsel aktiviteden kaçınmaya ve cinsel eylem boyunca beden görünümü üzerine odaklanma, dikkatin partnerden ve haz deneyiminden uzaklaşmasına neden olabilmektedir(3).

Anahtar Kelimeler: vajinismus, beden algısı, cinsel işlev

Vajinismus ve Sağlıklı Kontrollerin Yaş ve BAÖ Açısından Karşılaştırılması.

	Gruplar	n	M	S.S.	t/p
Yaş	Vaj	31	25.5	4.5	-.303 / .672
	K	21	26.0	3.5	
BAÖ	Vaj	31	59.1	25.3	-5.978 / <.001
	K	21	100.2	25.2	

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler

X. Ulusal Kongresi

P08

HEMŞİRELİK BİRİNCİ SINIFTA OKUYAN ERKEK ÖĞRENCİLERİN ÜREME SAĞLIĞI KONUSUNDA BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Raziye Engin, Aslı Sis Çelik, İlknur Külçür, Türkan Pasinlioğlu

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Adölesan dönem çocukluktan yetişkinliğe geçişte, sağlık alışkanlıklarının ve cinsel davranışlarının şekillenmeye başladığı bir dönem olması nedeniyle cinsel/üreme sağlığı konularında öncelikli olarak ele alınması gereken bir dönemdir. Üniversite ortamının farklı geçmiş yaşantı ve deneyimleri olan pek çok genci bir araya getirdiği düşünüldüğünde, aralarında olan etkileşimin de gençlerin tutum ve davranışları üzerinde belirleyici olduğunu söylemek mümkündür. Ayrıca görece rahat olan üniversite ortamında öğrenciler arasında evlilik öncesi cinsel ilişki oranının daha yüksek olması beklenmektedir. Buna karşılık sistem içinde kendilerine cinsel/üreme sağlığı konularında bilgilendirme, danışmanlık ve gerekli durumlarda klinik hizmet verilen olanak bulunmadığı takdirde, bu gurbun daha fazla risk altında olabileceği düşünülmelidir. Bunun için öncelikle gençlerin bu konuda neler bildiğinin belirlenmesi gerekir. Buradan yola çıkarak yapılan bu araştırmanın amacı hemşirelik birinci sınıfta okuyan erkek öğrencilerin üreme sağlığı konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma Eylül-Ekim 2014 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından geliştirilen soru formu ile Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü birinci sınıfında okumakta olan erkek öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini birinci sınıfta okuyan 60 erkek öğrenci oluşturmuştur. Herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmeden çalışmaya katılmayı kabul eden 59 erkek öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler spss 16.0 programında yüzde ve ortalama analizleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 19.79 ± 2.14 'dür ve %35.6'sı devlet yurdunda, %28.8'i evde arkadaşlarıyla birlikte kalmaktadır. Öğrencilerin %86.4'ünün "cinsel sağlık/üreme sağlığını" üreme organlarının temizliği, %84.7'sinin üreme organlarının sağlığı şeklinde tanımladığı, %89.8'inin üreme sağlığı ile ilgili daha önce hizmet almadığı, hizmet almayanların %49.2'sinin gerek duymadığı için, %25.4'ünün gidebileceği bir yer olmadığı için hizmet almadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %79.7'sinin üreme sağlığı hizmetlerinde başvuru ve konuşulanların saklı olması gerektiğini düşündüğü, %83.1'inin tedavi ve danışmanlık hizmeti verilmesi gerektiğini düşündüğü saptanmıştır. Öğrencilerin %32.2'sinin evlilik öncesi cinsel deneyimleri normal karşıladığı, %49.2'sinin evlilik öncesi flörtün ötesine karşı olduğu ve %30.5'inin erkeklerin evlilik öncesi cinsel deneyimi olması gerektiğini düşündükleri belirlenmiştir. Öğrencilerin üreme haklarına ilişkin bilgi düzeylerine bakıldığında çoğunluğunun üreme haklarını bildiği saptanmıştır.

Sonuç: Öğrencilerin cinsel/üreme sağlığı konusunda bilgilerinin iyi düzeyde olduğu ancak hizmet alımlarının düşük oranda olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: hemşire, erkek öğrenci, üreme sağlığı

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler

X. Ulusal Kongresi

P09

VAJİNİSMUSU OLAN KADINLARIN DİĞER CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI BAKIMINDAN ARAŞTIRILMASI

Görkem Karakaş Uğurlu¹, Mustafa Uğurlu², Ayza Mutlu Haydanlı², Semra Ulusoy Kaymak², Serdar Süleyman Can¹, Ali Çayköylü¹

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri A.D.

²Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Giriş: Vajinismus Batı Ülkelerinde %1-6 oranında, ülkemizde ise daha sık görülen bir hastalıktır ve %15.3- 41.7 aralığında bildirilmektedir. Cinsel işlev bozuklukları polikliniğine başvuruların en sık nedeni vajinismustur(1). Vajinismuslu kadınlarda, diğer cinsel işlev bozukluklarının varlığı konusunda birbirinden farklı sonuçlar bildiren araştırmalar vardır(2-4). Bu çalışmanın amacı bu konudaki araştırmalara katkıda bulunmaktır.

Yöntem: Çalışma Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği Cinsel İşlev Bozuklukları Polikliniğine ayaktan başvuran ve vajinismus tanısı konulan kadın hastalarda yapılmıştır. Çalışmaya 31 vajinismus hastası ve yaş, eğitim düzeyi bakımından eşleştirilmiş 16 evli ya da cinsel partnere sahip sağlıklı kadın dahil edilmiştir. Karşılaştırmalarda Mann Withney U test yöntemi kullanılmış ve istatistik eşik değeri p<0.05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Hasta ve kontrol grupları arasında Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasında sadece vajinismus ve orgazm alt boyutları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Tablo 1 gruplar arasındaki karşılaştırmayı göstermektedir.

Sonuç: Bulgularımız, Gönüllü ve arkadaşlarının (4) ülkemizde yapmış oldukları ve çalışmamıza benzer tek araştırmanın sonuçlarından farklıdır. Çalışmamızın, vajinismus alt boyutu dışında sadece orgazm alt boyutunda gruplar arasında fark olduğunu göstermesi, daha önce Leiblum'un belirttiği gibi (3) vajinismuslu kadınların vajinismus dışında cinsel işlevselliklerinin yeterli olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: cinsel işlevsellik, kadın, vajinismus

Vajinismus ve Sağlıklı Kontrollerin GRCDÖ Toplam puanları ve Alt Boyut Puanları Açısından Karşılaştırılması.

	Gruplar	n	M	S.S.	Z/p
GRCDÖ Toplam	vaj	34	50.2	14.9	-1,904/,057
	K	16	39.4	16.8	
Vajinismus	vaj	34	12.9	2.2	-5,621/<,001
	K	16	5.0	1.7	
Sıklık	vaj	34	4.3	2,5	-1,364/,172
	K	16	3.7	1,2	
iletişim	vaj	34	3,0	2,3	-,021/,983
	K	16	3,1	2,6	
Doyum	vaj	34	704	3,5	-1,924/,054
	K	16	5,3	3,7	
Kaçınma	vaj	34	5,0	3,3	-1,319/,187
	K	16	3,7	2,7	
Dokunma	vaj	34	4,8	3,1	-1,222/,222
	K	16	6,1	4,3	
Orgazm	vaj	34	8,0	3,1	-2,063/,039
	K	16	6,1	2,6	

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

P10

EŞCİNSEL BİREYLERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK ve YAŞAM KALİTESİNİN ARAŞTIRILMASI

Ardıl Bayram Şahin, Nilgöl Yalçınoğlu, İlker Kayı, Selma Karabey

Amaç: Toplum tarafından dışlanan, yaftalanan, ayrımcılığa uğrayan lezbiyen, gey, biseksüel bireylerin; aile ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal desteğin yaşam kalitelerine etkisini araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipte planlanan bu çalışmada, LGB (Lezbiyen, Gey, Biseksüel) derneğine üye veya dernekle bağlantısı olan 270 LGB bireye kartopu örneklem yöntemi ile ulaşıldı. Veriler 01 Nisan – 31 Mayıs 2011 tarihlerinde toplandı. Anket formunda; demografik ve sosyo-ekonomik özellikleri, duygusal birliktelik yaşanan kişinin varlığı, aile ve arkadaşların cinsel yönelimi kabul durumu, "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği (ÇBASDÖ) ile yaşam kalitesini değerlendirmek için WHOQOL-Bref'i içeren toplam 62 soru yer aldı.

Bulgular: Katılımcıların %58,3'ü (159) gey, %16,8'si (46) lezbiyen, %24,9'i (68) biseksüel idi. Lezbiyenler kardeşlerinden gey ve biseksüellere göre anlamlı olarak daha yüksek cinsel yönelime özel destek algıladıkça (p=0,02), biseksüel bireylerin arkadaşlarından gey ve lezbiyenlere göre anlamlı olarak daha az cinsel yönelime özel destek algıladıkları tespit edildi (p=0,002). Lezbiyenlerin algıladıkları genel sosyal destek; gey ve biseksüel bireylerden anlamlı olarak daha yüksek bulundu (sırası ile p=0,011, p=0,026). Biseksüellerin fiziksel alan yaşam kalitesi lezbiyenlerden (p=0,028) ve geylerden (p=0,024) anlamlı olarak daha kötü bulundu. Lezbiyenlerin sosyal alan (p=0,003) ve çevre alanında (p=0,016) yaşam kaliteleri biseksüel bireylerden anlamlı olarak daha iyi idi.

Sonuç: Bu çalışmada biseksüel bireylerin fiziksel alan yaşam kalitelerinin lezbiyen ve geylerden daha kötü olduğu tespit edildi. Eşcinsel bireylere karşı önyargıların kırılması ve bu grubun görünürlüğü artırılmaya çalışılırken; eşcinsel alt grupların her birinin farklı ihtiyaçlarına göre biçimlenmiş, uygun ve etkili yöntemlerin oluşturulmasına dikkat edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: lezbiyen, biseksüel, cinsel yönelim, yaşam kalitesi, sosyal destek

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

P11

ERKEKTE PENİS AVERSİYONU: OLGU SUNUMU

Ali Metehan Çalışkan, Nesrin Yetkin

Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Beyhekim Psikiyatri Kliniği, Konya

DSM-IV-TR'ye göre cinsellikten tiksinti duyma bozukluğu, sürekli olarak ya da yineleyici bir biçimde, bir cinsel eş ile genital cinsel ilişki kurmaktan aşırı tiksinti duyma ve bundan tümüyle (ya da hemen tümüyle) kaçınma ile karakterize bir cinsel istek bozukluğudur. Bu bozukluk tecavüz, çocukluk çağı kötüye kullanımı gibi travmatik bir cinsel saldırı sonucunda gelişebilir. Bu yazıda 14 günlük evli, erkekte sertleşme kaybı şikayetiyle başvuran, hiç cinsel birleşmeleri olmayan bir çiftte yer verilmiştir. Yapılan görüşme sonrasında erkekte; 8 yaşında bir başka çocuğun sünnetine şahit olması sonrasında başlayan penise dokunmama, çıplak olarak sevişmeyi denediğinde veya penise dokunduğunda sertlik kaybı, titreme, terleme, nefes darlığı olduğu öğrenildi ve cinsellikten tiksinti duyma bozukluğu saptandı. Kadın herhangi bir şikayet belirtmiyordu fakat vajinismus saptandı. Cinsel işlev bozukluğu ile başvuran hastaların değerlendirmesinde ayrıntılı travma öyküsünün araştırılması gereklidir. Çocukluk çağında cinsel travmaya maruz kalan veya şahit olan kişilerde cinsel tiksinti duyma bozukluğu ortaya çıkabileceği vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: penis aversiyonu, cinsel tiksinti, travma

P12

TRANS ERKEK BİREYLERDE DÜRTÜSELLİK ve AFEKTİF MİZAÇ ÖZELLİKLERİ

Şenol Turan¹, Cana Aksoy Poyraz¹, Tuba Öcek Baş², Ayşe Sakallı Kani¹, Alaattin Duran¹

¹İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

²Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

Amaç: Bu çalışmada biyolojik olarak kadın olan cinsiyet disforisi (trans erkek) olgularında dürtüsellik ve afektif mizaç özellikleri araştırılmıştır.

Yöntem: Çalışmamıza Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ayaktan tedavi birimine cinsiyet değiştirmek amacıyla başvuran ve klinik değerlendirmeler sonrasında cinsiyet disforisi tanısı konmuş olan ve hormon tedavisi almamış olan 69 trans erkek (TE) ve herhangi bir psikiyatrik bozukluğu bulunmayan 32 sağlıklı kadın birey alınmıştır. Afektif mizaç özelliklerini değerlendirmek için Memphis, Pisa, Paris ve San Diego Mizac Değerlendirme Anketi (TEMPS-A)'nin Türkçe formu, dürtüsellik düzeyini değerlendirmek için Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BIS-11) kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya alınan TE bireylerin yaş ortalaması 25,72±0,81; kontrol grubunun yaş ortalaması 33,78±1,62 idi. TEMPS-A ölçeği ile grupların depresif, siklotimik, irritabl, hipertimik ve anksiyöz mizaç özellikleri değerlendirildi ve iki grup arasında hipertimik mizaç puanlarının TE grubunda anlamlı düzeyde yüksek (p<0,000), irritabl mizaç puanlarının anlamlılığa yakın düzeyde yine TE grubunda yüksek (p=0,069); depresif mizaç puanlarının kontrol grubunda anlamlı düzeyde yüksek (p=0,001), anksiyöz mizaç puanlarının kontrol grubunda anlamlılığa yakın düzeyde yüksek (p=0,072) olduğu saptandı. Siklotimik mizaç puanları açısından ise gruplar arasında anlamlı fark bulunmadı. BIS-11 ile değerlendirilen dürtüsellik puanları kontrol grubunda, TE grubuna göre anlamlılığa yakın düzeyde yüksek bulundu.

Tartışma: Literatürde, cinsiyet disforisi bulunan bireylerle yapılmış afektif mizaç özelliklerini araştırılan bir çalışma bulunmamaktadır. Öte yandan genel toplumda yürütülmüş bir çalışmada afektif mizaç özellikleri araştırılmış ve cinsiyetler arasında önemli farklılıklar olduğu gösterilmiştir. Altı farklı ülkeden verilerin toplandığı bu çalışmanın sonuçlarına göre; kadınlarda anksiyöz, depresif ve siklotimik mizaç, erkeklerde ise hipertimik ve irritabl mizaç skorları yüksek bulunmuştur. Hipertimik mizaç özelliklerinin erkeklerde daha sık görüldüğünü, depresif mizaç özelliklerinin ise kadınlarda daha sık görüldüğünü gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Çalışmamızda TE bireylerde cinsiyet disforisi olmayan kadınlardan oluşan kontrol grubuna göre hipertimik ve irritabl mizaç özelliklerinin daha yüksek oranlarda bulunması, bu bireylerin biyolojik olarak ait oldukları kadın cinsiyetinde sık görülen mizaç özelliklerinden farklı mizaç özelliklerine sahip olduğunu göstermektedir. Bu nedenle TE bireylerin mizaçlarının yukarıda sözü edilen çalışmalarda erkeklerde sık görüldüğü saptanmış olan mizaç özellikleriyle uygunluk göstermesi, bu bireylerin erkek cinsiyetine ait mizaç özelliklerini taşıdığı yönünde yorumlanabilir.

Sonuç: TE bireyler, afektif mizaç özellikleri açısından biyolojik olarak ait oldukları kadın cinsiyetinde sık görülen mizaç özelliklerini değil, olmak istedikleri erkek cinsiyetinde sık görülen mizaç özelliklerini göstermektedirler.

Anahtar Kelimeler: afektif mizaç, cinsiyet disforisi, trans erkek, transseksüel

P13

SON SINIF HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BAKIŞ AÇISINDAN ENGELLİ BİREYLERİN CİNSELLİĞİ: ÇOK MERKEZLİ BİR ÇALIŞMA

Nilüfer Tuğut¹, Zehra Gölbaşı¹, Ayten Şentürk Erenel², Gülten Koç³, Tuba Uçar⁴

¹Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

³Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara

⁴İnönü Üniversitesi, Malatya Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Malatya

Amaç: Bu çalışma son sınıf hemşirelik öğrencilerinin engelli bireylerin cinselliğine yönelik görüşlerini ve bakış açılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma dört farklı üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim gören toplam 255 son sınıf hemşirelik öğrencisi üzerinde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri iki form aracılığıyla toplanmıştır. Kişisel bilgi formu (13 madde) öğrencilerin bireysel özelliklerini ve cinsellik ve engelli bireylerin cinselliğine yönelik eğitimleri sırasında aldıkları bilgi ve uygulama deneyimlerini belirlemek amacıyla hazırlanmış sorulardan oluşmuştur. Öğrencilerin engelli bireylerin cinselliğine bakış açılarını belirlemek için literatüre dayalı olarak 24 ifade hazırlanmıştır. Öğrencilerin her bir ifadeye katılma durumları likert tipi bir derecelendirme üzerinde belirlenmiştir. Araştırma öncesinde kurumlardan yazılı, öğrencilerden sözel onam alınmıştır. Veriler bilgisayarda SPSS 16.0'da değerlendirilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 22.16 (SD=1.57) olup, %85.9'u kız, %96.5'i bekar ve %87.5'i çekirdek ailede yaşamaktadır. Öğrencilerin yalnızca %37.3 hemşirelik eğitimi sürecince cinsellik ve hasta cinselliği konularında aldığı bilgiyi yeterli bulmaktadır. Öğrencilerin %85.5'i ise eğitimleri süresince engelli bireylerin cinselliğine ilişkin bilgi almadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %49.4'ü hemşirelik eğitimi süresince fiziksel engelli bireye, %25.1'i zihinsel engelli bireye bakım verdiğini belirtmiştir. Ancak bu bakım kapsamında öğrencilerin yalnızca %7.9'u fiziksel engelli bireyin ve %10.9'u zihinsel engelli bireyin cinselliği ele aldığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %75.3'ü cinsellikle ilgili konuları engelli bireylerle rahat bir şekilde konuşmadığını / konuşamayacağını belirtmiştir. Öğrencilerin engelli cinselliğine bakış açıları incelendiğinde ise; öğrencilerin %79.6 "Zihinsel engelliler için cinsellik önemli değildir" ve "fiziksel engelliler için cinsellik önemli değildir", %60.8'i "zihinsel engelli bireyler evlenmemelidir", %79.2'si "fiziksel engelli bireyler evlenmemelidir" ifadelerine katılmamışlardır. Diğer taraftan öğrencilerin %62.4'ü "zihinsel engelli bireyler cinsel istismara açıktır", %46.7'si ise "fiziksel engelli bireyler cinsel istismara açıktır" ifadelerine katılmıştır. "Zihinsel engelli bireyler ideal bir cinsel eş değildir" ifadesine öğrencilerin %46.7'si, "fiziksel engelli bireyler ideal bir cinsel eş değildir" ifadesine %72.5'i katılmadığını belirtmiştir. Öğrencilerin çok az bir kısmı zihinsel ve fiziksel engelli bireylerle sağlık çalışanlarının cinsel konuları konuşmalarının gereksiz olduğuna katılmaktadır (sırasıyla %3.5 ve %8.6).

Sonuçlar: Son sınıf hemşirelik öğrencilerinin zihinsel ve fiziksel engelli bireylerin cinselliğine bakış açılarının nispeten pozitif olduğu, ancak bu konudaki bilgilerini yetersiz hissettikleri ve uygulamada bu bireylerin cinselliğini ele almada güçlük yaşadıkları söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: engelli birey, cinsellik, öğrenci hemşireler

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler X. Ulusal Kongresi

P14

VAJİNİSMUS TANISI ALAN KADINLARIN EŞLERİNDE GÖRÜLEN CİNSEL FONKSİYON BOZUKLUKLARI

Birsen Kocamanoğlu, Aytül Karabekiroğlu

Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Giriş: Vajinismus, vajinanın dış üçte birlik kısmında penil girişi ve cinsel birleşmeyi engelleyecek şekilde istemsiz ve sürekli biçimde kasılma olmasıdır. Vajinismus yaygınlığı ile ilgili veriler değişkenlik göstermektedir. Bir gözden geçirme yazısında üreme çağındaki kadınların % 0,5-1'inde vajinismus görüldüğü bildirilmiştir (Graziottin, 2006). Vajinismus tanısı alanların eşlerinde de cinsel fonksiyon bozuklukları görülebilir (Doğan, 2008). Vajinismus tedavisinin olumlu sonuçlanabilmesi için eşlerinin de cinsel fonksiyon bozukluğu açısından değerlendirilmesi önemlidir. Bu çalışmanın amacı vajinismus tanısı alan kadınların eşlerinde görülen cinsel fonksiyon bozukluklarını belirlemektir.

Yöntem ve Bulgular: Çalışmaya psikiyatri polikliniğimizde vajinismus tanısı alan 45 kadın ve eşleri dahil edildi. Vajinismus tanısı alanların yaş ortalaması 25,04±5,58; eşlerinin yaş ortalaması 29,36±6,63 yıl olarak saptandı. Çiftlerin evlilik sürelerinin ortanca değeri 6 (1-256) ay olarak bulundu. Vajinismus olan kadınların % 82,2 (n: 37)'si ev hanımı idi. Başvuranların % 71,1 (n: 32)'inin şehirde yaşadığı, % 28,9 (n: 13)'ünün ise kırsal alanda yaşadığı öğrenildi. Başvuranların % 77,8 (n: 35)'i tanışarak, % 22,2 (n: 10)'si görücü usulü ile evlendiklerini belirttiler. İncelenen olguların aile tiplerine bakıldığında vajinismus çiftlerinin % 77,8 (n: 35)'inin çekirdek aile yapısında olduğu anlaşıldı. Vajinismus tanısı alan kadınların eşlerini değerlendirmizde; % 8,9 oranında erektil disfonksiyon, % 4,3 oranında cinsel isteksizlik ve % 63 oranında prematür ejakülasyon tespit edildi.

Sonuç: Önceki çalışmalarda vajinismus tanısı alan kadınların eşlerinde görülen cinsel fonksiyon bozukluğu ilgili çelişkili veriler elde edilmiştir. Van Lankveld ve ark (1995) normal popülasyona göre daha az görüldüğünü bildirirken, Doğan ve ark. (2008) % 65,6 oranında cinsel fonksiyon bozukluğu tespit etmişlerdir. Bizim çalışmamızda da cinsel fonksiyon bozukluğu Doğan ve ark. (2008)'nin yaptıkları çalışmaya benzer şekilde yüksek bulunmuştur. Bu çalışma vajinismuslu kadınların eşlerinde de cinsel sorunların sık görüldüğünü, vajinismus tedavisinin uygun bir şekilde ilerleyebilmesi için tedaviye başvuran kadınların eşlerinin de cinsel fonksiyon bozukluğu açısından değerlendirilmesinin önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Vajinismus, erektil disfonksiyon, cinsel isteksizlik, prematür ejakülasyon

Cinsellik ve Cinsel Tedaviler

X. Ulusal Kongresi

P15

ENGELLİ ÇOCUK SAHİBİ ANNE BABALARIN KAYGI DURUMLARININ CİNSEL SAĞLIKLARI ÜZERİNE ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI

Esra Doğru, Özden Canbay, Ekin Dilan Erdoğan, Burhan Keskin, İnci Kaya, Ümit Çelik

Mustafa Kemal Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu

Amaç: Çalışma, engelli çocuk sahibi ailelerin yaşadıkları kaygının cinsel hayatları üzerine etkisinin araştırılması amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Hatay'da özel eğitim merkezine tedavi amacıyla gelen engelli çocukların ebeveynlerine, oluşturulan anketteki sorular yüz yüze görüşme yöntemiyle yöneltilmiştir. Bireylerin demografik bilgi ve özgeçmişleri kaydedildikten sonra, engelli çocuk sahibi olmadan önceki ve sonraki cinsel doyumları, uyarılma süreleri, cinsel ilişkiye girme sıklıkları, eşe ilgide değişim varlığı ve cinsellik sonrası mutluluk düzeylerindeki değişim oranı sorgulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 20-50 yaş aralığında 10 kadın 5 erkek olma üzere 15 birey dahil edildi. Cinsel ilişki sıklığı sorgulandığında bireylerin % 73.3'ünün haftada bir, % 26.7'sinin haftada 2 defa veya daha fazla olduğu görüldü. Bireylerin % 73.3'ünün cinsel ilişki sırasında korunduğu, % 26.7'sinin korunmadığı bulundu. Bireylerin engelli çocuk sahibi olduktan sonra haz alma durumları sorgulandığında %20'sinin haz alma durumunun azalırken diğerlerinde değişim olmadığı görüldü. Uyarılma süreleri sorgulandığında % 20'sinin uyarılma sürelerinin uzadığı, diğerlerinde bir değişim olmadığı tespit edildi. Eşle baş başa vakit geçirme durumu sorgulandığında %53.3'ünün baş başa kalamadığı bulundu. Daha çok tartışan çiftlerin daha sıklıkta cinsel ilişkiye girdiği görüldü ($p=0.031$). Engelli çocuk sahibi olduktan sonra engel durumu olan babaların uyarılma süreleri değişmezken sağlıklı babaların uyarılma sürelerinin uzadığı görüldü ($p=0.028$).

Sonuç ve Tartışma: Engelli çocuk sahibi olma durumunun cinsel ilişkiden haz alma durumunu azalttığı, uyarılma süresini arttırdığı dolayısıyla engelli çocuk sahibi olmanın getirdiği yükün cinsel ilişki sağlığını etkilediği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Engelli ebeveyni, cinsel sağlık, engellilik ve cinsellik