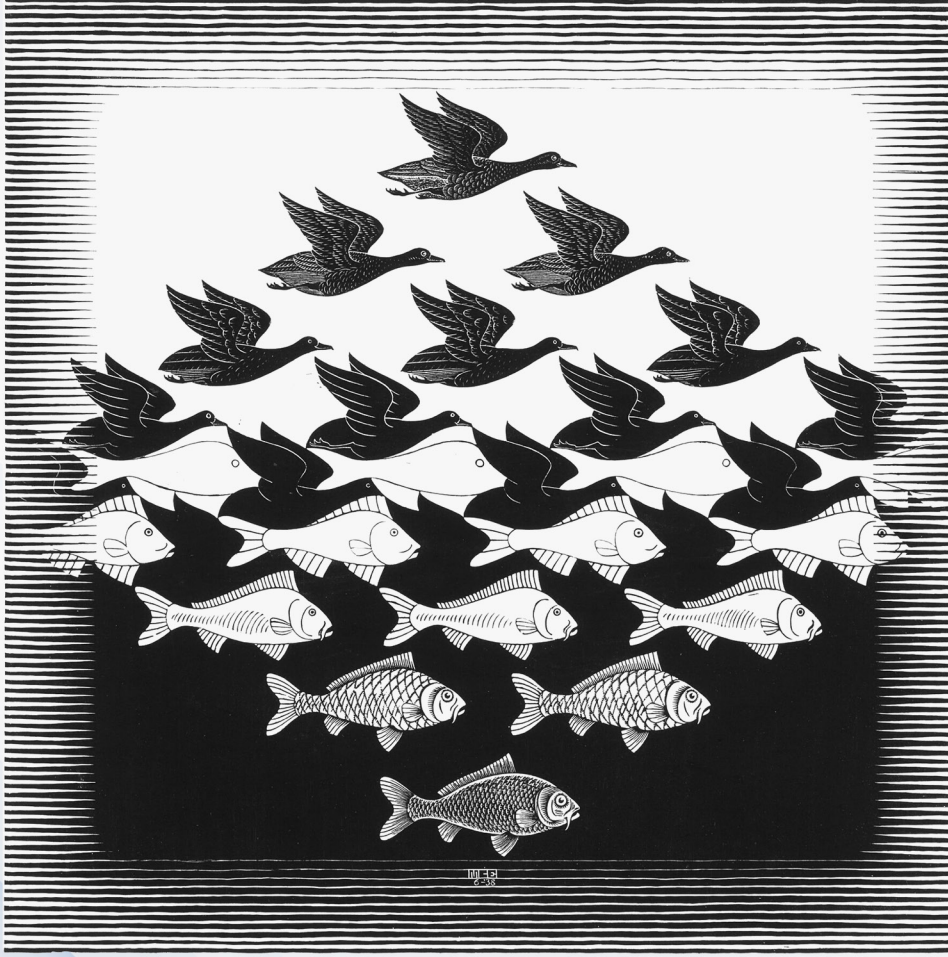


XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

Maurits Cornelis Escher • Sky & Water • 1938



16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

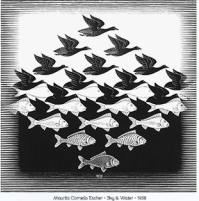
CETAD

CİNSEL EĞİTİM TEDAVİ VE
ARAŞTIRMA DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

KONGRE KİTABI



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK VE TEDAVİLER DERNEĞİ



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

• İÇİNDEKİLER •

Davet

3

Kurullar

4

Bilimsel Program

5

Konuşma Özetleri

10

Sözel Bildiriler

61

Poster Bildiriler

65

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

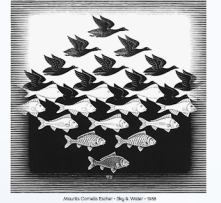
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KURUMSAL DEĞERLER



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



• DAVET •

Değerli Katılımcılar,

Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği olarak bu yıl on dördüncüsünü düzenleyeceğimiz Cinsellik ve Cinsel Tedaviler Ulusal Kongresi, 16-18 Şubat 2024 tarihleri arasında Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü'nde gerçekleştirilecektir. Derneğimizin kurulduğu 1998 yılından bu yana yapılan cinsel yaşam ve cinsel tedaviler alanında gelenekselleşmiş buluşmaların devamı niteliğindeki bu kongremizde sizleri aramızda görmekten memnuniyet duyacağız. CETAD kurulduğu dönemden itibaren bilimsel ve etik ilkeler ışığında cinsellik ve cinsel tedaviler alanında bu ilkelerden ödün vermeden sürekli yenilenerek ve büyüyerek yolculuğuna devam etmektedir. Cinsel terapiler yanında travmalar ve travma terapileri konusunda da benzer ilkeler çerçevesinde eğitimler düzenlemekte bilimsel etkinlikler yürütmektedir.

Temasını “**Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler Mümkün**” olarak belirlediğimiz bu kongrede, ülkemizde ve tüm dünyada cinsellik alanında artan sorunlar nedeniyle cinsel sağlığa erişimdeki güçlüklerle, gün geçtikçe değerini daha çok anladığımız cinsel haklara ve pek çok alan-dışı ya da tıbbi hatanın olduğu ortama rağmen etik ve bilimsel ilkelere uygun tedavinin yapılabileceğine dikkat çekmek istedik. Bu anlamda her bireyin cinsel sağlığa erişiminin, hiçbir farklılık gözetilmeksizin herkes için cinsel hakların korunmasının önemini vurgulamak herkesin erişebileceği bilimsel etik cinsel tedavilerin mümkün olduğunu söylemek istedik. Kongre boyunca bu başlıkları bütün ayrıntıları ile hep birlikte tartışmayı umuyoruz. Bu kongrenin, cinsellik alanında hizmet veren farklı disiplinlerden profesyonellerin kendilerini daha yetkin hissetmelerini sağlayacak bilgi ve becerileri kazandırmakta önemli katkısı olacağını düşünüyoruz.

Cinsel sağlık konusunda hizmet sunan merkezlerin sınırlılığı, temel eğitimden başlayarak yapılması gereken cinsellik eğitiminin tıp fakültelerinde bile olmayışı, sunulabilen sınırlı miktardaki cinsel sağlık hizmetlerine erişimin önündeki engellere karşın cinsel sağlık mümkün demek istiyoruz.

Tüm dünyada ayrımcılığın yükseldiği, savaşların çatışmaların yoğunlaştığı bir dönemde temel insan haklarından biri olan cinsel hakların her bir birey için ayırım gözetmeksizin her koşulda korunması ve savunulması mümkün demek istiyoruz.

Ne yazık ki cinsel tedaviler pek çok tıp dışından bilimsel gerçeklerle hareket etmeyen kişilerin tedavi edici rolünde olabildiği bir alan. Bunun yanı sıra tıbbi uygulamalar sırasında mesleki sınır ihlalleri, tedavi edici rolünde olanın yeterli ve uygun eğitimi olmadığı halde uyguladığı cinsel terapiler, terapi olduğu söylenen ancak tıbbi hatadan cinsel zorlamalara kadar uzanan uygulamalar ve daha pek çok sorunlu yaklaşıma rağmen bilimsel etik, doğru cinsel tedaviler mümkün demek istiyoruz.

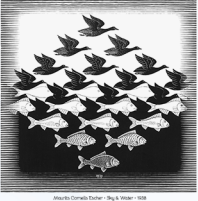
Konuya ilgi duyan, değişik disiplinlerden profesyonelleri kongremizde görmek, tanımak istiyor ve kongrenin bilimsel başarısının siz katılımcılar sayesinde artacağını bilinci içinde katılım ve katkılarınızı bekliyoruz.

Münevver Hacıoğlu Yıldırım

Kongre Eş Başkanı

Ceyda Güvenç

Kongre Eş Başkanı



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GELİŞİM VE
AĞRIYIYAN ÖZNEÇİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

• KURULLAR •

Kongre Eş Başkanları

Münevver Hacıoğlu Yıldırım
Ceyda Güvenç

Kongre Sekreterleri

Naz Berfu Akbaş
Rümeysa Taşdelen

Kongre Saymanı

Ender Cesur

Kongre Düzenleme Kurulu

Arşaluyş Kayır
Aytül Gürbüz Tükel
Cem İncesu
Ejder Akgün Yıldırım
Memduha Aydın
Nesrin Yetkin
Nur Engindeniz
Ömer Böke
Rengin Güvenç
Seven Kaptan
Şahika Yüksel
Taner Yılmaz

Bilimsel Danışma Kurulu

Banu Aslantaş Ertekin
Başak Usta Gündüz
Burhanettin Kaya
Bülent Önal
Enis Rauf Coşkuner
Ferda Volkan
Gülin Özdamar Ünal
Gürkan Sert
Irmak Saraç
Koray Başar
M. Nazmi Algan
Mustafa Sercan
Necip Çapraz
Nezaket Kaya
Sinay Önen
Ufuk Sezgin
Zerrin Oğlağı
Ufuk Sezgin

Kongre Bildiri Değerlendirme Alt Kurulu

Ender Cesur
Memduha Aydın
Sinay Önen
Gülin Özdamar Ünal

* Yukarıdaki isimler alfabetik olarak sıralanmıştır.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

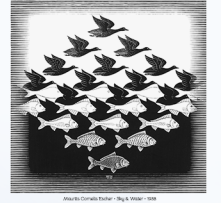
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KOLAYLAŞTIRMA DERNEĞİ

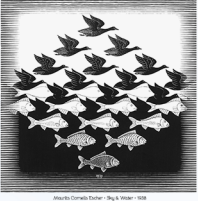


İstanbul
Bilgi Üniversitesi



• BİLİMSEL PROGRAM •

16 ŞUBAT 2024, CUMA			
	SALON A	SALON B	SALON C
08.30-09.00	Kayıt		
09.00-10.30	PANEL 1 Herkesin Cinsel Eğitime ve Terapiye Ulaşımını Kolaylaştırmak Mümkün mü? Moderatör: Ömer Böke Cinsel mitler ve işlev bozukluklarının risk faktörleri Ömer Böke ----- Sivil toplum kuruluşları ve cinsel haklar eğitimi Nurşen Kanbur ----- Okullarda kapsamlı cinsellik eğitimi Efsun Sertoğlu ----- Cinsel terapi eğitiminden cinsel terapi polikliniğine Aybeniz Civan Kahve	PANEL 2 Her Yönüyle Erektile Disfonksiyon Moderatör: Özay Özdemir Çatışmadan belirtiyeye: Sertleşme bozukluğuna psikodinamik yaklaşım Murat Yalçın ----- Erektile disfonksiyonda partner olmak Burcu Kök Kendirlioğlu ----- “Erkek işi” sertleşme bozukluğu - Atıflar, düşünceler, duygularla bilişsel model Çağdaş Eker	
10.30-11.00	Kahve Arası		
11.00-12.30	PANEL 3 Çocuk ve Ergenlerde Cinsel Kimlik Gelişimi Moderatör: Şahika Yüksel Psikanalitik bakış: Çocuk ve ergenlerde cinsel kimlik gelişimi Nur Engindeniz ----- Cinsiyet hoşnutsuzluğu olan ergenlerde açılma açılmama Ferda Volkan ----- Cinsiyetinden hoşnutsuzluğu olan ergenlerle kapsayıcı çalışma Zeynep Tüzün	PANEL 4 Kadının Farklı Yaşam Dönemlerinde Cinsellik Mümkün Moderatör: Özge Yılmaz Gebelik ve postpartum dönemde kadın cinselliği Seçil Soylu ----- Abortus, kürtaj ve diğer jinekolojik cerrahiler sonrası kadın cinselliği Çağrı Çimentepe ----- Menapoz döneminde kadın cinselliği Merve Metin	SÜPERVİZYON OTURUMU 1 Cinsel İşlev Bozuklukları Tartışmacılar: Münevver Hacıoğlu Yıldırım, Ceyda Güvenç Olgu sunumları Didem Sücüllüoğlu Dikici, Esra Musaoğlu
12.30-13.30	Öğle Arası		



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNÜŞ VE TEDAVİLER DERNEĞİ



İstanbul Bilgi Üniversitesi

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

16 ŞUBAT 2024, CUMA

	SALON A	SALON B	SALON C
13.30-15.00	PANEL 5 Vakalarla Cinsel Travma: CİB Eşlik Ederse Ne Yapalım? 2 Vaka, 2 Tartışmacı	PANEL 6 Tutulamayan, Gizli, Örtük Yas	
	Moderatör: Nur Engindeniz Tartışmacılar: Münevver Hacıoğlu Yıldırım, Ejder A. Yıldırım ----- Olgu sunumları Zeki Vatansver	Moderatör: Koray Başar Olgu sunumu: Sırlarla yas Seven Kaptan ----- Konuşulmayan yası konuşmak mümkün mü? Necip Çapraz ----- HIV ile yaşamak: Tanınmayan kayıp, ketlenen cinsellik Murat Açar	
15.00-15.30	Kahve Arası		
15.30-17.00	PANEL 7 Vakalarla Çiftte Orgazm Bozuklukları: 2 Vaka, 2 Tartışmacı	PANEL 8 Nörobilim: İnsanın Evriminde Üremeyi Alt Eden Cinsellik	ÇALIŞMA GRUBU 1 Psikodrama Sahnesinde Aşk ve İlişkiler
	Moderatör: Memduha Aydın Tartışmacılar: Berfu Akbaş, Ceyda Güvenç ----- Olgu sunumları Seven Kaptan, Bilge Doğan	Moderatör: Ertan Yurdakoş Eşcinsellik: Evrimsel bir çıkmaz sokak mıdır? İlker Küçükparlak ----- Evrim, arzu ve öteki Taner Yılmaz ----- Duyumsamadan hissetmeye: Cinsellikte perversiyonun evrimi ve izleri Hakan Kardeş	Moderatörler: Arşaluy Kayır, Ejder Akgün Yıldırım
17.15-18.15	Açılış Töreni		
18.30	CETAD Diploma Töreni		

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

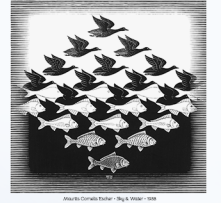
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KALDIRILMA DERNEĞİ

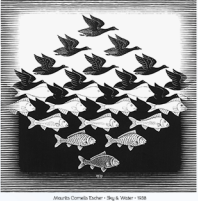


İstanbul
Bilgi Üniversitesi



17 ŞUBAT 2024, CUMARTESİ

	SALON A	SALON B	SALON C
09.00-10.30	PANEL 9 Değişen Zamanlarda Cinselliğin 'C' Hali: Chemsex, Cybersex ve Chatbotlar...	PANEL 10 Cinsel Taciz ve Şiddetle Mücadele Çalışmaları: Farklı Bağlamlardan Önleyici Uygulamalar	
	Moderatör: Ceyda Güvenç	Moderatör: Ümit Akırmak, Ender Cesur	
	Chemsex Sinay Önen	Üniversitelerde cinsel şiddetle mücadele: Cinsel tacizi ve saldırığı önleme birimleri deneyimi Seda Kalem Berk	
	Cybersex Gülin Özdamar Ünal	Sporda cinsel tacizin önlenmesi? İlknur Hacisoftaoğlu	
	Chatbot Memduha Aydın	Genç yetişkinlerin flört ilişkilerinde cinsel baskı ve şiddeti önleme: Cinsellik 101 seminerleri Anıl Özge Üstünel	
10.30-10.45	Kahve Arası		
10.45-12.15	PANEL 11 Cinsel Sorun ve Tedavisinde Örtük Faktör Olarak Ebeveyn Rolü, Gebelik ve Doğum Fobisi	PANEL 12 Cinsel Sorun ve Tedavilerinde Son Gelişmeler: Son Yıllarda Yapılan Önemli Bilimsel Çalışmaların Sunulması	SÖZEL BİLDİRİLER
	Moderatör: Nasibe Ünsalan	Moderatör: Münevver Hacıoğlu Yıldırım	Moderatörler: Gülin Özdamar Ünal, Sinay Önen
	Maturite bağlamında ebeveyn olmamak - Ebeveyn olamamak Banu Aslantaş Ertekin	Yeni tedaviler mümkün mü? Berfu Akbaş	Bedenin ve zihnin saklanan gerçeği: Seks Zeynep Dilşah Karacam Yılmaz, Pınar Çakmak, Rümeyza Sertyürek, Suna Tüysüz, Fadime Bayrı Bingöl, Gökçe Devrim Ader
	Birleşemeyen çiftlerde doğum fobisi ve ebeveyn olamama Rengin Güvenç	Son görüntüleme çalışmaları Gülcan Güleç	Cinsel mitler ve beden algısının kadınların cinsel doyumunu üzerindeki etkisi Ebru N. Gürbüz, İrmak Polat, A. Nilüfer Alçalar
	Cinsel terapide bir direnç faktörü olarak ebeveynlik ve doğum fobisi Ejder Akgün Yıldırım	Nitel analizler Görkem Karakaş Uğurlu	Borderline kişilik özellikleri ile romantik ilişkide kendini açma arasında cinsel benlik şemasının aracı rolü Haydeh Faraji, Nehir Bazna Denktas
			Kadınlarda cinsel monotonluğun marital ve cinsel faktörlerle ilişkisi Sinan Tetik, Özden Yalçinkaya Alkar
12.15-13.15	Öğle Arası		



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GELİŞİM VE
KONFERANS DERNEĞİ



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

17 ŞUBAT 2024, CUMARTESİ

	SALON A	SALON B	SALON C
	UYDU SEMPOZYUMU		
13.15-14.15	GENSENTA		ECZACIBAŞI İLAÇ PAZARLAMA
	Moderatör: Osman Özdel Majör Depresyona ve Antidepresan Kullanımına Bağlı Cinsel İşlev Bozukluğu İlişkisi ve Tedavide Mirtazapinin Yeri Ömer Böke		
14.15-15.45	PANEL 13 Cinsel Terapide Sınırlar ve Haklar	PANEL 14 Vakalarla Cinsel İşlev Bozukluklarında Multidisipliner Yaklaşım	SÜPERVİZYON OTURUMU 2 Cinsel Kimlikle İlgili Başvurular
	Moderatör: Rengin Güvenç Psikoterapide bilim etik yasa Selçuk Candansayar ----- Psikoterapide çerçeve ve sınırlar Zerrin Oğlağı ----- Cinsel terapi psikoterapidir Münevver Hacıoğlu Yıldırım	Moderatörler: Nazmi Algan, Rümeysa Taşdelen Tartışmacılar: Enis Rauf Coşkuner, Irmak Saraç, Nasibe Ünsalan	Tartışmacılar: Seven Kaptan, Şahika Yüksel, Koray Başar Olgu sunumları Şiirnaz Kükürt, Zeynep Set
15.45-16.00	Kahve Arası		
16.00-17.30	FORUM: Türkiye’de Cinsellik Kültürü: Terapide Karşılaşılan Kültürel Normlar, Güçlükler, Köyden Kente Göç ve Değişen Ritüeller ----- Kolaylaştırıcılar: Ejder Akgün Yıldırım, Arşaluy Kayır, Ceyda Güvenç, Münevver Hacıoğlu Yıldırım		
17.45-19.15	FİLM GÖSTERİMİ: "Süper Kahraman İnterseks" Belgesel Gösterimi ve Söyleşi ----- Moderatör: Koray Başar Konuşmacılar: Şerife Yurtsever, Belgin Günay, Yasemin Bahar		

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

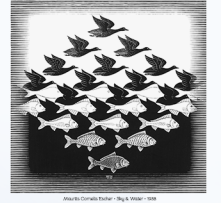
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ

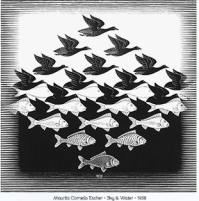


İstanbul
Bilgi Üniversitesi



18 ŞUBAT 2024, PAZAR

	SALON A	SALON B	SALON C
09.00-09.30	AKILCI İLAÇ Cinsel işlev bozukluklarında akılcı ilaç kullanımı Meliha Öztürk		
09.30-10.45	POSTER BİLDİRİLER (Poster Alanı)		
09.30-10.45	ÇALIŞMA GRUBU 2 Teknolojinin "Gerçek" Olanın Yerini Alması Mümkün mü? Moderatör: Seven Kaptan Hazal Sipahi Ender Cesur		SÜPERVİZYON OTURUMU 3 Cinsel İşlev Bozuklukları Tartışmacılar: Aytül Tükel, Ejder Akgün Yıldırım Olgu sunumları Şener Mercan, Aykut Çobadak
10.45-11.00	Kahve Arası		
11.00-12.30	PANEL 15 Vakalarla İstek Bozuklukları: 2 Vaka, 2 Tartışmacı Moderatör: Berfu Akbaş Tartışmacılar: Aytül Tükel, Nur Engindeniz Olgu sunumları Aytül Tükel, Nur Engindeniz	PANEL 16 Tanıdan Tedaviye Tüm Karmaşasıyla Hiperseksualite Moderatörler: Ejder Akgün Yıldırım Hiperseksualite derken.. Rümeysa Taşdelen İmpuls kontrol bozukluğu olarak hiperseksualite Hatice Kaya Bağımlılık perspektifinden hiperseksualite Hanife Yılmaz Çengel	
12.30-13.30	Öğle Arası		
13.30-14.30	KONFERANS Moderatör: Ceyda Güvenç Zorlukları, nedenleri ve tedavisi ile vajinismus Arşaluyş Kayır		
14.30-15:30	PANEL 17 Toplumsal Cinsiyet ve Cinsellik Tarihi Moderatör: Burhanettin Kaya Konuşmacılar: Ezgi Sarıtaş, Tuğba Taş Tartışmacı: Fatih Artvinli		
15.30-16.00	Kapanış Töreni		



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖZGÜN TEDAVİ VE
AKADEMİK ÖZELİ



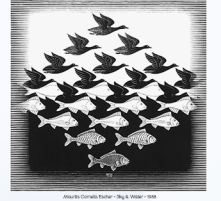
İstanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

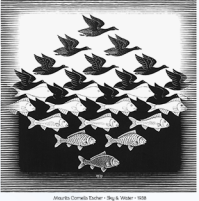
• KONUŞMA ÖZETLERİ •



Anıl Özge ÜSTÜNEL

Genç Yetişkinlerin Flört İlişkilerinde Cinsel Baskı ve Şiddeti Önleme: Cinsellik 101 Seminerleri

Cinsel baskı ve şiddet, genç yetişkinlerin ve özellikle genç kadınların flört ve yakın ilişkilerde karşılaştığı, ruh sağlığı ve iyi oluş üzerinde travmatik etkileri olabilen bir sorundur. Dünyada cinsel baskı ve şiddetin önlenmesine yönelik çalışmalar kapsamlı cinsellik eğitimi, cinsel rıza eğitimi, öz savunma atölyeleri ve tanık eğitimlerini içermektedir. Bu eğitimlerin birçoğu cinsel baskı ve şiddet konusunda farkındalığı ve bilgi düzeyini artırmayı, cinsel baskı ve şiddetle mücadele yolları ve destek kaynakları konusunda bilgilendirmeyi ve şiddetsiz ilişkileri desteklemeyi hedeflemektedir. Türkiye’de de bu konuda sivil toplum kuruluşlarının, kadın örgütlerinin ve saha çalışmalarının sayısı artmaktadır. Bu çalışmada da 18-25 yaş arasında üniversite çağındaki genç yetişkinlere yönelik güçlendirme temelli bir psikoeğitim programının geliştirilmesi hedeflenmiştir. Bu sunum, geliştirilen programın içeriğini, pilot uygulama adımlarını ve sonraki uygulamalar için yapılan revizyonları içermektedir. Bu program geliştirilirken genç yetişkinlerin konuyla ilgili görüşlerini öğrenmek üzere bireysel görüşmeler yapılmış ve bir anket ile veri toplanmıştır. Bunun yanı sıra, dünyada ve Türkiye’de cinsel baskı ve şiddeti önleme amacıyla yapılan programlar ve uygulamalar incelenmiştir. Bu bilgiler ışığında geliştirilen program Cinsellik 101 Seminerleri olarak adlandırılmış, Güz 2023 döneminde 6 haftalık çevrimiçi bir seminer dizisi şeklinde yürütülmüştür. Seminer başlıkları 1) Flört ilişkileri ve cinsellikte güvenlik, 2) Flört ilişkileri ve cinsellikte sınırlar, 3) Cinsellikte iletişim ve çatışma çözme, 4) Cinsel baskı ve cinsel baskıyla baş etme, 5) Beden ve cinsellik, 6) Flört ilişkileri ve cinsellikte yolculuğum olarak belirlenmiştir. Pilot uygulama sırasında karşılaşılan en önemli zorluklar katılımcı devamlılığı, yoğun ve bireysel ruh sağlığı ihtiyaçları, cinsiyetçi ve mağduru suçlayan katılımcı tutumları, cinsellikle ilgili toplumsal baskı olmuştur. Pilot uygulama sonunda sistematik bir etki değerlendirmesi yapılamamış, az sayıda geri bildirim alınmıştır. Ancak pilot uygulamadaki gözlemler sonunda seminer sayısının azaltılmasına, seminerlerin interaktif ve kapalı bir grup çalışması olarak yeniden düzenlenmesine ve kayıt öncesi ön değerlendirme yapılmasına karar verilmiştir. Çalışma sonunda Cinsellik 101 Seminerlerinin kısa sürede uygulanabilir ve erişilebilir bir programa dönüştürülmesi, üniversitelerin psikolojik danışmanlık birimleri ve cinsel taciz ve saldırıyı önleme birimleri ile paylaşılarak yaygınlaştırılması hedeflenmektedir.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖTÜRÜ TEDAVİ VE
AKADEMİK ÖZELİNE



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

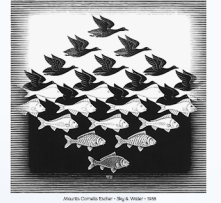
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Arşaluys KAYIR - Ejder AKGÜN YILDIRIM

Psikodrama Sahnesinde Aşk ve İlişkiler

Bu çalışmada senaryo oyunları üzerinden sevgili (eş) ilişkileriniz hakkında bildiklerinize belki de yeni bilgiler ekleyecek bakış açısı geliştireceksiniz .Bunları ifade etme/etmeme size bağlı olacaktır.



Arşaluys KAYIR

Zorlukları, Nedenleri ve Tadavesi ile Vajinismus

Kaç seansta düzelme oluyor, ne sıklıkta göreceksiniz, hiç düzelmeyen var mı, tekrarlar mı, hiç benim gibisini gördünüz mü, siz de parmak çalışması mı vereceksiniz, ?????

Bu sorular size en başında sorulmasa da çoğu hastanın kafasında dönüp duran zorlayıcı sorulardır. Siz daha öyküsünü almadan o sizin tedavi etme öykünüzü alır. Ya erteleyerek ya da tedavi tedavi dolaşan hasta kuşkulu hem umutlu hem umutsuz size bel bağlayarak gelir. Cinsel birleşme deneyimi yoktur ama nasıl birleşme olamayacağına dair çok şey söyler.

Sorun eşimde değil o normal sorun bende ben yaptırtmıyorum... Eşine direnen bize direnmeyecek mi? O ana kadar herşey çok güzel, biz biribirimizi çok seviyoruz.....Bize mesaj; cinselliği ve eşimi seviyorum oraları araştırma.. bil bakalım ben neden birleşemiyorum.

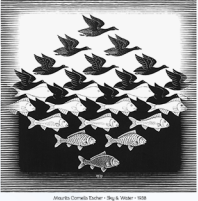
Eşine direnen bize direnmeyecek mi?

Vajinismus,ülkemizde klinik başvurusu en sık olan ve tedavi oranı da en yüksek olduğu bildirilen kadın cinsel sorunudur. Bu da vajinismus nedenleri ve tedavisi hakkında bir miktar tecrübesi olan kişiyi kısa sürede "uzman kişi" hatta "vajinismus tedavisi uzmanı" olduğu düşüncesine götürebiliyor. Peki ya tedaviyi yarıda bırakanlar ve düzelmeyenler?

Vajinismus olan kadınların ortak yanları çok olsa da farklı nedenlere bağlı olarak farklı vajinismus tipleri vardır. Zaten çoğu zaman ertelenerek geç tedavi arayan bu kişilerin tedavi süreleri birçok kere de uygun olmayan tedavi vaatleri ile uzamakta, tedavi umutları kırılmaktadır.

Vajinismus 'un bir cinsel sorun olarak su yüzüne çıkması 1986 yılında İstanbul Ün. İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı' da yapılan 44 olgudan oluşan " vajinismus' un nedenleri" "ve "vajinismus tedavisinin güçlükleri" adlı sunumların psikoloji ve psikiyatri kongrelerinde sunulmuş olmasından sonra olmuştur.

Tedavi taleplerin artmasıyla çift terapisinden sonra geliştirmiş olduğum vajinismus grup terapi ve psikodrama yöntemi, eşlerin tedaviye katılma şekli gibi terapide yararlı olan bazı noktaları sizlerle paylaşmak istiyorum.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK VE TEDAVİLER KONGRESİ



İstanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

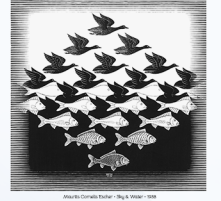


Aybeniz CİVAN KAHVE

Cinsel Terapi Eğitiminden Cinsel Terapi Polikliniğine

Türkiye’de psikiyatri uzmanlık eğitimi almak üzere her yıl çok sayıda araştırma görevlisi alınmakta ve psikiyatri uzmanlarının sayısı artmaktadır. Ancak uzmanlık eğitimi verilen kurumların önemli bir kısmında cinsellik ve cinsel kimlik ile ilgili temel kavramlar, cinsel sorunlar ve cinsel işlev bozukluklarına yaklaşımla ilgili eğitimler ve klinik uygulama becerileri konularında kısıtlı düzeyde eğitim verilebilmektedir. Cinsel terapi eğitimlerinin bu alanda yetkin, etik değerlere sahip kurumlarca verilmesi ile beraber psikiyatri uzmanlık öğrencileri ve uzmanları bu kurumlardan cinsellik ve cinsel işlev bozuklukları ile ilgili temel eğitimleri, ardından süpervizyonlarını tamamlamakta ve cinsel terapi uygulayıcı olmaktadır. Bu kişiler özellikle devlet hastanelerinde görev yaparken yoğun poliklinik çalışma şartları, sağlık kurulu ve adli birçok iş yükünün içinde eğitimini aldıkları alanda çalışma fırsatı bulamamaktadır. Bu durum cinsel sorun/ cinsel işlev bozukluğu yaşayan bireylerin nitelikli ruhsal yardım almasına engel olmakta ve alanda yetkin olmayan hatta sınır ihlalleri açısından da sorunlar yaratacak şekilde uygulamaları olan kişilere başvurulara sebep olabilmektedir. Ruh sağlığı hizmetlerinin devlet/eğitim araştırma hastanelerinde planlı bir şekilde sürdürülmesinde “cinsel terapi”ye özellikli ve ayrı bir yer açmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Psikiyatristlerin uzmanlık eğitimleri ve sonrasında cinsellikle ve cinsel terapilerle ilgili temel eğitimlerini almış olması, klinikte değerlendirdiği kişilerle bu alanda yaşadıkları sorunlara yönelik görüşme yapma becerisini kazanmış olması, cinsel sorunlara yönelik cinsel danışmanlık hizmetini vermesi beklenmektedir. Ancak yine hem eğitimde bu alanda olan eksikler hem de psikiyatri ayaktan ve yatarak tedavi hizmetlerinin planlanmasında bu alana çoğu zaman bir yer ayrılmaması cinsel danışmanlık ve terapi uygulamalarının alanda yetkin kişilerce, özel bir kuruma/muayenehaneye başvuru olmaksızın yapılmasını olanaksız hale getirmektedir. Kimi zaman yoğun bir eğitim sürecini tamamlayarak cinsel terapi uygulayıcı olmaya hak kazanmış kişiler dahil cinsel terapiyi çalışma koşulları sebebiyle uygulayamamaktadır. Bu durum hastalar için de “nitelikli cinsel terapiye ulaşma”nın önünde önemli bir engel yaratmaktadır. Bu sunumda cinsel terapi eğitiminin klinik pratikte cinsel işlev bozuklukları polikliniklerinde nitelikli ruhsal yardım hizmetine dönüştürülmesinde yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri ele alınmaya çalışılacaktır.



Banu ASLANTAŞ ERTEKİN

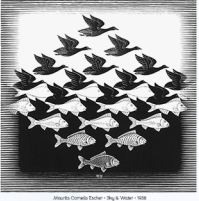
Maturite Bağlamında Anne olmamak-Anne olamamak

Freud, anneliği bir kadının ruhsal gelişiminin en son aşaması olarak tanımlar. Bu tanım günümüzde pek çok bakımdan eksik kalmış olsa da, anneliğin kadının ruhsallığındaki dönüştürücü rolünü vurgulamak açısından önemlidir. Bir kadının anneliğinin hikayesi annesine duyduğu aşkla başlar. Kız çocuğu için ödipal karmaşa, anneye duyduğu aşktan vazgeçip babaya geçebilmesiyle gerçekleşebilir. Bu da annenin zihnindeki ötekinin-babanın- yerli yerinde olabilmesiyle mümkündür. Anne ve kız çocuğu arasındaki ayrışmanın gerçekleşmemesi ve özdeşleşebileceği bir kadınlık tasarımının olmaması, kadının bir başka erkeği-belki babayı- arzulanabilmesinin ve bunun sonucunda anneliği düşlemleyebilmesinin önündeki en büyük engellerden biridir.

Öte yandan, anne olmak ve olamamak, bütün mesele bu olmasa gerek...

Anneliğin, kadını geliştiren, dönüştüren bir evre olduğu şüphesiz ancak bir kadının kaderi, yalnızca üremenin devamındaki bu biyolojik rolüne mi bağlıdır? Kadının, anne olmadan da yüceltme deneyimi yaşaması mümkün değil midir? Anne olmamayı seçen ya da istediği halde anne olamayan kadınların da “anaçlık” üzerinden sembolik anlamda bir annelik deneyimlemeleri de söz konusu olabilir. Kadının anne olup olmamaktan bağımsız bir şekilde ilerleme ve olgunlaşma sürecine devam edebilme yolculuğu, 1970’lerden itibaren yükselen ikinci kuşak feminist hareketin sayesinde devam edebilmektedir. Verilen bütün çabalar sayesinde kadın, varlığını annelik dışındaki rolleriyle ve farklı seçimleriyle de ortaya koyabilmektedir.

Bu sunumda kadının anne olamamasının ya da olmak istememeyi seçmesinin olası nedenleri üzerine düşünülecektir.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNME TEDAVİLERİ
AKADEMİK BİLİM ENSTİTÜSÜ



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Belgin GÜNAY

FİLM GÖSTERİMİ: “Süper Kahraman İnterseks” Belgesel Gösterimi ve Söyleşi

Sevgili katılımcılar,

“Süper Kahraman İnterseks” belgeselini yapmaya karar verdiğimizde amacımız üç aktivist olarak kendimizi övmek ya da kahraman olarak göstermek değildi. İstedik ki küçük hayatlardaki küçük hikayelerin de çok önemli mücadeleler taşıdığı anlaşılın, herkesin bildiği kahramanların yanında interseksler de hak ettikleri gibi görünebilsinler, var oldukları fark edilsin. İzleyeceğiniz bu film bu üç aktivistin arkadaşlığını ve hayat hikayelerini de yansıtıyor ama en önemlisi, umuyoruz ki, arkalarındaki adlarını bilmediğimiz, yüzlerini görmediğimiz belki yüz binlerce, belki milyonlarca diğer interseksin varlığını bize haber veriyor, “Yalnız değilsin!” diyor.

Bizler 2009 yılından bu yana Türkiye’de intersekslerin varlığını, ihtiyaçlarını, uğradıkları hak ihlallerini ve taleplerini kamuoyuna duyurmaya çalışıyoruz. Bu amaçla çatısı altında örgütlendiğimiz İnter Dayanışma tıp çalışanları ve uzmanları başta olmak üzere öğrenciler, sosyal hizmet uzmanları, avukatlar, psikologlar gibi çeşitli meslek gruplarına interseks hakları konusunda bilgilendirici atölyeler düzenliyor, Türkçe’ye interseksle ilgili yeni kaynaklar kazandırmaya çalışıyor ve intersekslere akran desteği sunuyor.

Dünyada LGBTİ+ hareketi içinde maddi kaynaklara erişimi en kısıtlı olan ve görünürlüğü en az olan grup interseksler. Türkiye’de de durum farklı değil. Buna rağmen İnter Dayanışma 2023 yılında davetli ya da ev sahibi olduğu 45 etkinlikle 4 binden fazla insana ulaşmayı, 35 akran danışmanlığı vermeyi, İnterseks Aile Rehberi’ni hazırlamayı, İnterseks sağlığı üzerine bir dosya hazırlamayı, bir belgesel prodüksiyonu ve iki film gösterimi yapmayı başardı. 2 Aralık 2023’te TTB ve ATO ile birlikte gerçekleştirdiğimiz İnterseks Çalıştayı yılımızı taçlandıran en önemli etkinliğimiz oldu ve böylece intersekslerin de söz sahibi olduğu, danışan odaklı bir interseks tıbbi bakımı için ilk adımları atmış olduk diye inanıyoruz.

Bugün interseks hareketi daha çok çocuklukta yaşanan gereksiz tıbbileştirilmiş tanı ve sözde tedavi süreçlerine ve bunların getirdiği rıza dışı ameliyatlara karşı mücadeleyle biliniyor. Tıp camiasında interseksi bir çocukluk meselesi olarak görme eğilimi var. Biz rıza dışı müdahalelere karşı mücadeleyi tüm gücümüzle sürdüreceğiz ancak intersekslerin yaşadıkları hak ihlalleri ve sorunların çocuklukta sonlanmadığını bilmenizi istiyoruz.

Akran danışmanlığı ve yeni gönüllüler kazanma yolculuğumuz boyunca gördük ki Türkiyeli interseksler eğitimde, istihdamda, sosyal yaşamda ve sağlık hizmetlerine erişimde ciddi sıkıntılar yaşıyorlar. Üniversiteyi kazandığı halde barınma masraflarını karşılayamayacağı için gidemeyen interseks arkadaşlarımızı da gördük, mavi kimlik almak için olması gereken ameliyata erişmek için yol ve barınma masraflarını karşılayamayan arkadaşlarımızı da gördük, cinsiyet geçiş sürecinde olduğu için lise son sınıfa hukuksuz şekilde kaydı alınmayan arkadaşlarımızı da gördük, işyerinde interseks kimliği nedeniyle uğradığı tacize karşı kendini savunması sonucu işten çıkartılan arkadaşlarımızı da gördük. Yaşlanmakta olan intersekslerin sağlığa erişimde, sağlık ihtiyaçlarını kavrayıp kendilerine doğru bilgi verecek uzmanlara erişimde sıkıntılar yaşadığını, sosyal izolasyon ve ekonomik sorunlarla baş başa kaldıklarını da gördük. Bedensel otonomi, ayrımcılık, azınlık stresi, yoksulluk, işsizlik gibi sorunların sadece intersekslere has olmadığını da biliyoruz. Dolayısıyla tıp etiğinden kadın hakları hareketine, LGBT+ hareketinden tüm insan hakları savunucularına,

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

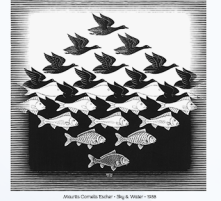
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

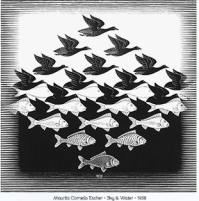
CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONFERANSLARI DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



interseksin herkesi kapsayan kesişimsel bir mesele olduğunu savunuyoruz ve her yaşı, her alanı kapsayan bütüncül interseks mücadelesine herkesin desteğini istiyoruz. İnterseksler ve herkes için kendi kaderini tayin hakkı ve güvenli bir ortamda eşit ve özgür bir şekilde yaşama hakkı talep ediyoruz! Bu belgesel gösterimimize katılarak bizlere sözümüzü söyle şansını verdiğiniz ve bizimle birlikte olduğunuz için teşekkürler.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNME TEDAVİ VE
KONSÜLTASYON BÜRO



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Bilge DOĞAN

Vakalarla Çifte Orgazm Bozuklukları: 2 Vaka,2 Tartışmacı

S.Y

22y, bekar, öğrenci, kız arkadaşı ile birlikte kalıyor, Van doğumlu, 3 kardeşin en büyüğü, 18y erkek ve 16y kız kardeşi var. Anne ev hanımı, baba inşaatçı, anne baba Van'da birlikte yaşıyorlar. Tıp fakültesini Aydın'da okuyor, öncesinde Van'da ailesi ile yaşıyormuş.

Şikayet: Boşalamama

Şimdiki partneri olan kız arkadaşı ile arkadaş ortamında tanışmışlar.Bir ay kadar flört ettikten sonra cinsellik yaşamaya başlamışlar. İstek duyduğunu, uyarılmada sorun yaşamadığını, sertleşme süresinin oldukça en az 1 saat sürdüğünü, kız arkadaşının orgasm olduğunu, haftada 3 kez ortalama birlikte olduklarını söyledi. Başlatıcı %65 karşı taraf, %35 kendisi . İlişki sıklığı haftada 2-3 kez. Hasta ilişki sıklığını fazla buluyor. Bu nedenle bazen ilişki taklifini reddediyor, partnerini gücendirme endişesi var. Partnerinin istekli olması hoşuna gidiyor.

Cinsel ilişki süresi: 1-2 saat bu süre boyunca penis ereksiyonunun devam ettiğini,herhangi bir sorun yaşamadığını belirtti.

ortalama git gel sayısı : 30/dk

Cinsel doyum puanı; 6/10,

Porno izleme sıklığı :Ergenlik döneminde 2-3 güne bir iken, şimdi haftada bir.

Erotik rüya :Haftada 2, ejakulasyon yok.

CİNSEL ÖYKÜ:

Çocukluk çağı cinsel oyunları; 'evcilik var ama masum şekilde oynardık, üstümüzü çıkarmadık, anne baba rolünde olduk' diye anlattı.

Sünnet :Bebekken, olumluveya olumsuz bir duygu yok.

Cinsel bilgilendirilme: Biraz, okul arkadaşları arasında geçen konuşmalardan , merak ettiği konuları araştırarak.

Porno : Ortaokul 1.sınıf 2.dönemde , 2-3 güne bir hard porno.

Ergenliğe giriş: 14y'da gece rüyalanma ile .

Masturbasyon: 14y'da ilk kez, 2-3 günde bir , ejakulasyon olmadan. İlk masturbasyon duşta, ejakulasyon olmadığı için tekrar tekrar deneme.

İlk flört; 19 yaş sonu, sanal ortamda tanıştığı bir kadınla, cinsel içerikli yazışmalar şeklinde , görüntü paylaşımı olmadan. Arada sırada konuşma ile uyarılma+, ereksiyon ve o esnada masturbasyon+, haz + , ejakulasyon yok.

2.flört: 20y'da 2. kız arkadaşı,el ele tutuşma, birleşme olmadan sürtünme ,oral ve anal ilişki yok, istek+, uyarılma+,ilk 10 dk. Haz + sonar haz kayboluyor, ejakulasyon yok

Sonrasında çok sayıda kız arkadaşının olduğunu, ilişkilerinde çabuk sıkılan taraf olduğunu ifade etti. Diğer flörtleri ile, öpüşme ve çıplak sevişme (birleşmesiz) cinsel ilişki.

İlk koitus; 21y'da, kendisinden 2 yaş küçük, çok beğendiği arzuladığı, cinsellik konusunda çok tecrübeli olarak anlattığı kız arkadaşı ile .

İstek+ uyarılma+ haz+ orgazm-

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

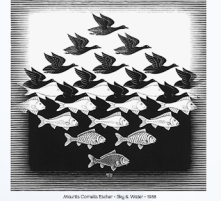
16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

CETAD



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



Partnerinin önerisi ile kondom kullanımını bırakma.

Kondomsuz ilişki esnasında sürekli aklında boşalma ve partnerin gebe kalması ile ilgili bir kaygı.

Kız arkadaşının cinsellik deneyiminin fazla olması, uyarma yöntemlerine hakim olmasına dair ambivalent duygu ve düşünceler+

Kız arkadaşı Eskişehirde yaşadığı, bu nedenle ayrı oldukları için tatile geldiği bir hafta (28kasım -2 Aralık tarihleri arasında), günde 3-4 kez acaba bu defa boşalma olur mu diye deneme yapmışlar.

Bu denemelerden sıkıldığını, partnerinin zoruyla yaptığını ama hiç boşalmadığını söyledi.

Git gel hareketinden keyif almıyormuş. Daha çok oral seks ve ön sevişmeden keyif alıyormuş.

Oral seks esnasında boşalır mıyım endişesi de taşıyormuş.

Bu partneri boşalmamasını kendisini beğenmemesine yordduğu için bu bir haftalık sevişme ve boşalma denemeleri sonunda hastayı terketmiş.

2. kez birleşmeli sevişme yaşadığı kişi ; kendisinden 3yaş küçükmüş. Hastanın ifadesiyle ilk kız arkadaşına kıyasla cinsel ilişkide daha tecrübesiz olduğu için hasta da sevişirken kendisini yetersizlik yaşama korkusu açısından daha rahat hissetmiş. İlk kez birlikte olmadan önce boşalamadığını partnerine baştan söylemiş. İlk kız arkadaşı, hastanın boşalmamasını, kendisini beğenmediğine yorup bu nedenle ilişkiyi bitirdiği için, yeni ilişkisinde boşalamama sorununun kız arkadaşını az beğenmesi ile ilişkili olmadığını anlatmak zorunda hissetmiş ilişkiye başlarken. Partnerinin bu konuyu hiç sorun yapmadığını, kendisinin orgazm olduğunu ve bunun yeterli olduğunu söylediğini belirtti.

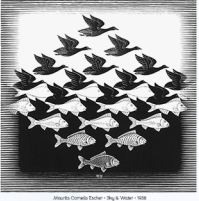
Erotik materyal kullanmıyor, fantezi olarak özel bir fantezisi yokmuş. Porno izliyormuş, sıklığı ayda 2-3 e inmiş , sert ilişkileri seviyormuş, partnerleri de bu tarz birlikteliği daha keyifli bulduklarını söylüyorlarmış. Kaçınma; penisinin küçük olduğunu, kas yapısının zayıf olduğunu düşünerek kendini beğenmemesini biraz kafasına takıyormuş. Penis boyunun ortalama boyutta olduğunu araştırıp öğrenmesine hatta partnerlerinin onu övmesine rağmen kendini yetersiz hissettiği oluyormuş ara sıra.

İlişkilerde dürüst olmayı tercih ediyormuş . Flörtü varken başka biriyle konuşmuş bir kez, sonar pişmanlık duymuş ve bu daha görüşmemiş .

Boşalamama sorunu için ilk olarak ürolojide takibe başlamış. Hormonal tetkikleri ve incelemeler normal olarak söylenmiş.Uyarıcı ilaç(?) önerilmiş ama kullanmamış.

Bu propionun boşalma sağlayan ilaç olduğunu söyleyince doktoru, 1 ay kadar bupropion kullanımı var. Sevişme süresi 1-2 saat arası olabiliyormuş. Partnerlerimin haz alması benim için yeterli oluyor. 'Onlar orgazm olduğu için mutlu oluyorum ama ilk 10 dk haz aldıktan sonra sıkılıyorum sonra tavana bakıyorum' diyor.Sertlik kaybı yaşamıyorum, onlara ayıp olmasın diye devam ediyorum diyor.

Ayrıntıcı, mükemmelliyetçi bir kişilik yapısına sahip olduğunu, herşeyi control etme çabası olduğunu, sevişme esnasında hissetmeyi artırmak için kondomsuz ilişkiye girdiğini ama partnerim gebe kalırsa endişesi olduğu için kaygı duygusunun sevişme esnasında artabildiğini söyledi.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK VE TEDAVİLER KONGRESİ



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Burcu KÖK KENDİRLİOĞLU

Eretil Disfonksiyonda Partner Olmak

Erkeklerde en sık görülen cinsel işlev bozukluklarından biri olan erektil disfonksiyon (ED), en az altı ay boyunca cinsel performans için yeterli ereksiyonun sürekli olarak sağlanamaması ve/veya sürdürülememesi olarak tanımlanmaktadır (1). Etiyolojisinde vasküler, nörojenik, hormonal, psikojenik, iatrojenik ve anatomik nedenlerin karmaşık bir etkileşimi mevcuttur (2) ED'nin hastalar ve partnerleri üzerinde biyolojik, psikolojik ve sosyal etkileri vardır (3). ED partnerin cinsel işlev bozukluğu sonucunda erkekte ikincil oluşabileceği gibi, birincil erkek kaynaklı ED sonucunda partnerde ikincil çeşitli cinsel işlev bozukluklarına da neden olabilir. Partnerler üzerinde orgazm sıklığında azalma, ıslanmada azalma, ağrı, cinsel isteksizliğe neden olduğu bilinmektedir (4, 5). Bir araştırmada ED tanılı erkeklerin 46 yaş üstü kadın cinsel partnerlerinin %33'ünde uzun yıllardır cinsel ilişki yaşamamalarına ikincil genital atrofi bulunduğu veya ağırlı cinsel ilişki yaşadığı bildirilmiştir (6). ED, çiftler üzerinde psikolojik etkilere yol açabilir. Bir erkeğin cinsel davranışındaki değişiklikler partnerinde kafa karışıklığına neden olabilir ve hatta ekstramarital bir ilişkisi olabileceği endişesine ve/veya ilgisini kaybettiği inancına yol açabilir. Partnerler aynı zamanda erkeklerinin diğer insanlara karşı ilgili olduğundan endişelenebilir, bu da onları ihanet duygularına ve sadakatsizlik şüphelerine sürükleyebilir (7,8,9). Benzer bir durum ED tanılı bireylerde de yaşanabilir. ED tanılı bireylerin ED sebebiyle partnerlerine yönelik kıskançlık, eşi alıkoyma davranışları, partnere yönelik hakaret, partnere yönelik şiddet gibi davranışlarda bulunabileceği (10), ED sebebiyle partnerini suçlayabileceği bildirilmiştir (11). Conaglen ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada partneri ED tanılı olan ve partnerine fosfodiesteraz tip 5 enzim inhibitörü tedavisi başlanan 100 kadınla görüşülmüş ve bazı kadınların FSFI (kadın cinsel işlev bozukluğu indeksi) skorlarında anlamlı bir değişiklik yaşanmadığı ve nedeninin kadının yaşadığı başka problemler olabileceği (menapoz, vajinismus, stres) üzerinde durulmuştur (12). Bunun yanında eşlerin cinsel bilişlerinin arasında benzerlik ve farklılıklar olabileceği, bu farklılıkların da tedaviden alınan cevabı etkileyebileceği gösterilmiştir. Risk faktörlerine sahip çiftlerde sadece penisin erektil fonksiyonunu geri kazandıran oral ilaçlara odaklanılmayacağı, cinsel danışmanlık ve cinsel eğitimin ilaç tedavisiyle birleştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (13). ED tanılı bireylerin partnerlerinin cinsel yaşam öyküsü detaylıca ele alınmalıdır. Partner mutlaka tedaviye dahil edilmeli, partnerin bu sorunu nasıl algıladığı anlaşılmalı ve partnerin de olası cinsel işlev bozuklukları tedavi edilmelidir.

KAYNAKLAR:

1. Miner, M., Rosenberg, M. T., & Barkin, J. (2014). Erectile dysfunction in primary care: a focus on cardiometabolic risk evaluation and stratification for future cardiovascular events. *Can J Urol*, 21(Suppl 2), 25-38.
2. Chew, K. K., Bremner, A., Stuckey, B., Earle, C., & Jamrozik, K. (2009). Is the relationship between cigarette smoking and male erectile dysfunction independent of cardiovascular disease? Findings from a population-based cross-sectional study. *The journal of sexual medicine*, 6(1), 222-231.
3. Li, H., Gao, T., & Wang, R. (2016). The role of the sexual partner in managing erectile dysfunction. *Nature Reviews Urology*, 13(3), 168-177.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

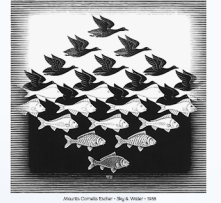
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

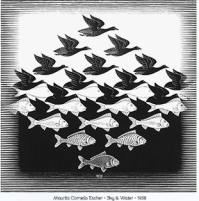
CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



4. Jiann, B. P., Su, C. C., & Tsai, J. Y. (2013). Is female sexual function related to the male partners' erectile function?. *The journal of sexual medicine*, 10(2), 420-429.
5. Fisher, W. A., Rosen, R. C., Eardley, I., Sand, M., & Goldstein, I. (2005). Sexual experience of female partners of men with erectile dysfunction: the female experience of men's attitudes to life events and sexuality (FEMALES) study. *The journal of sexual medicine*, 2(5), 675-684.
6. Riley, A., & Riley, E. (2000). Behavioural and clinical findings in couples where the man presents with erectile disorder: a retrospective study. *International journal of clinical practice*, 54(4), 220-224.
8. Chevret, M., Jaudinot, E., Sullivan, K., Marrel, A., & GENDRE, A. S. (2004). Impact of erectile dysfunction (ED) on sexual life of female partners: assessment with the Index of Sexual Life (ISL) questionnaire. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 30(3), 157-172.
9. Roy, J, Allen, P. Erectile dysfunction counselling and advice. *Pract. Nurs.* 27, 46-50 (2004).
10. Vance, G., Zeigler-Hill, V., Meehan, M. M., Young, G., & Shackelford, T. K. (2023). Erectile dysfunction, suspicious jealousy, and partner-directed behaviors in heterosexual romantic couples. *Archives of sexual behavior*, 52(7), 3139-3153.
11. Dubin, J. M., Wyant, W. A., Balaji, N. C., Efimenko, I. V., Rainer, Q. C., Mora, B., ... & Ramasamy, R. (2021). Is Female Wellness Affected When Men Blame Them for Erectile Dysfunction?. *Sexual medicine*, 9(3), 100351-100351.
12. Conaglen, H. M., O'connor, E. J., McCabe, M. P., & Conaglen, J. V. (2010). An investigation of sexual dysfunction in female partners of men with erectile dysfunction: how interviews expand on questionnaire responses. *International journal of impotence research*, 22(6), 355-362.
13. Gao, J., Zhang, Y., Li, H., Gao, P., & Zhang, X. (2020). Different evaluations exist between men with erectile dysfunction and their female partners when using erectile hardness model: an interesting, observational, and cross-sectional field survey. *BioMed Research International*, 2020.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK VE TEDAVİLER DERNEĞİ



İstanbul Bilgi Üniversitesi

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Çağrı ÇİMENTEPE SEZER

Abortus, Kürtaj ve Diğer Jinekolojik Cerrahiler Sonrası Kadın Cinselliği

Düşük sonrası kadınlarda depresyon [1,2], anksiyete bozukluğu [3] gibi ruhsal sorunların yanı sıra cinsel haz, uyarılma ve orgazm bozuklukları gibi cinsel işlev bozuklukları da görülür [4]. Bu durumda cinsel işlev bozukluğu ve depresyon arasında çift yönlü bir ilişki olduğu; depresyonun cinsel yaşam kalitesinde %50-70'lik bir azalmaya ilişkili olduğu ve cinsel işlev bozukluğunun da depresyon riskini %130-200 oranında artırdığı söylenebilir [5].

Kürtaj, yani istemli abortus geçirmiş kadınlarla yapılan çalışmaların derlendiği bir metaanaliz ve derlemede, çoğu kadının kürtajın cinsel ilişkilerine etkisi olmadığını bildirdiği gösterilmiştir. Kürtajdan sonra ilk haftada ve takip eden aylarda kadınların %10-20'si, 1 yıl sonra ise %5-20'si cinsel ilişkileri üzerinde olumsuz etki bildirmiştir [6].

Histerektomi, en yaygın jinekolojik cerrahilerden biri [7] olmakla birlikte cinsel işlevler üzerine olan etkisi halen tartışmalıdır (endikasyon, örneklem farklılıkları, cinsel işlevlerin değerlendirilmesinde sorunlar..) [8]. Genital sinirlerin etkilenmesi, doku hasarı, vajinada kısılma, serviksin çıkarılması gibi nedenlerin histerektomi sonrası cinsel uyarılma, doyum ve orgazm sorunlarına neden olabileceği gösterilmiştir. [9] [10]. Bunun yanında histerektominin, pre-op semptomların iyileşmesine bağlı olarak cinsel işlevlerde düzelmeye yol açtığı da gösterilmiştir. [11]. Jinekolojik ve hormonal nedenlerin yanı sıra, psikososyal faktörlerin de histerektomi sonrası cinsel işlevler üzerine etkisi olabileceği bilinmektedir. Uterus kaybına verilen tepkilerden en sık korku ve kaygı gözlenmektedir [12]. Bu tepkileri; cerrahinin neden olduğu stresle başa çıkabilme, operasyonun sonuçları, hastanın mizacı, yaş, sosyo-ekonomik durum, aile desteği, cerrahinin nedeni, çıkarılan organın hasta için önemi ve kimliğiyle ilişkisi gibi faktörler etkilemektedir. Cerrahi sonrası ruhsal belirtilerde düzelmeye birlikte cinsel işlevlerde iyileşme saptanan çalışmalar olmakla birlikte [13-16], ruhsal semptomlardaki iyileşmeye rağmen cinsel işlev bozukluğunun devam ettiğini gösteren çalışmalar da mevcuttur [17].

Günümüzde yüksek sağ kalım oranları düşünüldüğünde jinekolojik maligniteler ölümcül olmaktan ziyade kronik hastalıklardır. Sağ kalanlar, cinsel uyarılma bozukluğu, vajinal kuruluk/atrofi, orgazm yoğunluğu (intensity) ya da sıklığında azalma, cinsel haz ve cinsel istekte azalma, disparoni gibi çok çeşitli cinsel sorunla karşılaşır [18]. Jinekolojik kanserlerde görülebilen cinsel sorunların patofizyolojisinde anatomik, nörolojik, hormonal değişiklikler, duyu kaybı, erken menapoz, kanser tedavisi ve sağkalımla ilişkili psikolojik ve sosyal zorluklar [18, 19, 20] gibi nedenler yer alır. Kadınlar genellikle cinsel sorunlarını sağlık profesyonelleriyle konuşmaktan çekinirler. Ayrıca cinsel sorunlar klinik konsültasyonda büyük oranda gözardı edildiği ve acil tedavilerin gölgesinde kaldığından yakınmalarını dile getiren kadınların ancak %14'ü tanı ve uygun tedavi alabilir [21].

Histerektomi, salpingo-ooferektomi, cerrahi abortus gibi jinekolojik girişimlere ve düşüklere sekonder görülebilen cinsel işlev bozukluklarında yaklaşım kişiye özgü belirlenmelidir. Cinsel terapi kapsamında önerilenler arasında psikoeğitim, iletişim becerilerini geliştirme, bilişsel davranışçı terapi, davranışçı müdahaleler, sensate focus egzersizleri, mindfulness ve gevşeme teknikleri, desensitizasyon teknikleri, pelvik taban egzersizleri, rehber eşliğinde imajinasyon ve fantezilerin keşfi, çift terapisi sayılabilir.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

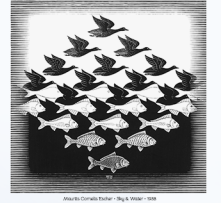
16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

CETAD

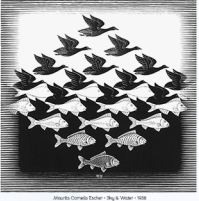


İstanbul
Bilgi Üniversitesi



KAYNAKLAR:

1. Brier N. Anxiety after miscarriage: a review of the empirical literature and implications for clinical practice. *Birth*. 2004; 31(2): 138-142
2. Mutiso SK, Murage A, Mwaniki AM. Factors associated with a positive depression screen after a miscarriage. *BMC Psychiatry*. 2019; 19(1): 8
3. Farren J, Jalmbrant M, Ameye L, et al. Post-traumatic stress, anxiety and depression following miscarriage or ectopic pregnancy: a prospective cohort study. *BMJ Open*. 2016; 6(11): e011864
4. Bialek K, Szwabowicz K, Swiercz G. Sexual quality of life and female sexual function in women after fetal death. *Ginekol Pol*. 2022;93(10):811-819.
5. Atlantis E, Sullivan T. Bidirectional association between depression and sexual dysfunction: a systematic review and meta-analysis. *J Sex Med*. 2012; 9(6): 1497-1507
6. Bradshaw, Z., & Slade, P. (2003). The effects of induced abortion on emotional experiences and relationships: A critical review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 23(7), 929-958.
7. Aarts JWM, Nieboer TE, Johnson N, et al. Surgical Approach to Hysterectomy for Benign Gynaecological Disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*; 2015.
8. Mokate T, Wright C, Mander T. Hysterectomy and sexual function. *British Menopause Society Journal*. 2006;12(4):153-157.
9. Thakar R, Manyonda I, Stanton SL, Clarkson P, Robinson G. Bladder, bowel and sexual function after hysterectomy for benign conditions. *Br J Obstet Gynaecol*. 1997;104(9):983-987.
10. Sözeri-Varma G, Kalkan-Oğuzhanoğlu N, Karadağ F, Özdel O. The effect of hysterectomy and/or oophorectomy on sexual satisfaction. *Climacteric*. 2011 Apr;14(2):275-81
11. Helström L, Weiner E, Sörbom D, Bäckström T. Predictive value of psychiatric history, genital pain and menstrual symptoms for sexuality after hysterectomy. *Acta Obstet Gynecol Scand*.
12. Alçalar N. Psychiatric and psychological aspects of organ loss. In Ozkan M, ed. *Consultation-Liaison Psychiatry 1996-1997*. Istanbul, 1996;36-41
13. Carlson KJ, Miller BA, Fowler FJ. The Maine Women's Health Study. I. Outcomes of hysterectomy. *Obstet Gynecol* 1994;83: 556-65
14. Kritz-Silverstein D, Wingard DL, Barrett-Connor E. Hysterectomy status and life satisfaction in older women. *J Womens Health Gend Based Med* 2002;11:181-90
15. Farquhar CM, Sadler L, Stewart AW. A prospective study of outcomes five years after hysterectomy in premenopausal women. *Aust NZ J Obstet Gynaecol* 2008;48:510-16
16. Aziz A, Bergquist C, Nordholm L, Moller A, Silfverstolpe G. Prophylactic oophorectomy at elective hysterectomy. Effects on psychological well-being at 1-year follow-up and its correlations to sexuality. *Maturitas* 2005;51:349-57
17. Yen JY, Chen YH, Long CY, et al. Risk factors for major depressive disorder and the psychological impact of hysterectomy: a prospective investigation. *Psychosomatics* 2008;49:137-42
18. Zhou, E.S.; Nekhlyudov, L.; Bober, S.L. The primary health care physician and the cancer patient: Tips and strategies for managing sexual health. *Transl. Androl. Urol.* 2015, 4, 218-231
19. Sopfe, J.; Gupta, A.; Appiah, L.C.; Chow, E.J.; Peterson, P.N. Sexual Dysfunction in Adolescent and Young Adult Survivors of Childhood Cancer: Presentation, Risk Factors, and Evaluation of an Underdiagnosed Late Effect: A Narrative Review. *J. Adolesc. Young Adult Oncol.* 2020, 9, 549-560
20. Ye, S.; Yang, J.; Cao, D.; Lang, J.; Shen, K. A systematic review of quality of life and sexual function of patients with cervical cancer after treatment. *Int. J. Gynecol. Cancer* 2014, 24, 1146-1157
21. Graziottin, A., Lukasiewicz, M., & Serafini, A. (2017). *Sexual rehabilitation after gynaecological cancers. Cancer, Intimacy and Sexuality: A Practical Approach*, 205-222.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNME VE
AKADEMİK ÖZGÜRLÜKLERİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Didem SÜCÜLLÜOĞLU DİKİCİ

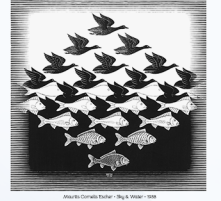
Cinsel İşlev Bozuklukları

Vajinismus, vajinaya giriş denendiğinde, vajinanın dışı yakın kısmını çevreleyen kaslarda yineleyici ve sürekli biçimde istemsiz kasılmaların olması olarak tanımlanır. Bedenin çeşitli bölgelerinde, hatta tüm bedende kasılmalar, bacakların kapanması, titreme, çarpıntı, terleme, bulantı, kusma, fenalık hissi ve ağlama eşlik edebilir. Vajinadaki kasılma çoğu kadında cinsel birleşmeye izin vermez. Daha az sayıda olguda ise zorlamayla giriş olabilir ancak birleşmeler ağrılı ve acılı olarak sürer gider.

Genel toplumda yaygınlığı ile ilgili çelişkili veriler varsa da, Türkiye’de cinsel tedavi merkezlerine başvuran hastaların yaklaşık yüzde 50’sinin vajinismus olduğunu, batılı ülkelerde bu oranın yüzde onlarda kaldığı söylenebilir.

Vajinismusun bugün için bilimsel olarak başarısı kanıtlanmış tek tedavi yolu cinsel terapidir. Cinsel işlev bozuklukları arasında , cinsel terapiye en iyi yanıt veren durumdur. Cinsel bilgilendirme, cinselliğe dair yanlış inanışların düzeltilmesi ve sonrasında kademeli egzersizler cinsel terapiyi oluşturur. Cinsel terapi çift görüşmesi şeklinde yapılır.

Sunumunda partneri olmayan/partnerinin haberi olmayan vajinismus olgusunun tanı, tedavi sürecinde özellikler tartışılacaktır.



Efsun SERTOĞLU

Okullarda Kapsamlı Cinsellik Eğitimi

İnsan yavrusu cinsel bir varlık olarak dünyaya gelir. Çocukların büyüme-gelişme süreçlerinin önemli alanlarından biri de cinsel gelişimdir. Bedensel, duygusal, zihinsel ve sosyal gelişim alanlarının aksine cinsel gelişim; devlet, toplum ve yetişkinler tarafından genellikle yok sayılır ya da toplumsal kodlar nedeniyle fazlaca kaygılı, risk odaklı ve baskılayıcı şekilde ele alınır. Çocuklar -tıpkı diğer gelişim alanlarında olduğu gibi- sağlıklı bir cinsel gelişim süreci için doğumdan itibaren eşliğe, desteğe, rehberliğe ve bilgilendirilmeye ihtiyaç duyarlar.

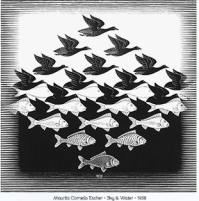
Birincil bakım verenler, çocukların "cinsellik" üst başlığı altındaki tüm konularla ilgili ilk ve en kalıcı öğretmenleridir. Diğer yandan, Cinsel Haklar Bildirgesi'nin 10. maddesinde de ifade edildiği üzere; "Kapsamlı cinsellik eğitimi hakkı doğumdan başlayarak yaşam boyu devam eden bir süreçtir ve bütün sosyal kurumları kapsamalıdır." Dolayısıyla çocukların, bakım aldıkları ailelerin/kurumların ardından içine dahil oldukları ve çocukluk dönemlerinin büyük kısmını geçirdikleri eğitim kurumları kapsamlı cinsellik eğitimi programlarının hazırlanıp yürütülmesi konusunda önemli bir role sahiptir.

Kapsamlı Cinsellik Eğitimi (KCE), "Cinselliğin bilişsel, duygusal, fiziksel ve sosyal yönlerinin bir müfredat kapsamında yapılandırılmış olarak öğretilmesi ve öğrenilmesidir. Bu eğitim çocuklara ve gençlere kendi sağlık, iyi olma hali ve değerlerinin farkına varma; saygılı sosyal ve cinsel ilişkiler geliştirme, yaptıkları seçimlerin kendilerinin ve başkalarının iyi oluşunu ne şekilde etkilediği üzerine düşünme ve yaşamları boyunca haklarını anlama ve koruyabilme konusunda gerekli bilgi birikimi, beceri, yaklaşım ve değerlerin kazandırılmasını amaçlamaktadır."

Bu oturumda, yaşa uygun olarak yapılandırılmış okul temelli kapsamlı cinsellik eğitimi programlarının anlamı, nitelikleri, temel ilkeleri ve kazanımları üzerinde durulacaktır.

KAYNAKLAR:

1. Dünya Cinsel Sağlık Birliği (WAS), Cinsel Haklar Bildirgesi. 1999. <https://www.cetad.org.tr/menu/17/cinsel-haklar-bildirgesi>
2. UNESCO, Cinsel Eğitim Üzerine Uluslararası Teknik Rehber: Okullar, Öğretmenler ve Sağlık Eğitimcileri İçin Bir Kanıt Bilgilendirmeli Yaklaşım. 2009.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GELİŞİM VE AKADEMİK DERNEĞİ



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Ender CESUR

Teknolojinin “Gerçek” Olanın Yerini Alması Mümkün mü?

Son 70 yılda teknoloji ve cinsel destek ürünleri, hem bireysel olarak hem de partnerli ilişkilerde giderek artan şekillerde kullanılmaya başlandı. Cinsel destek ürünleri yardımıyla yapılan masturbasyonun kişilerin özgüvenini, vücut imajını iyileştirebileceğini ve genel cinsel hazı artırabildiğini bildirilmektedir (1). Klasik cinsel terapi daha çok eşli egzersizleri içerse de günümüzde düzenli partneri olmayan ve cinsel işlev bozuklukları yaşayan pek çok kişi kliniklere başvurabilmektedir. Cinsel destek ürünleri cinsel hazdan, cinsel sağlığa pek çok amaçla kullanılmaktadır. Klinik uygulamalarda cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde ve cinsel yakınlığın iyileştirilmesinde de cinsel destek ürünlerinin kullanılabilirliği belirtilmektedir (2). Bu ürünler, kişilerin düzenli partneri olmasa da tedavide yardımcı olabilmektedir. Cinsel destek ürünleri giderek yaygınlaşmasına rağmen, bunların satın alınması ve kullanılmasıyla ilgili hâlâ damgalanmalar sürmektedir (3). Bu durum sağlık çalışanları arasında da gözlenebilmektedir. Bu oturumda cinsel destek ürünlerinin klinik tedavide kullanımı ile ilgili bilimsel literatür gözden geçirilecek ve tartışılacaktır.

REFERANSLAR:

1. Coleman, E. J., & Bockting, W. O. (2013). Masturbation as a means of achieving sexual health. Routledge.
2. Rullo, J. E., Lorenz, T., Ziegelmann, M. J., Mehofer, L., Herbenick, D., & Faubion, S. S. (2018). Genital vibration for sexual function and enhancement: Best practice recommendations for choosing and safely using a vibrator. *Sexual and Relationship Therapy*, 33(3), 275-285.
3. Döring, N. (2021). Sex toys. In A. D. Lykins (Ed.), *Encyclopedia of sexuality and gender* (pp. 1-10). Springer.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

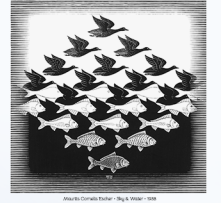
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



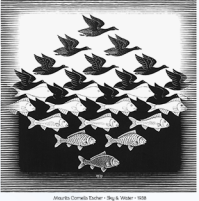
İstanbul
Bilgi Üniversitesi



Ezgi SARITAŞ

Yirminci Yüzyıl Başında Cinsel Terbiye Söylemleri ve Heteronormalleşme Süreci

On dokuzuncu yüzyıl sonu ve yirminci yüzyıl sonunda cinsellik, modern usullerce terbiye edilmesi gereken, aksi takdirde bireyi ve ulusu felakete götürecektir karanlık bir güç olarak inşa edildi. Batı Avrupa cinsellik söylemleri, Geç Osmanlı ve Erken Cumhuriyet dönemi boyunca tercüme ve müzakere edildi, uyarlandı. Bu inşa ve tercüme sürecinde başta nöro-psikiyatristler olmak üzere hekimler, pedagoglar, fikir insanları, siyasetçiler rol oynadılar. Söz konusu uzmanlar grubu, ulusun ve bireyin felaketine yol açacak iki temel cinsel meseleye işaret ediyorlardı: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve cinsel “sapmalar.” Erken yaşta, özellikle de ergenlik döneminde verilecek cinsel terbiye, her ikisine de deva olacaktı. Cinsel terbiye söylemleri, geç Osmanlı, erken Cumhuriyet dönemi boyunca yaşanan heteronormalleşme sürecini şekillendiren hatlardan birini teşkil ediyordu. Yeni kurulan Cumhuriyet’le birlikte, “cinsel sapmalar” reddedilmesi gereken bir Osmanlı mirasıyla da özdeşleştirilmeye başladı. Cinsel terbiye söylemleri birbirleriyle uyumsuz kavramları, çelişkili görüş ve iddiaları eklemleyebiliyordu. Bu nedenle cinsel terbiye söylemleri, heteronormalliği istikrarsızlaştıran çelişkileri okumamız için elverişli bir zemin sunmaktadır.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNME TEDAVİ VE
AKADEMİK BİLİM



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Ferda VOLKAN

Cinsiyet Hoşnutsuzluğu olan Ergenlerde Açılma & Kimliğini Gizleme

Ergenlik çağı fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal değişimlerin yaşandığı, ayrışma ve bireyselleşmenin gerçekleştiği ya da gerçekleşmediği, bütüncül kimlik algısının tohumlarının ekildiği kritik bir gelişimsel dönemdir. Fiziksel, duygusal ve sosyal açıdan büyük bir dönüşüm yaşanırken; ikincil cinsiyet karakterlerinin ortaya çıkması ile cinsiyet kimliği gelişimi bu sürecin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Gençler bu dönemde kendilerini anlama ve ifade etme yolunda cinsiyet kimliği üzerinde keşiflerde bulunurlar. Cinsiyetinden hoşnutsuzluk; kişinin doğumda tayin edilen cinsiyeti ve cinsiyet kimliği arasındaki belirgin uyumsuzluktan dolayı yaşanan rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır. Yapılan araştırmalar ve klinik gözlemler cinsiyet hoşnutsuzluğu yaşayan gençlerde daha yüksek düzeyde depresyon, anksiyete, özsaygı eksikliği ve içe kapanma gibi duygusal zorlukların görüldüğünü, buna ek olarak zorbalığa akranlarına göre daha fazla maruz kaldıklarını, kendilerini “dahil” hissedemediklerini, ayrımcılığa uğradıkları ya da cinsiyet kimliklerini ifade etmekte zorlandıkları için içsel çatışmalar yaşadıklarını göstermektedir. Cinsiyet hoşnutsuzluğu yaşayan gençlerin bir kısmı kimliklerini ifade etme ve çevreleriyle açık iletişim kurma sürecinde önemli bir aşama olan “açılma” sürecini deneyimler, bir kısmı ise cinsiyet kimlikleri ile toplumun beklentileri arasındaki çatışmadan dolayı içinden geçtiği dönemi gizlemek zorunda kalır. Bu sunumda cinsiyet hoşnutsuzluğu olan gençlerin açılma süreçlerinde yaşadıkları güçlükler ve aile desteğinin önemi güncel literatür bilgileri ışığında tartışılacaktır.

KAYNAKÇA:

1. Başar, K., & Yüksel, Ş. (2014). Çocukluktan yetişkinliğe cinsiyet kimliği ile ilgili sorunlar: uygun değerlendirme ve izlem. *Psikiyatride Güncel*, 4(4), 389-404.
2. Dhejne, C., Van Vlerken, R., Heylens, G., & Arcelus, J. (2018). Mental health and gender dysphoria: A review of the literature. *Gender Dysphoria and Gender Incongruence*, 56-69.
3. Johnson, K. C., LeBlanc, A. J., Sterzing, P. R., Deardorff, J., Antin, T., & Bockting, W. O. (2020). Trans adolescents' perceptions and experiences of their parents' supportive and rejecting behaviors. *Journal of Counseling Psychology*, 67(2), 156.
4. Frigerio, A., Montali, L., Anzani, A., & Prunas, A. (2021). “We'll accept anything, as long as she is okay”: Italian parents' narratives of their transgender children's coming-out. *Journal of GLBT Family Studies*, 17(5), 432-449.
5. Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of child and adolescent psychiatric nursing*, 23(4), 205-213.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

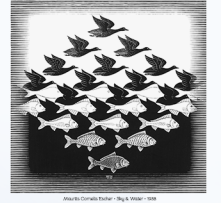
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
ARAŞTIRMALARI DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



Görkem KARAKAŞ UĞURLU

Cinsel Sorun ve Tedavilerinde Son Gelişmeler: Son Yıllarda Yapılan Önemli Bilimsel Çalışmaların Sunulması

Saygıdeğer meslektaşlarım,

Bugün, cinsel sağlık araştırmalarında nitel çalışmaların gücünü ve önemini yansıtan, çalışma katılımcılarının deneyimlerini, algılarını ve düşüncelerini anlamaya yönelik bazı önemli çalışmaları sizlerin katkılarıyla beraber gözden geçirmeyi planlıyorum. Biliyoruz ki, nitel araştırmalar, konuların karmaşık ve çok boyutlu doğasını detaylı bir şekilde anlama imkânı sunar. Ancak, bu yöntemin zaman alıcı olması, öznel yorumlama riski taşıması ve bulguların genellenebilirliğinin sınırlı olması gibi dezavantajları da vardır.

Cinsel sağlık araştırmalarında, nitel çalışmalar, bireylerin cinsel sağlıkla ilgili deneyimlerini, duygularını ve cinsellikle ilgili inançlarını kapsamlı bir şekilde anlamak için gereklidir. Bu çalışmalar, kişisel ve kültürel değerlerle yakından ilişkili bu alanda, daha etkili sağlık hizmetleri ve politikaların geliştirilmesine ve nicel çalışmaların planlanmasına önemli katkılar sunmaktadır.

İlk çalışmamız, COVID-19 hastalığının ve uzun COVID sendromunun cisgender kadınlarda cinsel işlev üzerindeki etkilerini ele almaktadır. Bu çalışmada 2329 katılımcının yarısı COVID-19 geçirmiş ve %25'i uzun COVID semptomları bildirmiştir. Bulgular, enfeksiyonun ve özellikle uzun COVID'in cinsel işlev bozuklukları ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, pandemi sırasında ve sonrasında cinsel sağlık sorunlarının ele alınmasının önemini vurgular.

Sağlık sisteminde önemi bir sorun olarak cinsellik hakkında konuşma konusu, Danimarka sağlık sistemine baktığımızda da varlığını gösteriyor gibi görünmektedir. Danimarka'da yapılan bu çalışma, cinselliğin halen hassas ve tabu bir konu olduğunu, hastaların konu hakkında konuşma isteği olsa da çalışanların bu konuda isteksiz olduğunu ve sağlık profesyonellerinin hastaların cinsel sağlığını rutin olarak ele alması gerektiğini ortaya koymaktadır.

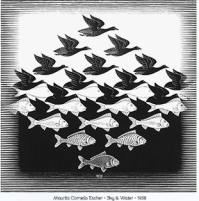
Üçüncü çalışmamız, doğum sonrası cinselliğin iyileşmesi sürecinde kadınların hangi stratejileri benimsediğini inceler. Bulgular, kadınların cinsel pratiklerini değiştirerek ve kişisel bakımlarına zaman ayırarak duygusal yönetimlerini sağladıklarını göstermektedir.

Ardından, gençler arasında partner şiddetini önlemede kapsamlı cinsel eğitimin rolünü ele alıyoruz. Meksika'da bir lise ortamında gerçekleştirilen bu çalışma, eğitimin gençlerin cinsiyet, cinsellik ve şiddetle ilgili inanç, niyet ve davranışlarında değişikliklere yol açtığını bulmuştur.

Prostat kanseri cerrahisi sonrası erkeklerde cinsellik üzerine yapılan bir başka çalışmada, erkeklerin cinsel işlev kaybını nasıl deneyimlediklerini ve bu durumun cinselliklerini yeniden tanımlamalarını gerektirdiğini ortaya koymaktadır.

Cinsel saldırı sonrası cinsellik üzerine yapılan bir başka nitel çalışma, mağdurların cinsel yaşamda karşılaştıkları zorlukları ve bu zorlukların ilişkileri nasıl etkilediğini detaylandırmaktadır.

Son olarak, yaşlıların cinselliklerini nasıl tartıştıklarını ve sosyal meşruiyet, sağlık durumu ve toplumsal normlar etrafında yaşadıkları zorlukları inceleyen bir çalışma var. Bu inceleme, cinsel sağlık hizmetlerine erişimde yaşlı bireylerin karşılaştığı engelleri ve bu engellerin üstesinden gelmekteki zorlukları vurgular. Sunulan çalışmalar, cinsel sağlık alanında karşılaştığımız çeşitlilik ve zorlukların üstesinden gelmekte bize yol gösteriyor. Her biri, bireylerin cinsel sağlık deneyimlerini anlamamızı derinleştiriyor ve bu alandaki



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK VE HAKLAR DERNEĞİ



Istanbul Bilgi Üniversitesi

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

etkili müdahaleler için gerekli bilgileri sunuyor. Bu çalışmaların sonuçlarının, hem toplumsal hem de bireysel düzeyde cinsel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlayacak ve bu alanda yapılacak daha ileri araştırmalara ışık tutacak nitelikte olması bakımından kritik öneme sahip olduklarını düşünüyorum.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

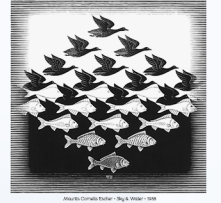
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



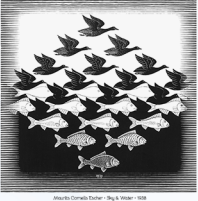
Gülin ÖZDAMAR ÜNAL

CYBERSEX

Siber seks, genellikle metin, ses, resim veya video aracılığıyla çevrimiçi olarak cinsel faaliyetlere veya tartışmalara katılma eylemini ifade eder. Bireylerin cinselliklerini keşfetmelerine, fantezilerini gerçekleştirmelerine ve dijital ortamda başkalarıyla bağlantı kurmalarına aracılık eden bir sanal yakınlık biçimidir. Siber seks alanında katılımcılar birbirleriyle etkileşime geçmek için sıklıkla sohbet odaları, mesajlaşma uygulamaları, video görüşmeleri veya sanal gerçeklik ortamları gibi çeşitli platformları kullanır. Bu etkileşimler, cinsellikle ilgili sıradan konuşmalardan çıplaklık, erotik rol yapma ve cinsel eylemlerin simülasyonunu içeren daha açık etkileşimlere kadar çeşitlilik gösterebilir.

Siber seksin en önemli yönlerinden biri, dünyanın farklı yerlerinden insanların güvenli ve anonim bir şekilde bağlantı kurmasına ve arzularını keşfetmesine olanak tanımasıdır. Bireyler fantezilerini ve arzularını yargılanma veya damgalanma korkusu olmadan ifade etmede daha rahat hissettiklerinden, bu anonimlik hem özgürleştirici hem de güçlendirici olabilir. Bununla birlikte, herhangi bir çevrimiçi etkileşim biçimi gibi siber seks de belirli riskleri ve zorlukları beraberinde getirir. Katılımcıların kişisel verilerinin kötüye kullanılması, istismar veya taciz edilme potansiyelleri gibi tehlikelerin farkında olması gerekir. Sınırlar koyarak, iletişim kurulan katılımcının kimliğini doğrulayarak ve mahremiyeti veya güvenliğini tehlikeye atabilecek kişisel bilgileri paylaşmaktan kaçınarak güvenli siber seks ortamı yaratılabilir.

Bu zorluklara rağmen siber seks, bireylerin cinselliklerini keşfetmeleri ve dijital çağda başkalarıyla bağlantı kurmaları için önemli bir yol olabilir. Siber seks çevrimiçi ortamda flört, erotik hikaye anlatımı, sanal cinsel deneyimler yoluyla yakınlık kurmak ve kendini ifade etmek için fırsatlar sunar. Teknoloji gelişmeye devam ettikçe insanların siber sekse katılma yolları çeşitlenerek dijital yakınlığın geleceği şekillenecektir.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNÜŞ VE TEDAVİLERİNE ÖZGÜN BİR ÖLÇÜ



İstanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Hanife YILMAZ ÇENGEL

Tanıdan Tedaviye Tüm Karmaşasıyla Hiperseksüalite

Hiperseksüalite, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın 5.

Versiyonunda (DSM-5) tanısal kategoriler arasında yer almamaktadır. DSM-3'te Dürtü Kontrol Bozuklukları arasında değerlendirilen "Patolojik Kumar Oynama"nın DSM-5'te Kumar Oynama Bozukluğu olarak bağımlılıklar kategorisine geçirilmesiyle davranışsal bağımlılıklar giderek önem kazanan bir konu olmuştur (1). Kompulsif cinsel davranış, erotomani, nemfomani, satiriasis, impulsif kompulsif seksüel davranış, seks bağımlılığı, hiperseksüalite gibi farklı isimlendirmelerin olması bu alandaki belirsizliği vurgular gibidir. Hiperseksüel Bozukluk bir grup problem davranışı tanımlar. Hiperseksüalite; onam veren yetişkinle aşırı seks, aşırı mastürbasyon, çok sayıda partnerle seks, telefon seksi gibi cinsel davranışlar üzerinde kontrol kaybı ile ortaya çıkabilir. Ayrıca siber seks, seks sohbet odaları, pornografi kullanımı gibi internetin aşırı kullanımıyla birlikte seyreden olgular internet bağımlılığı açısından da ele alınmalıdır (2).

Bu konuşmada hiperseksüalite kavramı bağımlılık perspektifinden ele alınacak seks ve pornografi bağımlılığı olarak davranışsal bağımlılıklar çatısı altında incelenecektir. En genel tanımıyla seks bağımlılığı, herhangi bir cinsel davranış örüntüsünde kişinin yaşamını etkileyecek şekilde davranışın üzerinde kontrol kaybı olması olarak tanımlanabilir (3). Yine bağımlılık perspektifinden bakıldığında tolerans kavramı, istenen etkiyi elde etmek için cinsel davranış yoğunluğunun ve miktarının artması, aynı yoğunlukta cinsel davranışın eskisi kadar etkili olmaması şeklinde devreye girer. Cinsel davranışın gerçekleştirilemediği durumlarda fizyolojik ve psikolojik yoksunluk belirtileri ortaya çıkabilir; bu belirtiler cinsel davranışla kaybolur. Cinsel davranış planlandığından daha uzun süre, daha fazla ve yoğun miktarda sürdürülür. Cinsel davranışı kesmek veya kontrol etmek için çabalar boşa çıkar kişi kendini istemese de cinsel davranışı yaparken bulur. Cinsel davranış nedeniyle sosyal, akademik, iş ve boş zaman aktivitelerine vakit ayrılmaz ve kişi tüm bu olumsuz etkilerine rağmen davranışı sürdürmeye devam eder (4).

Seks ve pornografi bağımlılığını açıklamada, alkol-madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılıklarda ele alınan yönlendirilmiş güdü (incentive salience-IS), hedonik allostaz ve habits-kompulsivite kavramları ele alınmalıdır. Incentive salience (IS) kavramı birçok psikiyatrik bozuklukta çalışılmakla birlikte; bağımlılık, ödül sistemleri ve motivasyon konularında öne çıkan bir kavramdır. IS bir uyarıcının veya ödülün bireyin davranışları üzerindeki etkisini belirlemeye odaklanır. Birey kendisi için ödül oluşturabilecek bir madde ya da durumla karşılaştığında, bu ödülün çekiciliği ve bireydeki etkisi IS kavramıyla açıklanmaya çalışılır. IS, ödül beklentilerini güçlendirerek bağımlılık sürecine katkıda bulunur. Başlangıçta yüksek çekiciliğe sahip bir ödül, zamanla alışıldıkça ve tolerans geliştikçe daha az çekici hale gelebilir. Bir bireyin zevkli uyarıcılara karşı duyarlılığının ve tepkilerinin zaman içerisinde değişimi hedonik allostaz kavramıyla açıklanmaya çalışılır. Dopamin özellikle ödül ve zevkle ilişkilendirilen bir nörotransmitterdir. Uzun süreli ödül maruziyeti, dopamin sisteminde adaptasyona yol açabilir. Birey aynı ödülü elde etmek için daha fazla miktar ve yoğunlukta uyarıcıya ihtiyaç duyar. Bu da bireyin daha fazla ödül elde etmek için çeşitli yollar aramasına sebep olur. Bu durum bağımlılık davranışlarını sürdürmeye yönlendiren bir döngü oluşturur. Başlangıçta bu döngüyü sürdüren pozitif pekiştirme iken zamanla olumsuz pekiştirme temel pekiştirme haline alır. Yani kişide ödül ve haz beklentisinden çok, yoksunluğun yarattığı anksiyetenin azalması temel motivasyon haline gelmektedir (5).

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

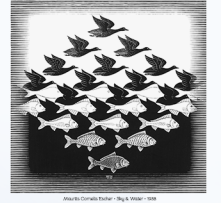
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE SAĞLIK HAKLARI DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

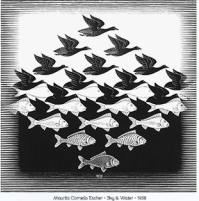


Hiperseksüaliteyi, davranışsal bağımlılıklar perspektifinden ele alırken, komorbidite çalışmalarında madde bağımlılığı ve seks bağımlılığı eş tanısının oldukça sık görülmesi de bağımlılık modelini destekler bir bulgudur. Yapılan çalışmalarda seks bağımlılığı olanların %50'sinde madde kullanım bozukluğu da saptanmış; ayrıca seks bağımlılığı olanlarda başka davranışsal bağımlılıkların da daha sık olduğu gözlenmiştir (6). Seks bağımlılığında uygulanan farmakolojik ve psikososyal müdahaleler ile alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişilerdeki uygulanan müdahaleler birbirine benzer özellikler göstermektedir (7).

Sonuç olarak seks ve pornografi bağımlılığının, klinik fenomenoloji, tolerans, komorbidite, nörobiyolojik mekanizmalar ve tedaviye yanıt dahil olmak üzere davranışsal bağımlılıklar ve madde bağımlılığı ile örtüşen yanları dikkate alınmalı ve çalışmalar bu doğrultuda artırılmalıdır.

KAYNAKLAR:

1. Karila L, Wry A, Weinstein A ve ark. (2014) "Sexual addiction or hypersexual disorder: different terms for the same problem? A review of the literature". *Curr Pharm Des* 20: 4012-20.
2. Kafka MP (2010) Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-5. *Arch Sex Behav* 39: 377-400.
3. Malenka RC, Nestler EJ, Hyman SE (2009) Chapter 15: Reinforcement and Addictive Disorders. Sydor A, Brown RY (Eds). *Molecular Neuropharmacology: A Foundation for Clinical Neuroscience* 'de. 2. Baskı. New York: McGraw-Hill Medical, s. 364-365, 375.
4. Rosenberg KP, Carnes P, O'Connor S (2014b) Evaluation and treatment of sex addiction. *J Sex Mar Ther* 40: 77-91.
5. Koob GF, Volkow ND (2010) Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology* 35:217-38.
6. Sussman S, Lisha N, Griffiths M (2011) Prevalence of the addictions: a problem of the majority or the minority? *Eval Health Prof* 34: 3-56.
7. Rosenberg KP, Carnes P, O'Connor S (2014) Evaluation and treatment of sex addiction. *J Sex Mar Ther* 40: 77-91.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNÜM VE TEDAVİLER KONGRESİ



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Hatice KAYA

İmpuls Kontrol Bozukluğu Olarak Hiperseksüalite

Hiperseksüalite, toplumun %2-6'sını etkileyen bir durum olup erkeklerde kadınlara göre 5 kat daha fazla görülür. DSM-5 için ayrı bir tanı olarak önerilmiş fakat çok sayıda nöropsikiyatrik hastalıkla ortak yanları olduğu ve potansiyel psikolegal suistimaller nedeniyle bu öneri kabul görmemiştir. Öte yandan ICD-11'de Dürtü Kontrol Bozuklukları kategorisine Kompulsif Cinsel Davranış Bozukluğu olarak dahil edilmiştir. Hiperseksüalitenin etyopatogenezi ile ilgili cinsel impulsivite//kompulsivite, travma ilişkili kompulsif cinsellik, seks bağımlılığı gibi çeşitli hipotez veya açıklamalar ortaya atılmıştır.

Cinsel kompulsivite modeli, hiperseksüellik kavramını, takıntılı cinsel düşünce, dürtü veya fantazilerin neden olduğu anksiyete veya sıkıntıyı azaltma beklentisi tarafından motive edilen bir belirti şeklinde kavramlaştırır. Öte yandan araştırmalara göre hiperseksüalitesi olan bireyler nadiren obsesif kompulsif bozukluk tanısı alır veya katı ritüelistik cinsel davranışlar sergilemezler. Bazı araştırmalar hiperseksüalitenin travmatik stresle ilişkili bir bozukluk olabileceğini öne sürse de çocukluk çağı travması ile hiperseksüalite arasında bir ilişki öngören kanıtlar karışıktır, bazı çalışmalar travma ile hiperseksüalite arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bildirmektedir. Cinsel impulsivite modeli, hiperseksüaliteyi cinsel dürtü veya haz beklentisini engellemek veya ertelemekle ilgili bir kontrol etme sorunu ve akabinde oluşan rahatsızlık hissi olarak ele alır. Cinsel fantazi, dürtü ve davranışlar, haz deneyimi tarafından olumlu bir şekilde pekiştirilir. Öte yandan hiperseksüalitenin davranışsal dışavurumları çoğu durumda impulsive davranışlardan farklı olarak metodolojik, organize ve rasyonel biçimlerde. Ayrıca bazı araştırmalar dürtüsellik modelinin hiperseksüaliteyi yeterince açıklamadığını ortaya koymaktadır, yapılan bir araştırma hiperseksüalitesi olan bireylerin yalnızca %50'sinde dürtüsellik olduğunu saptamıştır.

Bazı teorisyenler hiperseksüalitenin yalnızca impulsivite veya kompulsivite modelleri ile açıklanamayacağını, impulsivite ve kompulsivite eksenlerinin arasında, ikisinden de tonlar taşıyan bir spektrumda olduğunu düşünmektedir.

Her ne kadar mevcut veriler ışığında hiperseksüaliteyi net bir sınıfsal kategoriye sokmak zor olsa da son zamanlarda sıklığı gittikçe artan nörogörüntüleme ve psikofizyoloji çalışmalarının hiperseksüalitenin etyopatogenezi anlamaya ve uygun sınıflandırma sistemini bulma konusunda yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR:

1. Walton, M. T., Cantor, J. M., Bhullar, N., & Lykins, A. D. (2017). Hypersexuality: A critical review and introduction to the "sexhavior cycle". Archives of Sexual Behavior, 46, 2231-2251.
2. Perrotta, G. (2023). The Concept of "Hypersexuality" in the Boundary between Physiological and Pathological Sexuality. International journal of environmental research and public health, 20(10), 5844.
3. Kor, A., Fogel, Y. A., Reid, R. C., & Potenza, M. N. (2013). Should hypersexual disorder be classified as an addiction?. Sexual addiction & compulsivity, 20(1-2), 27-47.
4. Reid, R. C., Bramen, J. E., Anderson, A., & Cohen, M. S. (2014). Mindfulness, emotional dysregulation, impulsivity, and stress proneness among hypersexual patients. Journal of clinical psychology, 70(4), 313-321.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

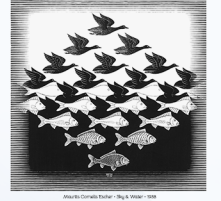
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



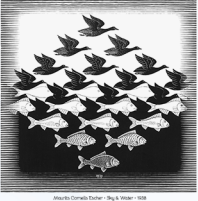
İstanbul
Bilgi Üniversitesi



Hazal ŞİPAHİ

Teknolojinin 'Gerçek' Olanın Yerini Alması Mümkün mü?

16. Cinsellik ve Cinsel Tedaviler Kongresi'nde Seven Kaptan moderasyonunda Ender Cesur ile birlikte gerçekleştireceğimiz "Teknolojinin 'Gerçek' Olanın Yerini Alması Mümkün mü?" başlıklı çalışma grubunda, seks oyuncaklarının cinsel sağlıktaki olası rollerine dair bir konuşma gerçekleştireceğim. Yeni başlayanlar için seks oyuncaklarını anlatacağım konuşmada, geçmişten günümüze seks oyuncaklarının kullanımı; cinsel sağlıkta seks oyuncaklarını tartışmanın önemi; seks oyuncaklarına karşı toplumsal bakış açısının değişimi; seks oyuncaklarına dair yaygın mitler ve gerçekler; seks oyuncakları ve açık iletişim; seks oyuncaklarına yönelik kapsamlı bir yaklaşımın geliştirilmesinde sağlık profesyonellerinin rolü; seks oyuncaklarının güvenli ve uygun kullanımına dair bilgi sağlanması konularına değineceğim.313-321.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL İŞLEV TEDAVİ VE
AĞRIYAN SAĞLIĞI



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

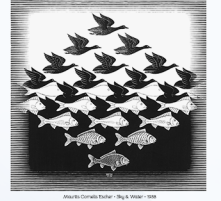


Meliha ÖZTÜRK

Cinsel İşlev Bozukluklarında Akılcı İlaç Kullanımı

Psikiyatride pratiğinde cinsel işlev bozukluklarında(CİB) ilaç kullanımını gözden geçirirken; konuya öncelikle psikiyatrik bozukluklar ve CİB ilişkisi açısından bakabiliriz. Cinsel işlev bozuklukları psikiyatrik hasta grubunda sıklıkla başka bir psikiyatrik bozukluğun bir parçası olarak görülebilir; veya tam tersi cinsel işlev bozukluğunun sonucunda yeni bir psikiyatrik bozukluk oluşabilir. Ayrıca yine psikiyatrik bozuklukların tedavisinde kullandığımız ilaçlar da cinsel işlev üzerinde bozucu etkiler oluşturabilir. Yaşanan psikiyatrik tablonun parçası veya psikiyatrik ilaca bağlı olan CİB durumlarında psikiyatri hekiminin hastayı bu açıdan sorgulaması durumunda hastanın cinsellikle ilgili bozulmaya dair, kendiliğinden olana göre, çok daha fazla bildirimde bulunduğu dair sonuçlar vardır. Psikiyatrik ilaçlar nörotransmitterleri veya hormonları etkileyerek cinsellik üzerinde direk bozucu etki yapabilir. Ayrıca istenmeyen; sedasyon ve kilo alımı gibi yan etkilere neden olarak dolaylı olarak da cinsel işlevi bozabilir. Antipsikotik ilaçlar erkeklerde ereksiyonu sağlama ve sürdürmede bozulmalar, retrograd ejakülasyon, ejakülasyonun gecikmesi, ağrılı ejakülasyon, orgazm gecikmesine neden olabilir. Antipsikotiklerin kadınların cinselliği üstündeki etkileri ise cinsel istekte azalma ve orgazm kalitesinde bozulma olarak bildirilmiştir. Ayrıca kadınlarda amenore ve galaktoreye neden olmaktadır. Antipsikotikler içinde haloperidol ve risperidon cinsel işlev bozukluğu en fazla yapanlar; klozapin, ketiapin, aripiprazol ve ziprasidon cinsel işlev bozukluğuna en az neden olanlardır. Antidepresan kullanımına bağlı CİB ise cinsel istekte azalma, ereksiyonda ve lubrikasyonda bozulma, dispareni, anorgazmi, orgazma ulaşmada güçlük-orgazm sıklığında azalma, retarde ejakülasyon, anhedonik orgazm olarak bildirilmiştir. Klomipramin ve venlafaksin CİB gelişmesi açısından en yüksek riskli antidepresanlar; maklobemid, bupropion ve trazodon en az riskli olanlardır.

Cinsel işlev bozukluklarında akılcı ilaç kullanımında diğer önemli bir altbaşlık bu bozuklukların tedavisinde kullandığımız ilaçlardır. Erektile disfonksiyon tedavisinde fosfodiesteraz enzim inhibitörleri kullanılmaktadır. Bu enzim inhibitörleri sildenafil, vardenafil ve tadalafildir. Bu moleküller penis yapısındaki düz kasların gevşemesini sağlamak yoluyla ereksiyonun sağlanmasına katkıda bulunur. Bu ilaçlar baş ağrısı, ciltte kızarıklık, mide yanması ve sersemlik hissi gibi yan etkilere neden olabilir. Bu ilaçlara yanıt vermeyen hastalarda intrakavernöz enjeksiyon ve penil protez sonraki tedavi aşamaları olarak düşünülebilir. Erken boşalma tedavisinde ise kısa etkili SSRI olan dapoksetin etkililiği gösterilmiştir. Dapoksetinin cinsel ilişkiden 1-3 saat önce ve 24 saatte bir kere olacak şekilde alınması önerilir. Kadınlarda ise Flibanserin ve bremelatonid menopoz öncesi cinsel istek bozukluklarında kullanımda FDA onayı almış ilaçlardır.



Memduha AYDIN

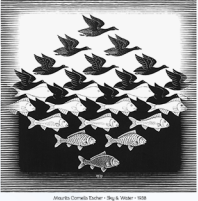
Değişen Zamanlarda Cinselliğin 'C' Hali: Chemsex, Cybersex ve Chatbotlar...

Chatbot, sohbet robotu (veya konuşma aracı), insan kullanıcılarla konuşmayı simüle etmek için tasarlanmış bir bilgisayar programıdır. Chatbot'lar, insan gücüne daha az bağımlılık, 7/24 kullanılabilirlik ve çok sayıda soruya hızlı bir şekilde yanıt verme yeteneği ile sundukları hizmet sayesinde günümüzde birçok sektörde artan oranda kullanılmaktadır.

Dijital teknolojilerin genel olarak cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) alanlarında da yararlar sağladığı verilerle desteklenmektedir. Doğru ve güvenilir CSÜS bilgilerine erişim, temel bir insanlık hakkıdır. Doğru ve güvenilir CSÜS bilgilerine doğrudan erişimin sağlanması, kişinin sağlığını yönetmesini, engelleri aşmasını ve bir bütün olarak toplumu dönüştürmesini mümkün kılabilir. Bu bağlamda, chatbotların CSÜS alanlarındaki bilgisi ve hizmetleri sunma potansiyeline olan ilgi giderek artmaktadır ve bu alanda giderek artan sayıda chatbot geliştirilmektedir.

Sohbet robotları, kişiselleştirilmiş ve özel bir deneyimle yüksek kaliteli kanıta dayalı bilgilerin sağlanması ve sürdürülmesi için düşük maliyetli bir fırsat sunmaktadır. Birçoğu yapay zeka (AI) tarafından desteklenen yeni sohbet robotları geliştirildikçe, dünya, CSÜS alanı da dahil olmak üzere, etki alanına yönelik sohbet alanında kesinlikle sürekli bir büyümeyle karşı karşıyadır. İçeriğin kalitesini sağlamak, veri gizliliğini korumak ve etik hususları izlemek CSÜS uygulayıcılarının görevi olmaya devam etmektedir. Uygulamada bu çalışma, içeriğin güçlü bir teknik incelemesini, katılım için bilgilendirilmiş onamların dahil edilmesini ve katılımcıların, özellikle de genç kullanıcıların korunması ihtiyacını içermektedir. Bilgiye ve bilimsel ilerlemelere erişim bir insan hakkıdır ve sohbet robotları, dünya çapında CSÜS bilgilerini demokratikleştirmenin ölçeklenebilir ve yenilikçi bir yolunu sunmaktadır.

Bu sunumda Chatbotların CSÜS alanında kullanımı ile ilgili giderek artan ama hala yetersiz sayılabilen çalışmalar incelenerek, sağlamış olduğu yararlar, empati gerektiren konularda kullanım için uygun bulunmaması gibi yetersiz kaldığı alanlar ve geliştirilebilir yönleri üzerine tartışılması planlanmaktadır.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNÜM TEDAVİ VE
AKADEMİK DERNEĞİ



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Merve METİN

Kadının Farklı Yaşam Dönemlerinde Cinsellik Mümkün

Menopoz, kadınların yaşamında doğal bir evre olup, hormonal değişikliklerle birlikte fiziksel ve psikolojik belirtilere neden olabilir. Menopoza geçiş döneminde izlenen fiziksel değişiklikler cinsel fonksiyonu olumsuz etkileyebilir. Bu dönemde meydana gelen östrojen eksikliğinin menopoz dönemi semptomları ve ortaya çıkan cinsel sorunların altında yatan patofizyolojik mekanizmalardan biri olduğu bilinmektedir. Östrojen seviyelerindeki uzun süreli azalma vajinal kuruluğa, vajinada somatik değişikliklere, vasküler ve ürogenital sistem değişikliklerine, kemik kaybına, duygudurum ve uyku bozukluklarına ve bilişsel fonksiyonlarda azalmaya neden olur. Bu değişikliklere sekonder olarak da bazı kadınlarda cinsel uyarılmada azalma ve daha az vajinal lubrikasyon görülebilir. Ayrıca menopozun tüm etkileri birlikte düşünüldüğünde cinsel yaşama olan etkisi diğer yaşam dönemlerinde olduğu gibi kadının cinselliği algılama ve yaşama biçimi ile bire bir bağlantılıdır. Kadın cinselliğinin olumsuzlanması, cinselliği görev olarak algılaması, alacağı cinsel hazın hem kadın hem de partneri için ikinci planda düşünülmesi gibi yaklaşımlar yaşlanma ve menopoz ile birlikte kadının cinsel yaşamdan uzaklaşması sonucunu doğurmaktadır. Yapılan çalışmalarda menopoz dönemindeki kadınlarda cinsel işlev bozukluğu prevalansı, kültürel, dini, etnik ve bireysel farklılıklara bağlı olarak % 68 ila % 86,5 arasında tahmin edilmektedir. En yaygın şikayetler azalmış cinsel istek, vajinal kuruluk ve dispareni ile düşük uyarılma ve orgazm bozukluğu olarak belirtilmiştir. Buna rağmen menopozdan sonraki 4 yıl süresince genel cinsel işlevin ılımlı bir şekilde stabil olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Öte yandan menopoz döneminde gözlenen hormonal dalgalanmalar, duygudurum değişiklikleri, stres ve anksiyete gibi psikolojik faktörler, cinsel istek ve memnuniyet üzerinde etkili olabilir. Bu dönemdeki kadınlar, vücut imajıyla ve yaşlanma süreciyle ilgili yeni bir denge kurmak zorunda kalabilirler. Toplumsal normlar da kadınların menopoz dönemindeki cinsel değişikliklere nasıl yaklaştıklarını etkiler. Cinsellik konusundaki tabular ve eksik bilgi, kadınların cinsel sağlıklarını anlamalarını ve yönetmelerini zorlaştırabilir. Menopoz sürecinde toplumun genel tutumu, destek sistemleri ve eğitim, kadınların bu dönemdeki cinsel sağlıklarını olumlu yönde etkileyebilir. Bu süreçte cinsel terapi, hormon replasman tedavisi gibi çeşitli tedavi seçenekleri ve yaşam tarzı değişiklikleri, cinsel sağlıklarını iyileştirmek için kullanılabilir. Sonuç olarak, menopoz dönemindeki kadınların cinsel sağlığını anlamak ve desteklemek, bütüncül bir yaklaşım gerektirir. Biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir arada değerlendirilmesi, kadınların bu dönemi sağlıklı bir şekilde geçirmelerine yardımcı olabilir.

KAYNAKLAR:

1. Caruso, S., Rapisarda, A. M., & Cianci, S. (2016). Sexuality in menopausal women. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(6), 323-330.
2. Thornton, K., Chervenak, J., & Neal-Perry, G. (2015). Menopause and sexuality. *Endocrinology and Metabolism Clinics*, 44(3), 649-661.
3. Wylie, K. R. (2006). Sexuality and the menopause. *British Menopause Society Journal*, 12(4), 149-152.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

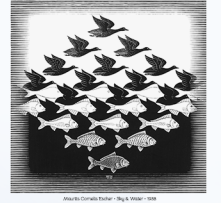
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
ARAŞTIRMALARI DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



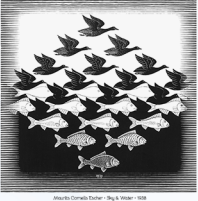
Murat YALÇIN

Her Yönüyle Eretil Disfonksiyon

Çatışmadan Belirtiye: Sertleşme Bozukluğunda Psikodinamik Yaklaşım

Psikanalitik kuramın erkek cinsel işlev bozukluğunu anlamaya yönelik yaklaşımlarını hem tarihsel bağlamları içinde, hem de çağdaş cinsel araştırmalar ve cinsel terapi yöntemleri için olası katkıları açısından ele almak oldukça önemlidir. Sigmund Freud tarafından 1905'te yayınlandığında oldukça ses getiren "Cinsellik Teorisi Üzerine Üç Deneme" ve 1912'de yayınlanmış olan "Erotik Yaşamda En Yaygın Bozulma Biçimi" başlıklı kısa bir makale, özellikle erkek cinsel işlev bozukluğunun mevcut tedavi kavramlarıyla ilişkileri açısından büyük önem önem arz etmektedir.

Psikanalitik kurama göre erektil disfonksiyon libidinal gelişimin durmasına yol açan çözülmemiş bir nevrotik saplantıya bağlı bir inhibisyondan kaynaklanmaktadır. Cinselliğin şefkat ve şehvet akımlarının nesne ilişkisi içinde bütünleşmemekte ve ayrışmaktadır. Bu ayrışmanın derecesi (tam ya da kısmi) ortaya çıkan cinsel işlev bozukluğunun şiddetini de belirler. Freud'un bazı teorileri bugün geçerliliğini yitirmiş olsa da, çalışmalarının önemli bir kısmı, mevcut nörobiyolojik araştırmalar ve yeni cinsel işlev bozukluğu modelleri ışığında bile şaşırtıcı derecede modern görünmektedir. Bu konuşmanın amacı erektil disfonksiyon belirtisinin ardında yatan ruhsal çatışmaları psikanalitik bağlamda kuramsal olarak ve bir olgu tartışması üzerinden ele almaktır.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GELİŞİM VE
AKADEMİK ÖZGÜRLÜK



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Nur ENGİNDENİZ

Psikanalitik Bakış: Çocuk Ve Ergenlerde Cinsel Kimlik Gelişimi

Cinsel kimlik, bireyin kendi bedenini ve benliğini belli bir cinsiyet içinde algılaması ve kabulüdür. Kimlik açısından çeşitlilik, kişinin cinsel, duygusal olarak hangi cinsiyet veya cinsiyetlere çekim duyduğuyla, 'cinsel yönelim' ile de ilgili olabilir. Cinsiyet kimliği, ifadesi ve cinsel yönelimle ilgili bu çeşitlilik insanlık tarihi kadar eskidir.

Psikanalitik kuramın kurucusu Freud'dan bu yana da, psikanalitik kuramın cinsel kimlik, cinsel yönelim konularına bakışı dalgalı bir seyir izlemiştir.

1903 gibi eski bir tarihte, Freud oldukça açık bir biçimde, "eşcinsel insanların hasta olmadıklarını" belirtmiştir ve "eşcinselliğin bir hastalık olarak sınıflandırılmayacağını" söyleyerek bu düşüncesini 30 yıldan fazla sürdürmüştür. Sadece eşcinselliğin değil, heterosexüelliğin de cinsel nesne seçimindeki bir sınırlamaya bağlı olduğunu belirtmiş; "tam gelişmiş bir eşcinseli heterosexüele dönüştürmeye çalışmanın, tersine göre daha başarılı olamayacağını" yazmıştır. (Freud 1920). Freud'un ölümünden kısa süre sonra, takipçilerinin çoğu, otorite olarak Freud'a atıfta bulunarak, eşcinselleri giderek daha çok hasta olarak tanımlayan psikanalitik bir literatür yaratmışlardır. Freud'un yazılarında öyle anlam karmaşası vardır ki, çelişkili olanlar göz ardı edilerek, kaynaklar bir bakış açısını destekleyebilecek biçimde seçilebilirler.

Günümüzde de, cinsiyetinden hoşnutsuz çocuk ve ergenlere yaklaşım konusunda psikanalitik çevrelerde tam bir fikir birliği yoktur. Psikanalistlerin bir kısmı cinsel kimlikle ilgili konuları değiştirilmesi/tedavi edilmesi gereken bir durum olarak görürken, diğerleri bir çeşitlilik olarak görüp "sistemi" tedavi etmekle ilgilenirler.

Zucker ve arkadaşları "cinsiyet kimliği bozukluğu" terimini kullanırlar ve bunu patolojik, iyileştirilmesi gereken bir durum olarak tanımlarlar. Zucker gibi, Amerikan Psikiyatri Birliği Cinsel ve Cinsiyet Kimliği Bozukluğu Çalışma Grubu üyesi olan Menvielle ise, "cinsiyet kimliğinin ya sabit ya da daha akışkan, zaman içinde daha fazla gelişen ya da koşullarla değişen bir şey olarak deneyimlenebileceğini" ileri sürer. Ayrıca Menvielle, çocuk ve ergeni tedavi etmeyi değil, "hasta" olan sistemi tedavi etmeyi önerir.

Son yıllarda yapılan pek çok çalışma, kendini transgender ya da nonbinary olarak tanımlayan bireylerin sayısında artışa dikkat çekmektedir. Klinisyenler olarak bilgi ve deneyimimizin artması bize başvuran bireylere daha nitelikli bir hizmet sunmamızın önünü açacaktır.

KAYNAKLAR:

1. Başar, Koray, Cinsel Kimlik ve Sağlıkta Eşitsizlik, Bireyin ve Kliniğin Ötesinde Tıp, Toplum ve Hekim Dergisi, Temmuz-Ağustos 2020, cilt 35, sayı 4
2. Fiedman R, Downey J (1998) Psychoanalysis and the Model of Homosexuality as Psychopathology: A Historical Overview, The American Journal of Psychoanalysis, Vol 58, No:3
3. Freud S (1915) Cinsellik Üzerine (Çev. E Kapkın). Payel Yayınları, İstanbul, 2006, s:41-52
4. Heller S, (2022), How Can Psychoanalysis Understand Gender Identity, PhD Thesis, UCL
5. Paker M, (2009 Eylül) Psikanalizde Eşcinsellik, Anti Homofobi Kitabı, Uluslararası Homofobi Karşıtı Buluşma, Ankara, Ayrıntı Basımevi, s:8
6. Reich W (2003) Cinsellik Üzerine, Gençliğin Cinsel Mücadelesi (Çev. S Koçak) Doruk Yayınları, İstanbul,2003, s:185, 216-219

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

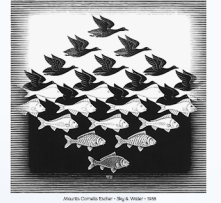
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

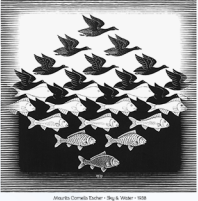
CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



7. Roughton, Ralph (2002) Rethinking homosexuality: What it teaches us about psychoanalysis. Journal of the American Psychoanalytic Association, 50, 733-764.
8. Wallace, Russel (2013), Attachment and Shame in Gender-Nonconforming Children and Their Families: Toward a Theoretical Framework for Evaluating Clinical Interventions , International Journal of Transgenderism, 14:113-126



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK VE TEDAVİLER KONGRESİ



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Nurşen KANBUR

Sivil Toplum Kuruluşları ve Cinsel Haklar Eğitimi

Cinsel sağlık genellikle görmezden geldiğimiz hayatımızın önemli bir parçası. Sağlıklı doyumsuz bir cinsel yaşama sahip olabilmek için cinsel haklara erişebilmek ve destek alabilmek önemlidir. Cinsellik eğitimleri her alanda, her yaş grubu ile çalışılması ve ailede başlayıp, örgün eğitimle desteklenmesi gereken önemli bir konu. Oysa cinsellik bilgisine erişimden, cinselliğin konuşulabilirliğine, danışmanlık birimlerinin sınırlılığından hizmetlere erişime uzanan bir alanda sorunlar yaşanmakta.

İnsanlar cinsel hakları konusunda bilgi sahibi olmaları ve hizmete erişimde hak talep edebilmeleri için bilgiye ihtiyaç duydukları kadar, güçlenmeye de ihtiyaç duyuyorlar. Bir arada oluş ve birlikte konuşmak, üretmek, örgütlenmek çok güçlendirici oluyor.

Yapılan çeşitli çalışmalar gösteriyor ki, interaktif bir şekilde çalışılan cinsellik konuları, hem konuşulabilirlik açısından, hem de öğrenme açısından çok kıymetli.

Yapılan eğitimler, raporlamalar, duyurular, sosyal medya savunuculuk kampanyaları, içerik üretmek gibi çalışmalarla daha çok kişiye ulaşıyor. Yapılan bu çalışmaların ölçme değerlendirme sonuçlarında, ciddi bir farkındalık ve mutluluk ortaya çıkıyor, hatta destek alma konusunda farkındalık oluşan durumlar söz konusu.

Web sitelerinden yararlanma imkanları değerlendirildiğinde çok olumlu sonuçlar görülüyor. CİSÜ Platformu web sitesindeki uzaktan eğitim portalıyla da cinsel haklar farkındalığını artırmaya yönelik eğitim modüllerine erişilebilir. TAP Vakfı'nın TAPV Akademi portalı SGYD'nin Sanal Akran-Bizim Aramızda web siteleri CSÜS ve hakları alanında bilgi kaynağı sunan web sitelerine örnek.

Bu farkındalık çalışmalarının sonucunda gençler okullarda ortaya çıkan şiddet ve taciz olaylarında sivil toplum örgütleri sayesinde destek mekanizmalarından yararlanabiliyor. Kadınlar; beden farkındalığının arttığını, bu konuların konuşulabilir olduğunu öğrenmenin iyi geldiğini, cinsellikle ilgili bilmediği bir çok bilgiye eriştiğini, kendi ihtiyaçlarını gözettiğini ifade ediyorlar. Hatta bu değişim eşleri/partnerleriyle ilişkiye de yansıyor.

Cinsel haklar bağlamında bilgilerin herkes tarafından bilinmesi ve sınırlara saygı duyulması geliştirilmesi gereken bir davranış. Seks işçileri, LGBTİ+ler, kadınlar gibi grupların kendi haklarını bilmesi tek başına çok anlam ifade etmiyor, bu hakların karşısındaki kişi için de kabul edilebilir olması gerekiyor. Örneğin seks işçileriyle yapılan farkındalık çalışmaları ile seks işçilerinin kondom farkındalığı yükselse de seks yaptığı kişide de bu farkındalığın olması gerekiyor. Sağlık hizmeti için başvurduğu kuruluştaki ayrımcı ve damgalayıcı bir davranışa maruz kalmamanın hakkı olduğunu biliyor ama sağlık çalışanlarının da bu farkındalığı olmalı. Ruh sağlığı alanına da baktığımızda bu alandaki uzmanların da cinsel haklara ilişkin farkındalığının danışanların cinsel sağlık ve üreme sağlığı ve hakları için ne kadar önemli olduğunu görüyoruz. Hem bu farkındalığın yükselmesi hem de zaten toplumdaki ayrımcılıkla dezavantajlı konumda bırakılmış grupların bu hizmetlere erişimdeki zorlukların kaldırılması gerekiyor. Bu hizmetlere erişim lüks olmamalı ve ayrımcılığa uğramadan kişiler bu hizmetlere erişebilmeli.

Tıp, PDR, psikoloji, sosyal hizmet gibi alanlardaki çalışanlara yönelik cinsel haklar farkındalığı eğitimleri bu haklara erişimde ayrımcılığa uğrayan grupların hak ve hizmetlere erişimi Platform olarak önceliğimiz oldu. STÖ'lerin en zorlandığı durum, kamu kurum ve kuruluşları ile işbirliği yapamamak. Okullarda daha

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

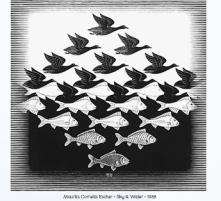
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

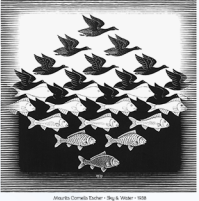
CETAD CİNSEL SAĞLIK VE TEDAVİLER KONGRESİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



geniş çalışmalar yapamamak. Kısıtlı kaynaklarla yaygın çalışmalar yürütememek yani erişimin sınırlıkları. Bu nedenle örgün eğitime cinsel haklara ilişkin konuların toplumsal cinsiyet eşitliği ve insan hakları bakış açısıyla girmesi yaygınlaşması açısından önemli. STÖ'lerin bu eğitim programlarının içeriğinin oluşturulmasında ve izleme değerlendirme aşamalarında yer alması eğitimlerin amacına ulaşması için gerekli. Kurumlar arası işbirliğinin sağlanması, toplumsal cinsiyet eşitliği ve insan hakları temelli bakış açısından uzaklaşılan bir ortamda erişilebilirliğin nasıl sağlanacağı hep birlikte düşünmemiz ve üzerine çalışmamız gereken bir soru olarak karşımızda.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNME TEDAVİ VE
AKADEMİK BİLİM



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



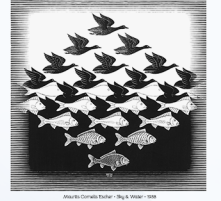
Ömer BÖKE

Cinsel Mitler ve İşlev Bozukluklarının Risk Faktörleri

Sosyal belirleyiciler cinsellik üzerinde daha çok bir yük iken, cinselliğin toplum üzerindeki etkisi olumlu ya da olumsuz olabilir. Olumlu olması o toplumu oluşturan bireylerin cinsellikle ilgili doğru bilgilerle donanmış, davranışlarını bu bilgiler doğrultusunda yönlendirebilen, cinsel olarak sağlıklı bireylerden oluşmasına bağlıdır. Ülkemizin bu konuda iyi durumda olmadığını ileri sürmek zor değildir. Ancak son yıllarda eğitim bilimleri, özellikle ruh sağlığı olmak üzere sağlık bilimleri disiplinlerinde çalışan birçok uzmanlar/akademisyenler çeşitli tüzel yapılanmalar içinde hem eğitim hem de sağlık çalışmaları yürütmektedir. Bu panelde ülkemizde sürdürülmekte olan çalışmaların topluma katkısı tartışılacak ve çalışmaların daha verimli olması için yapılabilecekler değerlendirilecektir.

Belli bir topluluğun cinsel eğitimi konusunda bilgi almanın en kolay yollarından biri o topluluktaki cinsel mitleri araştırmaktır. Ülkemizde cinsel mitlerle ilgili olarak özellikle üniversite öğrencileri ile yapılmış pek çok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların bazıları mitleri var/yok olarak, bazıları da cinsel mitler ölçeği ile kantitatif olarak değerlendirmiştir. Bazı çalışmalarda bazı mitlerin kabul oranı %90 ları bulmaktadır. Mitlerin kantitatif değerlendirildiği çalışmalarda beşli likert ölçek için bir mitin ortalama puanının 2,2-2,5 aralığında olduğu söylenebilir. Yine çoğunlukla üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda cinsel mitlerin erkeklerde daha çok olduğu tespit edilmiştir. Cinsel mitler üzerinde tespit edilen diğer belirleyiciler sunumda tartışılacaktır.

Cinsel işlev bozukluklarının yatkınlık yaratıcı, başlatıcı ve sürdürücü olarak bir çok nedeni bulunmaktadır. Özellikle eğitimle ve cinsel terapi arzının artırılması ile ilgili risk faktörleri sunumda tartışılacaktır. Pek üzerinde durulmasa da cinsel işlev bozukluklarının önemli sürdürücü faktörlerinden biri de uygun tedaviye ulaşamamaktır. Son yıllarda yanlış yüksek öğretim politikaları nedeniyle maalesef cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde uygun olmayan uygulamalar giderek artmaktadır. CETAD yıllardır bu konuda eğitim düzenlemektedir, Ocak 2024 itibariyle 389 terapist eğitimlerini tamamlamıştır. Bu sayı yeterli değildir ancak terapi eğitimini alan herkesin verimli şekilde terapi yaptıklarını iddia etmek mümkün değildir. Başta sağlık sisteminin kendisi olmak üzere bazı faktörler terapi hizmet arzını etkilemektedir.



Ömer BÖKE

Majör Depresyona ve Antidepresan Kullanımına Bağlı Cinsel İşlev Bozukluğu İlişkisi ve Tedavide Mirtazapinin Yeri

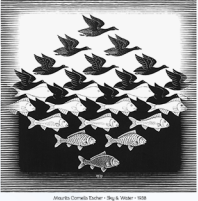
Depresyon ve cinsel işlev bozukluğu arasındaki ilişki beş modelle açıklanabilir. Cinsel işlev bozukluğunun neden olduğu psikososyal stres depresyona neden olabilir, cinsel işlev bozukluğu depresyonun bir belirtisi olabilir, antidepresan ilaçlar cinsel işlev bozukluğuna neden olabilir, depresyon ve cinsel işlev bozukluğu ortak bir nedene (antihipertansif ilaç kullanımı gibi) bağlı olarak ortaya çıkabilir, cinsel işlev bozukluğu ve depresyon komorbid olarak bir arada olabilir. Depresyon ve cinsel işlev bozukluğu arasındaki yakın ilişki nedeniyle depresyonun farmakolojik tedavisine başlamadan önce cinsel sorunun olup olmadığını farkında olmak önemlidir. Depresyon tedavisine başlamadan önce cinsel sorunların varlığını değerlendirmek, sonrasında da düzenli olarak cinsel sorunları takip etmek, depresyon tedavisinin bir parçası olmalıdır. Değerlendirme ve takip mümkünse geçerliliği olan ölçeklerle yapılmalıdır. Cinsel sorun tedaviden önce saptanırsa cinsel yan etkisi olmayan antidepresanlar seçilir. Tedavi sırasında cinsel sorun saptanırsa doz azaltmak, ilaç değiştirmek ve kullanılmakta olan ilaca antidot olarak ilaç eklemeye stratejileri uygulanabilir. Hangi stratejinin kullanılacağı hastanın kliniğine göre değişiklik gösterir.

Antidepresanların istek uyarılma ve orgazm işlevleri üzerinde klinik olarak anlamlı yan etkileri vardır. Bu yan etkiler genetik ve antidepresanın reseptör profiline bağlıdır. Mirtazapin presinaptik $\alpha 2$ otoreseptörleri üzerinde antagonistik etki yaparak norepinefrinin kendi salınmasını durdurmasına engel olarak noradrenerjik etki gösterir. Ayrıca $\alpha 2$ antagonizması ile rafeden noradrenalin salınması, rafede bulunan serotonin nöronlarının hücre gövdelerinde bulunan postsinaptik $\alpha 1$ reseptörlerinin uyarılmasına neden olur ve daha fazla serotonin salınmasına neden olur. Stahl bu durumu hem fren kablosunu kesmek hem de gaz pedalına basmak olarak açıklar. Bununla birlikte mirtazapin 5HT_{2a}, 5HT_{2c} ve 5HT₃ reseptörleri ve H₁ reseptörleri üzerinde antagonist etkileri vardır. 5HT_{2a} antagonizması sayesinde cinsel yan etki yapmaz hatta başka antidepresanların neden olduğu cinsel yan etkiyi geri çevirebilir.

Depresyon tedavisi sırasında ortaya çıkan cinsel soruna psikososyal müdahaleyi aksatmamak gerekir. Sistemli bir cinsel terapiye gereksinim olup olmadığını, gerekliyse yürütülüp yürütülemeyeceğinin değerlendirilmesi, cinsel bilgilendirme yapılması, bilgilendirme oturumuna eşin katılımının sağlanması, sorunu artırabilecek cinsel mitlerin düzeltilmesi, sorunun normalize edilmesi, sorunu artıracak cinsel aktivite denemelerinin düzenlenmesi, cinsel ilişki sıklığının belirlenmesi, gerekirse kısıtlanması, duyumsal odaklanma gibi tekniklerden faydalanılması uygun olur.

Sunumda bu üç ana unsur ayrıntılandırılacak ayrıca Mirtazapin ve cinsellikle ilgili son beş yılın araştırmaları özetlenecektir.

oldu. STÖ'lerin en zorlandığı durum, kamu kurum ve kuruluşları ile işbirliği yapamamak. Okullarda daha



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE AKADEMİK ÖZGÜVENİ



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Rengin GÜVENÇ

Cinsel Sorun ve Tedavisinde Örtük Faktör Olarak Ebeveyn Rolü, Gebelik ve Doğum Fobisi

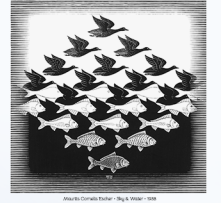
Tokofobi, doğum korkusu olarak bilinen, bir kişinin doğum yapma sürecine yönelik yoğun bir korku ve endişe durumunu ifade eder. Bu korku, hamilelik ve doğum dönemi boyunca yaşanan stresli deneyimler veya kişinin geçmişindeki travmatik olaylarla ilişkilendirilebilir. Tokofobi, birçok kadının yaşadığı doğal bir süreci ele almanın zorluğunu gösterirken, psikodinamik psikoterapi bu korkuların anlaşılması ve üstesinden gelinmesi için etkili bir yaklaşım sunar.

Psikodinamik psikoterapi, bireylerin bilinçdışı düşüncelerini ve geçmiş deneyimlerini inceleyerek sorunların kökenini bulmaya odaklanır. Psikanalitik bakış açısına göre, doğum fobisi ve ebeveynlikle ilgili kaygılar, çiftlerin bilinçdışında sakladıkları içsel çatışmaların bir yansıması olabilir. Bu çatışmalar, çocukluk deneyimlerinden kaynaklanabilir ve ebeveynlik rolünü üstlenmekle ilgili korkuları tetikleyebilir. Sıklıkla karşılaşılan temalar; çocuk sahibi olma isteği ve ona bireysel ve ayrılmış biri olarak büyümesi ve gelişmesi için gereken koşulları sağlayan bir ebeveyn olma isteği ile ilgili çatışmalardır. Bazen de bu çatışma gebelik arzusu ile annelik arzusu arasındaki farkı ortaya çıkarır. Özellikle annelik için yeterli ruhsal hazırlığı olmayan kadınlar gebe kalmak için bir motivasyona sahipken, anne olmanın önünde çeşitli ruhsal engeller ile gebe kalamama ya da doğum korkusu gibi sorunlarla sıklıkla karşılaşmaktadırlar. Özellikle kontrol etmeyi hayatlarının merkezine koyan kişiler hem gebelik ile ilgili bir yandan profesyonel hayatlarının etkileneceği ve özgürlüklerinin kısıtlanacağı ile ilgili bir endişe yaşarken bir yandan da anne ol(a)mamayı mükemmel ve başarılı olmayan bir kadın olarak hissedebilirler

Psikanalitik terapi, bu bilinçdışı düşünceleri ve duygusal reaksiyonları keşfetmek için bir zemin sunar. Terapi sürecinde, çiftlerin geçmiş deneyimleri ve aile dinamikleri ele alınmalıdır. Bu, doğum fobisi ve ebeveynlikle ilgili kaygıların kökenini anlamak için önemlidir. Terapistler, çiftlerin bilinçdışı düşüncelerini açığa çıkarmalarına ve bu düşünceleri işlemelerine yardımcı olabilirler. Terapi süreci bazen çiftle devam ettirilirken bazen bireysel terapi olarak devam edilmesi de önerilebilmektedir.

1)Giovanna Ambrosio, 24-26 Ekim Uluslararası Psikanaliz Birliği Kadınlar ve Psikanaliz Komitesinin Açılış konuşması, Özne Olarak Anne, Psikanaliz Yazıları, Baharlık Kitap Dizisi 19

2)Sylvie Faure-Pragier, Kadında Çocuk İsteği Yalnızca Eksik Olan Penisin Bir İkamesi midir?, Özne Olarak Anne, Psikanaliz Yazıları, Baharlık Kitap Dizisi 19



Rümeyza TAŞDELEN

Tanıdan Tedaviye Tüm Karmaşasıyla Hiperseksualite

Yaşamın vazgeçilmez bir parçası olan cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel, ahlâki, dini, politik ve ekonomik boyutları olan bu karmaşık bir yapıdır. Klinik uygulamada ruhsal sorunları değerlendirirken normal ve anormal kavramlarını tanımlamak önemlidir, ancak cinsellikte bu ayrımı yapmak kolay değildir. Çünkü cinsel ilgi ve doyum, bireyler arasında belirgin farklılıklar gösterdiği gibi, aynı bireyde bile farklı zamanlarda ya da farklı partnerlerle farklı seyredebilmektedir (1).

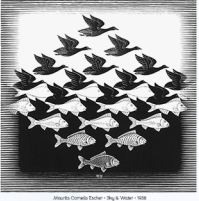
Cinsel aktivite artışı olarak bilinen hiperseksüalite 1700'lü yıllarda tanımlanmış olsa da günümüzde hala tanı sınıflandırma sistemlerindeki karmaşa sürmektedir. Literatürde kompulsif cinsel davranış bozukluğu, cinsel bağımlılık, hiperseksüel bozukluk diye farklı isimlerle anılan hiperseksüalite, tanım olarak yoğun, tekrarlayıcı ve kontrol edilemez cinsel fantazilerin, dürtülerin ve davranışların kişinin ailevi, sosyal, mesleki, maddi, bedensel ve ruhsal olarak işlevselliğini bozar hale gelmesidir(2). Hiperseksüaliteye egzibisyonizm (teşhircilik), fetişizm (cansız nesnelere), frottörizm (sürtünmecilik), pedofili, cinsel mazohizm/sadizm, voyörizm (gözetlemecilik) gibi parafililer eşlik edebilir(2,3).

Günümüzde artan refah düzeyiyle birlikte haz odaklı aktiviteler artmış, internet kullanımının yaygınlaşmasıyla cinsellikle ilgili materyale ulaşım kolaylaşmıştır. Hiperseksüalitenin bir görünümü olan siberseks ve porno bağımlılığı sanal ortamda yer alan cinsel içerikli materyallerin kontrol dışı kullanımını tanımlamak için kullanılmakta olup giderek belirgin bir sorun haline gelmektedir(4). Özellikle COVID-19 pandemisiyle birlikte yaşamımıza giren sosyal izolasyon ve artan ruhsal zorluklar sonucunda bu artış hızlanmış, dünyaca ünlü porno sitesi Pornhub'ın 11 Mart 2020'deki verilerine göre salgın öncesine göre tüm dünyadaki porno izlenişinde %11,6 artış olduğunu bildirilmiştir(5). Giderek artan başvurularla birlikte klinisyenlerin hiperseksüalitenin değerlendirilmesi, tanı, tedavi ve prognozu ile ilgili bilgi sahibi olması önemlidir.

Panelimizde parafilik olmayan mastürbasyon, pornografi, siberseks ya da onay veren yetişkinlerle cinsel ilişki kurma şeklindeki cinsel davranışların artışıyla seyreden hiperseksüalite kavramından bahsedilecektir. Hastalığın tanı sistemlerindeki yeri, epidemiyolojisi, ayırıcı tanısı, klinik görünümü, etyolojisi, eşlik eden ruhsal hastalıklar, tedavi ve prognozu, konuyla ilgili yapılan güncel çalışmalar doğrultusunda ele alınacaktır.

KAYNAKLAR:

1. CETAD Bilgilendirme Dosyası Cinsel Yaşam ve Sorunları (2008) Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD).
2. Kaplan MS, Krueger RB. Diagnosis, assessment, and treatment of hypersexuality. Journal of Sex Research 2010; 47(2-3): 181-198.
3. Walton MT, Cantor JM, Bhullar N, et al. (2017a) Hypersexuality: A Critical Review and Introduction to the "Sexhavior Cycle". Arch Sex Behav 46(8):2231-2251
4. Werner M, Stulhofer A, Waldorp L, et al. (2018) A Network Approach to Hypersexuality: Insights and Clinical Implications. J Sex Med 15:373e386.
5. Pornhub (2019) The 2019 year in review. Retrieved April 27, 2020, from: <https://www.pornhub.com/insights/2019-year-in-review>



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNME VE
KAYIPLAR DERNEĞİ



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Seçil SOYLU

Gebelik ve Postpartum Dönemde Kadın Cinselliği

Ebeveynliğe geçiş dönemi, bir kadının yaşamında fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan bir çok değişikliğin yaşandığı ve cinsel yaşamın da bu değişikliklerden etkilendiği bir dönemdir. Gebeliğin başlaması itibariyle anne ve bebeğin sağlığının yakın izlemi başlamakta, ancak cinsel sağlığın konuşulması hem anne adayları hem de klinisyenler tarafından çoğu zaman göz ardı edilmektedir.

Cinsel işlevler açısından ortaya çıkan eğilim özellikle üçüncü trimesterde belirgin bir düşüştür. Klitoral duyarlılık, orgazm sıklığı, cinsel istek ve haz almada azalma sık görülmektedir.

Fiziksel değişiklikler ele alındığında; vajinal bağ dokusundaki azalma, artmış kas dokusu ile birlikte orgazmik yanıtın azalması, lubrikasyonun azalması dispareni yaratabilecek fiziksel değişikliklerdir. Artan progesteron, östrojen ve prolaktin düzeyleri yorgunluk, bulantı ve kilo alımıyla sonuçlanabilir ve kadının istek ve uyarılması üzerinde olumsuz sonuçlar doğurabilir.

Kadının bedeninde görülen fiziksel değişiklikler değişen bir beden imajını beraberinde getirir. Bazı kadınlar 'çekiciliğin kaybı' hissi ve düşük benlik saygısı nedeniyle cinsel isteksizlik yaşarken, bazı kadınlar gebeliği kendileri ve dünyayla olumlu bir temas dönemi olarak değerlendirir ve kendilerini daha çekici bulabilirler. Burada dönüşen partner ilişkisinin nasıl yaşantılandığı, partnerin kadına ve bedenine karşı tutumunun da kadının cinsel isteği üzerine önemli bir etkisi olduğu gösterilmiştir.

Çalışmalar gebelik boyunca cinsel birleşme sıklığında ilerleyici bir azalma olduğunu göstermiştir. Erken dönemde fetüse zarar verme veya düşük, enfeksiyon, son dönemde de erken doğumu tetikleme gibi yaygın olumsuz inançların bunda rolü olduğu düşünülmektedir. Birleşme dışı cinsel aktivitenin sıklığına ilişkin sonuçlar ise çelişkilidir. Oral seks, mastürbasyon gibi birleşme dışı cinsel aktivitelerin gebelik boyunca değişmediğini gösteren çalışmalar olmakla birlikte, özellikle üçüncü trimesterde azaldığına dair veriler de mevcuttur.

Postpartum dönemde de gebelik öncesine göre cinsel istek ve uyarılmada bir düşüş olduğu çalışmalarda gösterilmiştir. Perineal ağrı ve dispareni, hormonal değişikliklerin fiziksel etkileri ve bu dönemin doğası gereği kadının ilgi ve dikkatinin büyük ölçüde bebek üzerinde olması gibi nedenler bu durumla ilişkilidir. Postpartum dönemde bebek hüznü ve depresyon gibi daha şiddetli psikiyatrik tablolar da cinsel işlev sorunlarına neden olur. Çiftlerin genellikle 6-12 haftada gebelik öncesi cinsel sıklıklarına döndükleri bilirse de bu süre bazen daha uzundur.

Hem gebelik hem de postpartum dönemde kadının ve partnerinin cinsel yaşamda yaşanabilecek değişiklikler hakkında uzmanlar tarafından bilgilendirilmesi, çiftin öznel deneyimlerinin göz önünde bulundurulması, yakınlığın teşvik edilmesi ve cinselliğin multidisipliner bir şekilde ele alınması bu sürecin doğru ve etkili yönetilebilmesine yardımcı olabilecek yaklaşımlardır.

Bu konuşmada, yukarıda belirtilen yanlarıyla gebelik ve postpartum dönemde kadın cinselliğindeki değişimler, zorluklar ve çözümlerin ele alınmasındaki önemli noktaların kapsamlı bir şekilde tartışılması amaçlanmıştır.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

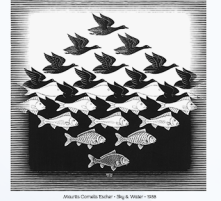
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ

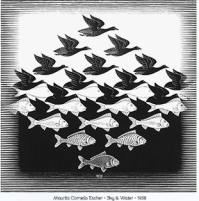


İstanbul
Bilgi Üniversitesi



KAYNAKLAR:

1. Grussu P, Vicini B, Quatraro RM. Sexuality in the Perinatal Period: A Systematic Review of Reviews and Recommendations for Practice, Sex Reprod Healthc, 2021 Dec.
2. Lohusalık (Doğum Sonrası Dönem) ve Cinsel Yaşam <https://www.cetad.org.tr/73/sik-sorulan-sorular/39/lohusalik-dogum-sonrasi-donem-ve-cinsel-yasam>



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖZGÜN TEDAVİ VE
AKADEMİK ÖZGÜRLÜK



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Seda KALEM

Üniversitelerde Cinsel Şiddetle Mücadele: Cinsel Tacizi Ve Saldırığı Önleme Birimleri Deneyimi

Özet

Üniversiteler hiyerarşik yapılar olarak, cinsel taciz ve saldırının olduğu fakat bunların ortaya çıkarılmasının, dile getirilmesinin daha zor olduğu alanlardır. Oysa üniversitede yaşanan cinsel taciz ve saldırı, kişilerin sadece çalışma ortamlarını, akademik hayatlarını değil, bütün hayatlarını etkileyen, gündelik yaşamlarını devam ettirmelerini sakatlayan bir şiddet biçimidir. Yurt dışında yapılan çalışmalar, akademide cinsel şiddetin yaygınlığını açıkça ortaya koymaktadır ancak Türkiye üniversitelerinde cinsel şiddete ilişkin yeterli veri hala mevcut değildir ve bu durum özellikle gençler arasında yaşanan cinsel şiddetin ortaya çıkarılmasını ve bu şiddetle mücadele etmeyi zorlaştırmaktadır. Oysa yaşanan şiddetin yaygınlığını ortaya koymak ve üniversite yönetimlerini bu konuda daha etkili ve sürdürülebilir politikalar geliştirmeleri, önlemler almaları için harekete geçirebilmek adına bu araştırmaların yapılması elzemdir. Türkiye üniversitelerinde 2007 yılından beri faaliyet gösteren Cinsel Taciz ve Saldırığı Önleme Birimlerinin (CTS) de amacı hem bu şiddetin görünür kılınmasını sağlamak hem şiddete uğrayana destek olarak onu güçlendirmek hem de cinsel şiddetle daha geniş çaplı mücadele etmek adına çalışmalar yapmaktır. Bu sunumda genel olarak CTSlerin şiddetle mücadeledeki yerini hem İstanbul Bilgi Üniversitesi Cinsel tacizi ve Saldırığı Önleme Birimi (CTSÖB) deneyimi üzerinden paylaşacağım.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

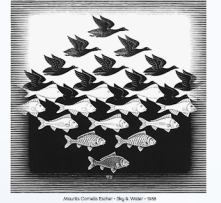
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



Selçuk CANDANSAYAR

Psikoterapi: Bilim, Etik, Yasa

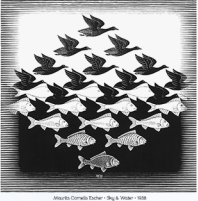
Cinsellik, cinsel terapi ve psikoterapi kavramları sınır ve sınırlamaları tarih, kültür ve ekonomipolitik boyutları nedeniyle ayrı ayrı netemeli kavramlar. Tarihsellikleri onları “zaman” ve “dönem” bağımlı yapar. Bu özellikleri aynı anda hem zayıflıkları hem de güçlülükleridir. Bir kavram, tanımı ve anlamı hakkında herkesin farklı fikri olduğunda ve bu fikirler kendileri dışındaki değişimlere bağımlı olduğunda tekinsizleşirler.

Cinsellik hakkında konuşmak, insan ve kültür hakkında konuşmadan mümkün olamaz. Haz ve üreme hakkında konuşmak doğrudan insan tarihini eleştiriye tabi tutmayı gerekli kılar. Cinselliğin normu nedir? Haz kendi başına mıdır yoksa inşa mı edilir. Her verili tarihsel dönemde hazzın kimden ve nasıl alınacağı ve kime ve nasıl verileceği sorusunun yanıtını bir disiplin tek başına verebilir mi?

İyileştirme kuram ve pratiklerinin çoğulluğu karşısında bilimsel tıbbın konumu ve bakışı ne olmalıdır? Hele de bu pratik ruhsal/zihinsel alanla ilgili olduğunda psikiyatri “ne”dir?

Bir kural tartışması olarak etik, cinsellik ve cinsel terapiler alanında doktoru nasıl bağlar ve aynı anda yolunu açar? Kural koyucu ahlakı, cinsellik ve ahlak ilişkisini, cinsel terapi ve ahlak ilişkisini tedavi talep eden ve tedavi veren arasındaki ilişkinin “ne ve nasıllığını” tartışırken etik bize nasıl yol gösterir?

Konuşmada bu sorular tartışılacak ve etik ilkedden yasaya giden yolda Türkiye Psikiyatri Derneği'nin bakışı ve yapıp ettikleri aktarılacaktır.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖTÜRÜ TEDAVİ VE
AKADEMİK ÖZGÜRLÜKLERİ



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Seven KAPTAN

Sırlarla Yas

LGBT+'ların kendi kimlik kabulleri, ruhsal sağlıkları kadar aile ve sosyal çevrelerindeki ilişkilerini de doğrudan etkiler. Kısıtlı kişiye açılabilen ya da hiç açılmayan kişiler çoğunlukla kendileri ve hayatları ile ilgili önemli bilgileri (örneğin ilişkileri, kayıpları, kaygı, korku veya sevinçlerini) yakınları ile paylaşmaktan çekinebilirler. Açılmamanın getirisi olan iç dünyalarına dair yaşadıkları yalnızlık, hayatlarında karşılaştıkları olumsuzluklar konusunda da destek almalarını zorlaştırır. Bu sunumda 20 yıllık eşcinsel bir ilişkisi boyunca partneri dışında kimseye açık olmayan bir eşcinsel danışanın uzamış yası ve terapide açılma sürecinin ilerleyişi aktarılacaktır.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

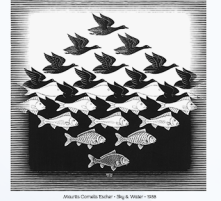
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



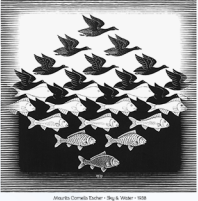
İstanbul
Bilgi Üniversitesi



Seven KAPTAN

Vakalarla Çifte Orgazm Bozuklukları: 2 Vaka,2 Tartışmacı

Kadın orgazmı sanılanın aksine erkek orgazmından daha komplike ya da zor bir işlev olmamakla birlikte kadınlarda orgazm bozukluğuna neden olabilecek pek çok neden tanımlanmıştır. Bu nedenler arasında haz verici uyarı eksikliği (eşe bağlı yetersiz uyarı, kendi deneyim eksikliği), orgazm olma beklentisinin kendisi, sevişme sırasında bir nedenden ötürü dikkatin zevk verici uyarılara yoğunlaştırmasının engellenmesi (geleneksel kadın cinsel rolünün dışına çıkamamak, negatif beden imajı ve düşük benlik saygısı, edilgenlik, çekingenlik, çift ilişkisinde çatışmalar, kendini bırakma korkusu, kontrolünü yitirme korkusu, eşe yönelik olumsuz duygular...) sayılabilir. Bu olgu sunumunda danışanın orgazm bozukluğunun olası nedenleri ve tedavi için öneriler tartışılacaktır.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNME TEDAVİSİ
AKADEMİK BİLİM ENSTİTÜSÜ



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Sinay ÖNEN

Değişen Zamanlarda Cinselliğin 'C' Hali: Chemsex, Cybersex ve Chatbotlar..

Cinselleştirilmiş uyuşturucu kullanımı (Chemsex), herhangi bir yasa dışı uyuşturucunun cinsel ilişkiden hemen önce veya cinsel ilişki sırasında kullanılmasını ifade etmektedir (Edmundson ve ark., 2018). Chemsex davranışları, birleşmeyi kolaylaştırmak, başlatmak, sürdürmek, uzatmak ve yoğunlaştırmak amacıyla planlanan cinsel ilişki öncesinde veya sırasında belirli maddelerin kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Bourne ve ark., 2015). Mefedron, metamfetamin ve GHB/GBL (Gama hidroksibutirat/Gama butirolakton) gibi bazı maddelerin bu amaçla kullanıldığı bilinmektedir. Kokain ve ketamin'in de bu amaçla kullanıldığı bildirilmektedir (Public Health England, 2015).

'Chemsex' kavramı sosyal olarak yapılandırılmış bir kavram olup kullanıcıların tercihlerine, belirli maddelerin popülerliğine ve bulunabilirliğine bağlıdır. Ayrıca, bu tercihlerin zaman içinde, ülkeler arasında ve ülke içindeki alt kültürler arasında da farklılık göstermesi muhtemeldir. Yüksek riskli uyuşturucuların cinsel amaçla kullanımı, kan yoluyla bulaşan virüslerin ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların (CYBE) bulaşma riskinin artmasına ilişkin endişeleri beraberinde getirmektedir (Public Health England, 2015). Bu uyuşturucu maddelerin cinsel uyarılmayı artırması ve cinsel ilişki süresini uzatması, cinsel partnerlerin hızlı bir şekilde değişmesine olanak sağlayan etkinlikler ve kimyasal seks partilerinin önünü açarak chemsexin yaygınlaşmasına neden olduğu ileri sürülmektedir. Chemsex'in yaygınlaşması, hem potansiyel cinsel partnerlerle temasın hem de madde edinimini kolaylaştıran sosyal ağ flört uygulamalarının yaygınlaşmasıyla yakından bağlantılıdır (Wang ve ark., 2020; Guerras ve ark., 2022).

Chemsex ile ilişkilendirilen maddelerin kullanımı, homoseksüel erkekler arasında heteroseksüel erkeklere göre daha yaygın görünmektedir (Hunter ve ark., 2014). Yaygınlığı hakkında epidemiyolojik veriler olmadığından yayınlanmış tahminler bulunmaktadır. Homoseksüel erkeklerde chemsex uyuşturucu kullanımının %3 ile %29 arasında değiştiği bildirilmektedir (Maxwell ve ark., 2019). Chemsex yasal sorunlar, ailevi, sosyal ve duygusal bozulma, uyuşturucu aşırı doz kullanımı, diğer maddelerle etkileşimler ve tedavi uyumsuzluğu gibi tıbbi risklerin yanı sıra HCV, HIV, sifiliz ve gonore gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların görülme sıklığının artması ile ilişkilendirilmiştir (Tomkins ve ark., 2019). Kimyasal seks uygulamasıyla ilgili psikiyatrik konsültasyonların ve başvuruların sayısında artış olduğu, ve madde kullanım bozuklukları, depresyon ve anksiyetenin en yaygın psikiyatrik tanılar olduğu bildirilmiştir (İncera-Fernández ve ark., 2021). Bu oturumda Chemsex'in (Cinselleştirilmiş Uyuşturucu Kullanımı) tanımı, yaygınlığı, beraberinde getirdiği riskler ile bunların önlenmesi ve tedavisine ait güncel bilgilerin sunulması ve tartışılması amaçlanmaktadır.

KAYNAKLAR:

Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., & Weatherburn, P. (2015). Illicit drug use in sexual settings ('chemsex') and HIV/STI transmission risk behaviour among gay men in South London: Findings from a qualitative study. *Sexually Transmitted Infections*, 91(8), 564-568.

Edmundson, C., Heinsbroek, E., Glass, R., Hope, V., Mohammed, H., White, M., ... Desai,

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

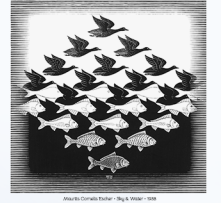
16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

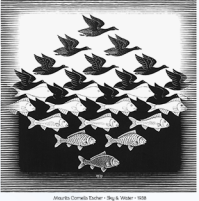
CETAD



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



- M. (2018). Sexualised drug use in the United Kingdom: A review of the literature. *The International Journal of Drug Policy*, 55, 131-148.
- Guerras, J.M.; Hoyos, J.; Donat, M.; de la Fuente, L.; Palma Díaz, D.; Ayerdi, O.; García-Pérez, J.N.; García de Olalla, P.; Belza, M.J. Sexualized drug use among men who have sex with men in Madrid and Barcelona: The gateway to new drug use? *Front. Public Health* 2022, 10, 997730.
- Hunter L, Dargan P, Benzie A, White JA, & Wood DM (2014). Recreational drug use in men who have sex with men (MSM) attending UK sexual health services is significantly higher than in non-MSM. *Postgraduate Medical Journal*, 90(1061), 133-138.
- Íncera-Fernández, D.; Gámez-Guadix, M.; Moreno-Guillén, S. Mental Health Symptoms Associated with Sexualized Drug Use (Chemsex) among Men Who Have Sex with Men: A Systematic Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 13299.
- Maxwell S, Shahmanesh M, & Gafos M (2019). Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 63, 74-89.
- Public Health England (2015). Substance misuse services for men involved in chemsex. London: Public Health England.
- Tomkins, A.; George, R.; Kliner, M. Sexualised drug taking among men who have sex with men: A systematic review. *Perspect. Public Health* 2019, 139, 23-33.
- Wang, Z.; Mo, P.K.H.; Ip, M.; Fang, Y.; Lau, J.T.F. Uptake and willingness to use PrEP among Chinese gay, bisexual and other men who have sex with men with experience of sexualized drug use in the past year. *BMC Infect. Dis.* 2020, 20, 299.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GELİŞİM VE
AKADEMİK DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Şener MERCAN

Cinsel İşlev Bozuklukları

Erkek cinsel işlev bozuklukları sıklıkla anksiyete, başarısız olma korkusu, cinsel performans konusunda kaygılar ve öznel uyarılma ve haz duygularında azalmayla ilişkilidir. Bunlar bir cinsel uyarılma bozukluğu olarak tanımlansa da cinsel ilgi veya istek azlığının sonucu olarak ortaya çıkabileceği unutulmamalıdır. Erektile Disfonksiyonun çok çeşitli klinik görünüşleri ve eşlik eden yorumlanmaya açık yönleri olduğunu ortaya koyan bu vakada, bir bütün olarak karşımıza gelen yakınmanın çok yönlü nedenleri ve tedavi yaklaşımları tartışmaya açılacaktır.

Bu olguda genç ve yüksek eğitilmiş bir çiftin, erkeğin sertleşememe ve birleşmeyle boşalamama tablosu üzerine yaşadıkları zorlukları ve ilişki dinamiklerini formülize etmek, çözümlenmek ve tedavi yaklaşımlarını tartışmak planlandı.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

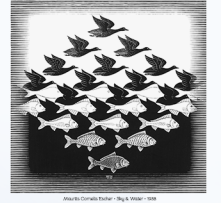
16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KALDIRILMA DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

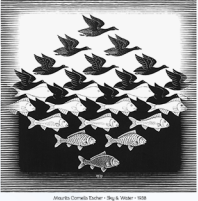


Tuğba TAŞ

Toplumsal Cinsiyet ve Cinsellik Tarihi

Histeri Söyleminin Tarihsel Kökenlerine İlişkin Bir Çalışma: İstanbul Seririyatı Mecmuası Örneği

Kadın bedeninin doğası gereği hastalıklı olduğu ve bunun histeri olarak bilinen durumla eş anlamlı olduğu düşüncesi uzun ve önemli bir tarihsel geçmişe sahiptir. Yunanca rahim anlamına gelen “hystera” kelimesinden türetilen histeri kavramı, tarihsel olarak bu durumu kadınlara atfetmiştir. Kadın üreme sisteminin çeşitli rahatsızlıkların ve zayıflıkların birincil nedeni olduğunu öne süren bu inanış temellerini antik Yunan hekimi Hipokrat’ın öğretilerinden alır. Bu algı nesiller boyunca devam etmiştir. Orta Çağ boyunca, aynı semptomları gösteren kadınları şeytanın ele geçirdiğine inanılmış veya kadınlar cadılıkla suçlanmış ve idam edilmiştir. On yedinci yüzyılın sonlarından itibaren histeri beyinle ilişkilendirilmiş ve On dokuzuncu yüzyılda gerçek bir tıbbi araştırma alanı olarak kabul görmüştür. Bu süreçte histerinin hem kadınlarda hem de erkeklerde ortaya çıkabileceği kabul edilmiştir. Bununla birlikte, vakaların çoğu hala kadınları kapsamakta ve histeri sembolik ve söylemsel bir temsil olarak ağırlıklı olarak kadınlarla ilişkilendirilmeye devam etmektedir. Bu durum, kadınları doğuştan gelen fiziksel arazlar, irrasyonellik temelinde erkekleri ise kültür ve akılla tanımlayan temsil sistemiyle karmaşık bir şekilde bağlantılıdır. Bu mirasın, aradan yüzyıllar geçtikten sonra bile benzer bir söylemin varlığını sürdürmesiyle güçlü bağları vardır. Histeri On dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısından itibaren Osmanlı ve Türkiye psikiyatrisinde de önemli temalardan biri olmuştur. Histeri hakkında öne sürülen görüşlerin, dönemin psikiyatristlerinin çoğunun Avrupa’da eğitim almasının da etkisiyle, Avrupa kökenli teorilerden beslendiği açıktır. Türkiye psikiyatri alanının erken dönem figürlerinden biri olan Mazhar Osman Uzman’ın ilk basımı 1909 yılında yapılan Tabâbet-i Ruhiye kitabında histeri hakkındaki görüşleri yer almaktadır. Ayrıca İstanbul Seririyatı da Mazhar Osman’ın çıkardığı dönemin en mühim aylık tıp mecmuasıdır. Bu çalışmada histeri söyleminin izini sürmek için önemli bir kaynak olduğu iddiasıyla bu süreli yayında 1930-1940 yılları arasında yayınlanan makaleler, kitap tanıtımları, ilaç reklamları incelenmiştir. Paylaşılan vakaların ve özellikle ilaç reklamlardaki görsel imgelerin histeriyi bir kadın hastalığı olarak ele aldığı, ona ilişkin geleneksel söylemi yeniden ürettiği ortaya koyulmuştur.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNÜŞ VE AKADEMİK ÖZGÜRLÜK



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Zeynep SET

Cinsel Kimlikle İlgili Başvurular

VAKA TANITIMI

Kimlik bilgileri:

-21 yaş

-Biyolojik erkek

-Üniversite öğrencisi

-Ortak paylaşımlı evde kalıyor

-13 yaş 1 erkek kardeş

-Anne ve babası sağ; Çanakkale'nin köyünde çiftçilik ile uğraşıyorlar

-Rumuz A

Psikolojik yardım alışı nedeni:

İlk başvuru tarihi: 13 Mart 2023

Yönlendirme: Akademik danışmanı aracılığı ile

Son yapılan seans tarihi: 03 Temmuz 2023

Toplam seans sayısı: 17

Vakanın Yapılan Seanslarının Kısa Özeti ve Öyküsü:

A akademik danışmanı aracılığı ile bana yönlendirildi. Danışmanı "oldukça başarılı ancak çok içe kapanık. Derslere en erken gelip, sınıf boşalmadan çıkmıyor. Sınıfta kimseyle teması yok görüşebilmeniz mümkün mü" diyerek aradı.

A ile iletişim kurup ilk seansımızı yaptık. Aslında içe kapanık olmadığını ancak kendisinin trans olduğunu bu nedenle bunun fark edilmesi durumunda görebileceği her türlü şiddetten kendini korumak istediğini belirtti. Babası özellikle orta okul döneminde " karı gibi kıvırtma, bütün köy seni altına alacak " vb biçimde sözel şiddet kimi zaman da davranışsal şiddet uygulamış. Üniversiteyi kazanmak için çok çalışmış. Yabancı diller bölümünde ve 1. sınıf öğrencisi. "Böyle yaratılmak bir lanet. Sürekli kendimi saklıyorum. İyice alıngan oldum. Orta okul ve lisede çok dalga geçildi benimle. Hatta beni sıkıştırmaya çalıştıkları da çok oldu. Bunu öğretmenlerim bile yaptı. Kendimi çok yalnız ve lanetli hissediyorum. Hiç yakın ilişkim olmadı. Şu sıra internet üzerinden görüştüğüm biri var. Ancak başka bir kadın görseli kullanıyorum hesabımda. Aslında sanal ortam kendim olabildiğim tek yer. Ev arkadaşım anlamasın diye çok çabalıyorum. Onunla bile çok samimi olmuyorum. Yurtta onca hayvan arasında kalmaktansa bu çok daha iyi. Fakat kendimi gizlemekten de çok yoruldum. Hep kaygı içinde yaşıyorum. Evde odamı hep kilitliyorum çıkarken. Kendime ait giysilerin, makyaj malzemelerim var. Ev arkadaşım görürse tek başıma eve çıkacak param yok. Yurtta kalmak zorunda olmaktan korkuyorum. Aslında benim gibi olanların da olduğunu fark ediyorum. Fakat onlar da bana uygun gelmiyor."

A ile yapılan üç seansın ardından üniversitemiz psikiyatri hocası ile görüşüp, bir de onunla görüşmesini önerdim. A ya ilaç da başlandı (Lustral 50mg).

A ile çalışma odağını belirleyerek çalıştık. Amaç iyileşme değildi. Davranış, düşünce ve duygularda kimi

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

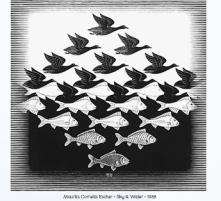
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KALİBRASYON MERKEZİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



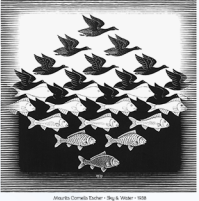
değişiklikler getirebilirdi. Daha sağlıklı başa çıkma, kendini daha iyi anlama ve kişilerarası ilişkilerinin gelişmesi odağında çalışmaya başladık.

Öncelikle trans olmakla ilgili psikoeğitim kullanıldı. Kendi de okumalar yaptı.

Berberinde sınıfındaki biyolojik kadın olan 2 kişi ile temas kurma (derslerinde başarılı olması bu bağlantıları kurmayı kolaylaştırdı) ve kişi sayısını arttırdı. Bununla birlikte kadın arkadaşları aracılığı ile temasta olduğu 2 erkek arkadaşı daha oldu. Notlarını paylaştı, kantinde soru çözümlerine yardımcı oldu. Ego destekleyici süreçle uzun zamandır babasının eleştirilerinden bıktığı için eve gitmemesine rağmen; hafta sonu için eve gitti. Babası sataştığında “beni rahat bırak, benimle uğraşma artık” diyebildiğini gururla ifade etti.

17. seansta ve psikiyatri hocamızla da görüşerek süreci tamamladık.

Şubat 2024 sonunda bir izleme seansı yapmayı planlayarak ayrıldık. Kendisi ocak ayı sonunda ulaşarak “arkadaşlarıma artık açılmak istiyorum bunu çalışabilir miyiz?” talebinde bulundu.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNME VE
KAYIRMA BİRLİĞİ



Istanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL



Zeynep TÜZÜN

Toplumsal Cinsiyet ve Cinsellik Tarihi

Kişinin doğumda tayin edilen cinsiyeti, birincil ve ikincil cinsiyet özellikleri ve cinsiyet rolü ile cinsiyet kimliği arasındaki örtüşmemeden dolayı yaşanan sıkıntı cinsiyetinden hoşnutsuzluk olarak tanımlanmaktadır. Alan yazında çocukluk döneminde cinsiyetinden hoşnutsuz olan çocukların hepsinde ergenlik döneminde bu durumun devam etmediği, özellikle 10-13 yaş arasında ikincil cinsiyet özelliklerinin belirmesi, ilk aşık olma/cinsel çekim deneyimi ve sosyal çevre değişikliklerinin cinsiyetle bağlantılı ilgiler, davranışlar ve cinsiyetinden rahatsız olma duygularında devamlılığa neden olabildiği belirtilmektedir (Steensem ve ark., 2011). Cinsiyet kimliği ve/ya cinsiyet ifadesi doğumda tayin edilen cinsiyete dayalı olarak toplumsal beklentilerden farklı olan ergenler birbirinden değişik özelliklere sahip bir örneklem oluşturmaktadırlar. Bazıları çocuklukta başlayan ve devam eden davranışlar sergilerken diğerleri puberte ile ortaya çıkan ikincil cinsiyet özellikleri sırasında ve sonrasında cinsiyetinden hoşnutsuzluk belirtileri gösterirler (Edwards-Leeper ve Spack, 2012). Ergenlerle yapılan çalışmalar son yıllarda artış göstermiştir. Ancak birçok trans ergen ebeveyn reddi, akran zorbalığı, sosyal yalıtılmışlık, sözel ve/ya fiziksel şiddet ve okul devamsızlığı gibi psikososyal ve ruhsal zorluk yaşamaktadırlar. Ergenlere yönelik yaklaşımlarda cinsiyet kimliklerinin olumlaması konusunda büyük oranda görüş birliği bulunmaktadır (Coleman ve ark., 2012). Bu görüş cinsiyet kimliği ile ilgili sorgulama devam ediyorsa bu keşfe destek vermeyi, olumlu kendilik kimliği ve dayanıklılık geliştirmesine yardımcı olmayı ve cinsiyet kimliğini olumlamayı kapsamaktadır. Sunumda bu gençlerin başvuru, değerlendirme ve izlemlerindeki kapsayıcı çalışmaya yönelik genel ilkeler özetlenerek ekip çalışmasının önemine değinilecektir.

KAYNAKLAR:

Coleman ve ark (2011). Standards for care for the health of transsexual, transgender and gender non conforming people, version 7. International Journal of Transgenderizm, 13, 165-232.

Edwards Leeper L. ve Spark N.P. (2011). Psychological evaluation and medical treatment of transgender youth in an interdisciplinary "Gender Management Service" in a major pediatric center. Journal of Homosexuality, 59, 321-336.

Steensem ve ark. (2011). Desisting and persisting gender dysphoria after childhood: A qualitative follow-up study. Clinical Child Psychology and Psychiatry, 16, 449-516.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

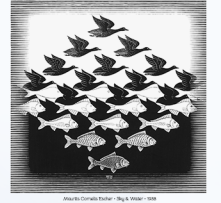
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

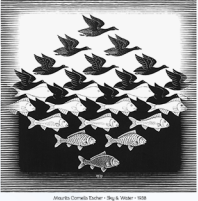
CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



• SÖZEL BİLDİRİLER •



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL SAĞLIK VE TEDAVİLER ANABİLİM DALI



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

SB-1

Cinsel Mitler ve Beden Algısının Kadınların Cinsel Doymu Üzerindeki Etkisi

Ebru N. Gürbüz¹, İrmak Polat², A. Nilüfer Alçalar³

¹Serbest Psikolog, İstanbul, Türkiye

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Türkiye

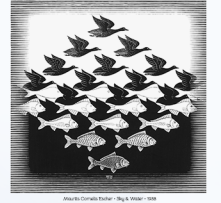
³İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Türkiye

Amaç: Cinsellik hakkındaki bilgiler, inanışlar, bireylerin beden algısı ve kimi sosyal belirleyiciler cinsel doymu etkilemektedir. Bu çalışmada kadınların cinsel doymu düzeyleri ile beden algısı ve cinsel mitler arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: İstanbul'da yaşayan 18-65 yaş arası 304 kadın çalışmaya dahil edilmiştir. Golombok-Rust Cinsel Doymu Envanteri (GRCDE)-Kadın Formu, Beden Algısı Ölçeği ve Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ) uygulanmıştır. İstatistikler t- testi, tek yönlü varyans analizi, Mann Whitney-U ve Kruskal Wallis testleri, korelasyon ve çoklu regresyon analizleri ile yapılmış ve $p < 0.05$ anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Yaş ve cinsel mitler pozitif yönde ilişkili bulunmuştur ($r=.212; p=.000$). Eğitim düzeyi, cinsel mitler ($r=-.126; p=.029$) ve cinsel doymudaki bozulmasıyla negatif yönde ilişkili bulunmuştur ($r=-.130; p=.023$). Ekonomik bağımsızlık, cinsel doymudaki bozulmayla ($r=-.124; p=.30$) ve olumsuz beden imajıyla ($r=-.124; p=.031$) negatif yönde ilişkili bulunmuştur. Ekonomik bağımsızlık ile cinsel davranış mitleri ($r=-.115; p=.045$) ve cinsel doymu mitleri ($r=-.219; p=.000$) arasında negatif yönde ilişki saptanmıştır. Olumsuz beden imajı, cinsel mitler alt boyutları olan cinsel yönelim ($r=.172; p=.003$), cinsiyet ($r=.129; p=.024$), yaş ve cinsellik ($r=.825; p=.000$), cinsel davranış ($r=.840; p=.000$), mastürbasyon ($r=.552; p=.000$), cinsel şiddet ($r=.793; p=.000$), cinsel ilişki ($r=.733; p=.000$) ve cinsel doymu ($r=.671; p=.000$) mitleriyle ilişkili saptanmıştır. Olumsuz beden algısı cinsel doymuda kötüleşmeyi yordamaktayken ($t=6.921; p=.000$), toplam cinsel mitler skoru anlamlı düzeyde yordamamaktaydı ($t=1.922; p=.056$). Cinsel şiddet mitinin cinsel doymuda bozulmayı yordadığı saptanmıştır ($t=-2.160; p=.032$).

Sonuç: Sonuçlar, eğitim ve ekonomik durum gibi sosyal belirleyicilerin cinsel doymu ve cinsel iyilik hali üzerindeki önemini göstermektedir. Olumsuz beden algısı ve yanlış cinsel inançların cinsel doymudaki bozulma arasındaki ilişkilerin, gerek cinsel danışmanlık gerekse de cinsel tedavilere bütünsel bir yaklaşım oluşturmak açısından cinsel sağlık alanında çalışan profesyoneller için önemli bulgular olduğu düşünülmektedir.



SB-2

Borderline Kişilik Özellikleri ile Romantik İlişkide Kendini Açma Arasında Cinsel Benlik Şemasının Aracı Rolü

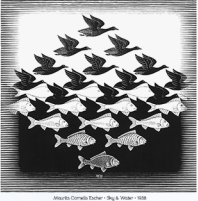
Haydeh Farajî¹, Nehir Bazna Denктаş²
İstanbul Aydın Üniversitesi

Amaç: Cinsel benlik şemaları, bireyin geçmiş deneyimlerinden türetilen, mevcut ilişkilerinde etkileri görülen, bireyin cinsel yönleri hakkındaki bilişsel genellemelerdir. Cinsellik romantik ilişkilerin önemli bir bileşeni olup benliğin cinsel niteliğine dair zihinsel şemalar ilişkilerdeki tutum ve davranışlarla ilişkilidir. Borderline kişilik özellikleri olan bireyler reddedilmeye olan duyarlılıkları ve terk edilme korkuları ve partnerle kaynaşma eğilimleri romantik ilişkilerinde kendilerini, fikir ve duygularını gizleme eğilimi sergileyebilmektedirler Bu doğrultuda araştırmada borderline kişilik özellikleri ile romantik ilişkide kendini açma arasında cinsel benlik şemasının aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini İstanbul ilinde yaşayan 18 ile 65 yaşların arasında bulunan kişiler içerisinden basit tesadüfi örnekleme metoduyla belirlenen 500 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmada, demografik soruların yanı sıra Borderline Kişilik Ölçeği (BKÖ), Romantik İlişkide Kendini Açma Düzeyi Ölçeği (RİKADÖ) ve Cinsel Benlik Şema Ölçeğini (CBSÖ) içeren online bir anket formu kullanılarak veri toplanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde SPSS v25 yazılımı kullanılmıştır. Analizler kapsamında frekans analizi, normal dağılım analizi, tanımlayıcı istatistiksel analiz, korelasyon analizi, T-Testi ve regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Borderline kişilik özelliklerinin romantik ilişkide kendini açma düzeyini yordamasında dolaysız açık sözlü cinsel benlik şemasının tam aracılık rolünün olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\beta=-0.06$, $p>0.05$). Borderline kişilik özellikleri ile romantik ilişkilerde kendini açma ($r=-.161$, $p<0.01$) ($r=-.161$, $p<0.01$), dolaysız/ açık sözlü cinsel benlik şeması ($r=-.194$, $p<0.01$) arasında anlamlı ve negatif yönde ilişkiler bulunduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında, romantik ilişkilerde kendini açma düzeyi ile sevgi dolu/şefkatli ($r=.478$, $p<0.01$), şehvetli/tahrik edici ($r=.490$, $p<0.01$), dolaysız açık sözlü ($r=.529$, $p<0.01$) cinsel benlik şemaları arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişkinin bulunduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmada borderline kişilik özelliklerinde artışın bireylerin kendilerini cinsel açıdan ifade etme konusunda zorluk yaşamaları ile ilişkili olduğu ve bu zorluğun bireylerin romantik ilişkilerinde kendilerini açmalarını engellediği sonucuna ulaşılmıştır.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNÜM TEDAVİ VE
ANADOLU ÜNİVERSİTESİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

SB-3

Kadınlarda Cinsel Monotonluğun Marital ve Cinsel Faktörlerle İlişkisi

Sinan Tetik¹, Özden Yalçinkaya Alkar²

¹Dr., Ph.D., Ankara Etlik Şehir Hastanesi Psikiyatri Kliniği

²Prof. Dr., Ph.D., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Amaç: Popüler kültürde uzun süreli ilişkilerde cinsel monotonluğun kaçınılmaz olduğuyla ilgili varsayım bulunmaktadır. Yapılan nitel çalışmalarda; çocuk sahibi olma, artmış aşinalık, cinsel istek ve doyumdaki düşüklüğün cinsel monotonluğa yol açtığı bildirilmiştir. Cinsel monotonluğa ilişkin nicel çalışmalar ise sınırlıdır. Bu kesitsel çalışmada cinsel ve marital faktörler ile cinsel monotonluk arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın örneklemini haziran-temmuz 2022 arasında çevrimiçi ankete sosyal medya aracılığıyla katılan, yaşları 22 ila 63 arasında değişen en az bir yıldır evli 741 kadından oluşmaktadır. Birliktelik/iletişim Evlilik Kalitesi Ölçeği, cinsel istek ve doyum Kadın Cinsel İşlev Ölçeği, cinsel monotonluk ise araştırmacılar tarafından hazırlanan tek bir soru ile ölçülmüştür. Görgül çalışmaların bulguları ışığında geliştirilen kavramsal model yapısal eşitlik modeli ile test edilmiştir.

Bulgular: Model uyum indeksleri $\chi^2/sd = 3.79$, $p < .001$, CFI = .96, TLI = .94 ve RMSEA = .06 olarak bulunmuştur. Birliktelik/iletişim ($\beta = -.16$, $p < .001$), cinsel istek ($\beta = -.13$, $p < .001$) ve cinsel doyumun ($\beta = -.56$, $p < .001$) cinsel monotonlukla negatif yönde ilişkili; evlilik süresi ($\beta = -.05$, $p = .112$) ve çocuk sahibi olmanın ise ($\beta = .01$, $p = .819$) ilişkisiz olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Beklenenin aksine evlilik süresi ve çocuk sahibi olma ile cinsel monotonluk arasında ilişki saptanmamıştır. Bunun yanında cinsel monotonluk hem birliktelik ve iletişim hem de cinsel istek ve doyumla negatif ilişkili bulunmuştur. Bulgular cinsel ilgi ve romantizmdeki olumlu değişikliklerin uzun süreli ilişkilerde cinsel monotonluğu yönetilebilir hale getirebileceğine işaret etmektedir. Uzun süreli ilişkilerde ilişki ve cinsel doyumunu sürdürmeye yönelik klinik çabalar; yalnızca çatışmayı çözmeyi, cinsel yakınlığı ve hazzı arttırmayı amaçlamakla kalmamalı, cinsel monotonluğu kırmanın yollarını da arar nitelikte olmalıdır. Son olarak cinsel monotonluk, cinsel istek ve cinsel doyum arasındaki anlamlı ilişki göz önünde bulundurulduğunda cinsel monotonluğu diğer cinsel sorunlardan ayırmanın yanı sıra, aralarındaki ortaklıkları belirlemeye yönelik de araştırmalar yapılmalıdır.

XIV. CİNSELLİK VE CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ

16-18 Şubat 2024
Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

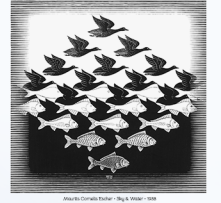
Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

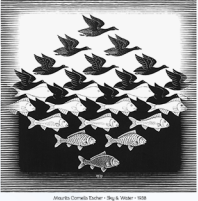
CETAD | CİNSEL SAĞLIK TEDAVİLERİ VE
KONSÜLTASYON DERNEĞİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi



• POSTER BİLDİRİLER •



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler
Mümkün

CETAD CİNSEL GELİŞİM VE TEDAVİLER AKADEMİSİ



Istanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

PB-1

Cinsiyet Disforisi Tanılı Bir Ergen Olguda Yüksekten Atlayarak İntihar Girişimi

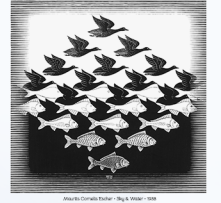
Elif Yerlikaya Oral²

*Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları
Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği*

Amaç: Cinsiyet disforisi(CD), kişinin yaşadığı ya da dışı vurduğu cinsel kimlik ile, doğumda belirlenen cinsiyet kimliği arasında belirgin bir uyumsuzluk olması olarak tanımlanmaktadır. CD olan gençlerde zorbalığa uğrama, ayrımcılık, kabul görmeme gibi sebeplerden dolayı psikopatoloji oranları yüksektir ve en sık görülen psikiyatrik bozukluklar anksiyete ve depresyondur. Bu olgu sunumunda CD tanılı bir ergenin majör depresif bozukluk komorbiditesinden ve ciddi bir intihar girişimlerinden bahsedilecektir.

Olgu: 16 yaşında, biyolojik cinsiyeti kadın olan, kendisini genderqueer olarak tanımlayan hasta, tarafımıza intihar düşünceleri nedeniyle yönlendirildi. Alınan öyküde ilkokul dönemlerinden beri kendisini herhangi bir cinsiyete ait hissetmediği, bu durumun ailesi tarafından kabul görmediği, akran zorbalığına maruz kaldığı, 13 yaşından itibaren depresif yakınmalarının ve kendine zarar verici davranışlarının başladığı, 14 yaşında 150'yi aşkın ilaç içerek, 15 yaşında ise 4. kattan atlayarak ciddi intihar girişimlerinde bulunduğu, omurga fraktürü nedeniyle opere olduğu, 2 hafta süreyle bir başka merkezde yatarak tedavi gördüğü, düzenlenen tedavilere rağmen irritabilitesinin ve kendine zarar verme düşüncelerinin devam ettiği öğrenildi. Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) tanısı da alan hastanın metilfenidat ve essitalopram kullanımı sonrası davranışsal disinhibisyon geliştirdiği saptandı. Yapılan değerlendirmeler sonucunda hastaya CD, majör depresif bozukluk ve DEHB tanısı kondu. Hasta bipolar bozukluk açısından riskli olarak değerlendirildi. Tedavisi risperidon 3mg/gün, ketiapin 600mg/gün, lamotrijin 75mg/gün şeklinde düzenlendi. Bilişsel davranışçı terapi temelli müdahalelerde bulunuldu. Aileye psikoeğitim verilerek tutum önerilerinde bulunuldu. Hasta klinik iyilik halinde taburcu edildi.

Tartışma: CD tanılı olgularda, yukarıda da görüldüğü üzere ciddi psikopatolojiler ortaya çıkabilmekte, neticesinde yüksek riskli intihar girişimleri ve hatta ölümler görülebilmektedir. Biyolojik kimliğinden hoşnutsuz bireylerin kendine zarar verme riskinin göz önünde bulundurulması, sosyal destek mekanizmalarının kuvvetlendirilmesi ve psikolojik iyi oluşlarının sağlanması önem arz etmektedir.



PB-2 Ortak Çocukluk Çağı Cinsel İstismarı Öyküsü: Bir Anne Ve Kız Olgusu

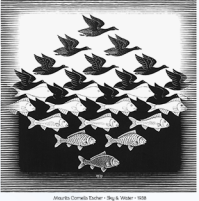
Elif Yerlikaya Oral²

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları
Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniği

Amaç: Çocukluk çağı cinsel istismarı, kişilerin hayatında oldukça olumsuz etkiler yaratabilen travmalardan biridir. Cinsel istismar (Cİ) mağdurları majör depresif bozukluk (MDB), travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), madde kullanım bozuklukları gibi ruhsal hastalıklar açısından risk altındadır. Erken çocukluk döneminde Cİ'ye uğramak yetişkinlik döneminde ebeveynlik tutumları üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir. Cİ mağduru annelerin çocuklarının, Cİ'ye uğrama riskinin daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Bu olgu sunumunda Cİ mağduru bir annenin, Cİ'ye uğrayan çocuğundan bahsedilmiştir.

Olgu: 16 yaşında kadın hasta, intihar düşüncelerinde artış şikâyeti ile başvurdu. Öyküsünden 10-11 yaşları arasında üvey babasının cinsel istismarına maruz kaldığı, bu dönemden itibaren irritabilitesinde artış gözleendiği, obsesif-kompulsif yakınmalarının başladığı, kendine zarar verme davranışlarında bulunduğu, istismar edildiğini annesi ile paylaştığında annesinin durumu inkâr ettiği, destekleyici olmadığı, bunun üzerine annesiyle sık sık tartıştığı ve yineleyen intihar girişiminde bulunduğu öğrenildi. Kendine zarar verme riski taşıyan hasta çocuk ve ergen psikiyatri yataklı kliniğine yatırıldı. Yapılan değerlendirmeler neticesinde hastaya TSSB, MDB tanıları kondu ve tedavisi ketiapin 800mg/gün, risperidon 2mg/gün, fluoksetin 20mg/gün olarak düzenlendi. Annesi ile yapılan görüşmede kendisinin de geçmişte kronik olarak dayısı tarafından cinsel istismara uğradığı ve bu durumu ilk kez bir başkasıyla paylaştığı öğrenildi. Annede TSSB ve MDB belirtileri gözlenmesi üzerine erişkin psikiyatrisine yönlendirildi. Sosyal hizmetler uzmanına bilgi verildi. Hasta ve annesi ile destekleyici görüşmeler yapıldı. 1 aylık yatış süresinin ardından hasta klinik iyilik halinde taburcu edildi.

Tartışma: Cİ mağduru annelerde gözlenebilen MDB, madde bağımlılığı gibi psikiyatrik hastalıklar, yetkin olmayan ebeveyn tutumları, anne-çocuk arasında cinsellik konusunda iletişimsizlik gibi faktörler nedeniyle çocuklarının Cİ mağduru olma riskinde artış görülebilmektedir. Bu olgu sunumunda kendisi Cİ mağduru olan bir anne, çocuğunun Cİ mağduriyetini yetkin şekilde ele almakta zorlanmıştır. Cİ mağduru çocuk ve ergenlere yaklaşımda bakım verenlerin ruhsal süreçlerinin değerlendirilmesi ve desteklenmesi önem arz etmektedir.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GÖRÜNÜM VE TEDAVİLER KONGRESİ



İstanbul Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

PB-3

Cinsiyet Disforisi ve Anoreksiya Nervozu Birlikteliği: Bir Ergen Olgusu

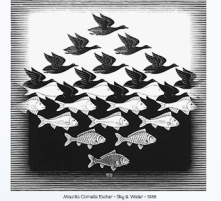
Farhad Huseynov, Caner Mutlu²

Bursa Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa

Amaç: Cinsiyet Disforisi (CD), bir bireyin cinsiyet kimliği ile doğumda kendisine atanan cinsiyet arasındaki uyumsuzluk nedeniyle yaşadığı ruhsal sıkıntıları ifade eder. Bazen bu durum, başka ruhsal bozuklukların altında yatan neden olarak görülebilmektedir. Bu olgu sunumunda yeme bozukluğuna yol açtığı düşünülen CD olan ergen bir hasta ele alınmaktadır. Bilgiler dosyasından geriye dönük elde edilmiştir.

Olgusu: 17 yaşında, örgün eğitime devam eden, çekirdek ailesiyle yaşayan kadın hasta, çocuk ve ergen ruh sağlığı polikliniğine ilk kez 11 yaşında, yemek yiyememe, kilo kaybı, anksiyete ve depresif yakınmalar nedeniyle başvurmuş. Fluoksetin tedavisi başlanmış ancak takiplerine gelmemiş. 14 yaşında benzer yakınmalarla tekrar başvurmuş, ancak görüşmelere yine devam etmemiş. 16 yaşında şikayetlerinde artış ve kendine zarar verme davranışlarıyla polikliniğimize başvuran hastanın beden kitle indeksi 14,7 kg/m² idi. Altta yatan tıbbi bir hastalık saptanmadı. Görüşmelerde yeme sorunlarının doğumda atanan biyolojik cinsiyetinden ciddi derecede rahatsızlık duyma, artan anksiyete ve depresif yakınmalar ve ergenlikle birlikte gelişen ikincil cinsiyet özelliklerini baskılama isteği ile ilişkili olduğu anlaşıldı. Bilişsel davranışçı terapi ile yeme sorunları önemli ölçüde geriledi. Komorbid anksiyete bozukluğu ve depresyona yönelik farmakoterapisi sertralin 75 mg/gün ve risperidon 1 mg/gün olarak düzenlendi. Ailesinin ve sosyal çevresinin cinsiyet disforisini kabullenme güçlükleri mevcuttu. Terapi seanslarında bireysel, ailesel ve sosyal boyutu ile yaşadığı süreçler ele alındı.

Tartışma: Cinsellik, beden imge bozuklukları ve yeme bozuklukları arasındaki etkileşim karmaşıktır. Genellikle belirtiler çocukluk ve ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır. Klinisyenler, yeme bozukluklarında CD belirtilerinin eşlik edebileceğinin farkında olmalı ve CD semptomlarını tedavi boyunca izlemelidir.



PB-4 Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Ergende Parafilik Davranışlar

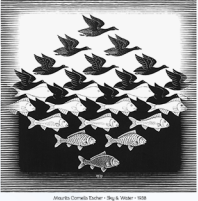
Günay Budagova

Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD, İstanbul

Amaç: OSB, çeşitli bağlamlarda sosyal etkileşim ve sosyal iletişimde kalıcı eksikliklerin yanı sıra sınırlı ve tekrarlayan davranış, ilgi veya aktivite kalıplarıyla karakterize edilir. OSB'li çocuk ve ergenleri inceleyen araştırmalar, bu çocukların daha az cinsel eğitim ve mahremiyet sorunları hakkında daha zayıf bilgiye sahip olabileceklerini, zayıf sosyal yetenek ve etkili cinsel eğitim eksikliği nedeniyle daha fazla uygunsuz cinsel davranışlar sergileyebileceklerini göstermektedir. Bu çalışmada parafilik davranışlar nedeniyle kliniğimize getirilen olgunun sunulması ve literatür ışığında tartışılması amaçlanmaktadır.

Olgu: 17 yaş 3 aylık erkek hasta, yüksek işlevli OSB tanısı mevcut. Lise son sınıfta okuyor, ailesi ile birlikte İstanbul'da ikamet ediyor. Ailenin polikliniğe başvuru şikayeti hastada artmış cinsel istek ve gün içinde 4-5 defaya mahsus masturbasyon davranışının olması. Masturbasyon davranışı genelde odasında ve sokağa bakan pencerenin önünde perde açıkken gerçekleşiyor. Birkaç kez komşulardan bazıları dışarıdan gözükmesi nedeniyle aileyi uyarmış, ancak aile bir türlü hastayı perde kapalı şekilde yapmaya teşvik etmek konusunda başarılı olamamıştır. Anne birkaç kez oğlunu köpek videoları izlerken yakaladığını belirtti. İfade edici dili gelişmiş olmasına karşın, sosyal etkileşim yeteneği çok zayıf olan hasta ile birkaç görüşme sonrasında hastanın köpeklere özellikle de Golden cinsine karşı yoğun ilgisinin olduğu ortaya çıktı. Hasta gündüz saatlerinde odasında pencerenin hemen karşısında yer alan golden cinsi köpeğin bulunduğu köpek kulübesine bakarak, geceleri ise çevrimiçi köpeklerin yer aldığı hardcore hayvanlarla cinsel ilişki videoları izleyerek masturbasyon yapıyordu. Ara sıra insan pornografisi de izlediğini ancak hayvanlarla karşılaştırıldığında aynı keyfi alamadığını bildirdi. Herhangi romantik ilişkisi ve cinsel birliktelik öyküsü yoktu. Hormon profili normal aralıktaydı. Hastanın köpeklere herhangi bir teması bulunmamıştı. Hastaya bilişsel davranışçı terapi ve SSRI (sertralin) kombinasyonu ile tedavi planlandı. 3 aylık izlemde masturbasyon sıklığı azalsa da köpeklere olan ilgide azalma yoktu. Tedaviye antipsikotik (aripiprazol) eklendi. Akran gruplarıyla uygun yakınlık ve etkileşim becerilerinin artırılması, cinsellik eğitimi için yönlendirmeler yapıldı. 6 aylık izlemde hayvan veya insan pornosu izlemeden tüylü nesnelere masturbasyon yapmaya geçiş görüldü.

Tartışma: OSB'li çocuk ve gençlerde daha önce bildirilen uygunsuz cinsel davranışlar arasında toplum içinde soyunma veya masturbasyon, aşırı masturbasyon, başkalarının özel vücut bölgelerine dokunma ve cinsel fetişizm yer alıyor. Bu çalışmada kalıcı sosyal zorlukların ve "bütünün" duygusal kısımlarına olan odaklanmanın (golden cinsinin tüyleri) olgunun parafilik davranışlarında önemli yere sahip olduğu düşünüldü. Sosyal olarak kabul edilemez cinsel davranışları önlemek ve tedavi etmek için psikoeğitim programları ve davranış terapisi sıklıkla birinci basamak müdahale olarak önerilmiş ve bunların etkinliği gösterilmiştir. Eğitimsel ve davranışsal müdahaleler bu tür hedef davranışları azaltmada başarısız olduğunda, farmakolojik müdahale gerekebilir.



Cinsel Sağlık, Haklar, Tedaviler

Mümkün

CETAD CİNSEL GELİŞİM TEDEAVİ VE
ANXIYETAZ BİLİMİ



İstanbul
Bilgi Üniversitesi

**XIV. CİNSELLİK VE
CİNSEL TEDAVİLER KONGRESİ**

16-18 Şubat 2024

Bilgi Üniversitesi Santral Kampüsü İSTANBUL

PB-5 Hocalık mı, Doktorluk mu?

Hilal Uygur¹, Merve Celik²

¹Erzurum Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Erzurum, Türkiye

²Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri AD, Erzurum, Türkiye

Amaç: Vajinismus, vajinaya giriş denendiğinde vajinanın dışı yakın kısmını çevreleyen kasların yineleyici ve sürekli biçimde istemsiz kasılması ve korku duyulmasıdır. Cinsel işlev bozukluğuyla başvuranlarının yaklaşık yarısını vajinismus hastaları oluşturmaktadır. Vajinismus, Sims'in tabiriyle çiftlerde büyük mutsuzluk yaratan ancak kolay, güvenilir ve kesin bir şekilde tedavi edilebilen bir cinsel işlev bozukluğudur. Bu sorunu yaşayan çiftler evliliklerinin devamı için tedavi arayışına girmekte ve sıklıkla etik dışı uygulamalara maruz kalmaktadırlar. Bu yazıda vajinismus sorunuyla dini hocaya başvuran kadın hastanın etik dışı uygulamalar sonrası yaşadığı anksiyete belirtilerini sunmayı amaçladık.

Olgu: 28 yaşında kadın, 32 yaşında erkek. Çift 8 aydır evliydi. Polikliniğimize cinsel birleşememe nedeniyle başvurdular. Çiftle yapılan görüşme sonrasında vajinismus tanısı konuldu ve çift cinsel terapiye alındı. Çiftin polikliniğimize başvurana kadar bir psikiyatri uzmanına ve bir dini hocaya başvuru öyküsü mevcuttu. Öykülerinde evlendiklerinden itibaren cinsel birleşmeyi gerçekleştiremedikleri ve bundan dolayı bir psikiyatri uzmanına başvurdıkları, psikiyatristin paroksetin 20 mg/gün başladığı ve parmaklarını sırasıyla süre belirtmeksizin vajinaya yerleştirilmesi şeklinde parmak egzersizi ödevi verdiği öğrenildi. Ancak bu tedavilere rağmen vajinismus sorunu devam eden çiftte, aileleri dini bir hocadan yardım almalarını önermesi üzerine çift bir dini hocaya başvurmuşlar. Dini hoca bu durumun büyüden kaynaklandığını ve büyüün çözülmesi ile sorunlarının ortadan kalkacağını ifade etmiş. Takip eden günlerde kadın hasta, vücudunda birtakım fiziksel değişiklikler fark etmiş ve bu değişiklikleri büyüye ve cinlere bağlamaya başlamış. Sonrasında evde tek başına kalamadığı, banyo, tuvalete giremediği ve yoğun huzursuzluk yaşadığı ve tekrar psikiyatriye başvurduğu öğrenildi. Bu belirtileri için fluoksetin 20mg/gün, hiyosin-N-butil bromid - medazepam kullanmaya başlayan kadın hastanın anksiyete belirtilerinin kısmen geçtiği öğrenildi. Olgu sunumu için çiftten bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Tartışma: Olgumuz, vajinismus sorunu nedeniyle etik dışı bir uygulamaya maruz kalmış ve bu uygulama sonucunda vajinismus tedavisi gecikmiştir ve yapılamamıştır. Ayrıca kadın hastada yoğun anksiyete belirtileri başlamış ve hasta psikiyatrik ilaç kullanmak zorunda kalmıştır. Benzeri durumları önlemek için cinsel sorunları olan bireylerin etik dışı uygulamalar yapan kurum ve kişilerden uzak tutulması sağlanmalıdır.

CETAD

CİNSEL EĞİTİM TEDAVİ VE
ARAŞTIRMA DERNEĞİ



**İstanbul
Bilgi Üniversitesi**