

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI



İSTANBUL KENT
ÜNİVERSİTESİ

ROMANTİK İLİŞKİSİ BULUNAN BİREYLERDE ÇİFT UYUMUNUN,
CİNSEL MİTLERE OLAN İNANÇ DÜZEYİ VE CİNSEL İŞLEV
BOZUKLUKLARIYLA İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Seyit Can ÖZÇELİK

İSTANBUL – 2023

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**ROMANTİK İLİŞKİSİ BULUNAN BİREYLERDE ÇİFT UYUMUNUN,
CİNSELMİTLERE OLAN İNANÇ DÜZEYİ VE CİNSEL İŞLEV
BOZUKLUKLARIYLA İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Seyit Can ÖZÇELİK

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Kader BAHAYİ

İSTANBUL – 2023

KABUL VE ONAY

Seyit Can ÖZÇELİK tarafından hazırlanan “Romantik İlişkisi Bulunan Bireylerde Çift Uyumunun, Cinsel Mitlere Olan İnanç Düzeyi ve Cinsel İşlev Bozukluklarıyla İlişkisinin İncelenmesi” adlı tez çalışmasının savunması 25.10.2023 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oybirliği ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Kader BAHAYİ

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Elif KURTULUŞ

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Rukiye KÖROĞLU

.....

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Seyit Can ÖZÇELİK

25.10.2023



ÖN SÖZ

Bu çalışmanın her anında, bana tecrübesiyle yol gösteren, en az benim kadar istekli hiçbir zaman sorularımı yanıtlamaktan çekinmeyen ve tıkanığım her an desteğini sunan değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Kader BAHAYI'ye teşekkür ediyor ve saygılarımı sunuyorum.

Yüksek lisans eğitimim boyunca seçtiğim üniversitenin en önemli nedenlerinden olan bu süreçte yılmadan bizlere gerçek anlamda bilgi vermeyi ve bu bilginin işlevselliğini kontrol etmeyi unutmayan deneyimleriyle deneyimlendiğimiz, bizi her an önemsediklerini ve bu mesleğe hazırladıklarını hissettiren sayın hocalarım; Prof. Dr. Mehmet Zihni SUNGUR, Dr. Anıl GÜNDÜZ ve Dr. Burcu SEVİM'e teşekkürlerimi ve saygılarımı sunuyorum.

Bu süreçte ve eğitim hayatım boyunca bana desteklerini esirgemeyen babam sayın Hasan ÖZÇELİK, annem sayın Hanife ÖZÇELİK, sonrasında hep yanımda olan arkadaşlarım sayın Ayyüce KARAKAŞ, Emre Kağan ÖZ, Emre PEHLİVAN, Ercan ERKOCAASLAN, Oğuzhan ŞENGÖR, Perihan SAİT ve Yasin ÇINAR'a ve bu çalışmayı yapmamda kaynak oluşturan tüm partnerlerime teşekkür ediyorum. Sizleri çok seviyorum.

Seyit Can ÖZÇELİK

25.10.2023

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	iii
TABLolar LİSTESİ	iv
ŞEKİL LİSTESİ	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: GENEL BİLGİLER	5
1.1. Çift Uyumu.....	5
1.1.1. Çift Uyumunu Etkileyen Faktörler	5
1.2. Cinsellik	6
1.2.1. Türkiye’de Cinsellik	10
1.2.2. Cinsel Yanıt Döngüsü	12
1.3. Cinsel Mitler.....	16
1.3.1. Türkiye’de Cinsel Mitler	20
1.3.2. En Sık Karşılaşılan Cinsel Mitler	22
1.4. Cinsel İşlev Bozuklukları.....	27
1.4.1. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları.....	29
1.4.2. Erkeklerde Cinsel İşlev Bozuklukları	34
BÖLÜM 2: YÖNTEM	39
2.1. Araştırmanın Yöntemi.....	39
2.2. Evren ve Örneklem	39
2.3. Veri Toplama Araçları	39
2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	39
2.3.2. Çift Uyum Ölçeği	40
2.3.3. Cinsel Mitler Formu.....	40
2.3.4. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği.....	41
BÖLÜM 3: BULGULAR	42
3.1. Öncül Analizler.....	42
3.2. Karşılaştırma Bulguları.....	44
3.3. Korelasyon ve Regresyon Bulguları.....	52

BÖLÜM 4: TARTIŞMA.....	62
4.1. Çift Uyum Düzeyinin Demografik Bilgi Ölçeğinde Bulunan Değişkenlere Göre Karşılaştırılmalarına İlişkin Bulguların Tartışılması	62
4.2. Cinsiyet Değişkeni Bakımından Cinsel Mitler Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılmalarına İlişkin Bulguların Tartışılması	65
4.3. Çift Uyumu ve Cinsel Mitler Toplam Puanlarının Kadın ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyonu Bulgularının Tartışılması.....	67
4.4. Cinsel Mitler ve Çift Uyumu Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulgularının Tartışılması.....	68
4.5. Kadın ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları ile Çift Uyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulgularının Tartışılması	69
4.6. Çift Uyumunun Kadınlarda Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması	70
4.7. Çift Uyumunun Erkeklerde Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması	71
4.8. Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler	72
SONUÇ	74
KAYNAKÇA	76
EKLER	92
ÖZ GEÇMİŞ.....	101

KISALTMALAR

CMF : Cinsel Mitler Formu

GR : Golombok-Rust

GRF : Golombok-Rust Erkek Formu

GRKF : Golombok-Rust Kadın Formu

YÇUÖ : Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1 : Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	42
Tablo 2 : Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri.....	43
Tablo 3 : Yaş Değişkeni Bakımından Çift Uyumu Alt Boyut Ve Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Tek Yönlü ANOVA Bulguları.....	45
Tablo 4 : Cinsiyet Değişkeni Bakımından Çift Uyumu Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları.....	47
Tablo 5 : Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından Çift Uyumu Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Tek Yönlü ANOVA Bulguları.....	48
Tablo 6 : Medeni Durum Değişkeni Bakımından Çift Uyumu Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları	50
Tablo 7 : Cinsiyet Değişkeni Bakımından Cinsel Mitler Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları.....	51
Tablo 8 : Çift Uyumu ve Cinsel Mitler Toplam Puanlarının Kadın Ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyonu Bulguları.....	53
Tablo 9 : Cinsel Mitler ve Çift Uyumu Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulguları	54
Tablo 10 : Kadın ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları İle Çift Uyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulguları	55
Tablo 11 : Çift Uyumunun Kadınlarda Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları	58
Tablo 12 : Çift Uyumunun Erkeklerde Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları	59

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1 : Kadınların Cinsel Yanıt Döngüsü.....	15
Şekil 2 : Erkeklerde Cinsel Yanıt Döngüsü	15
Şekil 3 : Vajinismus Döngüsü.....	33



ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

**Romantik İlişkisi Bulunan Bireylerde Çift Uyumunun, Cinsel Mitlere Olan İnanç
Düzeyi ve Cinsel İşlev Bozukluklarıyla Olan İlişkisinin İncelenmesi**

Seyit Can ÖZÇELİK

Yüksek Lisans Tezi

Psikoloji Anabilim Dalı / Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Kader BAHAYİ

Ekim, 2023 – 101

Bu araştırmanın amacı, çift uyumunun, cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozukluklarıyla olan ilişkisinin incelenmesidir. Bu çalışmada kolayda örnekleme yöntemiyle 370 kişiye (197 Kadın 173 Erkek) ulaşılmıştır. Araştırma niceliksel yöntemle yapılmıştır. Araştırma konusu ile ilgili değişkenleri ölçmek için Sosyodemografik Bilgi Formu, Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği (YÇUÖ), Cinsel Mitler Formu (CMF), Golombok-Rust kadın ve Golombok-Rust erkek (GR) formları kullanılmıştır. Araştırmanın sonucunda çift uyumu, cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozuklukları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu çalışmada çift uyumunun kadınlarda ve erkeklerde cinsel mitler ve cinsel işlev bozuklukları tarafından yordanmasına ilişkin hiyerarşik regresyon analizi ile test edilmiştir. Her iki değişkenle yapılan çalışmada anlamlı çıkmıştır. Ancak cinsel mitler alt boyutlarıyla analiz yapıldığında %22 çıkan açıklama oranı cinsel işlev bozukluğu alt boyutları eklendiğinde %63 açıklamaktadır. Bu çalışmada elde edilen bulgular literatürdeki diğer araştırmalar ışığında tutarlılıkları ve sınırlılıkları ile birlikte tartışılmış ve gelecek araştırmalar için önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Çift Uyum, Cinsel Mitler, Cinsel İşlev Bozuklukları

ABSTRACT

Istanbul Kent University Postgraduate Education Institute

Investigation of the Relationship of Dual Harmony With the Level of Belief in Sexual Myths and Sexual Functional Disorders in Individuals With Romantic Relationship

Seyit Can ÖZÇELİK

Master Thesis

Department of Psychology / Department of Clinical Psychology

Supervisor: Assist. Prof. Dr. Kader BAHAYİ

October, 2023 – 101

The aim of this study is to examine the relationship between couple adjustment, belief in sexual myths and sexual dysfunctions. In this research, 370 people (197 women and 173 men) were reached by convenience sampling method. The research was conducted with a quantitative method. Sociodemographic Information Form, Revised Dyadic Adjustment Scale (YCUS), Sexual Myths Form (CMF), Golombok-Rust female and Golombok-Rust male (GR) forms were used to measure variables related to the research topic. As a result of the research, statistically significant relationships were found between dyadic harmony, level of belief in sexual myths and sexual dysfunctions. In this study, the prediction of dyadic adjustment by sexual myths and sexual dysfunctions in women and men was tested with hierarchical regression analysis. It was found to be significant in the study conducted with both variables. However, when the sexual myths sub-dimensions are analyzed, the explanation rate is 22%, but when the sexual dysfunction sub-dimensions are added, it explains 63%. The findings obtained in this research were discussed with their consistency and limitations in the light of other studies in the literature, and suggestions were made for future research.

Keywords: Couple Harmony, Sexual Myths, Sexual Dysfunctions

GİRİŞ

Araştırmanın Sorunsalı

Romantik ilişkiler bireylerin hayatlarında önemli role sahiptir. Çünkü çoğu zaman evliliğin temelini ve aile kavramının başlangıcını oluşturmaktadır. Evlendikten sonraki süreçleri de kapsayan bu süreç toplumun temel yapı taşlarını oluşturmaktadır. İlişkiler ve evliliklerde bulunan ayrılıkların toplum üzerindeki etkisini giderek arttırdığı görülmüş ve bu konu üzerine daha fazla çalışma yapma ihtiyacı doğmuştur (Lazarides ve ark, 2010).

Evlilik yasalar doğrultusunda düzenlenmiş olan kurallarla başlatılan, sürekli bir cinsel ve sosyal birlikteliği içeren süreçtir. Evlilik çoğu zaman istenilen bir süreç olmasına rağmen her zaman doyuma ulaşması kolay değildir. Evlilik kişilerin kişisel gelişimlerinde önemli rol oynayan ve mutlu olmalarını sağlayan birim olarak tanımlanmaktadır (Glenn, 1991). Evlilik bireylerin psikolojik, biyolojik ve sosyal anlamda ihtiyaçlarını karşılamak için önemlidir. Psikolojik ve sosyal anlamda birbirlerine duydukları güven, evliliğin içerisinde sevgi bulunması, birbirlerini dış faktörlere karşı koruma içerisinde bulunmaları, fikirlerine saygı göstermeleri, aile olgusuna karşı verdikleri önemi arttırarak evliliğe olan bağı ve inancı arttırır (Türkseven ve ark, 2020).

Çift uyumu kavramı çıkış olarak evli çiftleri ele almaktadır. Bireylerin eşlerinin onlarla olan ortak düşünce sistemlerine ne kadar uyum sağladığıyla ilgilenmektedir. Partnerleriyle fikir olarak ne kadar anlaşılırlarsa ve olumsuz durumlara karşı uyum sağlama oranları yükselirse çift uyumu da artar (Uğur, 2017). Çiftlerin cinsel uyumları çift uyumunu etkilemektedir (Çolak ve Cin, 2019).

Cinsellik, insan yaşamının varlığı itibarıyla de önemli bir olgudur. Cinsel sağlıklılık cinsellikle ilgili duygusal, fiziksel, bilişsel ve sosyal olarak bütüncül bir iyilik durumudur (WHO, 2006). Cinsellik ana temel itibarıyla sadece üremek için değil, bireylerin bilişsel ve davranışsal gelişimini de kapsayan kültürel normların, cinsel mitlerin etkilediği, içinde sevgi, iletişim gibi olguları bulunduran bireye özgü bir süreçtir (Oğuz, 2019). Cinsellik, her toplumda birbirinden farklı bakış açılarına sahiptir. Toplum içerisinde de bireysel farklılıklar vardır (Vicdan, 1995). Toplumun bakış açısı cinsel mitlerin temelini oluşturur (De Silva ve Rodrigo, 1998).

Cinsel mitler aslında gerçekçi olmayan, kültürel etmenler ve dogmatik bilgiler ışığında kulaktan kulağa yayılan, bu yüzden insanların yanlış cinsel inanışlara sahip olmalarını sağlayan bilgilerdir. Bu inanış ve bilgiler; kişilerin cinsellikle ilgili yanlış bilgilere sahip olmasına,

cinsellikten korkmasına ve cinsel performans ile ilgili kaygı duymalarına sebep olmaktadır. Bu da cinsel işlev bozukluklarının temelini oluşturur (Zilkerberg, 1978).

Cinsel mitler toplum yapısıyla alakalıdır. Gelişmiş toplumlarda cinsellik kavramı daha rahat konuşulduğu için cinsel mitlere olan inanç düzeyi daha düşükken, gelişmekte olan ve baskıcı toplumlarda cinsel mitlere inanç düzeyi daha yüksektir (Tekeli, 1995).

Cinsel işlev bozuklukları (CİB), cinsel uyarılma ve istekte önemli oranda azalmayla bireylerin hayatını negatif yönde etkileyen sorunlar arasında yer almaktadır (Tehreni ve ark, 2014). Kişilerin çoğu hayatının bir döneminde bu problemi yaşamaktadır. Cinsel işlev bozukluğu biyolojik etmenlerden dolayı olabileceği gibi psikolojik alt yapısı da olabilmektedir (İncesu, 2014). Cinsel işlev bozuklukları sadece bireysel faktörlerle ilgili değildir. Yaşanılan toplum baskısı, dogmatik bilgiler, yanlış inanışlarda cinsel işlev bozukluğunun temelini oluşturmaktadır (Berry ve Berry, 2013).

Türkiye de CİB oldukça sık rastlanılan bir tanıdır. Yine de toplum yapısı nedeniyle çoğu zaman gizli kalmakta ve açığa çıkmamaktadır. Sağlık sorunu olarak görülmemesi ve çözümsüz kalma sıklığı da yüksektir (Yaşar ve ark, 2010). Master ve Johnson ise cinsel işlev bozukluklarının temelinde uyarı döngüsü ile adlandırdıkları 4 aşamayı vurgular. Bu aşamalarındaki aksamaların aslında cinsel işlev bozukluklarına neden olduğunu ileri sürmektedir (Masters ve Johnson, 1994).

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, romantik ilişkisi bulunan bireylerde çift uyumunun, cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozukluklarıyla olan ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Katkısı

Bu çalışmada incelenen değişkenler insanların ilişkilerde yaşamış olduğu problemlerin ana etmenleridir. Bağlamsal olarak da değişkenler arasında birbirini etkileme durumu vardır. Bu anlamda bu değişkenlerin nasıl ve nelerden etkilendiğini bulmak ve aralarındaki ilişkiyi incelemek çeşitli ilişki terapileri içinde destekleyici olacaktır. Alan yazında cinsellik ile alakalı değişkenler hala yeterli sayıda olmamasına rağmen birçok çalışma vardır. Çalışmada yer alan değişkenlerin birlikte incelendiği bir çalışma yer almamaktadır. Alan yazın için önemli bir çalışma olacağı varsayılmıştır.

Türk toplumunda cinsellik hala konuşulurken çekinilen ve çiftlerin ilişkilerini birçok etmen açısından etkilemesine rağmen yeterli çalışmaların yer almadığı bir alandır. Hem kişilerin inandıkları cinsel mitler hem de yaşadıkları işlev bozuklukları ile ilgili tedavi almayı reddetmeleri çiftlerin uyumunu etkilemektedir. Bu bağlamda araştırmanın ana katkısını romantik ilişkisi bulunan bireylerin çift uyumunun, cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozuklukları ile olan ilişkisinin incelenmesi ve ölçekler aracılığıyla alt boyutlarla olan ilişkisinin incelenmesi, alan yazına ve tedavilere çeşitli katkılar sunması oluşturmaktadır.

Araştırmanın Soruları

1. Çift uyumu; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni duruma göre farklılaşmakta mıdır?
2. Çift uyumu ve cinsel mitlere olan inanç düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Çift uyumu ve cinsel işlev bozuklukları arasında anlamlı bir şekilde fark var mıdır?
4. Cinsel mitlere inanç düzeyi ve cinsel işlev bozuklukları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Cinsel mitlere inanç düzeyi ‘cinsel yönelim’ alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı şekilde fark var mıdır?
6. Cinsel mitlere inanç düzeyi ‘toplumsal cinsiyet’ alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı bir şekilde fark var mıdır?
7. Çift uyum düzeyi ile cinsel işlev bozuklukları (erkek) ‘erken boşalma’ alt boyutu arasında bir ilişki var mıdır?
8. Çift uyum düzeyi ile cinsel işlev bozuklukları (erkek) ‘sertleşme bozukluğu’ alt boyutu arasında bir ilişki var mıdır?
9. Çift uyum düzeyi ile cinsel işlev bozuklukları (kadın) ‘orgazm bozukluğu’ alt boyutu arasında bir ilişki var mıdır?
10. Çift uyum düzeyi ile cinsel işlev bozuklukları (kadın) ‘vajinismus’ alt boyutu arasında bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Olası Cevapları

H1) Çift uyumu; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni duruma göre anlamlı biçimde farklılaşmaktadır.

H2) Çift uyumu ile cinsel mitlere olan inanç düzeyi arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

H3) Çift uyumu ve cinsel işlev bozuklukları arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

H4) Cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozuklukları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır.

Araştırma Metodu

Bu araştırmada kolayda örnekleme metodu kullanılmıştır. İnternet üzerinden gönüllülük esasına dayalı bir şekilde katılımcıların verileri toplanmıştır. 18 yaş ve üzeri bireylere uygulanmıştır. Çalışmaya 370 kişi katılmıştır. Araştırmada katılımcılara sırayla bilgilendirilmiş onam formu, demografik bilgi formu, yenilenmiş çift uyum ölçeği, cinsel mitler formu, Golombok-Rust Cinsel Doyum kadın ve erkek formunu doldurmaları istenmiştir. Araştırmanın yöntemi hakkında detaylı bilgiler yöntem kısmında yer almaktadır.

Araştırmanın Varsayımları

1. Seçilen araştırma yönteminin, bu araştırmanın amacına, konusuna ve problemin çözümüne uygun olduğu kabul edilmiştir.
2. Araştırmaya katılan bireylerin, verdikleri yanıtların doğru ve içten olduğu kabul edilmiştir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Bu araştırma 2023 yılında Türkiye sınırlarını kapsayan, romantik ilişkisi ve aktif cinsel yaşıntısı bulunan 370 kişinin doldurmuş olduğu anonim şekilde doldurulan ölçekleri kapsayan bir çalışmadır.

BÖLÜM 1: GENEL BİLGİLER

1.1. Çift Uyumu

Evlilik uyumu kavramının sadece evlileri kapsıyor olması ve diğer çiftleri dışarıda bırakıyor olması çift uyumu kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Çift uyumu kavramı evli olan ve olmayan tüm çiftleri kapsayan bir olgudur (Spanier ve Cole, 1976). Literatürde hala tam olarak çift uyumu kavramı geniş anlamda kullanılırken evlilik uyumu kavramı ile iç içe geçmektedir. Evlilik uyumu kavramı için çift uyum ölçekleri kullanılmaktadır (Erbek ve ark, 2005).

Çift uyumu kişilerin aile, iş ve sosyal hayatlarında rahat olmaları için önemlidir. Çiftlerin birbirlerini anlamaları ve fikirlerine saygı göstermeleriyle alakalıdır (Muke ve ark, 2014). Kişilerin ilişkide huzurlu, mutlu hissetmeleri karşılıklı çift uyumuyla mümkündür (Janetius, 1990). İki tarafında mutlu olması için çift uyumuyla alakalı ortak yargıları olmalıdır. Bu kavramlarda farklı kavrayışlar mevcutsa çift uyumuyla alakalı problemler oluşmaktadır (Menacherry, 1985). İlişkisi biten çiftlere bakıldığında zamanla mutsuzluktan ziyade, karşılıklı anlaşmazlıklar ve uyum problemleri yüzünden ilişkilerini bitirdikleri görülmektedir (Sprecher, 1999).

Kişilerin aileden aldıkları çift imajı da kendilerinin yarattıkları çift uyumunda önemli rol oynamaktadır. Kişiler kendi ebeveynlerinden aldıkları çift imajını bir şekilde partnerlerine yansıtmaktadırlar. Zamanla yaşadıkları deneyimlerde buna katkılar sunarak kişinin nasıl bir partner olacağını şekillendirmektedir (Tutarel ve Göztepe, 2012).

1.1.1. Çift Uyumunu Etkileyen Faktörler

Eski yaklaşımlar çift uyumunun zamanla değişemeyeceğini ve nasıl başladıysa öyle devam edeceğini savunmaktadır. Güncel yaklaşımlarda ise çift uyumunun bir süreç olduğunu ve zamanla tam anlamıyla şekillenebileceğini savunmaktadır (Burgess ve Cottrell, 1939). Çift uyumunda demografik özelliklerde şekillendirici bir rol oynamaktadırlar. Bireylerin eğitim düzeylerinin düşük ya da yüksek olması, ekonomik olarak uygun koşullarda yaşayıp yaşamadıkları, kaç çocuklarının olduğu çift uyumu için önemlidir. Eğitim seviyesi yüksek, maddi durumu iyi ve çocuk sayısı düşük bireylerin çift uyumunun daha yüksek olduğu görülmektedir. Kişilerin tanışarak ve kendi istekleriyle devam ettikleri ilişkilerde görücü usulü evliliklere göre daha yüksek çift uyumuna sahip olmaktadır (Şendil ve Korkut, 2008).

Kişilerin problem çözme becerilerinin yüksek veya düşük olması, iletişim kurma becerileri, ortak şeylerden zevk alıyor olmaları, birbirlerine karşı sevgi besliyor olmaları çift uyumunu doğrudan etkilemektedir (Spainer ve Lewis, 1980). Çift uyumunda kişilerin ortak geçmişleri, maddi olarak iyi durumda olmaları, ortak ilgi alanlarına sahip olmaları, birbirlerine karşı duyulan güven, birlikte vakit geçirirken keyif almaları önemlidir (Collins ve Coltrane, 1991). Duygusal aktarımın az olduğu çiftlerde de çift uyumu negatif anlamda ilerlemektedir (Şendil ve Korkut, 2008).

Kişilerin problem çözme becerilerinin düşük olması, kişilerarası iletişiminin yeterli düzeyde olmayışı, ani tepkiler veriyor olması, stresi yönetme becerilerinin düşük olması bireyin çift uyumunu olumsuz etkilemektedir. Kendine güvenen, kişilerle iletişimden geri durmayan ve etkili iletişim kuran, sevgi göstermeyi bilen, sadakatli olmayı beceren bireylerde ise çift uyumu yüksek olmaktadır. Kişilerin aileden aldıkları çift uyumu imajı, kişilerin aileden kopma süreçleri gibi faktörlerde çift uyumunu doğrudan etkilemektedir (Larson, 2002).

Çift uyumunda baş faktörlerden biri cinsel olarak uyumlu olmaktır (Fisher ve Zuckerman, 1981). Cinsel olarak doyuma ulaşan bireyler çift uyumunda da yüksek bir orana sahiptir. Cinsellik çiftlerde hazzın yükselmesi, aradaki iletişimin pekişmesi ve problemlere karşı daha hassasiyetle yaklaşılmasını sağlamaktadır (Lawrence ve Byers, 1995). Cinsellik kişilerin birbirleriyle vakit geçirme isteğini de arttırmaktadır. Birbirinden uzak duran bireyler cinsel doyumun yüksek olmasıyla birbirlerine yaklaşma isteği duyarlar (Aydın, 1998).

1.2. Cinsellik

Dünya sağlık örgütü cinsellik için yaşam boyu devam eden cinsel birleşme, cinsiyet kimlikleri, erotizm, haz duyma, yakınlık ve üremeyi içeren insanın temel özelliklerinden biridir der. Cinsellik insan için istek, inanç, tutum, roller ve ilişkilerle tecrübe edilir ve keşfedilir. Cinsellik bunların hepsinin birleşimi olmasına rağmen bazen her birini deneyimlemek mümkün olmamaktadır. Fizyolojik, sosyal, psikolojik, ekonomik, kültürel ve dini inançların her birinin birleşimi cinsellik kavramını etkilemektedir (WHO, 2002).

Cinsellik bireyin doğumuyla başlayan bir süreçtir. Birey soyut bir düşünme yetisinde olmasa da çevredekileri anlamlandırma eğilimindedir. Annenin emzirme, ona bakım sağlaması ve daha birçok durum toplumsal cinsiyet rollerini daha o yaşta benimsemesine yol açmaktadır. Babanın anne ile her ne kadar eşit olmasa da yardımcı bir birey olması dahi bu toplumsal cinsiyet rolüyle alakalı olarak farklı bir algı oluşturur. Bu bile kadınların erken yaşlarda cinsellikle

alakalı sorularda geri planda durmasına neden olmaktadır. Bunun yanında çocukların olası bir anne ve babanın cinsel birleşmesine şahitlik etme durumu da olabilmektedir (Bonaparte, 1935).

Psikodinamik kuramda bu duruma şahitlik edilmesi soyut düşüncesi henüz gelişmemiş olan çocukta somut olarak babanın anneye bir saldırganlığı veya şiddeti olarak da algılanabilmektedir. Çocuğun cinselliğe karşı bir tutum geliştirmesine neden olabilmektedir (Blanck de Cereijido, 1983).

Bireyin cinselliğe bakış açısı tüm kişiliğini oluşturan parçaların her biriyle iç içe girmiştir. Bu yüzden cinselliği üreme temelli tek bir parçaymış gibi görmek mümkün değildir (Kaplan ve Sadock, 2004). Kültürel olarak cinsellik sadece bireyleri değil toplumları da ilgilendiren bir olgu olarak görülmüştür. Öyle ki kişilerin evlilik süreçlerinde bir süre sonra çocuk yapmıyor oluşları kişilerin cinsel tercihleri olmaktan çok toplumun kalıp yargılarıyla değerlendirilmektedir. Kişiler evlilik süreçlerinden sonra dahi cinsel konularda özgürce karar alamamakta ve toplum baskısına maruz kalmaktadırlar (Bahar, 2018).

Cinselliğin toplumlarda bu kadar baskılanması hatta bir ahlak göstergesi olarak kabul edilmesi kişileri baskı altına almaktadır. Cinselliğin olması gereken veya bireylerin özgürce kararvererek sağlıklı bir şekilde yaşamalarının önünde de engel oluşturmaktadır. Bu durum cinsel işlev bozukluklarının da başlangıcını oluşturabilmektedir. Aile tarafından yeterli bilgiyi almayan birey bu konuda konuşamadığı için zamanla topluma ayak uydurmaktadır. Cinsellik konusunda konuşmaktan utanç duyan bireyler bir problem yaşadıklarında bunu söylemeye çekinmekte hatta tedaviyi reddedebilmektedirler. Kendi başına bu konularla başa çıkabileceğini düşünen birey zamanla ilerleme kaydedemediği için bu konuda yaşadığı problemler aile, sosyal ve iş hayatına da yansımaktadır (Özsoy ve Bulut, 2017).

Cinsel eğitim yeterli düzeyde verilmediği için bireyler çoğu bilgiyi yanlış bilmekte veya hiç bilmemektedir. Cinsel eğitime verilen önem son yıllarda artmakta olsa da eğitim düzeyleri ilerlemiş bireylerde yapılan çalışmalar bile henüz cinsellik hakkında yeterli bilgiye ulaşamadığını göstermektedir. Cinsel eğitimi tek taraflı bir eğitim olmaktan çıkartıp cinsiyetlere eşit şekilde anlatmak gerekmektedir. Cinsel sağlık eğitimlerinin çoğu kadınlara yönelik verilmekte ve erkeklerin görevi değilmiş gibi davranılmaktadır. Sonuç olarak erkeklere de cinsel eğitimler verilmeli ve bu konuda yanlış inanışlara maruz kalmalarını engellemek gerekmektedir (Thomson ve Scott, 1991).

Cinsel bilgi düzeyini etkileyen diğer faktörlere yönelik bir çalışmada kişilerin bilgi düzeylerini ve inançlarını etkileyen dört temel faktör bulunmuştur. Sosyal ve kültürel yapının oluşturduğu

faktörler, sağlık sisteminde cinselliğe yönelik yeterli çalışma alanının olmaması, ülkenin idari yapısının cinsel eğitim hakkında temel ve düzenli bir politikasının olmaması, dini faktörlerin cinsel eğitimle ilgili kısıtlayıcı düşünce içerdiğine dair inançlar cinsel eğitimin yeterli düzeyde verilememesinin temel nedenleridir (Shariati ve ark., 2014).

Cinsel eğitimler sırasında sadece heteroseksüel bireyler üzerinde eğitimler verilmesi de diğer bir yanıştır. Bu tür eğitimlerin sadece heteroseksüel bireylere verilmesi homofobik düzeyi arttırmakta ve diğer cinsel yönelime sahip bireylerin kendilerini toplumdan ayrılmış hissetmesine neden olmaktadır. Gerekli bilgiyi almayan bireyler çoğu zaman tek hisseder ve kendini olmadığı bir kalıbın içerisine sokmaya çalışır. Uzun dönem HIV ve AIDS homoseksüel bireylerin yaymış olduğu bir hastalık gibi lanse edilmiş ve bu bireyler suçlu ilan edilmiştir. Burada da aslında cinsel mitlerden cinsel hastalıklar homoseksüelliğe ait bir hastalıktır miti devreye girmektedir. Araştırmalar gösteriyor ki yeterli cinsel eğitim alamayan homoseksüel bireyler bazen intihar girişiminde bulunabilmektedirler (Palmer, 1994).

Kişilerin eğitimlerinin, inanış biçimlerinin ve yanlış düşünce sistemlerinin cinsel işlev bozukluğunda aktif rol oynadığı görülmüştür. Bu düşünce sistemlerinin kendini en çok gösterdiği yerler, günlük espriler, yazılı basın ve pornografik iletişim araçlarında görülebilmektedir. Günümüzde hala cinsel eğitimler yeterli oranda verilmemekte, verilen eğitimlerde tam anlamıyla ihtiyacı karşılayamamaktadır. Bu eğitimlerin eksik oluşu da bireyleri yaştlarının bu konuyla ilgili fikirleri, pornografik içeriklerden ve basın-yayın organlarından gördükleri içerikleri benimsemelerine yol açmaktadır (Kayır, 2001).

Verilen cinsel eğitimlerin yaşa uygun olması da çok önemlidir. Çocuk yaşta cinsellik anlatılmaması gereken bir olgu olarak görülmektedir. Yine de sorulan sorulara kızmadan cevap vererek çocuklara bu konuda ket vurmamak önemlidir. Bu dönemde bedenini keşfeden çocuk eğer çok fazla yasağa ve karşı tutuma maruz kalırsa ergenlik çağında gerekli eğitimi alırken zorlanabilmektedir. Çocukluk döneminde emosyonel dil gelişimini sağlamak çok önemlidir. Bu sayede kişilerarası iletişim de güçlü hale gelen birey ergenlik döneminde cinsellik hakkında konuşmak ve gerekli bilgileri almaktan çekinmeyecektir (Yetkin, 1998).

Psikodinamik kurama göre 3-4 yaşında soru sormaya başlayan cinsel yaşam, kültürel değerler ve yeterli bilgiye ulaşamayan birey yanlış inançlar geliştirmektedir (Semerci, 2014). Partnerlerin kültürel olarak doğuştan gelen inanç sistemleriyle mutlu olabilmesinin tek yolu iki tarafında bu doğruları koşulsuz kabul etmesidir. Uzun süredir beraber olan çiftlerle yapılan

Çalışmalarda mutlu olan çiftlerin mutsuz olan çiftlere göre daha yüksek oranda cinsel birleşme yaşadıkları görülmüştür (Rosen ve ark., 2004).

Kadınlar için cinsellik tarihte üreme temelli bir olgu olarak görülmüştür. Kişilerin regli dönemleri, gebelik kavramı, üreme durumları ve emzirme dönemleri kadının aslı görevi gibi görülmüştür. Haz ve istek mekanizmaları tarihsel süreçte yok sayılmıştır. Kadınlar için toplumlarda cinselliği ön plana çıkarmak genelde daha zordur. Bekaret kavramı günümüzde kadınlar için hala önemli bir durum olmaktadır. Bu konu tabulaştırılmış ve hala yeterince incelenmemiştir. Kadınların cinselliğini kontrol etmede Türkiye açısından bekaret oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Dogmatik bilgiler kadınlarında bu kavrama önem vermelerine yol açmış, bekaretini devam ettirmeyen bireylerin suçluluk duymasına ve bu durumu saklamalarına neden olmuştur (Özyeğin, 2009).

Shapurian ve Hojjat (1985) genç İranlı kadın ve erkeklerin cinsel tutumları ile batılı gençlerin cinsel tutumları arasındaki benzerlik ve farklılıkları incelemiştir. Evlilik ncesi ilişkiye kadınların karşı olduğu fikrinde hem fikir oldukları görülmüşken erkeklerin daha fazla deneyim yaşadığı görülmüştür. İranlı gençler ve batılı gençler arasındaki duruma bakıldığında ise İranlı gençlerin daha geleneksel ve tutucu bir tavra sahip oldukları ifade edilmiştir. Batılı gençler arasında evlilik öncesi cinsel ilişki daha yaygın durumdadır.

Cinsellik her ne kadar konuşulması yasak konular arasında yer alsa da çoğu zaman hayatın belirleyici etmenlerinden biridir. Cinsellik iyi gitmediğinde bireyde birçok psikolojik rahatsızlığı da beraberinde getirmektedir. İyi bir cinsel yaşam ise bireyi hem fizyolojik olarak rahatlatmakta hem de oluşan tatmin duygusu kişinin özgüvenini arttırarak sosyal yaşamına da yansımaktadır. Her ne kadar kalıpların içine sokulmaya ve birçok faktör barındırdığı gizlenmeye çalışılsa da cinsellik asla kalıpların içine sokulamamıştır (Gülsün ve Bozkurt, 2009).

İngiltere de yapılan bir çalışmada cinsel işlev bozukluklarına dair veriler araştırılmıştır. Erkeklerinde % 5 ve kadınların % 8'i cinsel işlev bozukluklarına sahip olduklarını belirtmiştir. Resmi incelemelere baktığımızda her 5 erkek ve kadından biri partnerinin kendisi kadar cinsel bilgi sahibi olmadığını ve bu konuda problem yaşadıklarını belirtmiştir. Yine her 6 erkek ve kadından biri partnerinin cinsel problemler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Buna temel neden olarak ise duygusal olarak eski bağın olmadığını ifade etmektedirler (Mitchell ve ark., 2013).

Cinsellikle ilgili yapılan bir çalışmada kişilerin ilişkilerde cinsel konular ve cinsel olmayan konular ile alakalı iletişimleri kıyaslanmaktadır. Kırk yedi erkek ğrenci ve 52 kadın ğrenci 3-

36 ay ilişkiye sahip olma cinsel birliktelik yaşıyor olma ön şartıyla incelenmiştir. Kişilerle partnerleriyle olan iletişimde cinsellik üzerine konuşma ve diğer ilişki konuları hakkında konuşma üzerine görüşme yapılmıştır. Kişilerin cinsellik konusunda kendilerini tam olarak ifade edemediği görülmektedir. Bireyler genelde cinsel olmayan konularda partnerlerine kendilerini çok daha kolay ifade edebilmektedir. Cinsellik konusunda yeterli şekilde iletişim kuramayan bireylerde cinsel anlamda memnuniyetsizlik yaşandığı görülmektedir. Kişilerin cinsel yönden istediklerini elde edememesi çift uyumunu da düşürmektedir. Kendilerini daha iyi ifade eden bireylerin ise cinsel anlamda haz ve tatmin yaşadığı görülmektedir (Byers ve Demmons 1999).

1.2.1. Türkiye’de Cinsellik

Türk toplumu son 100 yıldır köyden kente doğru bir göç halindedir. Kırsal toplumlarda kültürel öğretiler son derece önemlidir. Türkiye’nin kırsal toplum olduğu zamanlardan kalan öğretileri hala işlevselliğini korumaktadır. Şehirlerdeki nüfusun çoğunluğu ya köyde doğmuş ve şehre göç etmiş bireylerden ya da annesi ve babası köyden kente göç etmiş bireylerden oluşmaktadır. Bu durumlar geleneksel aile yapısının ve düşünce sisteminin devam etmesine ve grup dinamiklerine işlemesine neden olmaktadır. Geleneksel Türk aile yapısı ataeril bir sistem içermektedir (Kağıtçıbaşı ve Ataca, 2005).

Aile tipi olarak iki farklı aile tipinden bahsetmek mümkündür. Klasik kırsal aile tipi ve orta sınıf kentli aile. Her ne kadar orta sınıf kentli aile hala geleneksel inanç sistemlerini sürdürmeye devam ediyor olsa da kırsal aile tipine göre genç bireyler daha özerklik sahibidir. Cinsiyet ayrımı daha azdır. Ataeril sistemin katılığı biraz daha yumuşamıştır. Genç bireyler kararlarını daha özerk şekilde almaya çalışmaktadır. Evlilikte dahi görücü usulünden çok sevgiye dayalı ve kendilerinin isteğine bağlı evlilik kurmak istemektedirler. Bazı ailelerde flört kavramı yer edinmeye başlamıştır (Sunar ve Fişek, 2005).

Türkiye de kadın cinselliği konuşması zor olgulardan olmuştur. Bunun nedeni toplumsal olarak kadın cinselliğinin konuşulmaması gereken bir konu olarak aktarılmasıdır. Zamanla kadın cinselliğini anlamak ve toplum dinamiklerini değiştirerek kadın cinselliğini normalleştirmeye yönelik çalışmalar yapılmıştır. Evlilik öncesi ilişki hala ahlaksızlık olarak görülmektedir. Bunun nedeni olarak kültürel, dini, geçmişe dayalı öğretiler, ekonomik ve daha birçok farklı faktör gösterilebilir (İlkkaracan, 1998).

Bu toplumsal normlar bazen çok daha ileri gidebilmektedir. Kadının kırlık zararının ilk gece kanadığı ve mutlaka kanaması gerektiği düşüncesi belli ailelerde hala devam etmektedir. Öyle

ki çarşaf kontrolü denen gelenek hala bazı yerlerde devam ettirilmektedir. Böyle bir durumda kadınların cinsellik hakkında konuşması ve bununla ilgili tedaviye başvurusu beklentisi gerçekliği yansıtmamaktadır (Güzel, 2018). Bazı kadınlar bu durumdan kaçabilmek için kızlık zarı dikimi denilen operasyonu evlilik öncesinde geçirmektedir. Çoğu kadın bu durumla ilgili yaşadıkları problemler yüzünden büyük sıkıntılar çekmektedir (Mutluer, 2019).

Kültürel olarak güçlü olduğunu düşünerek büyüyen erkek ve cinsel hazdan uzak durması gerektiğini düşünen kadın rolleri uzun süreli ilişki ve evliliklerde de farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Evlilik kurumunda cinsellik bazı yasalarda hak olarak görülmekte bazı dini buyruklar da kadının cinselliği reddetmesi uygun bulunmamaktadır. Bazen partner istememesine rağmen cinsellik için ısrarcı olma ve bunu talep etme durumu gerçekleşmektedir. Partnerlerden birinin rızası dışında zorla yapılan cinsel birliktelik ne olursa olsun tecavüzdür. Amerika da yapılan çalışmada kadınlar partnerleri tarafından defalarca zorla cinsel ilişkiye zorlandıklarını ifade etmişlerdir. Doğuştan öğretilen kültürel doğrular gereği kadınlar tanımadıkları veya partnerleri olmayan biri tarafından cinsel birlikteliğe zorlandıklarında bunu tecavüz olarak nitelerken kendi partnerleri tarafından böyle bir duruma maruz kaldıklarında buna tecavüz demekten çekinmektedirler (Yüksel, 1996).

Bunun yanında kadınlar ve erkekleri karşılaştırmaya yönelik çalışmalar yapılmıştır. Yapılan çalışmalarda erkeklerin evlilik öncesi deneyim kazanma oranı kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (Ebeoğlu ve Karacan, 2019).

Yine Türkiye de kadınların aksine erkekler için bakir olmak bir utanç kaynağıdır. Öyle ki erkekler ergenlik çağına girdikten sonra özellikle cinsel deneyimleri konusunda teşvik edilmektedir. Cinsel deneyim yaşamayan erkeklerle ise bir süre sonra dalga geçilmeye başlanmaktadır. Oluşan bu durum asıl itibariyle erkekte baskı yaratmakta ve kadınlara karşı üstün olma inancını beslemektedir. Yapılan araştırmalar göstermiştir ki erkekler evlilik öncesinde daha çok kişiyle birlikte olmakta ve korunma yöntemlerini daha az kullanmaktadır. Kadınlarda bekaret kavramına bu kadar önem verilirken erkekte tecrübeli olması gerektiği düşüncesi ataerkil sistemin öğretilerinin bir sonucudur (Russel, 2006).

Tıp öğrencileriyle yapılan bir cinsel tutum ve davranış çalışmasında erkeklerin cinsel isteklerindeki ilk amaç deneyim kazanmak ve fiziksel haz olurken kadınlarda en önemli neden aşk ve sevgi olmaktadır. Ama genel olarak iki cinsiyette evlilik öncesi cinsel ilişkiye olumlu bakmamaktadır (Ozan, Aras, Semin ve Orçin, 2005).

Ankara, Çok, Gray ve Ersever (2001) 500 öğrenciyle yaptıkları çalışmada daha önce cinsel ilişkide bulunmamış bireylerin oranını %67 olarak bulmuşlardır. Burada, erkeklerin yüzde 52'si kadınların ise yüzde 81'nin bakire olduğu bulunmuştur. Ozan ve ark. (2005) yılında yaptıkları çalışmada erkeklerin yüzde 67,8'nin ve kadınların yüzde 11,4'nün cinsel ilişki yaşadığı görülmüştür. Bakıldığında erkeklerin ilk cinsel deneyimini seks üzerinden para kazanan kadınlarla yaşama oranı oldukça yüksekken kadınlar ilk deneyimlerini duygusal bir şeyler hissettikleri erkek arkadaşlarıyla yapmayı tercih etmişlerdir.

1.2.2. Cinsel Yanıt Döngüsü

İlk olarak cinsel yanıt ya da cinsel uyarana reaksiyon dediğimiz süreci Masters ve Johnson dört evre olarak tanımlamış ve ayırmıştır. Bu evreler sırayla Uyarılma evresi, Plato evresi, Orgazm evresi ve Çözülme evresidir. Kadın ve erkeklerin süreci birbirinden farklı seyretmektedir. Erkeklerdeki döngü tek tip ve çoğu zaman benzerdir. Kadınlarda ise bu döngü birbirinden farklı seyretmektedir. Aynı kişi farklı döngülerde farklı döngü süreçleri de yaşamaktadır. Kadınlarda bu döngü yoğunluğa ve süreye bağlı olarak çok sayıda farklı şekilde olabilir (Masters ve Johnson, 1994).

Cinsel terapi alanında önemli isimlerden H. Sungur Kaplan, bu dört evre ile ilgili çalışmalar yaparak bu alanın uygulama temellerine önemli katkılar sağlamıştır. Kaplan, cinsel sürecin ikircikliği ile ilgili olarak cinsel yanıtın tek bir süreçten daha çok iki ayrı ve birbirinden farklı süreçten oluştuğunu ifade etmiştir. Bu sürecin ilki erkekte erekte, kadında ise vajinal olarak kabarmayı sağlayan genital vazokonjesyon yanıtıdır. Diğer evre ise iki cinsten de orgazmı sağlayan refleks klonik kaslarıdır. Yani bu evrelerden ilki uyarılma ve plato evreleridir. İkincisi ise orgazm evresidir. Tabi bu iki süreç cinsiyet olarak birbirinden çok farklı seyretmektedir. Erkekler ve kadınlar farklı sınırlarda uyarılara maruz kalmaktadır. Yine burada yaş, fizyolojik durum gibi etmenler bu süreçlerin bireysel olarak da farklı seyretnmesine neden olmaktadır (Kaplan, 1974).

İstek evresinin de döngüde önemli bir olgu olarak kabul edildiği ve çözülme evreleri klinik anlamda önem arz etmediği için son yıllarda bu döngü istek, uyarılma ve orgazm evrelerinden oluştuğu düşünülerek çalışmalar yapılmaktadır. Bu süreçlerdeki aksaklıkların sonucunda cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıktığı kabul edilmiş ve her evreyle alakalı olarak farklı cinsel işlev süreçlerine etki ettiği gözlemlenmiştir (Kaplan, 1977).

a) Uyarılma Evresi

Başlangıç evresidir. Burada kişide cinsel birleşme düşüncesi ile beraber erkekte ereksiyon, kadında ise vajinal kabarma ile ilgilidir. Burada uyarım fizyolojik ya da duygusal şekilde olabilmektedir. Burada kişinin diğer evrelere geçişi yeterli uyarının alınıp alınmadığına bağlıdır. Bazen tek bir uyarın çok hızlı bir uyarılmayla geçişi hızlandırırken bazen de uyarana ara verildiği için bu süreç uzayabilmektedir (İncesu, 2004).

Bu evrede kaslardaki gerilimin arttığı ve kalp atışlarının da yavaş yavaş hızlanmaya başladığı ifade edilmiştir. Soluk alışverişlerin gitgide hızlandığı ve ciltte kızarıklıkların olabileceği belirtilmiştir. Vajinaya kan akışı hızlanmakta kadınlarda küçük dudaklarda şişme meydana gelmektedir. Vajina da kayganlaşma yaşanmaya başladığı ve memelerde dolgunlaşma yaşandığı vurgulanmaktadır. Erkeklerde ise testislerde sıklaşma gerçekleşmektedir (Rosen, 1993).

En önemli göstergesi fizyolojik değişimlerdir. Burada damarlar genişleyerek kan akışı hızlanır. Kadınlarda göğüslerde dikleşme ve meme ucunda hassasiyet artışı gözlemlenir. Erkeklerde ereksiyonla beraber peniste sertleşme ve büyüme gerçekleşir. Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerde bu süreç bazen devam edemez ve ereksiyon problemi oluşur. Bazen de tekrar uyarılma ile beraber ereksiyon devam eder (Bilgin ve Kömürcü, 2016).

b) Plato Evresi

Bu evre uyarılma evresinin bir devamı ve aynı zamanda bir parçasıdır. Burada ilk uyarılmanın artışı ve düzenli hale gelişiyile beraber plato evresi sürecine girilir. Bu evre çoğu zaman en uzun evre olmaktadır. Haz duygusu ve cinsel gerilim git gide artış gösterir. Orgazm evresine geçiş niteliğindedir (İncesu, 2004). Bu evre penis ve vajinaya kanın en fazla pompalandığı evredir. Kişilerin haz ve heyecan seviyeleri orgazm öncesi en yüksek seviyelere çıkar (Chen, Chui, Lin, Chiu, Chu, Ruan, Lui & Wang, 2013).

İlk aşamadaki değişiklikler yoğunluk olarak artış gösterir. Vajinadaki kan akışı artarak devam eder. Vajinal duvarlarda morlaşma olmaya başlar. Kadınlarda klitoris fazla duyarlı hale gelir ve penisle doğrudan uyarım almaması için duvarların arkasına çekilir. Erkeklerde testisler iyice sıklaşır ve geri çekilir. Kaslardaki gerilim giderek artış gösterir. Solunum artışı, kan hızında artış devam eder ve giderek yoğunlaşır (Nalbant, 2009).

Bu evrede erkeklerde görülmeyen renksiz bir sıvı çıkışı gerçekleşir. Orgazm evresindeki meni ile bu sıvı birbirinden farklıdır. Kadınlarda ise vajinal salgı yani ıslanma gerçekleşir.

Haz arttıkça kan basıncı artış gösterir. Orgazmla bağlantılı ve orgazm evresine geçiş evresidir (Karademir, 2005).

c) Orgazm Evresi

Bu evre bakıldığında zaman bakımından diğerlerine göre daha kısa sürer. Ancak yoğunluk ve haz bakımından diğer evrelere göre çok daha güçlüdür. Bu evrede erkekte boşalma kadında ise sık kasılmalarla beraber orgazm gerçekleşmiş olur. Kadında genital bölge ve vajinada, erkekte ise testislerde ve peniste yoğunluk kazanır (İncesu, 2004). Önceki aşamalarda meydana gelen birikmenin boşaltımının yapıldığı bu evrede tüm vücutta ısı seviyesi yükselmektedir. Solunum hızı artış göstermektedir. Kalp atışları hızlanmakta ve kan basıncında önemli artış olmaktadır (Chen ve ark, 2013).

Burada aslında plato evresinin başarıya ulaşması gerçekleşir. Orgazm evresine geçilemeyen durumlarda zaman zaman olmaktadır. Kişisel farklılıklarda orgazm kalitesini etkilemektedir. Bunun yanında erkeklerin orgazm süresi 3 ile 5 saniye arası sürerken, kadınlarda bu kasılma ve orgazm süresi daha uzun sürebilmektedir. Kadınlarda bazen art arda orgazm durumu gerçekleşmektedir (Schivai ve Seguares, 1995).

d) Çözülme Evresi

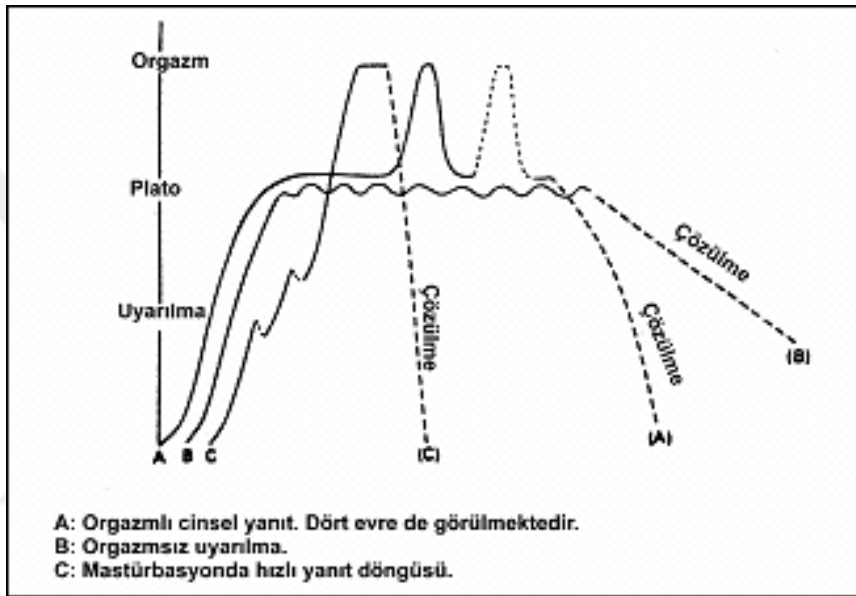
Bu evre asıl itibariyle son evredir. Klinik süreçte etkili olmayan bu evrede kadınlar tekrar cinsel birleşmeyle orgazm evresine dönebilmekteyken erkeklerde bu durum daha zor ve kişinin bireysel faktörlerinin etkisi altındadır. Bu evrede fizyolojik olarak beden ters bir süreç izleyerek cinsel yanıt döngüsünün öncesindeki durumuna geri dönmektedir (Tashbulatova, 2007).

Cinsel yanıt döngüsü hem fizyolojik hem de psikolojik bir süreçtir. Kişinin fizyolojik bir problemi olmamasına rağmen yine de bazen cinsel işlev bozukluklarıyla karşı karşıya kalır. Bu süreç aynı zamanda tutku, sevgi gibi duyguların ortaya çıkmasıyla da başlayabilmektedir. Kadınlarda genelde cinsel birleşmeyi istemek bu döngü sırasında sevgi, aidiyet hissetmek gibi isteklerin varlığıyla da devam edebilmektedir. Tabi karşılıklı olarak uyarana sürekli maruz kalmak ve yeterli süreyi bulmak orgazma ulaşmaya yardımcı olmaktadır (Yılmaz ve ark., 2010).

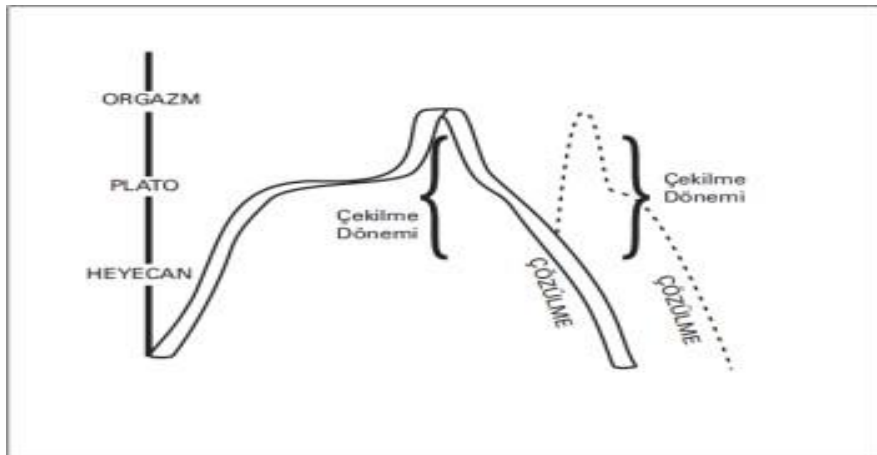
Bu süreçte kişiler daha rahat olmaktadır. Tatmin ve orgazmın yaşanıp yaşanmadığı bu süreci net şekilde etkilemektedir. Erkeklerde sertlik yavaş yavaş yok olmakta ve penis eski haline dönmektedir. Erkeklerde genel olarak bir süre sertleşme durumu oluşmamaktadır. Bu durum

kişiden kişiye ve durumdan duruma göre değişebilmektedir. Kişilerin cinsellikle ilgili deneyim ve tecrübeleri bu durumu doğrudan etkilemektedir. Kadınlarda ise fizyoloji gereği farklı bir süreç gelişmektedir. Kayganlaşan vajina yavaş yavaş kayganlığını kaybetmekte ve eski sürecine dönmektedir. Ancak farklı bir uyarıcı veya aynı uyarıcıya tekrar maruz kalırlarsa tekrar orgazm yaşayabilmektedir. Kişi tam bir tatmin yaşamadığı durumda kendisiyle ilgili olumsuz düşünceler geliştirebilmektedir (Yalom, 2012).

Şekil 1
Kadınlarda Cinsel Yanıt Döngüsü



Şekil 2
Erkeklerde Cinsel Yanıt Döngüsü



1.3. Cinsel Mitler

Mit kavramı birden fazla şekilde açıklanmaktadır. Mit toplumların hayal güçleri, dini inanış aktarımlarını, kulaktan kulağa yayılan dogmatik bilgileri içeren zamanla insanların inançları doğrultusundaki efsane ya da hikayelerdir. Bu efsane bir kavram ya da kişi olmaktadır (Campell, 1991). Diğer bir anlamı bakımından kişilerin bazılarının inandığı kültürle iç içe geçen yanlış veya yalan inanışlardır (May, 1990). İnsanın iç dünyası gereği korktuğu soyut kavramların dış dünyada tezahür ederek gerçekçi şekilde yansıtmasına mit denir (Ryan, 2011).

İnançlar çoğu zaman bireylerin hayatlarını yönlendirebilmektedir. Otomatik olarak inanç sistemleri bu böyle olmalı der ve bunu böyle yapmak zorundasın düşüncesiyle onaylanır. Birçok araştırmacı yaptığı araştırmalarda kişilerin inandıklarını veya düşünerek karar verdiklerini zannettikleri cinsel davranışlarının aslında geçmişten gelen inanç sistemleri aracılığıyla zihinlerine işlendiği görülür. Cinsellik hakkında bilindiği zannedilen şeyler ve gerçekten zihninin kişiye inandırdığı inanç sistemleri birbirine çok paralel ilerlemektedir (Broucayet ve Zyazana, 2015).

Farklı bir bakış açısında ise cinsel işlev bozuklukları cinsel mitlerin temelini oluşturmaktadır. Yani cinsel işlev bozukluklarını bir rahatsızlık olarak görmeyen toplum ortaya çıkan cinsel işlev bozukluklarına neden olarak gösterdikleri yanlış inanış biçimleriyle beraber cinsel mitleri ortaya çıkarmıştır. Ortaya çıkan cinsel işlev bozukluklarında tedavi veya tıbbi muayene reddi hala üst düzey olduğu için cinsel mitlere olan inanç düzeyi de yüksek oranda kalmaya devam etmektedir (McCabe, 2005)

Cinsel bilgisizlik veya cinsel konulardaki yanlış bilgi, aşırı kaygı, suçluluk duygusu, gerçekçi olmayan beklentiler veya başarısızlık korkusu gibi hatalı bilişsel şemaların oluşmasına yol açabilir (Erbil ve Nilüfer, 2019). Kişiler cinselliklerini keşfetme sürecinde doğdukları kültürün özellikleri başta olmak üzere, fantezileri, tutkuları, kendi kişisel karakterlerinin cinsellik üzerine etkileri, davranışları, düşüncelerini uygulamaya geçirme biçimleri, yaşadıkları deneyimlerinde karşı tarafın davranışlarını yorumlama biçimleri ve en önemlisi temel inançlarıyla oluştururlar (Özcebe, 2007).

Cinsel sağlığın aynı zamanda kişilerin bireysel sağlıklarını doğrudan etkilediği görülmüştür. Aynı zamanda bireylerin sosyal ilişkilerini, mutluluklarını ve yaşam kalitesini de etkilemektedir. Tüm bunlara rağmen cinsellik ilişkilerinde bir tabu halinde kalmaya devam etmektedir. Çiftler yaşadıkları problemleri cinsel inançları gereği birbirleri ile paylaşamamaktadır. Yaşanılan problemlerde bu nedenle tedavi aşamasına geçilememektedir.

Cinsellik ve cinsel inançlar çocukluk, ergenlik ve hatta yetişkinlikte gelişebilmektedir (Torun, Torun, Özeydin, 2011).

Cinsel mitler aslında doğru olmayan, halkın dogmatik olarak inandığı, kulaktan kulağa yayılan ve cinselliği hem doyum anlamında hem de özgürlük anlamında kısıtlayan cinselliğe karşı yanlış bilgileri içeren mitlerdir. Bilimsel gerçeklikleri bulunmamaktadır (Özdemir, 2020).

Cinsellikle ilgili olarak neredeyse tüm toplumlarda yanlış inanışlara rastlanmaktadır. Gelişmiş toplumlarda bu oran düşerken, gelişmekte olan toplumlarda cinsel mitlere inanış hala yüksektir. Cinsel mitler toplumların çoğunda genel kabul görmektedir. Kişilerin etnik kökenleri, tarihsel süreçteki inançlar, aile yapıları cinselliğe karşı farklı bakış açılarına sahip olmalarına neden olmaktadır (Brotto, 2005). Sekse ve cinselliğin ne zaman yapılması gerektiğine dair cinsel mitlerde vardır. Toplumsal öğretiler cinselliğin her zaman yapılmasının uygun olmayacağı düşüncesi ve inancını işlerken aslında cinselliğin hayatta bir öncelik olmaması gerektiğini ve arka planda kalması gerektiğini de bireylerin inanç kalıplarına işlemektedir (Marks ve Fraley, 2005).

Cinsellik aslında iş, aile, sosyal hayatı doğrudan etkileyen bir süreçtir. Toplumsal süreçlerle aslında iki taraflı bir etkileşim söz konusudur. Yani cinselliğe karşı oluşan düşünceler bu süreçleri etkilediği gibi aynı zamanda bu süreçlerde öğrenilen bilgiler de cinselliğe karşı olan inançları etkilemektedir (Miller ve Fox, 1987). Cinsel mitlere veya cinselliğe karşı yapılan çalışmalar genellikle birçok değişkeni göz ardı etmektedir. Bütün değişkenlerin entegre olduğu çalışmalar yapmak hem cinselliği anlamak için hem de bireylerin doğru olmayan inançlarının kaynağına ulaşmak için oldukça önemlidir. Yine bu çalışmalarda çocukluk çağı ve gençlik çağında öğretilerin kaynağı da önemli bir veri oluşturmaktadır (Werner ve Wilson, 1998).

Bireyler arasında da mitlere bakış açıları farklılık gösterebilmektedir. Kişilerin doğduğu aile ve toplumdan aldıklarının yanı sıra yaşam olaylarıyla beraber yaşadıkları ve öğrendikleri de bunda etkilidir. Bir çocuk için ben nasıl oluştum kavramı onun cinsellik hakkındaki temel sorusu olabilmektedir. Emosyonel dili henüz gelişmemiş çocuğa bunu açıklarken basit ve sade bir dil kullanılmalıdır. Aksi halde çocuk ilerleyen yıllarda cinsellik hakkında konuşmaktan çekinebilir. Yine aynı şekilde çiftlerin cinsel mitlere olan bakış açıları önemli olabilmektedir. Kültürel olarak cinselliğe hazır büyütülen ergen cinsel birleşmeyi arzular ve beklerken, toplum baskısı ve cinselliğin kadının evlilik sonrası yaşaması gerektiği bir olgu olarak gören bir anlayışla yetişmiş bir kadının cinselliğe bakış açısı ise bir görev olması olabilmektedir (Karabulutlu ve Yılmaz 2018).

Cinsellik mitlerle beraber aslında detaylı bilinmek istenen ama bununla ilgili bilgi almaktan ve iletişimden çekinilen, ama yine cinsel mitler nedeniyle de övünülebilen bir konudur. Bazı mitler cinselliği sadece üreme ve çoğalmaya indirgediği için ihtiyaç olduğu bilinmemekte veya geri plana atılmaktadır. Dini inançlar da cinselliğin gizli olmasını istediği için konuşması zor bir kavramdır. Tüm bu olgular da cinsel mitlerin oluşmasına ve yanlış cinsel inanışlara sebep olmaktadır (Bozdemir ve Özcan, 2011).

Her toplumda cinsel mitlere rastlanmaktadır. Karşılaşılan cinsel mitler toplumların yapıları ve inanış biçimlerine göre farklılıklar göstermektedir. Genel itibari ile baktığımızda ise cinsel mitlerin çoğu ataerkil toplum yapısına göre şekillenmiştir. Cinsellik kadınlara karşı hep baskı unsuru olarak kullanılmıştır. Kadınların cinselliği keşfetme süreçlerine dair birçok cinsel mit mevcuttur. Cinsel mitler erkekleri güç göstergesi olarak görmektedir. Erkeklerin güç kavramının temelini oluşturduğu cinsel anlamda da güçlü olmaları gerektiğine inanılmaktadır. Cinsel mitler iki tarafında cinsel süreçlerini olumsuz anlamda etkilemektedir. Kadınların cinselliği keşfetmesini engelleyen cinsel mitler erkeğinde gücünü gösterememesinin onur kırıcı olduğunu ifade etmektedir. Kadınlar bu genel yanlış inanışlara uymadığında ahlaksız olmaktadırken erkeklerde ise performans kaygısı cinsel mitler yüzünden artmaktadır. Tüm bunların sonucunda cinsel işlev bozuklukları ortaya çıkmaktadır. Cinsel eğitimler cinsel mitlere olan inanç düzeyini düşürmek ve cinsel işlev bozukluklarının azaltılması için önemlidir. Kişilerin cinsel işlev bozukluklarını kabullenip tedaviye gelmesi içinde cinsel eğitimler önemlidir (Aygin ve ark., 2017).

Cinsel mitlere olan inanç düzeyini düşürmek ve cinsellikle ilgi doğru bilgiyi sağlamak adına daha okul hayatındayken cinsel eğitim vermek gerekmektedir. Gelişmiş toplumlar bu eğitimlerin sıklığını arttırmakta, ona rağmen cinsel mitlerle ilgili inançlar devam etmektedir. Ülkemizde ise cinsel mitler önemli bir yer kapladığı ve hala konuşulması garip karşılandığı için okullardaki cinsel eğitimler sınırlı kalmaktadır (Aras ve ark, 2003).

Bakıldığında daha önce başlanması gereken cinsel eğitimler için üniversiteler oldukça uygun yerlerdir. Bu yaşlardaki bireylerde cinsellikle ilgili olarak genel bir düşünce vardır. Çoğu birey cinselliğin temelini anlamakla beraber hepsinin farklı inanç ve düşünceleri vardır. Ancak doğru ve nesnel bilgileri almaya ve değişime de uygun bir zaman dilimidir. Literatüre baktığımızda da cinsel mitler konusunda üniversite öğrencileri genelde tercih edilen popülasyonu oluşturmaktadır (Edmons, Cahoon ve Shipman, 1991).

Bir diğer faktör olarak sadece çocukları eğitmek cinsel mitler açısından yeterli olmamaktadır. Kişisel cinsel bilgileri arkadaşlarından, internetten ve pornografik yayınlardan öğrenmektedir. Ailenin bilgilendirilerek çocukların uygun çağa geldiğinde doğru bilgiyi vermek gerekmektedir. Arkadaşlarından veya pornografik içeriklerden bilgi alan bireyler performans kaygısına düşmekte veya cinsel olarak kendini kısıtlamaktadır (Aker, Şahin ve Oğuz, 2019).

Tarihte kadınların cinsel olarak kendilerini keşfetmemeleri adına çeşitli çalışmalar yürütülmüştür. İngiltere de yaşanan Viktorya dönemini buna örnek verebiliriz. Bu dönemde kadın cinselliği hiç konuşulmayan toplumlara göre çok daha fazla konuşulmuştur. Kadınların cinsel anlamda bir istek ve arzularının olmadığı özellikle vurgulanmıştır. Kadınlar için cinsellik erkeğine vermek zorunda olduğu bir görevdir. Yani kadının haz almaması ve görevini yerine getirmesi gerekmektedir. Bunun dışında davranış gerçekleştiren kadınlara farklı gözle bakılmaktadır (Taşdelen ve Koca, 2015).

Erkekler ve kadınlar karşılaştırıldığında erkek için ilk cinsel ilişki evlilik öncesi mutlaka denenmesi gereken bir cinsel inanç olarak gösterilmektedir. Erkek mutlaka denemeli ve bunu deneyimli biriyle yaparak deneyim kazanmalıdır inancı vardır. Kadınlarda ise böyle bir durum söz konusu değildir. Kadınlarda cinsellik karşısındaki erkeği tatmin etmesi için bir aracı olarak görülmektedir. Kadının cinsellikten zevk alması önemli değildir. Kadının bir görevi olarak görülmektedir (Holland, Ramazanoglu, Sharpe ve Thompson, 2000).

Günümüzde bazı toplumlarda devam eden bir başka gelenek kadın sünnetidir. Çoğu toplumda yasak ve kanun dışı olan bu uygulama kendi içerisinde değişiklik göstermektedir. Temel amacı kadının belli bir yaşa kadar kimseyle beraber olmamasını sağlamak ve ailenin onurunu korumaktır. Kadının tek görevinin çocuk doğurmak ve yetiştirmek olduğunu vurgulamaktır. Kadınlar cinsellikten haz almamalıdır ve eşine hizmet etmelidir (Avşar ve ark., 2008).

Yapılan bir araştırmada üniversiteye devam eden 72 öğrenciyle cinsel mitler üzerine bir çalışma yapılmıştır. Yapılan çalışmanın örneklemini %55 kadın %45 erkek öğrenciler oluşturmaktadır. Bulgulara baktığımızda çoğunluk cinsellikle ilgili bilgileri sözlü veya görsel medya aracılığıyla öğrenmektedir. Öğrencilerin %90 oranla cinsel tabularının olduğu ve en büyük cinsel tabularının da cinsellikte cinsiyet eşitliğinin olmadığı inancının oluşturduğu görülmektedir. Kadınlarda cinsel mitlere inanç düzeyi erkeklere oranla daha yüksek çıkmıştır (Karabulutlu ve Yılmaz, 2018).

1.3.1. Türkiye’de Cinsel Mitler

Bireylerin yetiştiği toplumun cinsel inanç sistemleri bireylerin cinsel tutumlarının gelişmesindeki en önemli faktördür. Türk toplumunda cinsellik bir tabu olarak görülmekte ve açıkça konuşmaktan çekinilen bir konu olmaktadır. Okullarda verilen eğitimler yetersiz kalmakta ve gerekli bilgiler tam anlamıyla edinilememektedir. Cinsellik ile ilgili temel bilgi edinim kaynakları olarak arkadaşlar, çevre, gazeteler, dergiler ve pornografik materyaller görülmektedir. Cinsellik ile alakalı abartılı ve doğru olmayan bilgiler buralarda oldukça mevcuttur. Bu da kişilerin yanlış cinsel mitlere inanmalarına ve kendileri ile alakalı beklentilerini yükselterek mutsuz olmalarına neden olmaktadır. Bu yanlış bilgiler nedeniyle birçok cinsel mit devam etmektedir (Sungur, 1999).

Türkiye’de cinsel mitlerin yaygın olmasının bir diğer nedeni dini sebeplerdir. Buradaki temel neden dinin yanlış yorumlanma biçimidir. Kişilere göre islam dini cinselliği tamamen yasaklayan bir yapıya sahiptir. Ancak erkeklerin evlilik öncesi cinselliğine olumlu bakılırken kadınlarınkine bakılmaması bu durumun objektif biçimde uygulanmadığının göstergesidir. Eğitim seviyeleri çok yüksek seviyede olan bir grup azınlık dışında genel yorumlama biçimi bu şekildedir. Verilen eğitimlerde oldukça yetersizdir. Cinsel eğitimden daha çok cinsel hijyen eğitimleri cinsellik eğitiminin çoğunu kapsamaktadır (Tekeli, 1995).

Türkiye de cinsel mitler oldukça baskın şekilde devam etmektedir. Sadece genç ve genç yetişkinlik dönemlerinde değil yetişkin bireylerde de bu inançlar devam etmektedir. Belirli bölgelerde kadının bekaretinin olması gerektiği aksi halde evliliğin olmaması inancı devam etmektedir. Bakire olmayan kadınla evlenen erkeğin saygınlığı ve ahlakı sorgu altına alınmaktadır. Burada kadınlardan bakireliğini ispatlaması bile beklenmektedir. Gerektiğinde gerdek gecesi denin günün gecesinde çarşafın kan olması gerektiği söylenir. Daha sonrasında bu çarşaf herkese gösterilmektedir. Aileler bunu bir gurur ve onur meselesi olarak görmektedir. Sırf bu durumu neden olarak göstererek kadınlar evden kovulmakta veya öldürülmektedir (Pelin, 1999).

Geleneksel Türk aile yapısı için kadının evlilik öncesinde bakire olması oldukça önemlidir. Burada kadının bunu kanıtlaması gibi bir sorumluluk yüklenir. Kadın için bu durum bakireliğin yanı sıra ilk gece çok iyi olmamalıyım çünkü ilk defa yapmadığımı düşünür düşüncesiyle beraber performansla yönelikte bir kaygı oluşturur. Erkek içinde ilk seferde kendimi kanıtlamalıyım inancıyla beraber yine bir performans kaygısı oluşturmaktadır. Bu geleneklerden biri de aileden büyük bir kadının geline ilk gece olabileceklere dair yaptığı bir

konusmadır. Bu konuşmada aile büyüğü ilk geceden sonra ağrılar ve acılar olabileceği yönünde yanlış bilgiler vermektedir (Kabakçı ve Batur, 2003).

Cinsel eğitimler yetersiz olduğu kadar yanlış eğitimler verilmektedir. Kadınlarda bakireliğe önem veren toplum yapısı gereği kadınlara küçüklükten itibaren namus kavramları anlatılmakta ve her hareketinde uyarılmaktadır. Sadece kadınlar değil erkeklere de kendi soyundakileri koruması gerektiğine dair konuşmalar yapılmaktadır. Erkek namusunu ve onurunu korumakla yükümlüdür. Kendi soydaşı olan kadına göre daha güçlü bir konumdadır. Gerektiğinde onun üzerinde baskı kurma yetkisine sahiptir. Öyle ki bazı yörelerde kadın cinselliği maddiyata dayalı bir konumdadır. Bireyler başlık parası ve diğer maddi değerli şeyler karşılığında satılmaktadır. Tecavüze uğramış kadınlar mağdur konumda olsalar dahi suçlu olduğu düşünülmekte ve buna yönelik uygulamalar yapılmaktadır (Kalav, 2012).

Şahbaz (2017) yılında cinsel mitleri ve cinsel işlev bozukluklarını birlikte incelemiştir. Şehirlerde yaşayan bireylerin kasabalarda yaşayan bireylere göre cinsel mitlere olan inanç düzeyleri daha düşüktür. Yaş olarak bakıldığında ise 30 yaş üzeri bireylerin cinsel mitlere olan inanç düzeyi 18-25 yaş arasındaki bireylerin cinsel mitlere olan inanç düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca görücü usulü evlilik yoluyla yapılan evliliklerdeki bireylerin cinsel mitlere olan inanç düzeyi kendi tanışmaları sonucu evlenen bireylere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yüksek ve Cindoğlu (2006) yaptıkları çalışmada kadın ve erkeklerin bekarete ne kadar önem verdiklerini ortaya koymaktadır. Burada ortaya çıkan sonuç kadın bekaretinin toplum için ne derece önemli olduğudur. Katılımcıların yüzde 70'i bekaretin onurları için oldukça önemli olduğunu söylemektedir. Kadınların toplumda kariyerleri, eğitim düzeyleri, karakterleri ve diğer öğelerden önce cinselliği deneyimleme durumu onun kişilerin gözündeki temel durumunu oluşturmaktadır. Katılımcıların yüzde 64'ünü oluşturan kısımda erkeklerin bakire kızlarla evlenmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Yaşan ve Gürgeç (2004) yaptıkları çalışmada partneri olan ve cinsel deneyim yaşayan bireyler ile cinsel deneyim yaşamayan bireyler arasında bir inceleme yapmıştır. Düzenli bir cinsel hayatı olan bireylerin cinsel mitlere olan inanç düzeyi % 53 çıkarken düzenli cinsel hayatı olmayan bireylerde bu oran % 65 çıkmıştır. Yani yeterli olmasa da düzenli cinsel ilişki yaşayan bireyler bunu deneyimleyerek cinsel mitlere olan inanç düzeyini düşürmüştür.

Erbil ve Nulufer (2019) 402 kadınla yaptıkları bir çalışmada Türk kadınlarının sahip oldukları cinsel mitlere dair sonuçları ortaya koymuşlardır. 48 cinsel mitemden 25 tanesi doğru olarak

yanıtlanmıştır. Bu % 50'nin üzerinde bir orana sahiptir. Yani bireyler cinsel mitlerin çoğuna sahip olmaya devam etmektedir. Kadınların % 53,2'sinde cinsel işlev bozukluğuna dair cevaplar çoğunluktadır. Cinsel işlev bozukluğuna sahip kadınlarda cinsel mite sahip olma oranı cinsel işlev bozukluğu olmayanlara göre anlamlı şekilde farklı çıkmıştır. Kadınların yaşları, mesleği, eğitim düzeyi, eşinin eğitim düzeyi, aile biçimi, evlilik biçimi, bekaret ile ilgili düşünceleri ve cinsellik ile ilgili eğitim düzeyi cinsel mit puanını doğrudan etkilemiştir. Evlilik yaşı daha küçük ve çocuk sayısı fazla olan bireylerin cinsel mitlere inanç düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Avcı (2018) yılında Van kentinde bu bölgede yaşayan kadınların cinsel bilgi düzeyi ve buna ilişkin görüşlerini incelemiştir. Burada amaç bu bölgedeki cinselliğe dair inançları, tutumları, kültürel olarak hangi inanış biçimlerini geliştirdikleri, cinsel eğitim olarak neler yapılabileceği ve kişilerin neler istediğini görmektir. Araştırmaya katılan kadınlardan % 81'i cinsel eğitimlerin yetersiz olduğu ve okullarda verilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Cinselliğin gerekli şekilde anlatılabilmesi ve bireylerin bu konuda mitlere olan inanç düzeylerinin düşmesi için öncelikle ailelere gerekli eğitimin verilmesi gerekmektedir. Cinsel ilişkiye başlayan bireylerin nerelerden destek alabileceği ve korunma yollarıyla ilgili detaylı bilgiyi öğrenebilmeleri için nasıl bir yol izleyebilecekleri de detaylı olarak anlatılmalıdır.

Bozkurt (2016) yapılan çalışmaya toplam 222 katılımcı katılmıştır. Cinsel mitlere olan inanç düzeyleri ve cinsel eğitim düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bu çalışma cinsel eğitim seviyesi yüksek olan bireylerin cinsel mitlere daha az inandığını göstermektedir. Bireylerin aldığı eğitimler onların doğru olmayan cinsel inanışların farkına varmasını sağlamaktadır. Ayrıca bu çalışmada bekar ve evli kişilerin de kıyaslamasına bakıldığından bekar bireylerin cinsel mitlere daha az inandığı görülmüştür. Yine eğitim düzeyi arttıkça kişilerin cinsel eğitim düzeyinin arttığı ve cinsel mitlere olan inanç düzeylerinin düştüğü görülmüştür.

1.3.2. En Sık Karşılaşılan Cinsel Mitler

1. Cinsel birleşmeyi erkekler her zaman arzular ve her zaman bunu yapabilirler.

Bu mit erkeklerdeki sertleşme bozukluğu ile iç içedir. Yeterli düzeyde uyarana maruz kalmayan erkekler kendilerini eksik hissederler. Partnerinin isteklerini karşılayamadığını düşünen erkek benlik saygısını kaybedebilir. Erkeklerde yoğun bir performans kaygısına neden olmaktadır. Bir sonraki cinsel ilişkiye girme stresi bireyi oldukça yoğun etkiler. Fizyolojik bir problemi olmasa da bu durum bireyde yoğun baskı yaratır. Cinsel işlev

bozukluklarının da yolu açılmış olur. Bunun yanında da sosyal anlamda geri çekilme ve uzaklaşma görülür (Keçe, 2012).

2. Cinsel birleşme de daima ilk adımı erkek atmalıdır.

Ataerkil toplum yapısında kadın için cinselliğin bir görev olduğunu gösteren mitlerden biridir. Haz yaşamak isteyen kadın bu mit yüzünden çekinmektedir. Aynı şekilde erkekte ilk adımı kadının atması durumunda kötü gözle bakmaktadır. Kişilerin birleşme sırasında rol değişikliği yapmasına engel olmaktadır. Aslında iki taraflı iletişime açık ve iki tarafında dahil olduğu cinsel deneyim yaşayan bireylerin tatmin olmak konusunda daha istediklerini elde ettikleri görülmüştür (Özmen, 1999).

Bu düşünce sadece toplumun cinsiyet rollerine yüklediği sorumluluklar ve inanışlardan ibarettir. Bu inanç yüzünden kişiler kendilerini ve karşısındaki partnerlerini keşfetme sürecinde ilerleme sağlayamamaktadır (Goldman, 2006).

3. Cinsel döngü için birleşme gereklidir.

Bu ifade ile cinsel birleşmenin haz kısmı ihmal edilmektedir. Cinsel birleşme ön sevişmeyi de kapsayan ve farklı yollarla kişinin kendini ve partnerini keşfedebileceği bir süreçtir. Bu cinsel mitle cinsel birleşme tek taraflı bir olgu olarak görülmektedir. Erkek bu düşünceye sahip olduğunda sadece kendinin haz alması gerektiğini düşünmektedir. Kadın cinsel birleşmeyi bir görev olarak görür (Özmen, 1999).

4. Sevişme sırasında partnerler aynı anda orgazm olmalıdır.

Kadın ve erkekler fizyolojik olarak farklı yapılara sahiptir. Kadının ön sevişme sırasında da uyarılması orgazm olma ihtimalini arttırmaktadır. Erkekler ise uyarılara genelde daha hızlı yanıt vermektedir. Tüm bunlar nedeniyle aynı anda orgazmı yakalamak genelde çok zor olmaktadır (Tiftikçi, 2020).

5. Sevişme başladıktan sonra kesinlikle cinsel birleşme yaşanmalıdır.

Üreme temelli bu düşünce haz mekanizmasını göz ardı etmektedir. Bireylerin sadece sonuca ulaşmasını ve bunun yolunun cinsel birleşme olduğunu söyler. Ancak bireyler ön sevişmeyle veya temasla da mutlu olabilir veya haz alabilirler (Kadıoğlu ve Şatıroğlu, 2011).

6. Mastürbasyon yapmak yanlışdır.

Mastürbasyonun kişinin fizyolojik ve psikolojik süreçlerine zarar vereceği görüşü hakimdir. Yapılan çalışmalara baktığımızda bu durumu destekleyen çalışma sayısı yok denecek kadar azdır. Kişinin kendi bedenini tanıması ve onu kontrol edebilmesi adına mastürbasyon normal bir süreçtir. Karşı cinse dokunarak onu keşfetme adına da mastürbasyon yapılabilir (Yılmaz, 2018).

7. Erkek kadına nasıl haz vereceğini bilmelidir.

Erkek doğduğu andan itibaren kadın vücudunu tanıyamaz. Kendi vücudunu bile zamanla keşfeden erkek tecrübe ve deneyimle beraber kadın vücudunu tanır. Kadınlar partnerlerine nelerden hoşlandıklarını ifade etmelidir. Çünkü her kadın fizyolojik ve istek bakımından birbirinden farklıdır. Kimi bir şeyden hoşlanıyorken bir diğeri aynı şeyden hoşlanmıyor olabilir. Ayrıca seks sadece erkeğin kadına haz verdiği bir durumdan ibaret değildir. Kadında erkek vücudunu tanımalı ve etkileşimli bir süreç olmalıdır (Kayır, 1998).

8. Erkeğin penis boyu cinsel gücünü gösterir.

Bu mit eğitilmiş ve entelektüel bireylerin bile hala kafasında olan bir düşüncedir. Bireyler çevreden duyduğu dogmatik bilgiler ve pornografik içeriklere maruz kalması nedeni ile yetersizlik düşüncesine kapılmakta ve kendini kötü hissetmektedir. Aslında penis boyu cinsel birleşme için bir güç değildir. Bazen uzun penis kadınlar için acı verici bile olabilmektedir. Burada önemli olan bireyin deneyim ve tecrübesidir (Tiftikçi, 2020).

9. Sertleşmiş büyük bir penis cinsel birleşme için gereklidir.

Sertleşmiş ve büyük bir penis kadını tatmin eder düşüncesi vardır. Ancak bu düşünce gerçekliğe uzaktır. Ön sevişmeye yeterli süreyi ayırmayan ya da kadın vücudu hakkında yeterli deneyim ve tecrübesi olmayan erkeklerin partnerlerinin haz alması güç bir durumdur. Erkeklerin zaman zaman erekte olamamaları da aslında normal bir durumdur. Kişiler zaman zaman birbirlerine temas yoluyla sevgi ya da şefkat göstermek istiyor da olabilirler. Yani cinsel birleşmede sertleşmiş ve büyük bir penis şart değildir (Özmen, 1999).

10. Oral seks yanlış ve pistir.

Oral seks sevişmenin uyarıcılığını arttıran çiftlerin karşılıklı olarak isteklerine bağlı bir durumdur. İki tarafta genital temizliğine önem veriyorsa ve hastalık kapma riskleri düşükse yapabilirler. Cinsel birleşme de uyarıcı anlamında olumlu tarafları da vardır (Keçe,2012).

11. Cinsel birleşme sonradan öğrenilmez, iç güdüseldir.

Kişinin cinsel birleşme için fizyolojik gereklilikleri vardır. Ancak bunların varlığı cinselliğe hâkim olduğunu göstermez. Cinsellik sonradan öğrenilen ve kişinin hem kendi vücudu ve isteklerini tanıması hem de partnerinin fizyolojisine ve isteklerine hâkim olması gereken bir süreçtir (Kadıoğlu ve Şatıroğlu, 2011).

12. Cinsel birleşmede değişmeyen kesin doğrular vardır.

Cinsel birleşmede herkesi kapsayan kesin doğrular bulunmamaktadır. Fizyolojik ve istekler açısından her birey farklılık göstermektedir. Kişi karşısındakini tanımalı ve buna göre hareket etmelidir (Bozdemir ve Özcan, 2011).

13. Kişiler cinsel birleşmeyi reddedemez.

Bu inanca göre birey partnerinin cinsel birleşme isteğini geri çevirdiğinde onu artık istemediğini gösterir. Bu inanç yüzünden kişiler istemese bile cinsel birleşmeye hayır diyememekte ve istemediği bir süreç olduğu için yeterince uyarılamamaktadır. Yeterince uyarılamayan birey cinsel birleşmeye karşı ilgisini kaybedebilir. Oysa bireyler yaşam olaylarına bağlı olarak o an cinsel birleşmeyi istemeyebilirler. Hatta istememeleri için bir neden olmasına da gerek yoktur (Yüksel, 1996).

14. Cinsel fantezi kurulmamalıdır.

Cinsel fanteziler bir pekiştireç haline gelmediği ve o fantezi olmadan uyarılma gerçekleşmediği gibi bir durum olmadığı sürece problem değildir. Farklı yöntemler cinsel hazı ve uyarılmayı arttırmaktadır. Zaman zaman farklı şeyler yapmak cinsel birleşmenin kalitesini arttıracaktır (Keçe, 2012).

15. Partnerlerin birbirlerini sevmesi cinsel haz için yeterlidir.

Kişiler birbirlerini ne kadar severlerse sevsinler bu tek başına yeterli bir belirleyici değildir. Kişilerin birbirlerinin fizyolojik yapılarını ve nelerden keyif aldıklarını öğrenmeleri bir süre alacaktır. Cinsel birleşme deneyimle beraber daha uyumlu ve haz verici hale gelir (Keçe, 2012).

16. Kadınların ellerini kullanmadan penis aracılığıyla orgazm olması gerekir.

Kadınların sadece çok az bir kısmı sadece vajinal birleşmeyle orgazm olmaktadır. Klitoral uyarılma ve vajinal birleşme aynı anda olduğunda uyarılma düzeyi artmakta ve daha fazla

haz alınmaktadır. Cinsel birleşme sırasında elleri kullanmak iki taraf adına da haz arttırıcıdır (Kazan, 2020).

17. Erkek eğer sertleşme kaybı yaşıyorsa, eşini çekici bulmuyordur.

Bu konuyu sadece eşini çekici bulmamasına bağlamak oluşan sertleşme problemini büyütme ve daha zor çözülmesine neden olmaktan başka etkisi yoktur. Ne kadar süredir bu durumu yaşadığı da önemlidir. Bazen erkekler durumsal olarak sertleşme kaybı yaşayabilirler (İncesu, 2004).

18. Sertleşme güçlü cinsel birleşme isteğidir.

Cinsel birleşme de her zaman sertleşme olması beklenmez. Kişiler sadece penisi aracılığıyla partnerini tatmin etmez. Penis boyunun uzun olması kişinin partnerini tatmin edeceğinin göstergesi değildir. Bilgi ve tecrübesi yüksek olan erkekler penis kullanmadan kolaylıkla partnerlerini tatmin edebilmektedir (Osimo ve Miettinen 2016).

19. Sertleşme olduktan sonra en kısa sürede boşalma gerçekleşmelidir.

Bu mit sertleşmeyi kaybetme korkusuyla hızlı bir şekilde vajinaya girilmesine ve bu hız yüzünden erken boşalma problemlerine yol açmaktadır. Kadınların orgazma ulaşma süresi erkeklere göre daha uzun sürmektedir. Bu yüzden aceleci davranıp hemen vajinaya girmeliyim düşüncesi yerine ön sevişmeden yeterli hazzı alarak ilerlemek gerekir (Yılmaz, 2019).

20. Erkekler duygularını belli etmemelidir.

Erkeklerin kendilerini tek haz alması gereken durumunda görmelerine neden olan bu mit ataerki toplum yapısının bir sonucudur. Erkek güçlü olmalı ve sertliğini göstermelidir. Duygusallık ise erkeği zayıf kılar inancı hakimdir (Kayır, 1998).

21. Cinsel birleşme hakkında konuşulmamalıdır, konuşmak doğasını bozar.

Sevişme sırasında konuşmak kişinin o an istemediklerini veya istediklerini ifade etmesini sağlar. İlişki sırasında yönlendirmeye hareket edilmesi partnerin hem daha çok uyarılmasına hem de daha çok haz almasına neden olur. Cinsel fantezilerini de bu yolla ifade eden birey karşılıklı olarak bu durumdan keyif alındığında gizli kalmış arzularını da gerçekleştirmiş olur (Kocagöz, 2008).

1.4. Cinsel İşlev Bozuklukları

Cinsel süreç veya cinsel yanıt, vasküler yani damar sistemi, biyolojik olarak artan/azalan hormonların etkisi, nörolojik ve psikolojik etmenlerin tümünün bir sistem içerisinde uyumlu çalışmasıyla gerçekleşen fizyolojik bir süreçtir. Bu sürecin olması gerektiği gibi gerçekleşmemesi durumunda cinsel yanıt süreci sekteye uğrar ve cinsel işlev bozuklukları ortaya çıkar (Porst ve Baurat, 2006). Sosyal hayat döngüsünde ve işlevsel faaliyetler sırasında da kişilerin işlevselliğini yüksek oranda etkiler (Balon, 2008).

Bu cinsel işlev bozukluklarına tek tek baktığımızda kadınlarda görülen cinsel işlev bozuklukları, cinsel istek bozukluğu, uyarılma bozukluğu, vajinismus ve ağrı bozuklukları, cinsel tiksinti bozukluğu, orgazm bozukluğudur. Erkeklerde görülen işlev bozuklukları ise cinsel tiksinti bozukluğu, erken boşalma, erektil disfonksiyon, cinsel istek azlığı ve diğer boşalma bozukluklarıdır (Porst ve Buvat, 2006).

Uzun yıllardır beraber olan çiftlerin cinsel hayatlarına bakıldığında yaş ve uzun yıllardır beraber olma faktörleri bu durumu etkileyebilmektedir. Partnerlerin birlikte oldukları süre arttıkça cinsel işlev sıklıkları da azalmaktadır. Herkes için böyle demek doğru değildir. Genel yüzdeye bakıldığında sonuç böyledir. Araştırmalarda tıkanılan nokta genelde şu olmaktadır. Cinsel işlev sıklığını azaltan faktör ilerleyen yaşla beraber fizyolojik olarak cinsel işlev isteğinin azalması mı yoksa uzun yıllardır birlikte olan partnerlerin artık birbirlerini cinsel olarak eskisi kadar çekici bulmamaları mı sorusuna yanıt aranmaktadır. Genel sonuca bakıldığında ise iki faktöründe bu süreçte etkisinin olduğu bilinmektedir (Blumstein ve Schwartz, 1983).

Yaşanılan problemin her seferinde ve tekrarlı biçimde olması, kişinin çevreyle olan iletişimini etkiliyor ve belirgin stres yaratıyor olması gerekir. Ayrıca tıbbi ve ayırıştırıcı tanıların öncelikle elenerek daha sonrasında hangi evre ile ilişkili olduğunu bulmak ve ona göre tanıya yaklaşmak gerekir. Burada biyolojik veya maddeye bağlı cinsel işlev bozukluklarını iyice ayırtırmak gerekir (İncesu, 2004).

Toplumdaki sıklığı ile alakalı olarak yapılan bir çalışmada Amerika Birleşik Devletlerindeki kadınların %40'dan fazlasında erkeklerin de %30'undan fazlasında farklı evrelere ait farklı cinsel işlev bozukluklarına rastlanmıştır. Yine çalışmanın ayrıntılarına bakıldığında kadınlarda en sık görülen cinsel işlev bozukluğu cinsel isteksizlik olurken erkeklerde ise erken boşalma olmuştur. Cinsiyet farklılığı olarak baktığımızda kadınlar CİB olmasına rağmen genelde başvuru yapmamakta ve bu problemle yaşamaya devam etmektedir (Laumann ve ark., 1999).

Diğer yapılan bir çalışmada ise kadınlarda %35 ile erkeklerde %15 ile cinsel isteksizlik en sık görülen problemler olarak tanımlanmıştır (Moreina, 2008). Türkiye de yapılan bir diğer çalışmada ise 40-70 yaş arasındaki erkeklerde sertleşme bozukluğu oranı %69,2'dir (İnci ve Ergen, 2009).

Cinsel işlev bozukluklarının tedavisi aşamasında durumsal veya yaşam boyu kavramları önemlidir. Yaşam boyu süre gelen cinsel işlev bozukluğu cinselliğin yaşandığı ilk andan itibaren var olan bir süreçtir. Edimsel ya da durumsal işlev bozukluğu ise hastanın bu bozukluğu yaşamadığı bir evreyi tanımlar. Burada yaşam boyu olan cinsel işlev bozuklukları edimsele göre çalışılması daha zor durumlardır. Bazı cinsel işlev bozuklukları durumsal olmaktadır. Bir kişi bir partneriyle erken boşalma problemi yaşıyorken başka bir partneriyle böyle bir problem yaşamayabilir. Yine de bu tür bozukluklarda belli bir sürenin belirgin şekilde geçilmesi gerekmektedir (DSM-V).

Diker (2017) yaptığı çalışmada cinsellik konusunda yeterli bilgi ve eğitimi olan ve olmayan bireyler arasında bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmaya göre cinsel eğitim düzeyi yüksek olan ve cinsel mitlere olan inanç düzeyi düşük olan bireyler cinsel bilgi düzeyi düşük olan ve cinsel mitlere inanç düzeyi yüksek olan bireylere göre daha az cinsel işlev bozukluğu yaşamaktadırlar.

Cinsel işlev bozukluklarının daha sonradan oluşmasında partnerin tavrı, psikiyatrik başka durumların oluşumu veya sosyal yaşantı önemli etkindir. Süre gelen bozukluklarda ise aile öğretileri, çevresel baskı, dini öğretiler önemli rol oynamaktadır (Verschuran ve ark., 2010).

DSM-IV göre kişinin aile, iş ve sosyal hayatında işlevsel bir sıkıntıya yol açması gerektiği belirtilse de problemin ne kadar süredir devam ettiği ve hem hastayı hem de eşini ne kadar etkilediği süreç için önemlidir. Burada baktığımızda hiç ön sevişme olmayan bir cinsel yanıt döngüsünde kadına cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu tanısı verilmez.

Buna ek olarak göz önünde bulundurulması gereken ek faktörlerde bulunmaktadır:

- Eş ile ilgili faktörler (eşin cinsel problemleri veya sağlık durumu gibi)
- İlişki ile ilgili faktörler (zayıf iletişim, ilişkideki uyumsuzluk, cinsellik ile ilgili çatışan istekler gibi)
- Kişisel hassasiyet ile ilgili faktörler (taciz öyküsü veya beden dismorfik bozukluğu)
- Kültürel/dini faktörler (cinselliğin yasak olması ile ilgili baskılamalar)
- Prognoz, süreç ve tedavi ile ilgili faktörler (herhangi kronik bir hastalık)

DSM-V'de cinsel işlev bozuklukları da şu şekilde sıralanmıştır:

- Kadında cinsel ilgi ve uyarılma bozukluğu
- Kadınlarda cinsel organlarda-pelviste ağrı/içe girme bozukluğu
- Kadında orgazm bozukluğu
- Erkeklerde düşük cinsel istek bozukluğu
- Sertleşme bozukluğu
- Erken boşalma
- Geç boşalma
- Maddenin/ilacın yol açtığı cinsel işlev bozukluğu
- Tanımlanmış diğer cinsel işlev bozuklukları
- Tanımlanmamış cinsel işlev bozuklukları

1.4.1. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları

DSM-IV ve DSM-V birbirinden farklı ilerlemektedir. Örneğin DSM-IV de disproni ve vajinismus ayrı ayrı ele alınırken DSM-V de ikisi birleştirilerek cinsel organlarda-pelviste ağrı/içe girme bozukluğu ismini almıştır. 2016 yılında yürütülen bir çalışmada üreme çağına gelmiş kadınların %41'inde bir çeşit cinsel işlev bozukluğuna rastlanmıştır (McCool ve ark., 2016). Bu rahatsızlıkların oranlarına bakıldığında ise %64 oranında istek alanında %35 oranında orgazm alanında %31 oranında uyarılma ve son olarak da %26 oranında cinsel ağrı alanlarında problem yaşamışlardır (Hayes ve ark., 2006).

Kadın cinsel işlev bozuklukları çok boyutlu rahatsızlıklardır. Yaşa göre değişen yaygın ve ilerleyici rahatsızlıklar olarak gözlemlenir. Bu rahatsızlıklar psikolojik, fizyolojik ve kültürel etmenler aracılığıyla oluşur. Kişiler arası ilişkilerde önemli problemlere neden olan bu bozukluklar bazen işlevsel olarak da bireyleri etkilemektedir (Basson ve ark., 2001).

Cinsel işlev bozuklukları erkek ve kadında toplumsal olarak da birbirinden farklı yaklaşılan durumlardır. Kadınlarda yaşanan bu problem tedavi aşamasına geçmediğinde sosyal, ailesel hatta ekonomik olarak bile etkilenmektedir (Khajemi, Dohertey ve Tilley, 2015).

Kadınlar cinselliği dogmatik ve kültürel öğelerden dolayı bir görev olarak görmektedirler. Yüksek baskıya maruz kalan kadınlar cinsellikten korkmakta ve ilk deneyimlerinden de çekinmekte veya keyif alamamaktadırlar. Bunun en önemli nedenleri kadınlara yapılan baskı, bu konuda gerekli eğitimin verilmemiş olması ve bunun sonucunda bilinmeyen korkma halidir. Verilen eğitimlerde uygun ifade kullanımları ve doğru eğitimlerin verilmesiyle bu durum değiştirilebilir. Örneğin evlilik dışında cinsellik olmamalıdır

düşüncesi yerine sevgi, saygının bulunduğu ilişkilerde iki tarafında isteğiyle cinsellik yaşanmalıdır düşüncesi bireyleri hem rahatlatmakta hem de cinselliğe karşı korkuyu azaltmaktadır (Lenderyou, 1994).

Kadınlarda cinsel işlev bozuklukları fizyolojik, psikolojik ve kültürel durumlardan oldukça etkilenmektedir. Bireyin doğumundan itibaren öğrendiği dogmatik bilgiler cinsel işlev bozukluğuna sebep olabilmektedir (McCool ve ark., 2018). Kadınlarda cinsel işlev bozuklukları zamanla kişilerde farklı psikopatolojilerinde gelişmesine neden olmaktadır. Bunun nedenleri arasında bu rahatsızlıkların bireylerin benlik saygılarını kaybetmelerine, sosyal ilişkilerinin bozulmalarına ve hayat standartlarını kötü yönde etkilediği belirtilmiştir (Jaafarpour ve ark., 2013).

Finlandiya’da kadınlardaki cinsel işlev bozukluklarına dair yapılan çalışmada, kişilerin kendilerinin cinselliğe karşı inançları, yaşadıkları deneyimler kadar karşı taraftan kaynaklandığı görülmektedir. Kişilerin partnerleriyle kurmakta oldukları iletişim ve partnerlerinin cinsellik hakkında bilgi ve bildikleri tekniklerde cinsel işlev bozukluğunun oluşmamasında önemli bir faktördür. Çalışma 18-70 yaş arasındaki 2049 kadınla yapılmıştır. Cinsel işlev bozukluklarının temelinde psikolojik süreçler ve partnerleriyle olan iletişimleri yatmaktadır. Kadınlar cinsellikte partnerlerinin haz almasına daha çok önem vermektedir. Partnerleriyle kurdukları iletişim orgazmı doğrudan etkilemektedir. Kişiler isteklerini açıkça karşı tarafa dile getirdiklerinde ve bu istekleri karşılık bulduğunda cinsel süreç olumlu yönde ilerlemektedir (Osimo ve Miettinen, 2016).

Kadınlarda belli dönemlere CİB yaşama olasılığının arttığı gözlemlenmiştir. İlk olarak doğum sonrası dönem, menopoza ve yaşlılık dönemlerinde %30 ile %77 aralığında CİB olma riski oluşmaya başladığı belirtilmektedir (Murtagh, 2010). Kan dolaşım sistemindeki bazı rahatsızlıklarda cinsel olarak etkileyebilmektedir. Bunları cinsel işlev bozukluklarından ayırtmak gerekmektedir (Faubion, 2015).

Kadınların fizyoloji dışında işlevini etkileyen faktörler arasında depresyon, beden imajı bozukluğu, istismar ve duygusal ihmal yer almaktadır. Bunun yanı sıra daha sonrasında oluşan güncel sorunlar arasında çift uyumsuzluğu, eş cinsel işlev bozukluğu, cinselliğin önündeki kültürel, dini zorunluluklar ve güncel yaşam stresörleri yer almaktadır (Faubion ve Rullo, 2015).

a) Kadında Cinsel İlgil/Uyarılma Bozukluğu

DSM-IV deki hipoaktif cinsel işlev bozukluğu ve kadında cinsel uyarılma bozukluğunun birleşimidir. Burada bu ikisinin birleştirilmesinin biręok nedeni vardır. İlk olarak bu iki tanı arasında büyük bir benzeşme vardır. Hatta bazı klinisyenler istek için uyarılmanın bir parçasıdır derler. Tedavi aşamasında da isteğin tedavi edilmesinin uyarılmayı da düzelttiği görölmüştür (Dube ve ark., 2019).

Bu durumda birey cinsel birleşmeden kaçınır bir tutum içerisine girmektedir. Cinsel ilişkiye giren kadınlar bu gibi durumlarda orgazma ulaşmakta zorlanmaktadır. Kişi cinsel birleşmeden kaçtığı için cinselliğe karşı kayıtsızlık söz konusudur (Doğan, 2011). Cinsel işlev bozukluğu yaşayan kadınlarla yapılan ęalıřmalarda ilgi ve uyarılma bozukluğunun en önemli nedeni cinsel mitlere olan inanę düzeyinin yüksek olmasıdır. Bireyin cinsel mitlere olan inancı ve bunun davranışlarına yansımaları sonucu ilgi ve uyarılma bozukluğu ortaya çıkmaktadır (Kumkale, 2015).

Baktığımızda cinsel istek, kişinin dogmatik bilgileri bu konuda açıklığı, daha önce bu konudaki deneyimleriyle beraber veya deneyim yaşamaması gibi biręok farklı neden dayanmaktadır. Ayrıntılı olarak baktığımızda ilgi/istek şikayetlerini birbirleriyle kıyasladığımızda, sonuçlar kültürel, coğrafi ve diğer etmenlere göre değişmekle birlikte ilgi/istek %10-40 arası, uyarılma ise %10-30 arasında değişmektedir (Brotto ve ark., 2010).

Bu problemi ölkemizde yaşayanlar arasında klinik başvuru yapma oranı çok düşüktür. Kadınlarda başvurularda ikinci sırayı alan cinsel işlev bozukluğu tanısıdır. Burada başvuru oranının azlığı cinsel mitlerinde etkisiyle artmaktadır. Bu cinsel mitler haz duygusunun ve orgazm evresinin sadece erkeğe ait olduğu düşüncesidir. Kadınlar içinse bir keyif alma durumundan daha çok yapılması gereken bir görevdir. Öyle ki cinsellikten keyif alan kadınlara iyi gözle bakılmamaktadır. Kadınlar bunu çoğu zaman sorgulamamakta ve olması gereken bir durum gibi görmektedir (İncesu, 2004).

b) Cinsel Organlarda-Pelviste Ağrı/İçe Girme Bozukluğu

Bu tanı DSM-IV de yer alan dispareni ve vajinismus tanılarının bir birleşimidir. Bu iki ayrı tanı aslında ayrımı tam olarak yapılamadığı için birleştirilme gereği duyulmuştur. Bazı kadınlar cinsel birleşme başlangıcından itibaren sıkıntılar yaşayabilmektedirler. Burada vajinal kaslar aşırı kasılarak acı, ağrı veya sancı gibi şeyler yaşarlar. Burada birleşme tamamlanamaz. Bazen muayene için bile anestezi verilmesi gerekir (Chen ve ark., 2013).

Bu durum çoğu zaman fizyolojik veya psikolojik travmalar sonucu ortaya çıkmaktadır. Ayrıca sosyal ve kültürel öğretiler yani cinsel mitlerde bu durumda büyük rol oynamaktadır (Zarski ve ark., 2015).

Burada önemli durumlardan biri bu ağrı cinsel ilişki öncesi veya sonrasında ortaya çıkabilmektedir. Hatta bazen cinsel birleşme düşüncesi bile vücutta ağrı veya acıya sebep olabilmektedir (Doğan, 2011).

Vajinanın dış duvarlarının kendini kasma sonucu kitlenme dediğimiz ve penisin vajinaya giremediği veya çok zor girdiği durum oluşur. Burada cinsel birleşme esnasında kişi ağrı ve acı hisseder. Bu kadında korku cinsel birleşmeye karşı kaygı ve isteksizlik ortaya çıkarır. Bazen kürtaj ve jinekolojik ameliyat geçiren kadınlarda da ortaya çıkar. Sanıldığı gibi aksine her zaman ilk gecede ortaya çıkacak ve evliliğe kadar birlikte olmayan bireylerde ortaya çıkacak kanısı bir cinsel mittin ibarettir. Bazen bu problemleri yaşayan çiftler utanılacak bir durum olduğunu düşündükleri için ömür boyu saklama eğilimindedir. Vajinada oluşan istemsiz kasılmalar bu ağrıyı ve acıyı tetikler. Genelde bireyler tedaviden veya tedaviye başvurmadan çekinmektedir. Cinsel birleşmenin olmadığı ilişkilerde evlilik sonrası ortaya çıkmaktadır. Genel olarak başvuruya gelen bireyler evliliklerinin ilk 10-20 yılında olan bireylerden oluşmaktadır. Genelde çiftler uzun bir dönem kendileri bu duruma çözüm bulmaya çalışmaktadır (İncesu, 2004).

Burada tanı koymak için bazı durumların 6 ay ve daha uzun sürmesi beklenir. Bu durumlar:

- Cinsel birleşme sırasında penisin girişiyle ilgili problemler
- Cinsel birleşme sırasında görülen ağrılar
- Bu durumların neden olduğu korku ve endişe
- Birleşme başlamadan önce kasların aşırı sıkılaşması (DSM-V, 2013).

Şekil 3 Vajinismus Döngüsü



c) Kadınlarda Orgazm Bozukluğu

Bu kavram tam anlamıyla hala anlaşılamamış ve karşılığı tam olarak ne olduğu belli olmayan bir kavramdır. Kadınların %30'u bu konuda oldukça zorlandıklarını ifade ederken, %10'u ise orgazmın ne olduğunu ve hissini dahi ifade edememektedir. Bazı fiziksel hasarlarda bu duruma neden olabilmektedir. Ana problemin nedeni bu hasarlardan kaynaklanıyorsa orgazm bozukluğu tanısı verilememektedir. Cinsel birleşme sonrası kalıcı şekilde orgazm olamama veya orgazm yokluğu şeklinde ifade edilebilir (Brotto ve ark., 2010).

Kadınlardaki normal cinsel yanıt döngüsünde klitorise gelen tüm uyarıların beyinde işlenmesi sonucu orgazm evresine doğru gidilmektedir. Ancak orgazm bozukluğu yaşayan kadınlar kayıtsızlık gösterdiği için klitoris yeterli uyarana maruz kalmamaktadır. Bu bozukluğun diğer bir önemli nedeni kadının cinsellikteki toplum tarafından verilen rolüdür. Kadınlara cinselliğin erkeklerin haz alması gereken bir süreç olduğu küçüklükten itibaren vurgulanmaktadır. Ama direkt cinsel mitlere olan inanç düzeyi bu durumu ortaya çıkardı demek doğru değildir. Kişinin fizyolojik ve psikolojik tüm süreçleri incelendikten sonra ana nedeni bulmak gerekmektedir (Meston ve ark., 2004).

Yeterli uyaran olmasına rağmen orgazm olamama durumudur. Erkeğin yeterli süreye ulaşamadığı veya kadının cinsel olarak keyif almasına gerek olmadığı düşüncesiyle hareket ettiğinde kadının orgazm olamaması fizyolojik bir durumu göstermez. Erkeklerde erekte olamama durumu, erken boşalma problemleri orgazm bozukluğu varmış gibi durmasına neden olabilmektedir. Orgazm bozukluğu bazen ilk andan itibaren bazense sonradan ortaya çıkabilen bir durumdur. Burada tedavide sadece uygulamalı değil bazen psikososyal müdahalelerde gerekir. Bunun yanında çeşitli seks objeleri de bu tedavide önemli rol oynamaktadır (Shifren, 2019).

1.4.2. Erkeklerde Cinsel İşlev Bozuklukları

Erkek ve kadın fizyolojisi birbirinden oldukça farklıdır. Sadece fizyoloji bakımından değil bireylere yüklenen roller bakımından da birbirinden çok farklılık göstermektedir. Toplumlarda genel olarak erkekler güçlü olması gereken bir rol yüklenmektedir. Her ne kadar erkek cinsel gücün daha üstün olduğu taraf gibi gösterilse de bu güç kavramı bireylerde performansa yönelik ciddi kaygılar doğurmaktadır. Çalışmalar göstermektedir ki stres altındaki bireylerin yoğun stres anlarında cinsel olarak da fizyolojik tepkiler verebilmektedir. Bu yoğun stres anlarında testislerdeki testosteron oranlarından ciddi şekilde azalma görülmüştür (İncesu, 2001).

Stres anlarında testosteron oranının azalmasının yanında kan akış hızı gibi durumlarda da olağan dışı durumlar gözlemlenebilir. Yoğun stres altında kalan bireyler erken boşalma durumuyla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu durumun cinsel işlev bozukluğuna dönüşmesinin yolunu ise bireylerin yaşadıkları durumların tekrar yaşanılacağına dair duydukları korkuyla beraber performans kaygısına kendilerini kaptırmalarıyla oluşmaktadır (Taştan, Saatçioğlu, Özmen ve Erkmen, 2005).

a) Erkeklerde Düşük Cinsel İstek Bozukluğu

Kadınlara göre erkeklerde düşük cinsel istek bozukluğu hakkında çok az şey bilinmektedir. Erkeklerin cinselliğe ilgi duymama olasılığının olmadığı düşüncesi bu durumun en önemli nedenidir. Bu problemi yaşayan bireyler bu cinsel mit yüzünden tedavi olmayı veya bu durumu kabul etmeyi reddeder. 1994'te yapılan ve 1400 erkeğin katıldığı bir çalışmada erkeklerin yüzde 16'sı bir dönem cinselliğe ilgi duymadıklarını belirtmiştir. Burada

boşanmış, sosyoekonomik olarak kötü durumda olan ve yaşları ilerleyen bireylerde sık rastlandığı gözlemlenmiştir (Miller ve ark, 2004).

Bu durum bazen birincil olabilir. Yani ilk andan itibaren cinselliğe karşı bir uzaklık gözlemlenebilir. Ama genellikle daha sonrasında ortaya çıkan edimsel bir durum olmaktadır. Birincil durum genellikle travma ve yaşam örüntüleriyle ilişkilendirilir. Edimsel ise erken boşalma ve ereksiyonu sürdürmemeye sonucu başarısızlık algısıyla beraber cinsel birleşmeye karşı isteksizlik durumudur. Burada kişinin beklentilerini düşürmesi ve cinsel birleşmeyle alakalı gerçek olguları kabul ederek buna göre ilerlemesi önemlidir. Kadınlarda da benzer şekilde durumu iyi tespit etmek ve durumun psikososyal mi yoksa fizyolojik mi olduğunu tespit etmek gerekir. Cinsel istek azlığı bazen ereksiyon problemlerine neden olmaktadır. Ayrımlarının iyi yapılması gerekir (Sungur, 1999).

b) Sertleşme Bozukluğu

İktidarsızlık olarak da bilinen bu tanı bazen geçici bazen ise kalıcı olabilmektedir. Hangi tür olursa olsun erekte kalma süreci haz verme ya da cinsel birleşme için yeterli değildir. Bazen de kişi o an sertleşme problemi yaşayıp daha sonra yaşamayabilir. Bu durumda sertleşme durumsal kalmaktadır. Gençlerde daha az görülen sertleşme bozukluğu yaşın artmasıyla beraber oran olarak artmaktadır. Bu tanının konabilmesi için bu durumun tek seferlik değil uzun sürelerde tekrarlayıcı olması gerekir (İncesu, 2004).

Burada edimsel olmasının sebebi bazen tek seferlik başarısızlıkta olabilir. Aynı zamanda partnerin destekleyici olmayan tavrı da kişiyi bu durumla karşı karşıya bırakabilmektedir. Bazı bireyler sertleştiklerini ancak daha sonrasında cinsel birleşme devam ederken bu erekte kalma durumunu devam ettiremediklerini ifade etmiştir. Bazen cinsel birleşme esnasında erekte olamayan bireyler mastürbasyon sırasında erekte olabilmekte ve devamlılığını sağlayabilmektedir. Burada pornografik görsellere ve diğer etmenlere ne kadar maruz kaldığını dikkatle incelemek gerekir (Doğan, 2011).

Psikolojik olarak etkilenilen durumlara baktığımızda bireylerin almış oldukları cinsel eğitimlerin yetersiz olması, cinsel mitlere olan inanç düzeyinin yüksek olması, daha önce yaşamış oldukları cinsel deneyimlerde kötü anılarının olması, aile tarafından baskıcı yetiştirilme ve performans kaygısının ortaya çıkması söylenebilir. Kişilerin cinsel partnerleriyle olan durumları da sertleşme bozukluğunu tetikleyebilmektedir. Kişilerin

çoklu partner seçimleri, partnerlerinin eskisi kadar çekici gelmemesi, partnerlerinin bu durum yüzünden suçlayıcı ve sert tutumları oldukça etkilidir. Başka cinsel işlev bozuklarının olması da sertleşme bozukluğunu tetikleyebilmektedir (Kulacoğlu, 2016).

En az 3 aydır devam ediyor olması gereklidir. Erkeklerde %5 oranında görülürken yaşla beraber bu oran artış göstermektedir (Sedovsky, 2005).

Yaşlılıkla beraber artış göstermektedir. Kişilerin hayat kalitelerini son derece etkilemektedir. Baktığımızda erkekler arasında % 10 ile 20 arasında gözükmektedir. 40-70 yaş arasına geldiğimizde ise bu oran % 50 ve üzerine çıkmaktadır. Bu da net şekilde yaş ilerledikçe fizyolojik olarak sertleşme problemi yaşanabileceğini göstermektedir (Çayan ve ark, 2017)

c) Erken Boşalma

Burada bazen erken boşalma bazense vajinaya girer girmez boşalma gerçekleşir. Şu kadar süre olmalıdır tanımlaması yapmak tam olarak mümkün değildir. 1 dakika ve 7 dakika arasında her durumda kişilere göre standart olabilmektedir. Her birleşmede çok uzun süreler performans beklemek hem gerçekçi olmayacak hem de performans kaygısı oluşturacaktır. Erken boşalmayı belirleyen asıl şey ön sevişme dışındaki penisin vajinaya girdiği durumdaki geçen süredir. Yapılan bir araştırmaya göre erkeklerde en çok görülen cinsel işlev bozukluğu erken boşalmadır. Erkeklerin %29'u erken boşalma problemi yaşadığını belirtmiştir. Erken boşalma stresle beraber ikincil iktidarsızlığa da sebep olmaktadır (Payne ve Sadovsky, 2007).

Erken boşalma kişilerin isteği dışında gerçekleşen bir durum olduğunda cinsel işlev bozukluğudur. Belirli durumlarda kişiler aşırı uyarana maruz kaldığında veya kendi istekleri doğrultusunda süreci hızlandırabilmektedir. Cinsel işlev bozukluğu olduğunda ise bireyin penisini kontrol edemediği durumu vardır. Burada kontrol edememe birçok kaynaklı olabilmektedir. Fizyolojik problemler dışarıda bırakıldığında psikolojik faktörlerin neden olduğu görülmektedir. Olumsuz geçmiş deneyimler, toplumsal olarak erkeğe yüklenen performans kaygısı, partnerin suçlayıcı ve sert tavırları da erken boşalmayı tetiklemektedir. Bireyler bu tür bir problemle karşılaştıklarında öncelikle muayene olmak yerine kendileri çözüm arayışına girerler. Ancak ilk olarak fizyolojik muayene daha sonrasında da psikolojik

değerlendirme yapılması gerekmektedir. Aksi halde kendi bulduklarını düşündükleri çözümler uzun vadede daha büyük sorunlara neden olabilmektedir (İncesu, 2006).

Kadınlar bu konuya çoğunlukla değer vermektedir. Erken boşalma haz alamamalarına ve bazen de hamile kalamamalarına neden olur. Cinsel işlev bozukluğu tedavisi alan erkeklerin yarısı erken boşalma tedavisi almaktadır. Eğitim seviyesinin yükselmesiyle beraber erken boşalma problemi yaşama oranı da artış göstermektedir. Bunun en önemli nedeni kişilerin sosyal olarak karşısındakini tatmin etmesi gerektiğine dair duyduğu güçlü inançtır. Yaş, cinsiyet etkinliğin ne süreyle tekrarlandığı ve partnerin tavrı önemli rol oynamaktadır. Mastürbasyon yaparken erken boşalma problemi yaşamayan bireyler cinsel birleşme sırasında bunu yaşayabilmektedirler (Doğan, 2011).

Tanıyı tam koyabilmek için bazı kriterler mevcuttur. Bunlar:

- Vajinaya girdikten kısa süre sonra ya da hemen boşalma gerçekleşir.
- Kişi cinsel organını tam anlamıyla kontrol edemez.
- Partnerinde ve kendisinde çeşitli psikolojik problemlere yol açar.
- Bu tanı başka psikolojik ya da fiziksel rahatsızlığa bağlı değildir (Miller ve Margaret, 2004).

Rahatsızlık ilk cinsel birleşmeden beri var olabileceği gibi daha sonrasında da ortaya çıkabilmektedir. Bazen partnerin içe girme/ağrı bozukluğu yaşıyor olması da erken boşalmaya neden olabilmektedir. Rahatsızlık daha sonraki süreçte ortaya çıktıysa gerekli tıbbi muayenelerin yapılması daha sonrasında tanı konarak gerekli tedaviye başlanması gerekmektedir (Miller ve Margaret, 2004). Genelde ilk cinsel deneyimini yaşayan genç erkeklerde gözlemlenmektedir. Ancak zamanla bu bireyler boşalma üzerinde bir kontrol geliştirmektedirler. Erken boşalma problemi en başından beri var olmak zorunda değildir. Zamanla yaşanan deneyim, tecrübe ve dış faktörlere bağlı olarak ortaya çıkabilmektedirler. Sertleşme bozukluğu yaşayan bireylerin genelde erken boşalma problemi de yaşadığı görülmüştür (Özdel, 2001).

d) Geç Boşalma

Bireyler aslında boşalmayla alakalı bir problem yaşamazlar. Orgazm aşamasına geçiş çok zorlayıcı olmaktadır. Kişilerin orgazm olması çok uzun zamanlar almaktadır. Bazen hiç boşalma ya da orgazm olamama durumu ortaya çıkar. Partnerlerinin içine boşalamayabilir farklı yöntemlerle boşalmak zorunda kalabilirler. Erkeğe uyaran yeterli gelmemekte ve yeterli şekilde uyarılmadığı için orgazm olmakta ve boşalmakta oldukça zorlanırlar. Ayırt edici tanıları ayırmak önemlidir. Bireyin kullandığı çeşitli ilaçlarda bu fazın uzamasına ve orgazm olamamaya neden olabilmektedir (Lue ve ark., 2004).

Düzenli cinsel hayatı bulunan erkeklerde %1 ile %4 arasında seyrettiği görülmüştür (Di sate ve ark.,2016). Partner ile etkili iletişim kurulamıyor oluşu, dogmatik bilgi ve inanışlar, dini inanç örüntüleri ve durumsal nedenler sonucu ortaya çıkabilmektedir. Küçüklükten kalma şema örüntüleri yani reddedilme, terk edilme düşünceleri de geç boşalmaya neden olabilmektedir. Beden imajıyla alakalı olumsuz düşüncelerde yine geç boşalma nedenleri arasındadır (Perelman, 2016).

Tedavi aşamasında davranışçı teknikler, altta yatan sebeplerle alakalı psikodinamik çalışmalar, kişilerarası bir durum olduğunda çift terapisi, gerçekçi yaklaşımların öğretimi, partnerin vücudunu tanıma çalışmaları ve bu çalışmalar sayesinde yeterli uyarana ulaşma durumu gelir (Abdel-Hamid ve Ali, 2018).

e) Maddenin/İlacın Yol Açtığı Cinsel İşlev Bozuklukları

Psikotik ilaçlarda çoğu zaman cinsel olarak bireyin istek ve haz mekanizmalarını etkilemekte, cinsel işlev bozukluklarına neden olmaktadır. Uyuşturucu maddeye, alkole bağlı cinsel işlev bozuklukları da vardır. Bu tür bozukluklarda cinsellik bireyler için geri planda kaldığından genelde tedavi olma girişimi bulunmamaktadır (DSM-V, 2014).

BÖLÜM 2: YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, verilerin analizi ve yorumlanması ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışma romantik ilişkisi bulunan bireylerin çift uyumunun, cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozukluklarıyla ilişkisini açıklamayı hedefleyen ilişkisel tarama metodunun kullanıldığı bir çalışmadır. Çift uyumu bağımlı değişken iken cinsel mitler ve cinsel işlev bozuklukları bağımsız değişkenlerdir. Kullanılan ilişkisel tarama modeli iki veya daha fazla değişkenin aralarındaki ilişkiyi incelemek amacıyla kullanılmaktadır. Bu değişkenler arasındaki ilişkiyi istatistik aracılığıyla ölçen ilişkisel tarama modeli büyük gruplardaki çalışmalarla alakalı geniş analiz imkanı vermektedir. (Karasar, 2013).

2.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın örneklemini Türkiye de yaşayan romantik ilişkisi ve aktif cinsel yaşamı olan bireyler oluşturmaktadır. Bu iki kriteri karşılamayan bireyler örneklem dışı kalmıştır. Kişiler ölçekleri anonim bir şekilde doldurmuştur. Araştırma için ölçeği dolduran bireylerin gönüllülük esasına dayalı ve istekli olmaları beklenmiştir. Toplamda 370 birey ölçekleri doldurmuş ve örnekleme dahil olmuştur.

2.3. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama araçları olarak Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği, Cinsel Mitler Formu, Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği ve araştırmacının hazırlamış olduğu Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Katılımcıların bilgilendirilmiş onam formunu onaylamaları ve buna göre formu doldurmaları istenmiştir. Kadın ve erkek formlarının karışmaması için cinsiyet formunda belli bir yerde tekrar sorulmuştur.

2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik bilgi formu araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Sosyodemografik bilgi formu; kişinin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, medeni durumu, cinsel yaşantının varlığı hakkındaki bilgileri almak için hazırlanmıştır.

2.3.2. Çift Uyum Ölçeği

Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği (YÇUÖ): Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği (YÇUÖ), 1976 yılında Spainer tarafından geliştirilen Çift Uyum Ölçeği 32 maddeden oluşmaktadır. Daha sonrasında Busby ve ark. Bu ölçeği 14 maddeye düşürerek Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeğini geliştirmişlerdir.

YÇUÖ, Gündoğdu tarafından 2007 yılında yüksek lisans tezi için Türkçeye uyarlanmış ve yüksek lisans tezinde kullanılmıştır. Ancak Gündoğdu yaptığı çalışmada ölçeğin çeşitli parametrelerini analiz etmediği için, Bayraktaroğlu ve Çakıcı 2017 yılında analiz ile ölçeğin psikometrik değerlerini hesaplamış ve Türk kültürüne uyarlamışlardır. Çalışma sonunda ölçekteki maddeler aynen kalsa da alt ölçeklerde toplanan maddelerde değişiklik olmuştur. Busby ve ark. (1995)'nin faktör analiz sonuçlarında 1., 2., 3., 4., 5. ve 6. maddeler doyum faktörüne, 7., 8., 9., 10. maddeler uzlaşım faktörüne ve 11. 12. 13. 14. maddeler ise görüş birliği faktörüne ait olduğu belirlenirken, Bayraktaroğlu ve Çakıcı (2017) faktör analizi sonucunda doyum faktörü için 7., 9., 11., 12., 13., uzlaşım faktörü için 1., 2., 3., 4., 5., 6., görüş birliği faktörü için 8., 10., 14. maddeler olduğunu bulmuşlardır.

Ölçek, evlilik ya da benzer ikili ilişkilerde, evli ya da birlikte yaşayan çiftlerin ilişki kalitesini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin 7. 8. 9. 10. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 70 puandır, alınan puan ilişki kalitesini göstermektedir.

Üç alt boyutlu YÇUÖ'nin Cronbach alfa katsayısı toplam puan, doyum, uzlaşım, görüş birliği alt ölçekleri için sırasıyla .87, .80, .80, .74'dir. Ölçeğin ölçüt-bağımlı geçerliliği için kullanılan Evlilikte Uyum Ölçeği ile korelasyonu pozitif yönde .68 ($p < 0.01$) olarak hesaplanmıştır (Busby ve ark. 1997). Bayraktaroğlu ve Çakıcı (2017)'nin çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa katsayısını .88 hesaplanmışlardır.

2.3.3. Cinsel Mitler Formu

Zilbelgerl'in geliştirmiş olduğu bu ölçek toplamda 30 mitemden oluşmaktadır. Katılımcılardan katılıyorum ya da katılmıyorum seçeneklerinden birini işaretlemesi beklenmiştir (Torun ve Özaydın, 2011). Geçerlik güvenirlik çalışması yapılan ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.91 çıkmıştır (Gölbaşı ve ark., 2016). Ölçek 28 mitemden oluşmakta ve cinsel yönelim (1-5. mitem), toplumsal cinsiyet (6-11. mitem), yaş ve cinsiyet (12-15. mitem), cinsel davranış (16-18. mitem), mastürbasyon (19-20. mitem), cinsel şiddet (21-24. mitem), cinsel ilişki (25-26.

madde) ve cinsel memnuniyet (27-28.madde) olmak üzere 8 alt boyutu bulunmaktadır. Katılımcılar her madde için beşli likert tipi skalada işaretleme yapmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 28-140 arasında değişebilmektedir. Alt boyutlara ait maddeler toplanarak her bir alt boyuta ait puan belirlenir. Ölçekte herhangi ters puanlama maddeleri yoktur. Ölçekten ne kadar yüksek puan alınırsa cinsel mitlere olan inanç düzeyi de o oranda yüksektir (Özsoy, 2019).

2.3.4. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

Kadın ve erkekler için iki ayrı formu bulunan golombok-rust ölçeği kişilerin cinsel işlev bozukluklarıyla ilgili durumlarını ölçmeye yarar. 1985 yılında geliştirilen ölçeğin Türkiye için geçerlik güvenirlik çalışmasını Tuğrul, Özkan ve Kabakçı 1993 yılında yapmıştır. Türkçe uyarlamasını da yapan bu üçlü alan yazına önemli katkılar sağlamıştır. 28 maddeden oluşan form kadın ve erkekler için ortak ve farklı alt boyutlar içermektedir. İki form içinde aynı olan alt boyutlar sıklık, doyum, iletişim, dokunma ve kaçınma ortak alt boyutlarıdır. Kadınlarda bu ortak alt boyutlardan farklı olarak vajinismus ve orgazm bozukluğu, erkeklerde ise sertleşme ve erken boşalma alt boyutları bulunmaktadır (Tuğrul, Öztan ve Kabakçı, 1993).

Örneklem grubundan testteki bütün maddeleri okuyarak 5 seçenekten kendilerine en uygun olan seçeneği işaretlemeleri beklenir. 0 ve 4 puan arasındaki bu maddeler kesişim soruları da içerdiği için bazı sorular ters puanlanır. Ters yönde puan alan maddeler (4'ten 0'a doğru) kadın formunda 2, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 25, 26, 27 ve 28. sorulardır. Erkek formunda ise 1, 2, 3, 4, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 19 20, 21 ve 25. sorulardır. Cronbach Alfa değeri erkeklerde 0.83, kadınlarda 0.94 hesaplanmıştır. Formlardan alınan yüksek puanlar cinsel işlevlerdeki ve ilişkinin niteliğindeki bozulmaya işaret etmektedir. Ölçekten elde edilen ham puanlar sonrasında 1 ve 9 puan arasında değişen standart puanlara (5 kesme noktasıdır) dönüştürülmektedir. 5 ve 5 üzerindeki puanlamalar kişiler cinsel yönde bozulma ve işlev kayıpları yaşadığını göstermektedir (Tuğrul, Öztan ve Kabakçı, 1993).

BÖLÜM 3: BULGULAR

Analizlerde, grupların karşılaştırılmasında, dağılımın homojenliği gözetilerek (bir grup içerisinde $n \geq 30$ olmak koşuluyla) parametrik ölçüm yöntemleri uygulanmıştır. İkili bağımsız gruplarda Bağımsız gruplar t-testi; ikiden fazla grup içeren değişkenlerin karşılaştırılmasında ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Araştırmada, çift uyumu, cinsel mitler ve cinsel işlev bozuklukları alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyonu uygulanmıştır. İlişkili olduğu saptanan değişkenler arasında cinsel mitler ve cinsel işlev bozukluklarının yordayıcılığını incelemek amacıyla, çift uyumu bağımlı değişken olarak alınmak üzere hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık değeri 0,05 ve 0,01 düzeyinde alınmıştır.

3.1. Öncül Analizler

Katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerinin ve ölçeklerden aldığı puanların tanımlayıcı istatistikleri Tablo 1 ve Tablo 2’de verilmiştir:

Tablo 1
Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

<i>Sosyodemografik değişkenler</i>	<i>Gruplar</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Yaş grubu	18-32	190	51.4
	32-50	111	30.0
	50-...	69	18.6
Cinsiyet	Erkek	173	46.8
	Kadın	197	53.2
Eğitim düzeyi	İlkokul	57	15.4
	Ortaokul	37	10.0
	Lise	66	17.8
	Lisans	150	40.5
Medeni hal	Lisansüstü	60	16.2
	Bekar	9	2.4
	Evli	182	49.2
Aktif cinsel yaşam	İlişkisi var	179	48.4
	Var	370	100.0
Toplam		370	100.0

Tablo 1’de katılımcıların sosyo-demografik değişkenlerinin dağılımı incelendiğinde, 370 katılımcının %51,4’ü 18-32 yaş arasında, %30’u 32-50 yaş arasında ve %18,6’sı 50 yaş ve üzeridir. Cinsiyet değişkenine göre %46,8 oranında katılımcı erkek ve %53,2 oranında katılımcı kadındır. Eğitim düzeyine göre %15,4 oranında ilkokul mezunu, %10,0 oranında ortaokul mezunu, %17,8 oranında lise mezunu, %40,5 oranında lisans mezunu ve %16,2 oranında lisansüstü mezunu katılımcı bulunmaktadır. Medeni hal değişkenine göre bekarlar %2,4, evliler %49,2 ve ilişkisi olanlar %48,4 oranındadır. Tüm katılımcılar, aktif cinsel hayatı olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 2
Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

<i>Değişkenler</i>	<i>N</i>	<i>X̄</i>	<i>Ss</i>	<i>Çarpıklık</i>	<i>Basıklık</i>
YÇUÖ Doyum Alt Boyutu	370	22.18	5.680	-.752	-.117
YÇUÖ Uzlaşım Alt Boyutu	370	14.19	3.522	-.628	-.043
YÇUÖ Görüş Birliği Alt Boyutu	370	12.70	3.975	-.178	-.550
YÇUÖ Toplam Puan	370	49.07	11.679	-.821	-.172
CMF Cinsel Yönelim Alt Boyutu	370	16.60	7.435	-.423	-1.248
CMF Toplumsal Cinsiyet Alt Boyutu	370	13.14	6.740	.878	-.097
CMF Yaş ve Cinsiyet Alt Boyutu	370	8.91	4.691	.757	-.402
CMF Cinsel Davranış Alt Boyutu	370	6.91	3.959	.775	-.608
CMF Mastürbasyon Alt Boyutu	370	4.67	2.515	.648	-.684
CMF Cinsel Şiddet Alt Boyutu	370	7.55	3.941	1.314	1.289
CMF Cinsel İlişki Alt Boyutu	370	5.75	2.711	.097	-1.230
CMF Cinsel Memnuniyet Alt Boyutu	370	5.81	2.830	.075	-1.312
CMF Toplam Puan	370	69.33	28.499	.385	-.671
Golombok-Rust Kadın Toplam	198	35.84	20.825	.663	-.063
Golombok-Rust Erkek Toplam	172	35.95	18.776	.858	.943
GR Kadın Sıklık Alt Boyutu	198	3.60	2.101	.095	-.653
GR Kadın İletişim Alt Boyutu	198	3.42	2.501	.301	-.956
GR Kadın Kaçınma Alt Boyutu	198	3.95	3.222	1.086	1.077

GR Kadın Dokunma Alt Boyutu	198	3.80	3.562	1.038	.940
GR Kadın Vajinismus Alt Boyutu	198	4.13	3.196	.939	1.352
GR Kadın Anorgazmi Alt Boyutu	198	6.67	3.400	.407	-.177
GR Erkek Empotans Alt Boyutu	172	4.75	2.831	.699	1.007
GR Erkek Erken Boşalma Alt Boyutu	172	6.14	3.137	.531	.548
GR Erkek Dokunma Alt Boyutu	172	3.90	3.387	.898	.508
GR Erkek Kaçınma Alt Boyutu	172	3.57	2.962	1.136	2.455
GR Erkek Doyum Alt Boyutu	172	6.27	4.182	.642	-.374
GR Erkek Sıklık Alt Boyutu	172	3.40	2.005	.589	-.192
GR Erkek İletişim Alt Boyutu	172	3.83	2.566	.192	-1.032

CMF=Cinsel Mitler Formu, GR=Golombok-Rust; YÇUÖ=Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği,

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Tablo 2'deki puan ortalamaları incelendiğinde, çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında değiştiği görülmüştür. Bu durum, araştırmada kullanılacak analizlerin parametrik olabileceğini göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bununla birlikte, GR Erkek kaçınma Alt Boyutu basıklık değerinin yaklaşık +2,4 olduğu görülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde *basıklık değerinin* üst sınırını ± 3 olarak ele alan çalışmaların olduğu görülmektedir. (Bollen, 1998: 266-. 267).

3.2. Karşılaştırma Bulguları

Katılımcılara yöneltilen sosyo-demografik oluşturduğu kategoriler bakımından çift uyumu, cinsel mitler alt boyutlarının farklılaşma düzeyleri istatistiksel analiz yöntemleriyle incelenmiştir. Analizlerde, grupların karşılaştırılmasında, dağılımın homojenliği gözetilerek (bir grup içerisinde $n \geq 30$ olmak koşuluyla) parametrik ölçüm yöntemleri uygulanmıştır. İkili bağımsız gruplarda Bağımsız gruplar t-testi; ikiden fazla grup içeren değişkenlerin karşılaştırılmasında ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Tablo 3
Yaş Değişkeni Bakımından Çift Uyumu Alt Boyut Ve Toplam Puanlarının
Farklılaşmasına İlişkin Tek Yönlü ANOVA Bulguları

<i>Değişkenler</i>	<i>Yaş grubu</i>	<i>N</i>	<i>$\bar{X}$</i>	<i>Ss</i>	<i>F</i>	<i>sd</i>	<i>P</i>	<i>Post hoc</i>
YÇUÖ Doyum Alt Boyutu	18-32	190	24.09	4.116				
	32-50	111	21.19	5.582	31.327	2/367	<.001***	1>3
	50-...	69	18.51	7.216				
	Toplam	370	22.18	5.680				
YÇUÖ Uzlaşım Alt Boyutu	18-32	190	15.04	2.820				
	32-50	111	13.47	3.870	12.496	2/367	<.001***	1>3
	50-...	69	13.00	4.084				
	Toplam	370	14.19	3.522				
YÇUÖ Görüş Birliği Alt Boyutu	18-32	190	13.83	3.301				
	32-50	111	11.76	4.081	17.578	2/367	<.001***	1>3
	50-...	69	11.13	4.586				
	Toplam	370	12.70	3.975				
YÇUÖ Toplam Puan	18-32	190	52.96	8.388				
	32-50	111	46.41	12.255	27.261	2/367	<.001***	1>3
	50-...	69	42.64	14.349				
	Toplam	370	49.07	11.679				

*YÇUÖ= Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği, *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001*

Tablo 3'te katılımcıların yaş değişkenine göre çift uyumu alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için tek yönlü ANOVA yapılmıştır. Bulgulara göre, YÇUÖ doyum alt boyutunun yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F(2,367)=31,32$; $p<0,001$]. Farkın kaynağını saptamak amacıyla örneklemin gruplarda eşit dağılım göstermediği koşulda tercih edilen Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın kaynağı 18-32 yaş ile 50 yaş ve üzeri katılımcılar arasında bulunmuştur.

Sonuçlara göre, 18-32 yaş arası katılımcıların bildirdiği YÇUÖ doyum puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. YÇUÖ uzlaşım alt boyutunun yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F(2,367)=12,49$; $p<0,001$]. Farkın kaynağını saptamak amacıyla örneklemin gruplarda eşit dağılım göstermediği koşulda tercih edilen Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın kaynağı 18-32 yaş ile 50 yaş ve üzeri katılımcılar arasında bulunmuştur.

Sonuçlara göre, 18-32 yaş arası katılımcıların bildirdiği YÇUÖ uzlaşım puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. YÇUÖ görüş birliği alt boyutunun yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F(2,367)=17,57$; $p<0,001$]. Farkın kaynağını saptamak amacıyla örneklemin gruplarda eşit dağılım göstermediği koşulda tercih edilen Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın kaynağı 18-32 yaş ile 50 yaş ve üzeri katılımcılar arasında bulunmuştur.

Sonuçlara göre, 18-32 yaş arası katılımcıların bildirdiği YÇUÖ görüş birliği puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. YÇUÖ toplam puanının yaş değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F(2,367)=27,26$; $p<0,001$]. Farkın kaynağını saptamak amacıyla örneklemin gruplarda eşit dağılım göstermediği koşulda tercih edilen Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın kaynağı 18-32 yaş ile 50 yaş ve üzeri katılımcılar arasında bulunmuştur. Sonuçlara göre, 18-32 yaş arası katılımcıların bildirdiği YÇUÖ toplam puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 4
Cinsiyet Değişkeni Bakımından Çift Uyumu Alt Boyut ve Toplam Puanlarının
Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları

Değişkenler	Cinsiyet	N	X	Ss	T	p
YÇUÖ Doyum Alt Boyutu	Erkek	173	21.33	5.840	-2.726	.007**
	Kadın	197	22.93	5.442		
YÇUÖ Uzlaşım Alt Boyutu	Erkek	173	13.75	3.601	-2.269	.024*
	Kadın	197	14.57	3.412		
YÇUÖ Görüş Birliği Alt Boyutu	Erkek	173	12.30	4.149	-1.829	.068
	Kadın	197	13.06	3.792		
YÇUÖ Toplam Puan	Erkek	173	47.38	12.053	-2.636	.009**
	Kadın	197	50.56	11.159		

*YÇUÖ= Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$*

Tablo 4’te katılımcıların cinsiyet değişkenine göre çift uyumu alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre, YÇUÖ doyum alt boyutunun kadınlarda erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=-2,726$; $p=0,007$; $p<0,01$). YÇUÖ uzlaşım alt boyutunun kadınlarda erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=-2,269$; $p=0,024$; $p<0,05$). YÇUÖ toplam puanının kadınlarda erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=-2,636$; $p=0,009$; $p<0,01$).

Tablo 5

**Eğitim Düzeyi Değişkeni Bakımından Çift Uyumu Alt Boyut ve Toplam Puanlarının
Farklaşmasına İlişkin Tek Yönlü ANOVA Bulguları**

Değişkenler	Eğitim düzeyi	N	$\bar{X}$	Ss	F	sd	P	Post hoc
YÇUÖ Doyum Alt Boyutu	İlkokul	57	17.51	7.211				
	Ortaokul	37	16.78	4.922				
	Lise	66	21.36	5.188	40.513	4/365	<.001***	4>1
	Lisans	150	24.54	3.743				4>2
	Lisansüstü	60	24.95	3.254				
	Toplam	370	22.18	5.680				
YÇUÖ Uzlaşım Alt Boyutu	İlkokul	57	12.60	4.083				
	Ortaokul	37	11.00	4.021				
	Lise	66	13.50	3.587	23.326	4/365	<.001***	4>1
	Lisans	150	15.02	2.513				4>2
	Lisansüstü	60	16.33	2.440				
	Toplam	370	14.19	3.522				
YÇUÖ Görüş Birliği Alt Boyutu	İlkokul	57	9.58	3.877				
	Ortaokul	37	9.19	3.382				
	Lise	66	11.85	3.955	39,724	4/365	<.001***	4>1
	Lisans	150	14.06	3.072				4>2
	Lisansüstü	60	15.38	2.558				
	Toplam	370	12.70	3.975				
YÇUÖ Toplam Puan	İlkokul	57	39.68	13.613				
	Ortaokul	37	36.97	10.991				
	Lise	66	46.71	11.157	48,095	4/365	<.001***	4>1
	Lisans	150	53.62	7.326				4>2
	Lisansüstü	60	56.67	6.024				
	Toplam	370	49.07	11.679				

*YÇUÖ=Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği, *p<0.05; **p<0.01; ***p<0.001*

Tablo 5’te katılımcıların eğitim düzeyi değişkenine göre çift uyumu alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için tek yönlü ANOVA yapılmıştır. Bulgulara göre, YÇUÖ doyum alt boyutunun eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F(4,365)=40,51$; $p<0,001$]. Farkın kaynağını saptamak amacıyla örneklemin gruplarda eşit dağılım göstermediği koşulda tercih edilen Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın kaynağı lisansüstü mezunları ile ilkokul ve ortaokul mezunu katılımcılar arasında bulunmuştur. Sonuçlara göre, lisansüstü mezunu katılımcıların bildirdiği YÇUÖ doyum puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

YÇUÖ uzlaşım alt boyutunun eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F(4,365)=23,32$; $p<0,001$]. Farkın kaynağını saptamak amacıyla örneklemin gruplarda eşit dağılım göstermediği koşulda tercih edilen Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın kaynağı lisansüstü mezunları ile ilkokul ve ortaokul mezunu katılımcılar arasında bulunmuştur. Sonuçlara göre, lisansüstü mezunu katılımcıların bildirdiği YÇUÖ uzlaşım puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

YÇUÖ görüş birliği alt boyutunun eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F(4,365)=39,72$; $p<0,001$]. Farkın kaynağını saptamak amacıyla örneklemin gruplarda eşit dağılım göstermediği koşulda tercih edilen Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın kaynağı lisansüstü mezunları ile ilkokul ve ortaokul mezunu katılımcılar arasında bulunmuştur. Sonuçlara göre, lisansüstü mezunu katılımcıların bildirdiği YÇUÖ görüş birliği puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

YÇUÖ toplam puanının eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur [$F(4,365)=48,09$; $p<0,001$]. Farkın kaynağını saptamak amacıyla örneklemin gruplarda eşit dağılım göstermediği koşulda tercih edilen Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın kaynağı lisansüstü mezunları ile ilkokul ve ortaokul mezunu katılımcılar arasında bulunmuştur. Sonuçlara göre, lisansüstü mezunu katılımcıların bildirdiği YÇUÖ toplam puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 6
Medeni Durum Değişkeni Bakımından Çift Uyumu Alt Boyut ve Toplam Puanlarının
Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları

Değişkenler	Medeni Durum	N	$\bar{X}$	Ss	T	P
YÇUÖ Doyum Alt Boyutu	Evli	182	20.12	6.376	-7.463	<.001***
	İlişkisi var	179	24.31	3.992		
YÇUÖ Uzlaşım Alt Boyutu	Evli	182	13.21	3.972	-5.559	<.001***
	İlişkisi var	179	15.20	2.684		
YÇUÖ Görüş Birliği Alt Boyutu	Evli	182	11.42	4.265	-6.553	<.001***
	İlişkisi var	179	14.02	3.184		
YÇUÖ Toplam Puan	Evli	182	44.75	13.198	-7.627	<.001***
	İlişkisi var	179	53.52	7.979		

*YÇUÖ= Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$*

Tablo 6’da katılımcıların cinsiyet değişkenine göre çift uyumu alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre, YÇUÖ doyum alt boyutunun ilişkisi olan katılımcılarda evlilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=-7,463$; $p<0,001$). YÇUÖ uzlaşım alt boyutunun ilişkisi olan katılımcılarda evlilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=-5,559$; $p<0,001$). YÇUÖ görüş birliği alt boyutunun ilişkisi olan katılımcılarda evlilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=-6,553$; $p<0,001$). YÇUÖ toplam puanının ilişkisi olan katılımcılarda evlilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=-7,627$; $p<0,001$).

Tablo 7
Cinsiyet Değişkeni Bakımından Cinsel Mitler Alt Boyut ve Toplam Puanlarının
Farklaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Testi Bulguları

Değişkenler	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	t	P
CMF Cinsel Yönelim Alt Boyutu	Erkek	173	18.96	6.760	5.984	<.001***
	Kadın	197	14.53	7.398		
CMF Toplumsal Cinsiyet Alt Boyutu	Erkek	173	16.61	7.277	10.570	<.001***
	Kadın	197	10.10	4.376		
CMF Yaş ve Cinsiyet Alt Boyutu	Erkek	173	9.43	4.696	2.015	.045*
	Kadın	197	8.45	4.651		
CMF Cinsel Davranış Alt Boyutu	Erkek	173	8,39	4.212	7.152	<.001***
	Kadın	197	5.62	3.215		
CMF Mastürbasyon Alt Boyutu	Erkek	173	4.65	2.350	-.144	.885
	Kadın	197	4.69	2.658		
CMF Cinsel Şiddet Alt Boyutu	Erkek	173	8.40	4.237	3.979	<.001***
	Kadın	197	6.80	3.504		
CMF Cinsel İlişki Alt Boyutu	Erkek	173	6.29	2.697	3.671	<.001***
	Kadın	197	5.27	2.639		
CMF Cinsel Memnuniyet Alt Boyutu	Erkek	173	6.43	2.835	4.009	<.001***
	Kadın	197	5.27	2.719		
CMF Toplam Puan	Erkek	173	79.14	28.690	6.551	<.001***
	Kadın	197	60.71	25.436		

CMF=Cinsel Mitler Formu, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Tablo 7’de katılımcıların cinsiyet değişkenine göre cinsel mitler alt boyut ve toplam puanlarının karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre, CMF Cinsel yönelim alt boyutunun erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=5,984$; $p<0,001$). CMF toplumsal cinsiyet alt boyutunun erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=10,570$; $p<0,001$). CMF yaş ve cinsiyet alt boyutunun erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=2,015$; $p=0,04$; $p<0,05$). CMF Cinsel davranış alt boyutunun erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=7,152$; $p<0,001$). CMF Cinsel şiddet alt boyutunun erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=3,979$; $p<0,001$). CMF Cinsel ilişki alt boyutunun erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=3,671$; $p<0,001$). CMF Cinsel memnuniyet alt boyutunun erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=4,009$; $p<0,001$). CMF toplam puanlarının erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t(368)=6,551$; $p<0,001$).

3.3. Korelasyon ve Regresyon Bulguları

Araştırmada, çift uyumu, cinsel mitler ve cinsel işlev bozuklukları alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyonu uygulanmıştır. İlişkili olduğu saptanan değişkenler arasında cinsel mitler ve cinsel işlev bozukluklarının yordayıcılığını incelemek amacıyla, çift uyumu bağımlı değişken olarak alınmak üzere hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık değeri 0,05 ve 0,01 düzeyinde alınmıştır.

Tablo 8**Çift Uyumu ve Cinsel Mitler Toplam Puanlarının Kadın Ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyonu Bulguları**

		YÇUÖ Toplam Puan	CMF Toplam Puan
		Puan	Puan
Golombok-Rust Kadın Toplam	R	-.600**	.632**
	P	.000	.000
	N	198	198
Golombok-Rust Erkek Toplam	R	-.693**	.733**
	P	.000	.000
	N	172	172

CMF=Cinsel Mitler Formu, YÇUÖ=Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği, * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Tablo 8’de çift uyumu ve cinsel mitlerin kadın ve erkek cinsel işlev bozuklukları ile arasındaki ilişkinin incelemesi amacıyla Pearson Korelasyonu yapılmıştır. Bulgulara göre, Golombok-Rust Kadın formu ile çift uyumu ($r = -.60$; $p < 0,01$) orta düzey ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Ayrıca Golombok-Rust kadın formu ile cinsel mitler ($r = .63$; $p < 0,01$) arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Golombok-Rust Erkek formu ile çift uyumu ($r = -.69$; $p < 0,01$) orta düzey ve negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Ayrıca Golombok-Rust kadın formu ile cinsel mitler ($r = .73$; $p < 0,01$) arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Kadın ve erkek cinsel işlev sorunları karşılaştırıldığında, erkeklerde cinsel işlev bozukluklarının çift uyumu ve cinsel mitler arasındaki korelasyon katsayısının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 9

**Cinsel Mitler ve Çift Uyumu Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik
Pearson Korelasyonu Bulguları**

		YÇUÖ Doyum Alt Boyutu	YÇUÖ Uzlaşım Alt Boyutu	YÇUÖ Görüş Birliği Alt Boyutu
CMF Cinsel Yönelim Alt Boyutu	R	-.410**	-.375**	-.473**
	P	.000	.000	.000
	N	370	370	370
CMF Toplumsal Cinsiyet Alt Boyutu	R	-.421**	-.373**	-.480**
	p	.000	.000	.000
	N	370	370	370
CMF Yaş ve Cinsiyet Alt Boyutu	r	-.373**	-.312**	-.422**
	p	.000	.000	.000
	N	370	370	370
CMF Cinsel Davranış Alt Boyutu	r	-.467**	-.372**	-.514**
	p	.000	.000	.000
	N	370	370	370
CMF Mastürbasyon Alt Boyutu	r	-.256**	-.180**	-.321**
	p	.000	.000	.000
	N	370	370	370
CMF Cinsel Şiddet Alt Boyutu	r	-.469**	-.408**	-.507**
	p	.000	.000	.000
	N	370	370	370
CMF Cinsel İlişki Alt Boyutu	r	-.421**	-.354**	-.450**
	p	.000	.000	.000
	N	370	370	370
CMF Cinsel Memnuniyet Alt Boyutu	r	-.411**	-.365**	-.456**
	p	.000	.000	.000
	N	370	370	370

CMF=Cinsel Mitler Formu, YÇUÖ=Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği, * $p<0.05$; ** $p<0.01$;

*** $p<0.001$

Tablo 9’da çift uyumu ve cinsel mitlerin arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyonu yapılmıştır. Bulgulara göre, YÇUÖ doyum alt boyutu ile CMF Cinsel yönelim ($r=-,41$; $p<0,01$), CMF toplumsal cinsiyet ($r=-,42$; $p<0,01$), CMF yaş ve cinsiyet ($r=-,37$; $p<0,01$), CMF Cinsel davranış ($r=-,47$; $p<0,01$), CMF mastürbasyon ($r=-,25$; $p<0,01$), CMF cinsel şiddet ($r=-,47$; $p<0,01$), CMF cinsel ilişki ($r=-,42$; $p<0,01$) ve CMF cinsel memnuniyet ($r=-,41$; $p<0,01$) alt boyutları negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

YÇUÖ Uzlaşma alt boyutu ile CMF Cinsel yönelim ($r=-,37$; $p<0,01$), CMF toplumsal cinsiyet ($r=-,37$; $p<0,01$), CMF yaş ve cinsiyet ($r=-,31$; $p<0,01$), CMF Cinsel davranış ($r=-,37$; $p<0,01$), CMF mastürbasyon ($r=-,18$; $p<0,01$), CMF cinsel şiddet ($r=-,41$; $p<0,01$), CMF cinsel ilişki ($r=-,35$; $p<0,01$) ve CMF cinsel memnuniyet ($r=-,36$; $p<0,01$) alt boyutları negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

YÇUÖ Görüş birliği alt boyutu ile CMF Cinsel yönelim ($r=-,47$; $p<0,01$), CMF toplumsal cinsiyet ($r=-,48$; $p<0,01$), CMF yaş ve cinsiyet ($r=-,42$; $p<0,01$), CMF Cinsel davranış ($r=-,51$; $p<0,01$), CMF mastürbasyon ($r=-,32$; $p<0,01$), CMF cinsel şiddet ($r=-,51$; $p<0,01$), CMF cinsel ilişki ($r=-,45$; $p<0,01$) ve CMF cinsel memnuniyet ($r=-,46$; $p<0,01$) alt boyutları negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

Tablo 10

**Kadın ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları İle Çift Uyumu Arasındaki İlişkinin
İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulguları**

		YÇUÖ Doyum Alt Boyutu	YÇUÖ Uzlaşım Alt Boyutu	YÇUÖ Görüş Birliği Alt Boyutu
GR Kadın Doyum Alt Boyutu	r	-.626**	-.639**	-.728**
	p	.000	.000	.000
	N	198	198	198
GR Kadın Sıklık Alt Boyutu	r	-.420**	-.464**	-.548**
	p	.000	.000	.000
	N	198	198	198
GR Kadın İletişim Alt Boyutu	r	-.403**	-.376**	-.567**
	p	.000	.000	.000
	N	198	198	198
GR Kadın Kaçınma Alt Boyutu	r	-.434**	-.438**	-.543**
	p	.000	.000	.000
	N	198	198	198

GR Kadın Dokunma Alt Boyutu	r	-.459**	-.387**	-.520**
	p	.000	.000	.000
	N	198	198	198
GR Kadın Vajinismus Alt Boyutu	r	-.059	-.192**	-.201**
	p	.412	.007	.005
	N	198	198	198
GR Kadın Anorgazmi Alt Boyutu	r	-.389**	-.361**	-.513**
	p	.000	.000	.000
	N	198	198	198
GR Erkek Empotans Alt Boyutu	r	-.468**	-.479**	-.457**
	p	.000	.000	.000
	N	172	172	172
GR Erkek Erken Boşalma Alt Boyutu	r	-.515**	-.496**	-.544**
	p	.000	.000	.000
	N	172	172	172
GR Erkek Dokunma Alt Boyutu	r	-.529**	-.494**	-.450**
	p	.000	.000	.000
	N	172	172	172
GR Erkek Kaçınma Alt Boyutu	r	-.449**	-.522**	-.449**
	p	.000	.000	.000
	N	172	172	172
GR Erkek Doyum Alt Boyutu	r	-.688**	-.674**	-.707**
	p	.000	.000	.000
	N	172	172	172
GR Erkek Sıklık Alt Boyutu	r	-.524**	-.486**	-.471**
	p	.000	.000	.000
	N	172	172	172
GR Erkek İletişim Alt Boyutu	r	-.556**	-.536**	-.636**
	p	.000	.000	.000
	N	172	172	172

CMF=Cinsel Mitler Formu, GR=Golombok-Rust; YÇÜÖ=Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği,

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Tablo 10’da çift uyumu ve cinsel işlev bozuklukları arasındaki ilişkinin incelemesi amacıyla Pearson Korelasyonu yapılmıştır. Bulgulara göre, YÇÜÖ doyum alt boyutu ile GR kadın doyum ($r=-.62$; $p<0,01$), GR kadın sıklık alt boyutu ($r=-.42$; $p<0,01$), GR kadın iletişim ($r=-.40$; $p<0,01$), GR kadın kaçınma ($r=-.43$; $p<0,01$), GR kadın dokunma ($r=-.46$; $p<0,01$), GR kadın anorgazmi ($r=-.39$; $p<0,01$), GR erkek empotans ($r=-.47$; $p<0,01$), GR erkek erken boşalma ($r=-.51$; $p<0,01$), GR erkek dokunma ($r=-.53$; $p<0,01$), GR erkek kaçınma ($r=-.45$; $p<0,01$), GR erkek doyum ($r=-.68$; $p<0,01$), GR erkek sıklık ($r=-.52$; $p<0,01$), GR erkek iletişim ($r=-.56$; $p<0,01$) alt boyutları negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

YÇUÖ uzlaşım alt boyutu ile GR kadın doyum ($r=-,64$; $p<0,01$), GR kadın sıklık alt boyutu ($r=-,46$; $p<0,01$), GR kadın iletişim ($r=-,37$; $p<0,01$), GR kadın kaçınma ($r=-,44$; $p<0,01$), GR kadın dokunma ($r=-,38$; $p<0,01$), GR kadın vajinismus ($r=-,19$; $p<0,01$), GR kadın anorgazmi ($r=-,36$; $p<0,01$), GR erkek empotans ($r=-,47$; $p<0,01$), GR erkek erken boşalma ($r=-,49$; $p<0,01$), GR erkek dokunma ($r=-,49$; $p<0,01$), GR erkek kaçınma ($r=-,52$; $p<0,01$), GR erkek doyum ($r=-,67$; $p<0,01$), GR erkek sıklık ($r=-,48$; $p<0,01$), GR erkek iletişim ($r=-,53$; $p<0,01$) alt boyutları negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

YÇUÖ görüş birliği alt boyutu ile GR kadın doyum ($r=-,72$; $p<0,01$), GR kadın sıklık alt boyutu ($r=-,54$; $p<0,01$), GR kadın iletişim ($r=-,56$; $p<0,01$), GR kadın kaçınma ($r=-,54$; $p<0,01$), GR kadın dokunma ($r=-,52$; $p<0,01$), GR kadın vajinismus ($r=-,20$; $p<0,01$), GR kadın anorgazmi ($r=-,51$; $p<0,01$), GR erkek empotans ($r=-,45$; $p<0,01$), GR erkek erken boşalma ($r=-,54$; $p<0,01$), GR erkek dokunma ($r=-,45$; $p<0,01$), GR erkek kaçınma ($r=-,45$; $p<0,01$), GR erkek doyum ($r=-,71$; $p<0,01$), GR erkek sıklık ($r=-,47$; $p<0,01$), GR erkek iletişim ($r=-,63$; $p<0,01$) alt boyutları negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

Tablo 11

**Çift Uyumunun Kadınlarda Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları Tarafından
Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları**

Model	B	T	p	F	R ²
(Sabit)		28.901	.000		
CMF Cinsel Yönelim Alt Boyutu	-.330	-3.125	.002**		
CMF Toplumsal Cinsiyet Alt Boyutu	.332	3.617	.000**	6,732***	.22
CMF Yaş ve Cinsiyet Alt Boyutu	-.099	-.883	.378		
CMF Cinsel Davranış Alt Boyutu	-.020	-.193	.847		
CMF Mastürbasyon Alt Boyutu	.013	.111	.912		
CMF Cinsel Şiddet Alt Boyutu	-.143	-1.371	.172		
CMF Cinsel İlişki Alt Boyutu	-.101	-.742	.459		
CMF Cinsel Memnuniyet Alt Boyutu	-.031	-.231	.817		
(Sabit)		36.697	.000		
CMF Cinsel Yönelim Alt Boyutu	-.108	-1.396	.165		
CMF Toplumsal Cinsiyet Alt Boyutu	.162	2.449	.015*		
CMF Yaş ve Cinsiyet Alt Boyutu	.048	.573	.568		
CMF Cinsel Davranış Alt Boyutu	.093	1.201	.231		
CMF Mastürbasyon Alt Boyutu	.065	.747	.456	20,623***	.63
CMF Cinsel Şiddet Alt Boyutu	-.042	-.555	.579		
CMF Cinsel İlişki Alt Boyutu	-.203	-2.036	.043*		
CMF Cinsel Memnuniyet Alt Boyutu	.087	.886	.377		
GR Kadın Doyum Alt Boyutu	.028	.383	.702		
GR Kadın Sıklık Alt Boyutu	-.932	-9.486	.000**		
GR Kadın İletişim Alt Boyutu	.097	1.166	.245		
GR Kadın Kaçınma Alt Boyutu	-.127	-1.172	.243		
GR Kadın Dokunma Alt Boyutu	.116	1.100	.273		
GR Kadın Vajinismus Alt Boyutu	.017	.289	.773		
GR Kadın Anorgazmi Alt Boyutu	.080	.972	.332		

CMF=Cinsel Mitler Formu, GR=Golombok-Rust; YÇUÖ=Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği,

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Bağımlı değişken=YÇUÖ Toplam

Tablo 11’de çift uyumunun cinsel mitler ve kadın cinsel işlev bozukluğu boyutları tarafından yordanmasına ilişkin iki modelli hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. İlk modele cinsel mitler alt boyutları eklenmiş ve modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F(8,186)=6,73$; $p<0,01$). Modelin açıklayıcılık oranı %22 olarak saptanmıştır ($R^2=0,22$). Sonuçlara göre, CMF cinsel yönelim alt boyutu ($\beta=-0,33$; $p<0,01$) negatif yönlü ve CMF toplumsal cinsiyet alt boyutu ($\beta=0,33$; $p<0,01$) pozitif yönlü olmak üzere çift uyumu puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. İkinci modele, kadın cinsel işlev bozuklukları alt boyutları eklenmiş ve modelin anlamlılığının yükseldiği görülmüştür ($F(15,179)=20,62$; $p<0,01$). Modelin açıklayıcılık oranı %22’den %63’e çıkmıştır ($R^2=0,63$). Bu durumda, kadınlarda cinsel işlev sorunlarının çift uyumunu daha güçlü yordayan değişkenler olduğu anlaşılmaktadır. Bulgulara göre, CMF toplumsal cinsiyet alt boyutunun yordayıcılığının söz konusu olduğu, ancak değer düşüş gösterdiği görülmüştür ($\beta=0,15$; $p<0,05$). Ayrıca, CMF cinsel ilişki boyutunun ikinci modelde anlamlı ve negatif yönlü olmak üzere çift uyumunu yordadığı görülmüştür ($\beta=-0,20$; $p<0,05$). Kadın cinsel işlev bozuklukları boyutlarından yalnızca sıklık boyutunun çift uyumunu negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır ($\beta=-0,93$; $p<0,001$).

Tablo 12

Çift Uyumunun Erkeklerde Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları

Model	B	T	p	F	R ²
(Sabit)		37.283	.000		
CMF Cinsel Yönelim Alt Boyutu	.089	1.296	.197		
CMF Toplumsal Cinsiyet Alt Boyutu	-.364	-3.795	.000**		
CMF Yaş ve Cinsiyet Alt Boyutu	-.064	-.984	.327	40,822***	.67
1 CMF Cinsel Davranış Alt Boyutu	-.245	-2.496	.014*		
CMF Mastürbasyon Alt Boyutu	.132	2.330	.021*		
CMF Cinsel Şiddet Alt Boyutu	-.294	-4.207	.000**		
CMF Cinsel İlişki Alt Boyutu	.150	1.364	.175		
CMF Cinsel Memnuniyet Alt Boyutu	-.229	-2.049	.042*		

	(Sabit)		36.188	.000		
	CMF Cinsel Yönelim Alt Boyutu	.066	1.014	.312		
	CMF Toplumsal Cinsiyet Alt Boyutu	-.307	-3.466	.001**		
	CMF Yaş ve Cinsiyet Alt Boyutu	-.032	-.487	.627		
	CMF Cinsel Davranış Alt Boyutu	-.146	-1.439	.152	28,881***	.73
	CMF Mastürbasyon Alt Boyutu	.132	2.409	.017*		
	CMF Cinsel Şiddet Alt Boyutu	-.202	-2.914	.004**		
	CMF Cinsel İlişki Alt Boyutu	.133	1.306	.194		
2	CMF Cinsel Memnuniyet Alt Boyutu	-.126	-1.210	.228		
	GR Erkek Empotans Alt Boyutu	-.025	-.278	.781		
	GR Erkek Erken Boşalma Alt Boyutu	.129	1.587	.115		
	GR Erkek Dokunma Alt Boyutu	.070	.816	.416		
	GR Erkek Kaçınma Alt Boyutu	-.161	-2.025	.045*		
	GR Erkek Doyum Alt Boyutu	-.414	-4.229	.000***		
	GR Erkek Sıklık Alt Boyutu	.041	.565	.573		
	GR Erkek İletişim Alt Boyutu	-.035	-.456	.649		

CMF=Cinsel Mitler Formu, GR=Golombok-Rust; YÇUÖ=Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği,

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Bağımlı değişken=YÇUÖ Toplam

Tablo 12’de çift uyumunun cinsel mitler ve erkek cinsel işlev bozukluğu boyutları tarafından yordanmasına ilişkin iki modelli hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. İlk modele cinsel mitler alt boyutları eklenmiş ve modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F(8,161)=40,82$; $p<0,01$). Modelin açıklayıcılık oranı %67 olarak saptanmıştır ($R^2=0,67$). Sonuçlara göre, CMF toplumsal cinsiyet alt boyutu ($\beta=-0,36$; $p<0,01$), CMF cinsel davranış alt boyutu ($\beta=-0,24$; $p<0,05$), CMF cinsel şiddet alt boyutu ($\beta=-0,29$; $p<0,01$) ve CMF cinsel memnuniyet altboyutu ($\beta=-0,22$; $p<0,05$) negatif yönlü olmak üzere çift uyumu puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Ayrıca, CMF mastürbasyon alt boyutu ($\beta=0,13$; $p<0,05$), çift uyumunu pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. İkinci modele, kadın cinsel işlev bozuklukları alt boyutları eklenmiş ve modelin anlamlılığının yükseldiği görülmüştür ($F(15,154)=28,81$;

$p<0,01$). Modelin açıklayıcılık oranı %22'den %63'e çıkmıştır ($R^2=0,73$). Bu durumda, erkeklerde cinsel işlev sorunlarının çift uyumunu daha güçlü yordayan değişkenler olduğu anlaşılmaktadır. Bulgulara göre, CMF toplumsal cinsiyet ($\beta=-0,30$; $p<0,01$), CMF cinsel şiddet ($\beta=-0,20$; $p<0,01$) ve CMF mastürbasyon ($\beta=0,13$; $p<0,05$), alt boyutlarının yordayıcılığının söz konusu olduğu, ancak değerin düşüş gösterdiği görülmüştür. Ayrıca, Erkek cinsel işlev bozuklukları boyutlarından kaçınma ($\beta=-0,16$; $p<0,05$) ve doyum ($\beta=-0,41$; $p<0,01$), boyutlarının çift uyumunu negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır.



BÖLÜM 4: TARTIŞMA

4.1. Çift Uyum Düzeyinin Demografik Bilgi Ölçeğinde Bulunan Değişkenlere Göre Karşılaştırılmalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çift Uyum Düzeyi puanlarının yaş düzeyi değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla araştırmanın örneklem grubunu oluşturan kişilerin Çift Uyum Düzeyinde aldıkları puanlar arasındaki farklılık yaş düzeyi değişkenine bağlı olarak Tek Yönlü Anova Testi ile incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre çift uyum düzeyi ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (Tablo 3.3.). Elde edilen bulgulara göre farkın kaynağı 18-32 yaş ile 50 yaş üzeri bireylerde yüksek düzeyde bulunmuştur. 18-32 yaş arasındaki bireylerin YÇUÖ puanları 50 yaş üzeri bireylere göre daha yüksek bulunmuştur. Bireylerin yaşları yükseldikçe YÇUÖ puanlarının düştüğü görülmüştür.

Deniz (2019) kadınlarla yaptığı çalışmada yaş azaldıkça bireylerin çift uyum puanlarının arttığı görülmektedir. Fikir ayrılıklarının ve uyumsuzluğun azaldığının görülmektedir. Kadınların yaşlarının arttıkça çift uyum puanının düştüğü birçok araştırmada görülmüştür (Kaba ve Çetişli, 2019). Çift uyumunda kişilerin yaş faktörleri önemlidir. Bireylerin yaşları onların ortak geçmişlerini ve düşünce yapılarını doğrudan etkilemektedir. Çift uyum düzeyini ölçerken yaş değişkeninin önemli olduğu görülmüştür (Collins ve Coltrane, 1991). Aktaş (2009) evli bireylerde yaptığı çift uyumu çalışmasında yaş faktörünün kişilerin çift uyumunu etkilediği sonucuna varmıştır. Akpınar ve Sönmez (2021) evli bireylerle yaptıkları çift uyumu çalışmalarında yaş ile çift uyumu arasında negatif yönlü ilişki olduğu görülmüştür. Yıldırım (2018) yaşları ilerleyen bireylerin çift uyum puanlarının düştüğü sonucuna ulaşmıştır. Erbil ve Hazer (2018) evli bireylerde yaptıkları çift uyumu çalışmalarında kişilerin yaşları ilerledikçe çift uyum puanlarının düştüğü sonucuna varmışlardır. Özbucak-Tıraşoğlu ve İpek (2019) yaptığı çift uyumu çalışmasında bireylerin yaşlarının ilerledikçe çift uyumu puanlarının düştüğünü gözlemlemiştir. Demir (2016) evli bireylerde yaptığı çift uyumu çalışmasında yaş faktörünün çift uyumu üzerinde etkili olmadığı sonucuna varmıştır. Bonds ve ark (2001) evli bireylerde yaptıkları çift uyumu çalışmasında yaş faktörünün kişilerin çift uyum düzeylerinde etkili olmadığını gözlemlemişlerdir. Burada yapılan çalışmayla çıkan sonuçlar arasındaki benzerlikler ve farklılıklar seçilen örneklemlemlerle alakalı olabileceği düşünülmektedir. Yapılan çalışmada uzun bir yaş ve demografik yapı incelenerek yayılan ve doğru bir sonuç elde edilmeye çalışılmıştır.

Çift Uyum Düzeyi puanlarının cinsiyet değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini

belirlemek amacıyla araştırmanın örneklem grubunu oluşturan kişilerin Çift Uyum Düzeyinde aldıkları puanlar arasındaki farklılık cinsiyet değişkenine bağlı olarak bağımsız t-testi ile incelenmiştir. Cinsiyet değişkenine bağlı olarak aldıkları toplam puanlar kadınlarda erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 3.4.).

Erdinç (2018) evli bireylerle yaptığı çift uyumu çalışmasında erkek bireylerin çift uyumu puanları kadınlara göre daha yüksek çıkmıştır. Tutarel ve Kışlak (2002) evli bireylerde yaptıkları çift uyumu çalışmalarında kadınların çift uyumu puanlarının erkeklere göre daha yüksek çıktığı görülmüştür. Akar ve Öztürk (2014) yaptıkları çalışmada erkeklerin çift uyum düzeylerinin kadınlara göre daha düşük olduğunu görmüşlerdir. Okutan (2010) yaptığı çalışmada kadınların çift uyum düzeyinin erkeklere göre yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Çağ ve Yıldırım (2013) evli bireylerde yaptıkları çift uyumu çalışmalarında cinsiyet değişkeninin çift uyumunu yordamadığı sonucuna varmışlardır. Çalışmada ortaya çıkan kadınların çift uyumu puanlarının yüksek çıkmasına benzer ve farklı çalışmalar mevcuttur. Bu farklılığın temelinde evli olmayan bireylerle yapılan çalışmaların azlığı ve çalışma yapılan grupların farklılığının rol oynadığı tahmin edilmektedir.

Çift uyum düzeyi puanlarının eğitim düzeyi değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla araştırmanın örneklem grubunu oluşturan bireylerin Çift Uyum Düzeyi'nde aldıkları puanlar arasındaki farklılık eğitim düzeyi değişkenine bağlı olarak Tek Yönlü Anova testi ile incelenmiştir. Eğitim düzeyi değişkenine bağlı olarak aldıkları toplam puanlar anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir. Farkın kaynağını saptamak amacıyla Post hoc (takip) testi Scheffe uygulanmıştır. Farkın temel kaynağı yüksek lisans mezunları ile ilkökul ve ortaokul mezunları arasında bulunmuştur. Eğitim düzeyi yükseldikçe YÇUÖ puanları da artış göstermektedir (Tablo 3.5.).

Çift uyumunda demografik özelliklerde şekillendirici bir rol oynamaktadırlar. Bireylerin eğitim düzeylerinin düşük ya da yüksek olması çift uyumu için önemlidir. Eğitim seviyesi yüksek, bireylerin çift uyumunun daha yüksek olduğu görülmektedir (Şendil ve Korkut, 2008). Üncü (2007) bireylerin eğitim durumlarına göre evli bireylerin çift uyumunu incelemiştir. Yaptığı çalışmada en düşük çift uyum düzeyi ilköğretim mezunlarında bulunmuştur. Çağ ve Yıldırım (2013) yaptıkları çalışmada çıkan sonuçtan farklı olarak evli bireylerdeki çift uyumu ve eğitim düzeyi arasında negatif yönlü ilişki bulmuşlardır. Yalçın (2014) evli bireylerle yapılan çift uyumu çalışmasında eğitim düzeyinin kişilerin çift uyumunu etkilediği görülmüştür. Bireylerin eğitim seviyeleri yükseldikçe çift uyum düzeyleri

artmaktadır. Tynes (1990) evli bireylerde yaptıkları çift uyumu çalışmalarında yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerin düşük eğitim seviyesine sahip bireylere göre daha yüksek çift uyumuna sahip olduklarını bulmuşlardır. Akpınar ve Kırlioğlu (2020) yüksek lisans mezunu bireylerin çift uyumu puanlarının ortaokul mezunu bireylere göre yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Bu sonuç çalışmayla büyük benzerlik göstermektedir. Şener ve Terzioğlu (2018) evli bireylerde yaptıkları çift uyumu çalışmalarında kişilerin eğitim düzeylerinin arttıkça çift uyum puanlarının da arttığını ifade etmişlerdir. Şendil ve Korkut (2008) evli bireylerde yaptıkları çift uyumu çalışmalarında ilköğretim mezunu bireylerin lise ve üstü mezuniyetlere göre çift uyumu puanlarının düşük olduğu sonucuna varmışlardır. Yıldız (2012) evli bireylerde yürüttüğü çalışma sonucunda eğitim düzeyi ve çift uyum puanlarının negatif yönlü ilişki içinde olduğunu bulmuştur. Gurin ve ark (1960) evli bireylerle yaptıkları çalışmalarda kişilerin yüksek eğitim seviyesinde olduklarında çift uyumuna daha uyum sağlamaya yatkın olduklarını ancak eğitim seviyesi düştükçe bu uyumunda azaldığı görülmüştür.

Çift uyum düzeyi puanlarının medeni durum değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla araştırmanın örneklem grubunu oluşturan bireylerin Çift Uyum Düzeyinde aldıkları puanlar arasındaki farklılık medeni durum değişkenine bağlı olarak bağımsız örneklem t-tesisi testi ile incelenmiştir. Toplam puanlara bakıldığında ilişkisi bulunan bireylerin evli çiftlere göre YÇUÖ puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Doyum alt boyutu, uzlaşım alt boyutu ve görüş birliği alt boyutlarının her birinde ilişkisi olan bireylerin puanları evli bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır (Tablo 3.6.).

İlk zamanlar evlilik uyumu kavramı yer almaktayken bu kavramın tüm çiftleri kapsamadığı ve çeşitli sınırlılıklara neden olduğu görülmektedir. Daha sonrasında ortaya çıkan çift uyumu kavramı evli olmayan bireyleri de kapsamaktadır (Spanier ve Cole, 1976). Büyükşahin (2006) yaptığı çalışmada evli bireylerin ilişkilerine evli olmayan çiftlere göre daha çok yatırım yaptığı görülmüştür. Aynı şekilde çift uyum düzeyleri de evli bireylerde daha yüksek çıkmıştır. Buğa (2009) yaptığı çalışmada evli bireylerin çift uyum düzeylerinin ayrı yaşayan bireylere göre daha yüksek çıktığını görmüştür. Kısa (2021) yaptığı çalışmada medeni durum değişkenini incelemiş ve evli bireylerin çift uyum düzeylerinin evli olmayan bireylere göre daha yüksek çıktığı görülmüştür. Alan yazında medeni durum değişkeni ile alakalı yeterli çalışmalar bulunmamakla birlikte yapılan çalışmalar evli bireylerin çift uyumunu daha yüksek bulmuştur. Ancak bu durumun yeterli çalışma olmaması ve örneklem farkından kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Yapılan çalışmada her gruptan bireye ulaşılmaya çalışılmış ve daha detaylı bir örneklem sonucu ortaya çıkarmak amaçlanmıştır.

4.2. Cinsiyet Değişkeni Bakımından Cinsel Mitler Alt Boyut ve Toplam Puanlarının Karşılaştırılmalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek maksadıyla araştırmanın örneklem grubunu oluşturan kişilerin cinsel mitler ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farklılık cinsiyet değişkenine bağlı olarak bağımsız örneklem t testi ile incelenmiştir. Bulgulara göre CMF toplam puanlarının erkeklerde kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Alt boyutlara baktığımızda cinsiyet alt boyutu, yönelim alt boyutu, yaş alt boyutu, davranış alt boyutu, cinsel ilişki boyutunun her birinde erkeklerin CMF puanları kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek çıkmıştır (Tablo 3.7.).

Yukarda daha önce bahsedilen cinsiyete göre cinsel mitlerin farklılaştığı durumu çalışma sonucunda ortaya çıkmıştır. Kadınlar cinsel mitlere olan inanç düzeyi bakımından daha düşük puanlara sahipken ataerkil toplum yapısı nedeniyle erkeklerde bu puanlar daha yüksek çıkmıştır. Genel itibari ile baktığımızda ise cinsel mitlerin çoğu ataerkil toplum yapısına göre şekillenmiştir. Erkeklerin CMF puanlarının yüksek çıkması karşı cinsiyete duyulan görüşle ilgili de bilgiler vermektedir.

Kadınlar üzerinde bir baskı unsuru oluşturan cinsel mitlerin erkek tarafında devamlılığını sürdürdüğü görülmektedir. Erkeklerin CMF puanlarının yüksek çıkması bireylerin cinsel yönelimlerine karşı bakış açılarının da henüz çok da gelişmediğini göstermektedir. Daha önce literatürde bahsedilen kadınların cinsel hayatlarına dair inanışlar net biçimde varlığını sürdürmektedir (Aygin ve ark., 2017).

Yapılan bir çalışmada çıkan sonuçlarda erkekler ve kadınlar karşılaştırıldığında erkek için ilk cinsel ilişki evlilik öncesi mutlaka denenmesi gereken bir cinsel inanç olarak gösterilmektedir. Erkek mutlaka denemeli ve bunu deneyimli biriyle yaparak deneyim kazanmalıdır inancı vardır. Kadınlarda ise böyle bir durum söz konusu değildir. Kadınlarda cinsellik karşısındaki erkeği tatmin etmesi için bir aracı olarak görülmektedir. Kadının cinsellikten zevk alması önemli değildir. Kadının bir görevi olarak görülmektedir (Holland, Ramazanoglu, Sharpe ve Thompson, 2000). Bu çalışmada ortaya çıkan sonuçta bunu destekler niteliktedir. Erkeklerin doğuştan itibaren yetiştiriliş tarzlarının bunda büyük etken olduğu düşünülmektedir.

Karabulutlu ve Yılmaz (2018) yılında üniversite öğrencileriyle yaptıkları bir çalışmada kadınların CMF verdikleri puanlar daha yüksek çıkmıştır. Bunun temel nedeni tek bir gruba çalışmak ve o gruba özel bir sonuç ortaya çıkması olabilir. Yapılan çalışmalar tek bir grup

üzerinde yoğunlaştığı için genel olarak o grup ile ilgili bilgiler vermektedir. Yapılan bu çalışma ise uzun bir yaş aralığını ve birden fazla eğitim düzeyini ölçerek genel bir sonuca varmayı amaçlamıştır.

Van’da yapılan bir diğer çalışmada kadınlarla yapılan araştırmada ise kadınların cinsel mitler ile ilgili cinsel eğitim alma isteğini ilettikleri görülmüştür. Kadınlar cinsel mitlerle alakalı ilerleme kaydederken, toplum yapısında erkeklerin aynı ilerlemeyi gösterdiği söylenememektedir (Avcı, 2018). CETAD Türkiye genelinde 2006 yılında yaptığı çalışmada kadın ve erkekler arasındaki farkları incelediğinde kadınların cinsellik hakkında bilgilerinin çok düşük olduğunu erkeklerin ise yüksek oranda yanlış bilgi sahibi olduğu görülmüştür. Kadınlarda bu cinsel mitlere inanma oranı %47.2-94.3 arasında değişmekteyken erkeklerde bu oran %47.1-%95.7 arasında değişiklik göstermektedir. Bu çalışmanın üzerinden uzun yıllar geçmesine rağmen erkeklerde çıkan sonuçlar yanlış inançlara bağlılığın devamını göstermektedir.

Örükle ve ark (2021) 325 kişiyle yaptıkları çalışmada yaş ve cinsellik alt boyutlarında erkeklerin aldıkları puanları daha yüksek bulmuşlardır. Yılmaz ve Karataş (2018) her beş kişiden birinin yaşlılıkla beraber cinselliğin azalacağı inancının hakim olduğunu belirtmişlerdir. Bizim çalışmamızda katılımcılar %15.4 oranla yaşlanınca cinselliğin sona ereceğini düşünmektedir. Monto ve ark (2014) cinsel yönelim alt boyutunun erkeklerde kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Erkeklerin eşcinsellik konusunda kadınlara göre daha olumsuz tutumlara sahip olduğu bulunmuştur. Tandoğan ve ark (2019) 32-45 yaş arasındaki erkeklerde yaptıkları çalışmada erkeklerin cinsel ilişkinin mutlaka orgazm ile sonuçlanması gerektiğine dair inançları yüksek bulunmuştur. Boşalma ile sonuçlanmayan ilişki başarısız kabulü görmektedir. Evcilli ve Gölbaşı (2017) yapılan çalışmada erkeklerin cinsel mitlere olan inanç düzeyi kadınlara göre yüksek bulunmuştur. Özten (2019) cinsel mitleri cinsiyet değişkeni bağlamında incelemiştir. Erkeklerin cinsel mit puanları kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Tiftikçi (2020) yaptığı çalışmada erkeklerin cinsel mitlere inanç düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Cin (2018) cinsel mitler ve çift uyumu arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Cinsel mitlerin çift uyumunu etkilediği görülmüştür. Erkeklerin cinsel mitlere inanma düzeyi kadınlara göre daha yüksek çıkmıştır.

4.3. Çift Uyumu ve Cinsel Mitler Toplam Puanlarının Kadın ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları Arasındaki İlişkiye Yönelik Pearson Korelasyonu Bulgularının Tartışılması

Çift uyumu ve cinsel mitler formu puanlarının kadın ve erkek cinsel işlev bozuklukları ile arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyonu yapılmıştır. Bulgulara göre kadınlarda CMF ve GRKF arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani cinsel mitlere olan inanç düzeyi cinsel işlev bozukluklarını doğrudan ve anlamlı şekilde etkilemektedir. Erkeklerde CMF ve GREF arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani cinsel mitlere olan inanç düzeyi cinsel işlev bozukluklarını doğrudan ve anlamlı şekilde etkilemektedir. Kadın ve erkek cinsel işlev sorunları karşılaştırıldığında, erkeklerde cinsel işlev bozukluklarının çift uyumu ve cinsel mitler arasındaki korelasyon katsayısının kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 3.8.).

Literatürde daha önce görüldüğü gibi cinsel mitler ve cinsel işlev bozuklukları birbirini doğrudan etkilemektedir. Çift uyumu ve cinsel işlev bozuklukları arasında ilişki bulunmasına rağmen bu ilişki anlamlı düzeyde çıkmamıştır. İngiltere de yapılan bir çalışmada kişilerin çift uyumlarının zamanla azaldığı ve bu azalmayla beraber cinselliğin azalmasının cinsel işlev bozukluklarının temelini oluşturduğu görülmüştür (Mitchell ve ark, 2013).

Türkiye’de cinsel işlev bozuklukları genelde kişilerin gizlediği ve ortaya çıkmasından endişe duyduğu bir konudur. Yapılan çalışmalarda varlığı ortaya çıkan bu görüş yapılan araştırmada ilerleme olduğunu göstermektedir. Kişiler cinsel işlev bozukluklarıyla ilgili yaşadıklarını tamamı ile doğru söyleyip söylemedikleri bilinmemekle çıkan sonuca göre saklama eğiliminde olmadıkları görülmektedir. Yaşar ve arkadaşları (2010) yaptıkları çalışmada Türkiye’de bireylerin cinsel işlev bozuklukları ile ilgili yaşadıkları problemleri gizleme eğiliminde olduklarını ortaya koymuştur. Bu gizli kalma çoğu zaman tedavi edilmeme ve olumsuz sonuçlar çıkmasına neden olmaktadır. Yapılan çalışmada ortaya çıkan sonuç kişilerin gizli kalma eğilimlerinin azaldığını ortaya koymaktadır.

Erkeklerde cinsel mitlere olan inanç düzeyinin cinsel işlev bozuklukları ile olan ilişkisinin kadınlara göre daha yüksek çıkması sanılanın aksine erkeklerin cinsel hayatının da ne kadar etkilendiğini göstermektedir. Kendisinden büyük beklentiler olması erkekleri cinsel anlamda olumsuz etkilemektedir. Cinsel mitlere olan inanç düzeyi yüksek çıkan erkekler cinsellikte gücün kendilerine ait olduğu inancını yansıtmaktadır. Kendinde cinselliği bir hak olarak görmekte, kadının ise cinselliği özgürce yaşamasını istememektedir. Russel (2016) yaptığı

çalışma bu sonuçları destekler niteliktedir. Çalı (2021) yanlış cinsel inanışların kişilerin cinsel doyum düzeylerini etkilediğini bulmuştur.

4.4. Cinsel Mitler ve Çift Uyumu Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulgularının Tartışılması

Cinsel mitler ve çift uyumu formu puanlarının sonucunda ortaya çıkan alt boyutlardaki puanların arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyonu yapılmıştır. Bulgulara göre YÇUÖ doyum alt boyutu ile CMF toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, yaş ve cinsiyet, cinsel davranış, mastürbasyon, cinsel şiddet, cinsel ilişki, cinsel memnuniyet alt boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı bir fark bulunmuştur. Kişilerin çift uyumunda doyum düzeyleri yükseldiğinde cinsel mitlere olan inanç düzeyleri düşmektedir. Bulgulara göre YÇUÖ uzlaşma alt boyutu ile CMF toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, yaş ve cinsiyet, cinsel davranış, mastürbasyon, cinsel şiddet, cinsel ilişki, cinsel memnuniyet alt boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı bir fark bulunmuştur. Kişilerin çift uyumunda uzlaşma düzeyleri yükseldiğinde cinsel mitlere olan inanç düzeyleri düşmektedir. Bulgulara göre YÇUÖ görüş birliği alt boyutu ile CMF toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim, yaş ve cinsiyet, cinsel davranış, mastürbasyon, cinsel şiddet, cinsel ilişki, cinsel memnuniyet alt boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı bir fark bulunmuştur. Kişilerin çift uyumunda görüş birliği düzeyleri yükseldiğinde cinsel mitlere olan inanç düzeyleri düşmektedir. Çift uyumu ve cinsel mitler arasında anlamlı bir ilişki vardır. Cinsel mitlerin bireylerin çift uyumunu doğrudan etkilediği görülmektedir (Tablo 3.9.). İki tarafında mutlu olması için çift ortak yargıları olmalıdır. Farklı inanışlar mevcutsa çift uyumuyla alakalı problemler oluşmaktadır (Menacherry, 1985).

Cinsel mitlerin çift uyumunu etkilediği görülmüştür. Türkiye’de yapılan bir çalışmada cinsel mitler üzerine bir çalışma yürütülmüş, kişilerin cinsel bilgileri sözlü ve görsel medyadan öğrendikleri görülmüştür. Bu kadar yanlış bilginin dolaştığı bir ortamda öğrenilen bilgiler kişilerin yanlış inanışlar geliştirmelerine neden olmaktadır. Araştırmada da ortaya çıkan bu sonuç sadece kişilerin kendi hayatlarını etkilememekte görüldüğü gibi partnerleriyle olan ilişkilerini de etkilemektedir (Karabulutlu ve Yılmaz, 2018). Temelli (2018) 348 katılımcı ile yürüttüğü çalışmada cinsel mitlere inanç düzeyi yüksek olan bireylerin çift uyum düzeylerinin düştüğü sonucuna ulaşmıştır. Farah ve Shahram (2018) 12 kişilik bir gruba cinsel mitleri de içinde barındıran bir eğitim vermiştir Bu eğitim sonucunda kişilerin çift uyum düzeylerinin arttığı görülmüştür. Özgüven (2017) evli kadınlarda yaptığı çalışmada cinsel mitlere inanç düzeyi yüksek olan kadınların cinsellik konusunda eşlerinden gelen talepleri reddettiğini ve çift uyum düzeylerinin düştüğünü belirtmiştir. Bardakçı ve Bayar (2016) öğretmenlerle

yaptığı çalışmada cinsel yönelim alt boyutunu incelemiş ve kadınların erkeklere göre cinsel yönelim bakımından daha olumlu tutumlara sahip olduğunu gözlemlemiştir.

4.5. Kadın ve Erkek Cinsel İşlev Bozuklukları ile Çift Uyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulgularının Tartışılması

Golombok-Rust Cinsel Doyum ve çift uyumu formu puanlarının sonucunda ortaya çıkan alt boyutlardaki puanların arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyonu yapılmıştır. Bulgulara göre YÇUÖ doyum alt boyutu ile GR kadın doyum, sıklık, iletişim, kaçınma, dokunma, anorgazmi GR erkek erken boşalma, empotans, dokunma, kaçınma, doyum, sıklık, iletişim alt boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Bulgulara göre YÇUÖ uzlaşım alt boyutu ile GR kadın doyum, sıklık, iletişim, kaçınma, dokunma, vajinismus, anorgazmi GR erkek erken boşalma, empotans, dokunma, kaçınma, doyum, sıklık, iletişim alt boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Bulgulara göre YÇUÖ görüş birliği alt boyutu ile GR kadın doyum, sıklık, iletişim, kaçınma, dokunma, vajinismus, anorgazmi GR erkek erken boşalma, empotans, dokunma, kaçınma, doyum, sıklık, iletişim alt boyutları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur. Çift uyum düzeyinin cinsel işlev bozukluklarını doğrudan etkilediği görülmüştür. YÇUÖ doyum alt boyutunun GR kadın vajinismus alt boyutunu anlamlı yönde etkilemediği görülmüştür (Tablo 3.10.). Fisher ve Zuckerman (1981) yaptıkları çalışmalarda çift uyumu faktörünün cinsel görüş birliği ve cinsellikten doğrudan etkilendiğini ortaya koymaktadırlar. Cinsel olarak aynıgörüşe sahip bireyler çift uyumunda da yüksek bir orana sahiptir. Cinsel iletişim alt boyutunda aynı fikre sahip bireyler iletişimin pekişmesini de sağladıklarından problemlere karşı daha hassasiyetle yaklaşmaktadırlar (Lawrence ve Byers, 1995). Cinsel olarak problem yaşamayan bireyler yakınlaşma isteği duyarlar (Aydın, 1998). Vural (2009) 71 çift ile yaptıkları çalışmada yaş ve eğitim düzeyi ile cinsel işlev bozuklukları arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. YÇUÖ ve CİB arasındaki bu değişkenlerdeki ilişki benzerlik göstermektedir. Çıkan sonuçlarda görüldüğü gibi cinsel işlev bozuklukları ve çift uyumu arasında doğrudan ilişki vardır.

Brody ve Weiss (2011) kişilerin yaşadıkları orgazm birbirlerine olan yakınlığı arttırmakta kadınlarda duygusal bağı daha fazla arttırdığı görülmüştür. Rahmani ve ark (2009) 292 kişiyle yaptıkları çalışmada cinsel doyum ve çift uyumu arasında ilişki çıkmıştır. Brezsnyak ve Whisman (2004) 60 çiftle yaptıkları çalışmada evli çiftlerdeki çift uyumu ve cinsel istek arasında pozitif anlamlı ilişki bulmuşlardır. Gou ve Huang (2006) cinsel doyum ve evli çiftlerdeki çift uyumu arasında pozitif anlamlı farklar bulmuşlardır. Sıklık alt boyutu ile ilgili

çalışmalara baktığımızda Jones ve Barlow (1990) 200 evli bireyle yaptıkları çalışmada cinsel ilişki sıklığı ve evli çiftlerdeki çift uyumu arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Smith ve ark (2011) cinsel ilişki sıklığından memnun olmayan kadın ve erkeklerin aynı zamanda düşük çift uyumu belirttikleri görülmüştür. Litzinger ve Gordon (2005) 387 çift ile yürüttükleri çalışmada çift uyumunun ve cinsel iletişim alt boyutunun, aynı zamanda cinsel doyum alt boyutunun ilişkili olduklarını bulmuşlardır. Masters ve Johnson (1970) erken boşalma üzerinde cinsel iletişimin önemli bir rolü olduğunu belirtmişlerdir. Türegün (2017) kaçınma ve dokunma alt boyut puanları kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç yapılan çalışmada çıkan sonuçtan farklıdır. Yapılan örneklem grubuyla alakalı bir sonuç olduğu düşünülmektedir. Öztürk ve Arkar (2014) kadınlarda kaçınma, dokunma ve anorgazmi ile evli bireylerdeki çift uyumu arasında yüksek negatif ilişki bulunmuştur. Türkseven ve ark (2020) evli bireylerde yürüttükleri çift uyumu ve cinsel işlev çalışmalarında bireylerin çift uyumu arttığında cinsel doyumunda yükseldiği sonucuna ulaşmıştır. Rodoplu (2009) evli bireylerde yürüttüğü çift uyumu ve cinsel doyum çalışmalarında cinsel olarak tatmin olmayan eşlerin zamanla çift uyum puanlarının da düştüğü görülmüştür.

4.6. Çift Uyumunun Kadınlarda Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması

Çift uyumunun cinsel mitler ve kadın işlev bozukluğu alt boyutları tarafından yordanmasına ilişkin iki modellenmiş hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. İlk modele cinsel mitler alt boyutları eklenmiş ve modelin anlamlı olduğu görülmüştür. Sonuçlara göre, CMF cinsel yönelim alt boyutu negatif yönlü ve CMF toplumsal cinsiyet alt boyutu pozitif yönlü olmak üzere çift uyumu puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır (Tablo 3.11.).

İkinci modele, kadın cinsel işlev bozuklukları alt boyutları eklenmiş ve modelin anlamlılığının yükseldiği görülmüştür. Modelin açıklayıcılık oranı %22'den %63'e çıkmıştır. Bu durumda, kadınlarda cinsel işlev sorunlarının çift uyumunu daha güçlü yordayan değişkenler olduğu anlaşılmaktadır. Bulgulara göre, CMF toplumsal cinsiyet alt boyutunun yordayıcılığının söz konusu olduğu, ancak değerin düşüş gösterdiği görülmüştür. Ayrıca, CMF cinsel ilişki boyutunun ikinci modelde anlamlı ve negatif yönlü olmak üzere çift uyumunu yordadığı görülmüştür. Kadın cinsel işlev bozuklukları boyutlarından yalnızca sıklık boyutunun çift uyumunu negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır.

Cinsel yönelim alt boyutunda çıkan sonuç heteroseksüel olmayan bireylere bakışı da ortaya koymaktadır. Yapılan çalışmada görülmüştür ki yeterince cinsel eğitim verilmemekle birlikte verilen cinsel eğitimlerin neredeyse hepsi heteroseksüel bireylere yöneliktir. Bu da

bireylerdeki homofobik düzeyi arttırmakta ve bu tip bireylerin toplumdan ayrışmasına neden olmaktadır. Çıkan sonuç gösteriyor ki cinsel yönelime karşı olan tavır ve tutumda çift uyum düzeyi ile ilişki içerisinde. Burada ayırıştırma yapmadan cinsel yönelimle alakalı adımlar atmak gerekmektedir (Palmer, 1994).

Basat (2004) kadınların ilişki sıklığının fazla olmasının çift doyumunu arttırdığını gözlemlemiştir. Çağ (2016) yaptığı çalışmada 1 yılı doldurmamış evli çiftlerle çalışmıştır. Cinsel doyum düzeyi yüksek kadınların çift uyum düzeylerinin de yüksek olduğu görülmüştür. Parker ve ark (2013) cinsel ilişki sıklığının bireylerin çift uyum düzeylerini doğrudan etkilediğini göstermişlerdir. Yılmaz (2018) cinsel mitlere inanma düzeyi ve cinsel kaçınma alt boyutu arasında ilişki bulmuştur. Şahbaz (2017) bireylerde bulunan cinsel mitlere inanç düzeyinin yüksekliğinin vajinismus alt boyutunda artışa sebep olduğunu bulmuştur. Çalı (2021) vajinismus olan bireylerde cinsel mitlere olan inanç düzeyinin yüksek olduğunu bulmuştur. Young ve ark (2000) 50 yaş üzeri evli kadınlarda yaptıkları çalışmada sıklık ve doyum ile cinsel doyum bağlantılı bulmuşlardır. Kılıç (2020) kişilerin cinsel mitlere olan inanç düzeylerinin vajinismus ile ilişkisi bulunduğunu sonucuna ulaşmıştır. Ekmen ve ark (2017) tüp bebek tedavisi gören kadınlarda yapılan çalışmada sağlıklı bireylere göre cinsel mitlere inanç düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Kaplan (2014) kadınların iki tarafında aynı anda orgazm olma mitine inancından dolayı cinsel anlamda yeterince uyarılmadığını ve daha fazla uyarılmaya ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Yılmaz (2018) doyum alt boyutu ile cinsel mitler arasında negatif yönlü bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Diker (2017) orgazm ve doyum alt boyutları ile cinsel mitler arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki gözlemlemiştir.

4.7. Çift Uyumunun Erkeklerde Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları Tarafından Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması

Çift uyumunun cinsel mitler ve erkek cinsel işlev bozukluğu boyutları tarafından yordanmasına ilişkin iki modelli hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır. İlk modele cinsel mitler alt boyutları eklenmiş ve modelin anlamlı olduğu görülmüştür. Modelin açıklayıcılık oranı %67 olarak saptanmıştır. Sonuçlara göre, CMF toplumsal cinsiyet alt boyutu, CMF cinsel davranış alt boyutu, CMF cinsel şiddet alt boyutu ve CMF cinsel memnuniyet alt boyutu negatif yönlü olmak üzere çift uyumu puanlarını anlamlı düzeyde yordamaktadır. Ayrıca, CMF mastürbasyon alt boyutu, çift uyumunu pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordamaktadır (Tablo 3.12.). İkinci modele, kadın cinsel işlev bozuklukları alt boyutları eklenmiş ve modelin anlamlılığının yükseldiği görülmüştür. Modelin açıklayıcılık oranı %22'den %63'e çıkmıştır. Erkeklerde çıkan oranın daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durumda, erkeklerde cinsel işlev

sorunlarının çift uyumunu daha güçlü yordayan değişkenler olduğu anlaşılmaktadır. Bulgulara göre, CMF toplumsal cinsiyet, CMF cinsel şiddet ve CMF mastürbasyon, alt boyutlarının yordayıcılığının söz konusu olduğu, ancak değerin düşüş gösterdiği görülmüştür. Ayrıca, Erkek cinsel işlev bozuklukları boyutlarından kaçınma ve doyum, boyutlarının çift uyumunu negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır.

Çıkan sonuçlar erkeklerde kadınlara göre daha yordayıcı çıkmaktadır. Burada yapılan araştırmalara baktığımızda çıkan bu sonuçların temel nedeni toplumsal yapı olduğu kadar erkek bireylere verilmeyen eğitimlerdir. Yapılan çoğu cinsel eğitim kadınlara yönelik yapılmakta, yapılan eğitimlerde de cinsellikten ziyade korunma yöntemleri, cinsel sağlık gibi konular işlenmektedir. Oysa cinsellik iki tarafında eğitim alması gereken çok detaylı bir durumdur. Eğitimleri tek taraflı olmaktan çıkararak erkeklerin de yeterli eğitimi almasını sağlamak gerekmektedir. Çıkan sonuçlarda erkeklerin eğitim alması gerekliliğini göstermektedir (Thompson ve Scott,1991). Örüklü, Dağcı ve Çakmak (2021) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada cinsel yönelim alt boyutu puan ortalaması erkek öğrencilerde anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuç erkeklerin eşcinsellik konusunda kadınlardan daha fazla olumsuz tutumlara sahip olduğunu göstermektedir. Güneş ve ark (2016) erken boşalma problemi olan bireylerde yapılan çalışmada bu kişilerin cinsel mitlere inanç puanları erken boşalma problemi yaşamayanlara göre yüksek çıkmıştır.

4.8. Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

Bu araştırmada öz bildirime dayalı bir yöntem ile araştırma verileri toplanmıştır. Bu bakımdan katılımcıların, ölçek sorularını kendilerini olumlu bir tarzda sunmak için taraflı bir şekilde doldurmuş olabilecekleri düşünülmektedir. Yine de beklenen sonuçlar ortaya çıkmıştır. İlerideki çalışmalarda bu konuya dikkat edilmesi tavsiye edilmektedir.

Kadın, erkek sayısı birbirine çok yakın tutulmuştur. Yapılacak çalışmalarda sonucu etkilememesi adına kadın erkek sayısının eşit veya çok yakın tutulması tavsiye edilmektedir. Medeni durum değişkeni ile alakalı çalışma sayısı çok azdır. Medeni durum değişkeni ile alakalı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Katılımcıların eğitim düzeyleri birbirinden farklıdır. Ancak belli eğitim düzeyinde katılımcı bulmak diğerlerine göre daha zor olmaktadır. Yapılacak çalışmalarda eğitim düzeyi farklılıklarında katılımcı sayısının eşit tutulması tavsiye edilmektedir. Örnek olarak bu çalışmada lisans mezun sayısı diğer eğitim düzeylerine göre daha yüksektir. Analizler homojen sonuç adına uygun analizlerle yapılmıştır.

Bu çalışmada sorular ölçek şeklinde sorulmuş ve anonim katılımcılarla yapılmıştır. Yüz yüze sorularla yapılacak çalışmalar kişilerin doğru cevaplar vermesini ve çalışma için farklı sonuçlar ortaya çıkmasını sağlayabilir. Bu anlamda gelecekteki çalışmalarda bu yöntemin kullanılması tavsiye edilmektedir.



SONUÇ

Bu araştırmanın amacı; romantik ilişkisi bulunan bireylerde çift uyumunun, cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozuklukları ile olan ilişkisini incelemektir. Bu amaçlar doğrultusunda bulunan bulgular daha önceki bölümlerde incelenmiştir. Bu kısımda ise bu araştırmada bulunan sonuçlar sunulacaktır.

1) Çift uyumu; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum arasında anlamlı biçimde fark bulunmuştur. Alan yazında yeterli çalışma olmamakla birlikte yaş faktörü için beklenen sonuç ortaya çıkmıştır. Cinsiyet çoğu alan yazın çalışmasında bahsedilen ve üzerinde durulan bir konudur. Kadın ve erkek arasındaki fark kültürler arasında değişse de her zaman varlığını korumaktadır. Çıkan sonuç bunu destekler niteliktedir. Eğitim durumu alan yazında yeterince çalışılmamış ve yapılan çalışmalar benzer örneklemeler üzerinde çıkmıştır. Ancak eğitimin önemi çalışma sonuçlarında net olarak ortaya çıkmıştır. Medeni durum alan yazında yeterli düzeyde çalışılan bir durum değildir. Genel çalışmalar evli bireyler üzerinden yürütülmektedir. Çıkan sonuçlar medeni durum değişkeninin incelenmesi gereken bir değişken olduğunu ortaya koymuştur. H1 hipotezi doğrulanmıştır.

2) Çift uyumu ile cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozuklukları arasında anlamlı bir şekilde fark bulunmuştur. Kişilerin cinsel mitlere olan inanç düzeyleri ve cinsel işlev bozuklukları durumlarının çift uyumlarını doğrudan etkilediği görülmüştür. H2 hipotezi doğrulanmıştır.

3) Çift uyumu ve cinsel mitlere olan inanç düzeyi arasında anlamlı bir şekilde fark bulunmuştur. Cinsel mitlere olan inanç düzeylerinin kişilerin çift uyumlarını doğrudan etkilediği görülmüştür. H3 hipotezi doğrulanmıştır.

4) Çift uyumu ve cinsel işlev bozuklukları arasında anlamlı bir şekilde fark bulunmuştur. Cinsel işlev bozukluklarının çift uyumunu doğrudan etkilediği görülmüştür. H4 hipotezi doğrulanmıştır.

5) Cinsel mitlere olan inanç düzeyi ‘cinsel yönelim’ alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı şekilde fark bulunmuştur. Kadınlar ve erkekler arasında cinsel yönelim alt boyutu ile ilgili görüş farklılıkları mevcuttur.

6) Cinsel mitlere olan inanç düzeyi ‘toplumsal cinsiyet’ alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı bir şekilde fark bulunmuştur. Kadınlar ve erkekler arasında toplumsal cinsiyet alt boyutu ile ilgili görüş farklılıkları mevcuttur.

7) Çift uyum düzeyi ile cinsel işlev bozuklukları (erkek) ‘erken boşalma’ alt boyutu arasında bir ilişki bulunmuştur. Erkeklerde görülen erken boşanma problemlerinin çift uyumu ile doğrudan ilişkisi vardır.

8) Çift uyum düzeyi ile cinsel işlev bozuklukları (erkek) ‘sertleşme bozukluğu’ alt boyutu arasında bir ilişki bulunmuştur. Erkeklerde görülen sertleşme bozukluklarının çift uyumu ile doğrudan ilişkisi vardır.

9) Çift uyum düzeyi ile cinsel işlev bozuklukları (kadın) ‘orgazm bozukluğu’ alt boyutu arasında bir ilişki bulunmuştur. Kadınlarda görülen orgazm problemleriyle çift uyumunun doğrudan ilişkisi vardır.

10) Çift uyum düzeyi ile cinsel cinsel işlev bozuklukları (kadın) ‘vajinismus’ alt boyutu arasında bir ilişki bulunmuştur. Kadınlarda görülen vajinismus problemleriyle çift uyumunun doğrudan ilişkisi vardır.

KAYNAKÇA

- Abdel-Hamid, IA. Ali, OI. (2018) Delayed ejaculation: pathophysiology, diagnosis, and treatment. *World J Mens Health*, 36, 22-40.
- Aker, S., Şahin, MK., Oğuz G. (2019). Sexual Myth Beliefs and Associated Factors in University Students. *TJFMPC*, 13(4), 472-480.
- Akpınar, B. ve Kırlioğlu, M. (2020). Bazı değişkenler açısından evlilik uyumunun incelenmesi ve toplumsal cinsiyet rolleri tutumunun evlilik uyumuna etkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 23(2), 736-746.
- Aktaş, S. (2009). *Eşlerden Birinin Kaygı Düzeyi İle Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul].
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statical manual of mental disorders (DSM-5) (2013). *American Psychiatric Publications*
<https://psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>
- Aras, Ş., Şemin, S., Günay, T. (2005). *Lise öğrencilerinin cinsel tutum ve davranış özellikleri. Türk Pediatri Arşivi*, 40: 72-82.
- Avcı, D. K. (2008). *Van Bölgesinde Kadınların Cinsel Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Araştırılması*. [Uzmanlık Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Van].
- Avşar, F., Kanuncu, S. ve Keskin, H.L. (2008). “*Kadın Sünneti*”, *Türkiye Klinikleri*, 18(5), 321- 326.
- Aydın, H. (1998). *Cinsellik ve Cinsel İşlev*. *Psikiyatri Temel Kitabı*, 5-15, Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayınları.
- Aygin, D., Açıl, H. ve Çelik Yılmaz, A. (2017). *Üniversitede Okuyan Kadın Öğrencilerin Cinsel Mitler ile İlgili Görüşleri*”, *Androloji Bülteni*, 19(2), 44- 49.
- Bahar, M. (2018). “*Y Kuşağında Cinsellik Algısı İncelenmesi: İzmir Örneği*”, [Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Ankara].

- Bardakçı-Bayar, E. (2016). *Öğretmenlerin Eşcinsel Bireylere Yönelik Tutumlarının İncelenmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin, Türkiye].
- Basat, Ç. (2004). *An exploration of marital satisfaction, locus of control, and self-esteem as predictors of sexual satisfaction* [Yayınlanmamış Doktora Tezi] Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Basson, R., Berman, J., Burnett, A., Derogatis, L., Ferguson, D., Fourcroy, J. (2000). *Report of the international consensus development conference on female sexual dysfunction: definitions and classifications*. J Urol, 163(3), 888-9.
- Bayraktaroğlu, H.T., Çakıcı, E. T. (2017). Psychometric properties of Revised form Dyadic Adjustment Scale in a sample from North Cyprus. *International Journal of Educational Science*, 19 (2,3), 113-119.
- Berry, M., Berry, P. (2013). Contemporary treatment of sexual dysfunction: reexamining the biopsychosocial model. *J Sex Med*, 10, 27-43.
- Bilgin, Z. ve Kömürcü, N. (2016). “Kadın Cinselliği ve Kanıt Temelli Yaklaşımlar”, *Androloji Bülteni*, 18(64), 48-55.
- Blanck de Cereijido, F. (1983). A study on feminine sexuality. *The International journal of psycho-analysis*, 64(1), 93-104.
- Blumstein, P., ard Schwartz, P. (1983). *American Couples*, New York: William Morrow.
- Bonaparte, M. (1935). Passivity, masochism and femininity. *International Journal of Psychoanalysis*, 16, 325-333.
- Bozdemir, N. ve Özcan, S. (2011). “Cinselliğe ve Cinsel Sağlığa Genel Bakış”, *TJFMPC*, 5(4), 37- 46.
- Bozdemir, N., Özcan, S. (2011). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(4), 37-46.
- Bozkurt S. (2016). *Bireylerin Cinsel Mitlere İnanma Durumunun ve Cinsel Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi*, [Yayınlanmış yüksek lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü].

- Brezsnyak, M. ve Whisman, MA. (2004) Sexual desire and relationship functioning: The effects of marital satisfaction and power. *J Sex Marital Ther*; 30, 199-217.
- Brody, S. ve Weiss, P. (2011) Simultaneous penile-vaginal intercourse orgasm is associated with satisfaction (sexual, life, partnership, and mental health). *J Sex Med*, 8, 734-741.
- Brotto, L. (2005). Acculturation and sexual function in Asian women. *Arch Sex Behav*, 34, 613-626.
- Brotto, LA., Bitzer, J., Laan, E., Leiblum, S., Luria, M. (2010). Women's sexual desire and arousal disorders. *J sex Med*, 7, 586-614.
- Buğa, D. (2009) *Yakın İlişkilerde İstikrar: Bağlanma Stilleri ve Toplumsal Cinsiyet Rollerini Açısından Bir Karşılaştırma*. [Yayınlanmış yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi].
- Burgess, E.W. ve Cottrell, L.S. (1939). *Predicting success or failure in marriage*. Jr New York: Pren-tice-Hall.
- Büyükaahin, A. (2006) *Yakın ilişkilerde bağlanım: yatırım modelinin bağlanma stilleri ve bazı ilişkisel değişkenler yönünden incelenmesi*. [Yayınlanmış doktora tezi, Ankara Üniversitesi].
- Byers, E. S., Demmons. (1999). Sexual satisfaction and sexual self-disclosure within dating relationships, *The Journal of Sex Research*, 36(2), 180-189, DOI: 10.1080/00224499909551983.
- Campbell, J. (1991) *The power of myth with Bill Moyers*. New York: Anchor Books.
- CETAD (2006). "Cinsel Yaşam ve Sorunları" Dosyası, [1. Bilgilendirme Dosyası Basın Bülteni, İstanbul]
- Chen, CH., Lin, YC., Chiu, LH., Chu, YH., Ruan, FF., Liu, WM., Wang, PH. (2013). Female sexual dysfunction: definition, classification, and debates. *Taiwanese J Obstet Gynecol*, 52, 3-7.
- Chen, C.H., Chiu, L.H., Lin, Y.C., Chu, Y.H., Ruan, F.F., Liu W. M., Wang, P. H., (2013). Female sexual dysfunction: Definition, Classification, and Debates, *Taiwanese Journal Of Obstetrics & Gynecology*, 52(1), 3-7.

- Cok, F., Gray, L. A., & Ersever, H. (2001). Turkish university students' sexual behavior, knowledge, attitudes and perceptions of risk related to HIV/AIDS. *Culture, Health & Sexuality*, 3, 81–99.
- Collins, R., Coltrane, S. (1991). *Sociology of Marriage and The Family: Gender, Love and Property*. Chicago: Nelson-Hall.
- Çağ, P. (2016). *Evlilik doyumu: Bir model testi* [Yayınlanmamış doktora tezi] Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Çağ, P., ve Yıldırım, İ. (2013). Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(39), 13-23.
- Çalı, D. (2021). *Kadınlarda Cinsel Doyum Üzerine, Cinsel Mitlerin ve Ruminasyonun Etkisi*. [Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü].
- Çayan, S., Kendirci, M., Yaman, Ö., Aşçı, R., Orhan, İ., Usta, M.F., Emekçioğlu, O. & Kadioğlu, A., (2017). Prevalence of erectile dysfunction in men over 40 years of age in Turkey: Results from the Turkish Society of Andrology Male Sexual Health Study Group. *Turk J Urol*, 43(2), 122-9.
- Çolak, A. M., ve Cin, F. M. (2019). *Kadınların cinsel doyumunun ilişki mutlulukları üzerine etkisi*.
- De Silva, P., Rodrigo, W. (1998). Sex Therapy in Sri Lanka Development, Problems and Prospects. *Int. Rev. Psychiatry*, 7(2), 241-6.
- Demir, D. (2016). *Evlilik Uyumu İle Bağlanma Stilleri Ve Kişilerarası Problem Çözme Davranışı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- Deniz, H. (2019). *İnfertilite Tedavisi Alan Çiftlerde Duygusal Okuryazarlık ve Çift Uyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi].
- Di Sante, S., Mollaioli, D., Gravina, GL., Ciocca, G., Limoncin, E., Carosa, E. (2016). Epidemiology of delayed ejaculation. *Transl Androl Urol*, 5, 541-548.

- Diker, G. (2017). *Kadın cinsel işlev bozukluğunda cinsel mitlere inanma düzeyi, cinsel bilgi ve benlik saygısı* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi]. Erişim adresi: <https://acikerisim.isikun.edu.tr/xmlui/handle/11729/1276>.
- Doğan, S. (2011). “Cinsel İşlev Bozuklukları, Depresyon ve Antidepresanlar”, *Journal of Mood Disorders*, 1(2), 81- 86.
- Dube, JP., Corsini-Munt, S., Muise, A., Rosen, NO. (2019). Emotion Regulation in Couples Affected by Female Sexual Interst/Arousal Disorder. *Arch Sex Behav*, 48, 2491-2506.
- Ebeoğlu, M., ve Karacan, E. (2019). Cinsellikle ilgili konularda iletişim ile evlilik öncesi cinselliğe yönelik tutum: Üniversite sınıf düzeyinin ve cinsiyetin rolü. *Ege Eğitim Dergisi*, 20(1), 1-19. DOI:10.12984/egedfd.442010
- Ekmen, B., Özkan, M. ve Gül, T. (2017). İnfertilite tedavisi gören kadınlarda cinsel mitlere inanma düzeyi. *Klinik psikiyatri dergisi*, 20(1), 209-2017. doi: 10.5505/kpd.2017.33043.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradaımlar, N., Alpkan, RL. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*, 18(1), 39- 47.
- Erbil, D. D., ve Hazer, O. (2018). Çalışan bireylerin evlilik uyumlarının incelenmesi. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 3(5), 99-116.
- Erdinç, İ. (2018). *Evli Çiftlerde, Evlilik Uyumu, Cinsel Yaşam Doyumu Ve Yaşam Doyumu Arasında Ki İlişkinin İncelenmesi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- F. Broucuret, N.H. Syazana, Sexuality: the 4 most common false beliefs, (2015). <https://www.mariefranceasia.com/lifelove/expertadvice/sexuality-stop-4-common-false-beliefs133836.html> [accessed 15th October 2019].
- F. Torun, S.D. Torun, A.N. Özaydın (2011). Men’s belief in sexual myths and factors effecting these myths. *J Psychiatr Neurosci*, 24, 24-31.
- Farah, L. K., & Shahram, V. (2011). The effect of sexual skills training on marital satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 2581-2585.

- Faubion, SS., Rullo, JE., Sexual Dysfunction in Women: A Practical Approach. *Am Fam Physician*, 92, 281-288. <https://www.aafp.org/afp/2015/0815/afp20150815p281.pdf>
- Ficher, IV., Zuckerman, M., Marital compatibility in Sensation seeking trait as a factor in marital adjustment. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 7, 1.
- Glenn, ND. (1991). The recent trend in marial success in the United States. *Journal of Marriage and The Family*, 53(1), 261-270.
- Goldman, E. (2006), *Dans Edemeyeceksem Bu Benim Devrimim Değildir*. İstanbul: Agora Kitaplığı.
- Gou, B., Huang, J. (2005). Marital and sexual satisfaction in Chinese families: Exploring the moderating effects. *J Sex Marital Ther*; 31, 21-29.
- Gülsün, M., Ak, M., Bozkurt, A. (2009). Psikiyatrik Açıdan Evlilik ve Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 68-79.
- Güneş, M., Akçalı, H., Dede, O., Okan, A., Bulut, M., Demir, S., Atlı, A. ve Sır, A. (2016). Prematür ejakülasyon olgularında cinsel mitlere inanma düzeyi. *Dicle tıp dergisi*, 43(2), 319-328. doi: 10.5798/diclemedj.0921.2016.02.0689
- Güzel, H. (2018). Pain as performance: Re-virginisation in Turkey. *Medical Humanities London*, 44(2). DOI:10.1136/medhum-2017-011414
- Holland, J., Ramazanoglu, C., Sharpe, S., & Thomson, R. (2000). Deconstructing virginity: Young people's accounts of first sex. *Sexual and Relationship Therapy*, 15, 221–233.
- İlkkaracan, P. (1998). Exploring the context of women's sexuality in Eastern Turkey, *Reproductive Health Matters*, 6(12), 66-75. DOI: 10.1016/S0968-8080(98)90009- X
- İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(3), 3-13.
- İncesu, C. (2004). “Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları”, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, *Klinik Psikiyatri*, 3, 3-13.
- İnci, K., Ergen, A. (2009). Erektıl disfonksiyon ve oral farmakoterapi. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 40, 45-52.

- Jaafarpour, M., Khani, A., Khajavikhan, J., & Suhrabi, Z. (2013). Female sexual dysfunction: prevalence and risk factors. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 7(12), 2877.
- Janetius, T. (1990). *Marriage and marital adjustment*, Philippines.
- Jones, JC., Barlow, DH. (1990). Self-reported frequency of sexual urges, fantasies, and masturbatory fantasies in heterosexual males and females. *Arc Sex Behav*, 19, 269-279.
- Kaba, F., Cetisli, NE. (2019). Infertilite sorunu yasayan kadınlarda cinsel islev durumu ve çiftuyumu. *TJFMPC*, 13(1), 28-33.
- Kabakçı, E., Batur, S. (2003). Who Benefits from Cognitive Behavioral Therapy for Vaginismus, *Journal of Sex Marital Therapy*, 29(4), 277–288.
- Kadioğlu, D., Şatıroğlu, H. (2011). Vajinismus. *Arkadaş Yayınevi*, p, 27-56.
- Kagıtcıbası, C., & Ataca, B. (2005). Value of children and family change: A three decade portrait from Turkey. *Applied Psychology: International Review*, 54, 317–337.
- Kaplan, H.S. (1974). The anatomy and physiology of the sexual response, *The New Sex Therapy*, 27-56.
- Kaplan, H.S. (1979). *Disorders of Sexual Desire*, New York, Brunner/Mazel.
- Kaplan, H. S. (2014). *Yeni cinsel terapi*. Ankara.
- Karabulutlu, Ö. ve Yılmaz, D. (2018). “Üniversite Öğrencilerinde Cinsiyete Göre Cinsel Mitler” *STED*, 27(2), 155-164.
- Karademir, M. (2005). *Depresif ve cinsel işlev bozukluğu bulunan hastaların temel patolojilerinin tanımlanması ve karşılaştırılması* [Yayınlanmış Uzmanlık Tezi Genelkurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Askeri Tıp Fakültesi, Ankara].
- Kayır, A. (2001) *Cinsellik kavramı ve cinsel mitler. Cinsel işlev bozuklukları*, 34-39.
- Kayır, A. (1998). Cinsellik Kavramı ve Cinsel Mitler, Cinsel İşlev Bozuklukları. *Monograf Serisi* (1): Cinsel Sorunlara Genel Yaklaşım.

- Keçe, C. (2012). Yatak Efsaneleri. *İstanbul. Pusula Yayınevi*, 2, 79.
- Khajehei, M., Doherry, M., Tilley, P.J.M. (2015). An update on sexual function and dysfunction in women. *TArch Women's Ment Health*, 18, 423-433.
- Kılıç, S. (2020). *Cinsel Mitlerin Vajinismus ve Depresyon ile İlişisinin İncelenmesi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı].
- Kısa, S. G. (2021). *The Relationship Between Dyadic Adjustment and Relationship Commitment: the Mediating Role of Sexual Satisfaction* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi İzmir: TC İzmir Ekonomi Üniversitesi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı].
- Kışlak, Ş. T., ve Çabukça, F. (2002). "Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi". *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 5(5).
- Kocagöz, S. Z. (2008). *Cinsel işlev bozukluğu tipleri ve cinsel mitler arasındaki ilişki* [Uzmanlık tezi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı].
- Kozan, H. (2020). *Psikologların kişilik özellikleri, cinsel mitleri ve eşcinselliğe yönelik tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü].
- Kulaçoğlu, F., (2016). Psikojenik nedenli erektil disfonksiyon. *Androloji Bülteni*, 18(67), 230–232.
- Kumkale, Ç. (2015). “Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Eşlerde Evlilik Uyumu ve Bağlanma Stilllerinin İncelenmesi”, [Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul].
- Larson, J. H. (2003). *The great marriage tune-up book*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Laumann, EO., Paik, A., Rosen, RC. (1999). Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *JAMA*. 281, 537-544.
- Lawrance, K., Byers, ES., (1995) Sexual satisfaction in longterm heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*; 2, 267-285.

- Lazarides, A., Belanger, C., Sabourin, S. (2010). Personality as moderator of the relationship between communication and couple stability. *Europe's Journal of Psychology*; 2, 11-31.
- Lenderyou, G.(1994). Sex Education: A school based perspective. *Sexual and Marital Therapy*, 9(2), 127-144.
- Litzinger, S., Gordon, K.C. (2005) Exploring relationships among communication, sexual satisfaction and marital satisfaction. *J Sex Marital Ther*, 31, 409-424.
- Lue, T.F., Giuliano, F., Montorsi, F., Rosen, RC., Andersson, KE., Althof, S. (2004). Summary of the Recommendations on Sexual Dsyfunctions in Men. *J Sex Med*, 1(1), 6-23.
- Sungur, M.Z. (1999). Cultural factors in sex therapy: The Turkish experience. *Sex Marital Ther*, 14, 165–171.
- Marks, M. J., & Fraley, R. C. (2005). The sexual double standard: Fact or fiction? *Sex Roles*, 52, 175–186.
- Masters, W.H. ve Johnson, V.E. (1994). İnsanda cinsel davranış. *İstanbul: Bilimsel ve Teknik Yayınları Çeviri Vakfı*.
- May, R. (1990). The cry for myth. *New York: WW Norton & Company*.
- McCool, ME., Zuelke, A., Theurich, MA., Knuettel, H., Ricci, C., Apfelbacher, C. (2016). Prevalance of Female Sexual Dysfunction Among Premenopausal Women: A systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Sex Med Rev*, 4, 197-212.
- McCool-Myers, M., Theurich, M., Zuelke, A., Knuettel, H., Apfelbacher, C. (2018). Predictors of female sexual dysfunction: a sysmatic review and qualitative analysis through gender inequality paradigms, *BMC Women's Health*, 18, 108.
- Meston, C.M., Levin R.J., Sipski M.L. ve Hull E.M. (2004). “Disorders of Orgasm in Women”, *J Sex Med*, 1(1), 66-68.
- Miller, TA., Margaret, RH. (2004). Adult sexual dysfunction In: South-Paul JE, Matheny SC. Lewis EL, eds. Current Diagnosis and Treanment in Family Medicine. *New York: McGraw Hill Companies*, 221-231.

- Miller, B. C., & Fox, G. L. (1987). Theories of adolescent heterosexual behavior. *Journal of Adolescent Research*, 2, 269–282.
- Monto, M. Supinski, J. (2014). Discomfort with homosexuality: A new measure captures differences in attitudes toward gay men and lesbians. *Journal of homosexuality*. 61(6), 899-916.
- Moreira, ED. (2008). Sexual problems and helpseeking behaviour in adults in the United Kingdom and Continental Europe. *BJU Int*, 101, 1005-1011.
- Muke, S.S. Ghanawat, G.M. Chaudhury, S. Mishra, S.K. Verma, A.N. Singh, A.R. (2014). Marital adjustment of patients with substance dependence, schizophrenia and bipolar affective disorder. *Med J Dr Patil Univ.*, 7(2), 133.
- Murtagh, J. (2010). Female sexual function, dysfunction, and pregnancy: implications for practice. *J Midwifery Womens Health*, 55, 438-46.
- Mutluer, N. (2019). The intersectionality of gender, sexuality, and religion: Novelties and continuities in Turkey during the AKP era. *Southeast European and Black Sea Studies*, DOI: 10.1080/14683857.2019.1578049
- Nalbant, M. A. (2009), *Menopozal Semptomlar ile Cinsel Yaşam Arasındaki İlişkiler*, [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın].
- Oğuz, Y. (2019). *Evli kadınlardaki cinsel işlev bozukluklarının kaygı düzeyi ve erken dönemde algılanan ebeveyn tutum biçimleri açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kıbrıs
- Okutan, N. (2010) Romantik İlişkilerde Bağlanım: Dindarlık Algısı ve Romantik İlişkilerle İlgili Kalıp Yargılar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(26), 80-88.
- Osmo, Miettinen, (2016). Determinants of female sexual orgasms, *Socioaffective Neuroscience & Psychology*, 6, 1.
- Ozan, S., Aras, S., Semin, S., ve Orcin, E. (2005). Sexual attitudes and behaviors among medical students in Dokuz Eylul University, Turkey. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 10, 171–183.

- Özbucak-Tıraşoğlu, S. E. ve İpek, M. (2019). Evli bireylerde evlilik uyumu ve benlik algısı arasındaki ilişki. *Aydın Sağlık Dergisi*, 5(1), 69-92.
- Özcebe, H. (2007). Cinsel sağlık eğitimi (Sexual Health Education), *Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Özet Kitabı*, Ankara, 126.
- Özdel, O. (2001). “Cinsel İşlev Bozukluklarının Anksiyete ve Depresyonla İlişkisi ile Organisite Ayırımında Nörofizyolojik İnceleme Yöntemlerinin Rolü”, (Yayınlanmamış uzmanlık tezi), Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli.
- Özdemir, Ö. Yılmaz, M. (2020). Sağlık profesyonellerinin cinsel mitlere inanma durumlarının belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 221-232.
- Özgüven, İ. E. (2017). *Evlilik ve aile terapisi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özmen, H. (1999). Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları, *Türk Psikiyatri Dizin*i, 3(1), 183– 190.
- Özsoy, S. ve Bulut, S. (2017). “Cinsel Sağlık Bilgisi Dersinin Hemşirelik Öğrencilerinin Cinsel Mitleri Üzerine Etkisi”, *KASHED*, 3(2), 54-67.
- Öztürk, C. Ş. ve Arkar, H. (2014) Evli Çiftlerde Evlilik Uyumu ve Cinsel Doyum Arasındaki İlişkiler. *Literatür Sempozyum Dergisi*, 1(3), 16-24.
- Öztürk, C. Ş., & Arkar, H. (2014). *Evli Çiftlerde Evlilik Uyumu ve Cinsel Doyum Arasındaki İlişkiler*. www.literaturesempozyum.com, 16-24.
- Özyegin, Gul. (2009). “Virginal Facades: Sexual Freedom and Guilt among Young Turkish Women” *European Journal of Women's Studies*, 16, 103 <http://ejw.sagepub.com/cgi/content/refs/16/2/103> p.3-376.
- Payne, R. Sadovsky, R. Identifying and treating premature ejaculation: Importance of the sexual history Cleve Clin, *J med*, 74, 47-53.
- Perelman, M.A. (2016). Psychosexual therapy for delayed ejaculation based on the Sexual Tipping Point model. *Transl Androlo Urol*, 5, 563-575.

- Porst, H. Buvat, J. (2006). Standart Practice in Sexual Medicine. 1sted. USA: Blackwell Publish.
- Rahmani, A. Khoei, E. Gholi, LA. (2009) Sexual satisfaction and its relation to marital happiness in Iranians. *Iranian Journal of Public Health*, 38, 77-82.
- Rodoplu, A. (2019). *Evli çiftlerde evlilik uyumu ile cinsel doyum arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayınlanmış Yüksek lisans tezi, Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- Rosen, R., C., Taylor, J., F., Leiblum, S., R., Bachmann, G., A. (1993). Prevalence Of Sexual Dysfunction İn Women: Results Of A Survey Study Of 329 Women İn An Outpatient Gynecological Clinic. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 19(3), 171-188.
- Rosen-Grandon, J. R., Myers, J. E., & Hattie, J. A. (2004). The relation between marital characteristics, marital interaction process, and marital satisfaction. *Journal of Counselling & Development*, 82, 58-68.
- Russell, B. (2006). *Evlilik ve Ahlak*, Morpa Kültür Yayınları, İstanbul.
- Ryan, K.M. The relationship between rape myths and sexual scripts: The social construction of rape. *Sex Roles*, 65(11-12), 774-782.
- Sadovsky, R. (2005). Improving men's healthia challange fort he practicing family doctor The role of primary care in erectile dysfunction managment, *JMHG*, 2(1), 7-11.
- Schiavi R.C. ve Segraves R.T. (1995). "The Biology Of Sexual Function", *Psychiatr Clin North Am*, 18, 7-23.
- Semerci, B.Z. (2014). *Çocuklarımızla Cinsellik Hakkında Nasıl Konuşalım?* 2 Basım. Ankara: Alfa Basım Yayın.
- Shapurian, R., & Hojjat, M. (1985). Sexual and premarital attitudes of Iranian college students. *Psychological Reports*, 57, 67-74.
- Shariati, M., Babazadeh, R., Mousavi, S.A., Najmabadi, K.M. (2014) Iranian adolescent girls' barriers in accessing sexual and reproductive health information and services: a qualitative study. *J Fam Plann Reprod Health Care*. 40(4), 270-5. doi: 10.1136/jfprhc-2013-100856. [PubMed: 25183530].

- Shifren, J.L. (2019). *Overview of sexual dsyfunction in women: Managament*.
<https://www.uptodate.com/contents/overview-of-sexual-dsyfunction-in-women-management>.
- Smith, A., Lyons, A., Ferris, J., Richters, J., Pitts, M., Shelley, J., Simpson, J.M. (2011). Sexual and relationship satisfaction among heterosexual men and women: The importance of desires frequency of sex. *J Sex Marital Ther*; 37, 104-115.
- Spainer, G.B., Lewis, R.A. (1980). Marital quality: A rewiev of the seventies. *Journal of Marriage and the Family*, 42, 825-839.
- Spanier, G.B. ve Cole, C.L. (1976). Toward clarification and investigation of marital adjustment. *International Journal of Sociology of The Family*, 6, 121-146.
- Sprecher, S. (1999). "I love you more today than yesterday": romantic partners' perceptions of changes in love and related affect over time. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(1), 46-53.
- Sunar, D., & Fisek, G. (2005). Contemporary Turkish families. *Families in global perspective*, 169–183.
- Sungur, M.Z. (1999) “Beden Dismorfik Bozukluğu”, *Psikiyatri Dünyası*, 3(1), 19- 22.
- Şahbaz, T. (2017). “*Cinsel Mitlerin Cinsel İşlev Bozukluğu ve Kaygı Üzerinde Etkisi*”, [Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul].
- Şendil, G. ve Korkut, Y. (2008). Evli çiftlerdeki çift uyumu ve evlilik çatışmasının demografik özellikler açısından incelenmesi. *Psikoloji Çalışmaları*, 28, 15-34.
- Şener, A., & Terzioğlu, G. (2008). Bazı sosyo-ekonomik ve demografik değişkenler ile iletişimin eşler arası uyuma etkisinin araştırılması. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 4(13), 7-20.
- Tandoğan, Ö. Kaydırak, M.M. Oskay, Ü. (2019). Erkeklerin gebelikte cinsel yaşamla ilgili mitleri. *Androloji Bülteni*, 21, 134–139.
- Tashbulatova, D. (2007). İnfertil kadınlarda cinsel fonksiyonlara etki eden faktörler [Uzmanlık tezi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana].

- Taşdelen, K. ve Koca, C. (2015). “Viktorya Dönemi İngiltere’inde Kadın Bedeni Politikaları ve Kadınların Spora Katılımı”, *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 32(1), 206- 214.
- Tehrani, F.R. Farahmand, M. Simbar, M. Afzali, H.M. (2014). Factors associated with sexual dysfunction; a population based study in Iranian reproductive age women. *Arch Iran Med*, 17, 679-684, <http://www.ams.ac.ir/AIM/NEWPUB/14/17/10/008.pdf>
- Tekeli, S. (1995). Introduction: women in Turkey in the 1980s. *Zed Books*.
- Temelli, E. (2018). *Bireylerin Değer Yargılarına Bağlı Olarak Romantik İlişki Memnuniyetlerinin İncelenmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Thomson, R. Scott, S. (1991) Learning About Sex: Young Women and the Construction of Sexual Identity. *Women Risk AIDS Project*, London, Tuffnell Press.
- Tiftikçi, P. (2020). *Üniversite öğrencilerinde cinsel mitlere inanma düzeyi ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki*. [Yayınlanmış Yüksek lisans tezi].
- Torun, F., Torun, S.D., Özeydin, A.N. (2011). Erkeklerde cinsel mitlere inanma oranları ve mitlere inanmayı etkileyen faktörler. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 24, 24-31.
- Tuğrul, C., Öztan, N., Kabakçı, E. (1993). Golombok-Rust cinsel doyum ölçeği’nin standardizasyon çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2, 83-88.
- Türegün, C. A. (2017). *Yetişkinlerde Cinsel Doyum İle Suçluluk ve Utanç Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi].
- Tynes, S. R. (1990). Educational heterogamy and marital satisfaction between spouses. *Social Science Research*, 19, 153-174.
- Uğur, R. (2017). *Heteroseksüel Çiftlerin Bağlanma Romantizm ve Eş Seçimine Yönelik Tutumlarının Çift Uyumu ile ilişkisi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi].
- Üncü, S. (2007). *Duygusal zeka ve evlilik doyumu ilişkisi*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi], Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Werner-Wilson, R. J. (1998). Gender differences in adolescent sexual attitudes: The influence of individual and family factors. *Adolescence*, 33, 519–531.
- World Health Organization. (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva. Available from: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health
- Yalçın, H. (2014). Evlilik Uyumu İle Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 3(1).
- Yalom, I. D., *Cinsel Terapi*, (Çev. G. Kotiloğlu), Prestij Yayınları, İstanbul, 2012.
- Yaşan, A. ve Gürgen, F., 2004, “Cinsel Partneri Olan Bir Hemşire Grubu İle Hiç Partneri Olmamış Bir Hemşire Grubunun Cinsel Bilgi Edinme Yolları Ve Cinsel Mitlerin Yaygınlığının Karşılaştırılması” *Yeni Symposium Dergisi*, 42(2), 72-76.
- Yaşar, H. Özkan, L. Tepeler, A. (2010). Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarına güncel yaklaşım. *Klin Den Ar Derg*, 1(3), 235-40.
- Yetkin, N. (1998). Cinsel öykü alma ve cinsel işlevin değerlendirilmesi. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi*, 1, 27- 29.
- Yıldırım, T. (2018). *Evli bireylerde bağlanma biçimleri, ilişkiye dair bilişsel çarpıtmalar ve evlilik uyumu ilişkisinin incelenmesi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul].
- Yıldız, Y. (2012). *İlişkiye ilişkin inançların evlilik uyumunu yordaması* [Yayınlanmış Yüksek lisans tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- Yılmaz, M. (2018), Yetişkinlerde Anksiyetenin ve Cinsel Mitlerin Cinsel Doyum İle 81 İlişkisinin İncelenmesi [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi].
- Yılmaz T., Esencanl , Prof. Dr. Nezihe Kızılkaya Beji. Zeynep Kamil Kadın Ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi 2 İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Günümüze Değin Cinsellik Konusunda Yapılan Çalışmaların İrdelenmesi, *Kadın Cinsel Sağlığı Derleme*.

- Yılmaz, B. B. (2019). Cinsel Mitler İle Cinsel işlev bozukluklarının yaşam doyumunu yordama düzeyinin İncelenmesi [Yayınlanmış doktora tezi, Marmara Üniversitesi].
- Yılmaz, M. (2018). Yetişkinlerde anksiyetenin ve cinsel mitlerin cinsel doyum ile ilişkisinin incelenmesi [Yayınlanmış yüksek lisans tezi].
- Young, M., Denny, G., & Young, T. (2000). Sexual Satisfaction Among Married Women Age 50 and Older. *Psychological Reports*, 1107-1122.
- Yüksel, Ş. (1996). *Özyuvadaki tecavüz. Evdeki Terör*. Mor Çatı Kollektifi (yayına hazırlayan). Mor Çatı Yayınları, İstanbul.
- Yüksel, S., Cindoğlu, D. (2006). *Kadın cinselliği (Women sexuality)*.
- Zarski, AC. Berking, M. Ebert, D.D. (2018). Efficacy of Internet-Based Guided Treatment for Genito-Pelvic Pain/Penetration Disorder: Rationale, Treatment Protocol, and Design of a Randomized Controlled Trial. *Front Psychiatry*, 8, 260.
- Zilbergeld, B. (1978) *Men and Sex*. Boston, Little Brown Fontana Publications.

EKLER

EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sizi İstanbul Kent Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programında Psk. Dr. Kader Bahayı danışmanlığında Psk. Seyit Can Özçelik tarafından yürütülen “Romantik ilişkisi bulunan bireylerde çift uyumunun, cinsel mitlere olan inanç düzeyi ve cinsel işlev bozukluklarıyla olan ilişkisinin incelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Araştırmada sizden tahminen 10 dakika ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu araştırmaya katılmanın herhangi bir riski yoktur. Araştırmada yer alan sorular kendinizi değerlendirmenize yardımcı olabilir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; verileriniz yalnızca yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya e-posta adresi üzerinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

EK2: Sosyo-Demografik Bilgi Formu

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

DEMOGRAFİK BİLGİLER

Yaş:

Cinsiyet:

☐ Kadın

☐ Erkek

☐ Diğer

Eğitim Durumu:

☐ İlköğretim

☐ Ortaokul

☐ Lise

☐ Üniversite

☐ Yüksek Lisans/Doktora

Medeni Durum:

☐ Evli

☐ Bekar

☐ Boşanmış

☐ İlişkisi Var

☐ İlişkisi Yok

Aktif Cinsel Yaşam:

☐ Var

☐ Yok

EK 3: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Aşağıdaki konularda partnerinizle anlaşp anlaşamadığınızı ilgili kutucuğa (X) işareti koyarak belirtiniz.

		Hiçbir zaman anlaşamayız	Nadiren anlaşırız	Bazen anlaşırız	Oldukça sık anlaşırız	Çoğu zaman anlaşırız
1	Dini konular					
2	Muhabbet-sevgigösterme					
3	Temel kararların alınması					
4	Cinsel yaşam					
5	Geleneksellik					
6	Mesleki kararlar					
7	İlişkinizi bitirmeyi ne sıklıktatartışırsınız?					
8	Partnerinizle ne sıklıkla münakaşaedersiniz?					
9	İlişkiniz olduğu için pişmanlık duyarmısınız?					
10	Ne sıklıkla birbirinizin sinirlenmesineneden olursunuz?					
11	Siz ve partneriniz ev dışı etkinliklerinizin ne kadarına birlikte katılırsınız?					
12	Ne sıklıkla teşvik edici fikir alışverişinde bulunursunuz?					
13	Ne sıklıkla bir iş üzerinde birlikte çalışırsınız?					
14	Ne sıklıkla bir şeyi sakince tartışırsınız?					

EK 4: Cinsel Mitler Formu

Cinsellikle ilgili olarak aşağıda verilen ifadelerden her birini okuyarak size uygun olan seçeneği (X)şeklinde işaretleyiniz. Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız. Teşekkür ederiz.

İFADELER		Asla Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Kısmen Katılmıyorum (4)	Kesinlikle Katılmıyorum (5)
1.	Eşcinsellik bir hastalıktır.					
2.	Eşcinsellik tedavi edilmelidir.					
3.	Eşcinseller toplum için zararlıdır.					
4.	Eşcinsel erkekler kadın gibi davranır.					
5.	Bireyin cinsel yönelimi dış görüntüsünden (giyimi, konuşması, davranışları) anlaşılır.					
6.	Erkekler matematik gibi zeka gerektiren işlerde kadınlardan daha başarılıdır.					
7.	Ev işleri kadınların görevidir.					
8.	Erkeğin kararları kadınlara göre daha gerçekçi / mantıklıdır.					
9.	Erkekler kadınlardan daha rekabetçidir.					
10.	Kadınlar yardıma muhtaçtır.					
11.	Erkek olmak, kadın olmaktan daha değerlidir.					
12.	Yaşlı bireylerin cinsel ilişkide bulunması doğru değildir.					
13.	Yaşlanma ile birlikte cinsel yaşam sona erer.					
14.	Menopoza girmek (adetten kesilmek), kadının cinsel yaşamını sona erdirir.					
15.	Doyumlu bir cinsel yaşam için genç olmak şarttır.					
16.	Cinsel ilişkinin her aşaması erkeğin kontrolünde olmalıdır.					
17.	Kadın, cinsel ilişkide eşinin isteklerine göre hareket etmelidir.					
18.	Cinsel ilişkide eşini memnun etmek kadının görevidir.					
19.	Mastürbasyon yapmak fiziksel hastalıkların gelişmesine neden olur.					
20.	Mastürbasyon yapmak psikolojik sorunlara neden olur.					
21.	Eşlerden birinin rızası dışında gerçekleşen cinsel ilişki "tecavüz" sayılmaz.					
22.	Erkek çocuklar tecavüz kurbanı olmazlar.					
23.	Tecavüze uğrayan erkek çocukları büyüdüklerinde eşcinsel olurlar.					
24.	Kadınlar dış görünüşleri / giyimleri ile cinsel şiddetin ortaya çıkmasına neden olurlar.					
25.	Cinsellik, cinsel ilişki (cinsel birleşme) demektir.					
26.	Eşlerin cinsel hazzı yaşayabilmeleri için cinsel ilişki şarttır.					
27.	Cinsel ilişki mutlaka orgazmla (haz / tatmin) sonuçlanmalıdır.					
28.	Kadınlar yalnızca "cinsel ilişki" yoluyla orgazma ulaşabilirler.					

EK 5: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

Kadın Formu

Aşağıda cinsel yaşamla ilgili sorular yer almaktadır. Her soru için "hiçbir zaman", "nadiren", "çoğu zaman", "her zaman" şeklinde beş cevap şıkkı yer almaktadır. Sizden istenen kendi cinsel yaşamınızı göz önüne alarak soruları cevaplandırmanızdır.

Cevaplandırırken:

1. Her soruyu dikkatle okuyunuz.
2. Sorulan durumun **son zamanlarda** ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.
3. Söz konusu durumun ne kadar sıklıkta ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki parantezin içine [X] işareti koyarak cevabınızı belirtiniz.
4. Hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

Lütfen soruları içtenlikle ve dürüstçe cevaplandırmaya özen gösteriniz. Cevaplandırırken, başkalarının görüşlerini dikkate almadan sadece kendi görüşünüzü belirtiniz.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı sorar mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
3. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (adet günleri, hastalık gibi nedenler dışında)	☐	☐	☐	☐	☐
4. Cinsel yönden kolaylıkla uyarılır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
5. Sizce, sizin ve eşinizin önsevişmeye (öpme, okşama gibi) ayırdığınız zaman yeterli mi?	☐	☐	☐	☐	☐
6. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının giremeyeceği kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?	☐	☐	☐	☐	☐
7. Eşinizle sevişmekten kaçınırmısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
8. Cinsel ilişki sırasında doyuma (orgazma) ulaşabilir mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
9. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alırmısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
10. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkâr bulur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
11. Gerekirse rahatsızlık ve acı duymaksızın, parmağınızı cinsel organınızın içine sokabilir misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
12. Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
13. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, rahatsız olur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
14. Sizin için doyuma (orgazma) ulaşmanın mümkün olmadığını düşünür müsünüz?	☐	☐	☐	☐	☐
15. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
16. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
17. Eşinizin cinsel organı, sizin cinsel organınıza rahatsızlık vermeden girebilir mi?	☐	☐	☐	☐	☐
18. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
19. Eşinizin cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
20. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?	☐	☐	☐	☐	☐
21. Önsevişme sırasında eşiniz bızırınızı (klitoris) uyardığında doyuma (orgazm) ulaşabilir misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
22. Sevişme boyunca, sadece cinsel birleşme için ayrılan süre sizin için yeterli mi?	☐	☐	☐	☐	☐
23. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
24. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının derine girmesini engelleyecek kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?	☐	☐	☐	☐	☐
25. Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
26. Sevişme sırasında cinsel organınızda ıslaklık olur mu?	☐	☐	☐	☐	☐
27. Cinsel birleşme anından hoşlanır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
28. Cinsel birleşme anında doyuma (orgazma) ulaşır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐

EK 6: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

Erkek Formu

Aşağıda cinsel yaşamla ilgili sorular yer almaktadır. Her soru için "hiçbir zaman", "nadiren", "bazen", "çoğu zaman", "her zaman" şeklinde beş cevap şıkkı yer almaktadır. Sizden istenen kendi cinsel yaşamınızı göz önüne alarak soruları cevaplandırmanızdır.

Cevaplandırırken:

1. Her soruyu dikkatle okuyunuz.
2. Sorulan durumun **son zamanlarda** ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.
3. Söz konusu durumun ne kadar sıklıkta ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki parantezin içine [X] işareti koyarak cevabınızı belirtiniz.
4. Hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

Lütfen soruları içtenlikle ve dürüstçe cevaplandırmaya özen gösteriniz. Cevaplandırırken, başkalarının görüşlerini dikkate almadan, sadece kendi görüşünüzü belirtiniz.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
3. Cinsel yönden kolay uyarılır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
4. Cinsel ilişki sırasında boşalmak için henüz erken olduğunu düşünürseniz, boşalmayı geciktirebilir misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
5. Eşinizle olan cinsel yaşamınızı tekdüze (monoton) buluyor musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
6. Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
7. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, tedirgin ve endişeli olur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
8. Cinsel organınızın, eşinizin cinsel organına girmesinden zevk alır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
9. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığını sorarmısınız?	☐	☐	☐	☐	☐

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
10. İlişki sırasında cinsel organınızın sertleşmediği olur mu?	☐	☐	☐	☐	☐
11. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
12. Eşinizin, cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
13. Cinsel birleşme sırasında erken boşalmayı engelleyebilir misiniz?	☐	☐	☐	☐	☐
14. Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
15. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkar buluyor musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
16. Önsevişme (öpme, okşama gibi) sırasında cinsel organınızın sertleştiği olur mu?	☐	☐	☐	☐	☐
17. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (hastalık gibi nedenler dışında)	☐	☐	☐	☐	☐
18. Eşinizle karşılıklı mastürbasyon yapmaktan (kendinizi tatmin etmekten) zevk alır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
19. Eşinizle sevişmek istediğinizde, ilişkiyi siz başlatır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
20. Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
21. İsteddiğiniz kadar sık cinsel ilişkide bulunur musunuz?	☐	☐	☐	☐	☐
22. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?	☐	☐	☐	☐	☐
23. Cinsel birleşme sırasında, cinsel organınızın sertliğini kaybettiği olur mu?	☐	☐	☐	☐	☐
24. Cinsel organınız, eşinizin cinsel organına girer girmez istemeden boşaldığınız olur mu?	☐	☐	☐	☐	☐
25. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alırmısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
26. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyarmısınız?	☐	☐	☐	☐	☐
27. Cinsel organınız eşinizin cinsel organına girmek üzereyken, istemeden boşaldığınız olur mu?	☐	☐	☐	☐	☐
28. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?	☐	☐	☐	☐	☐

ÖZ GEÇMİŞ

Seyit Can ÖZÇELİK, ilköğretimi Fidan Demircioğlu İlköğretim Okulu, lise eğitimini ise Hüseyin Bürge Anadolu Lisesi'nde tamamlamıştır. 2019 yılında İstanbul Kültür Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Lisans Programı'ndan derece ile (GNO:3.02/4.00) mezun olmuştur. 2021 yılında İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'na (GNO:3.25/4.00) başlamıştır. 2017 yılının yaz ayında Altis Danışmanlık Merkezi'nde staj yapmıştır. 2019 yılı Mart-Mayıs ayları arasında Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi yataklı servisinde staj yapmıştır. Mezun olduktan sonra 1 yıl süreyle özel eğitim gerektiren çocuklarla çalışmıştır. Daha sonra yüksek lisans eğitimi ile beraber süpervizyon eşliğinde terapi almaya başlamıştır. Bir süre özel bir kliniğin kurumsal danışmanlık koordinatörlüğünü yürütürken terapilerini de süpervizyon eşliğinde burada sürdürmüştür. Yabancı dil becerileri arasında orta düzey İngilizce bulunmaktadır. Hobileri arasında doğa gezileri, çeşitli spor branşları ve kitap okuma öne çıkmaktadır.