

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**EVLİ BİREYLERDE CİNSEL MİTLERLE EŞ DOYUMU
VE CİNSEL İŞLEVLER ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Günay CİN

İstanbul, 2018

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

EVLİ BİREYLERDE CİNSEL MİTLERLE EŞ DOYUMU VE CİNSEL İŞLEVLER ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:
Günay CİN

Öğrenci No:
140790167

Danışman:
Dr. Öğretim Üyesi Hakan Karaş

İstanbul, 2018

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Evli Bireylerde Cinsel Mitlerle Eş Doyumu ve Cinsel İşlevler Arasındaki İlişki**” başlıklı bu çalışmamın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 25.05.2018

Günay CİN

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

22.06.2018

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim Dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 140790167 numaralı *Günay CİN'in* "Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim – Öğretim Yönetmeliği"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "**EVLİ BİREYLERDE CİNSEL MİTLERLE EŞ DOYUMU VE CİNSEL İŞLEVLER ARASINDAKİ İLİŞKİ**" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 29.05.2018 tarih ve 2018/22 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (45) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile Kabul/Red veya Düzeltme kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.



DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Hakan KARAS
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Süleyman KAHRAMAN
(Beykent Üniversitesi)

ÜYE
Dr. Öğr. Üyesi Sera ÇETİNGÖK
(İstanbul Üniversitesi)



Adı ve Soyadı : Günay CİN

Danışmanı : Dr. Öğretim Görevlisi Hakan KARAŞ

Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2018

Alanı : Klinik Psikoloji

Anahtar Kelimeler : Cinsel Mitler, Eş Doyumu, Cinsel İşlevler, Evlilik

ÖZ

EVLİ BİREYLERDE CİNSEL MİTLERLE EŞ DOYUMU VE CİNSEL İŞLEVLER ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu araştırmada evli bireylerde cinsel mitler ile eş doyum ve cinsel işlevler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığının tespit edilmesi hedeflenmiştir. Bu amaçla çalışmaya Kasım 2017- Şubat, 2018 tarihleri arasında, elverişli örnekleme yöntemi ile evli bireylerden oluşan 133 kadın ve 112 erkek katılmış olup toplamda 245 kişi dahil edilmiştir. Katılımcılara onam formu, sosyo-demografik veri formu ve Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği, Cinsel Mitler Ölçeği, Golombok-Rust Evlilik Doyum Envanteri uygulanmış, bu ölçeklerden elde edilen verilerle cinsel mitler ile eş doyum ve cinsel işlevler arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Çalışmamızdan elde edilen bulgulara göre; erkeklerde cinsel mitler ile cinsel işlevler arasında anlamlı bir ilişki saptanmış, kadınlarda ise böyle bir ilişki saptanmamıştır. Tüm katılımcılarda cinsel mitler ile evlilik doyum arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu görülmektedir. Yapılan regresyon analizine göre, erkeklerde cinsel mitlerin cinsel doyum üzerine negatif yönde etkisi olduğu görülmüştür. Buna ek olarak, cinsel mitlerin hem kadınlarda hem erkeklerde evlilik doyumunu negatif yönde etkilediği görülmektedir.

Name and Surname : Günay CİN
Supervisor : Dr. Lecturer Hakan KARAŞ
Degree and Date : Master, 2018
Major : Clinical Psychology
Key Words : Sexual Myths, Spousal Satisfaction, Sexual Function, Marriage

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN SEXUAL MYTHS, MARITAL SATISFACTION AND SEXUAL FUNCTIONS IN MARRIED INDIVIDUALS

In this study, it was aimed to determine whether there is a statistically significant relationship between sexual myths and spousal satisfaction and sexual functions in married individuals. For this purpose, between November 2017 and February, 2018, 133 women and 112 men from married individuals participated in the method of sampling using convenience sampling techniques and a total of 250 people were included. Attendance form, socio-demographic data form and Golombok-Rust Sexual Satisfaction Scale, Sexual Myths Scale, Golombok-Rust Inventory of Marital State were applied and the relationships between sexual myths and spousal satisfaction and sexual functions of the data obtained from these scales were tried to be revealed. According to the findings obtained from the study, a significant relationship was found between sexual myths and sexual functions in men but not in women. There was significant relationships between sexual myths and marital satisfaction in all participants. According to regression analysis, it was shown that sexual myths have negative effects on male sexual functions. In addition, sexual myths have negative effect on marriage satisfaction in both males and females.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

YEMİN METNİ	ii
ÖZ.....	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ	vii
KISALTMALAR	viii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1 CİNSELLİK	8
1.1.1 Evlilik ve cinsellik	11
1.2 CİNSEL MİT KAVRAMI	12
1.2.1 Türkiye’de cinsel mitler.....	16
1.3 CİNSEL İŞLEVLER	18
1.3.1 Cinsel İşlev Bozuklukları	19
1.3.1.1 Kadınlarda cinsel işlev bozuklukları	20
1.3.1.2 Erkeklerde cinsel işlev bozuklukları	23

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1 ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	29
2.2 EVREN VE ÖRNEKLEM	29
2.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	30
2.3.1 Sosyo-demografik veri formu	30
2.3.2 Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği.....	30
2.3.3 Cinsel Mitler Ölçeği	32
2.3.4 Golombok-Rust Evlilik Doyum Envanteri	34
2.4 VERİLERİN ANALİZİ.....	35

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1 SOSYO-DEMOGRAFİK BULGULAR	37
3.2 KARŞILAŞTIRMA ANALİZLERİ	41
TARTIŞMA VE SONUÇ	58
ÖNERİLER.....	55
KAYNAKÇA.....	65
EKLER	74
Ek 1: Onam Formu	74
Ek 2: Sosyo-demografik Veri Formu	75
Ek 3: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Erkek Formu.....	77
Ek 4: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Kadın Formu	80
Ek 5: Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri	84
Ek 6: Cinsel Mitler Ölçeği	87
ÖZGEÇMİŞ	91

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	37
Tablo 2: Cinsel Mitler Ölçek Puanının Betimleyici İstatistikleri.....	38
Tablo 3: Erkek GRCDÖ Puanlarının Betimleyici İstatistikleri.....	39
Tablo 4: Kadın GRCDÖ Puanlarının Betimleyici İstatistikleri	39
Tablo 5: GREDÖ Puanlarının Betimleyici İstatistikleri	39
Tablo 6: Erkeklerde CMÖ ile GRCDÖ ve GREDÖ Puanlarının İlişki Testi	40
Tablo 7: Kadınlarda CMÖ ile GRCDÖ ve GREDÖ Puanlarının İlişki Testi	41
Tablo 8: Cinsel Mitler ile Evlilik Doyum Ölçek Puanlarının İlişki Testi	43
Tablo 9: Erkek Cinsel Doyum ile Evlilik Doyum Ölçek Puanlarının İlişki Testi	44
Tablo 10: Kadın Cinsel Doyum ile Evlilik Doyum Ölçek Puanlarının İlişki Testi ..	46
Tablo 11: Erkeklerde GREDÖ ve GRCDÖ (Toplam Puan)’nın Cinsel Mitlerden Etkilenmesi	48
Tablo 12: Kadınlarda GREDÖ ve GRCDÖ (Toplam Puan)’nın Cinsel Mitlerden Etkilenmesi	48
Tablo 13: Katılımcıların CMÖ Puanlarının Demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması	50
Tablo 14: Erkek Katılımcıların GRCDÖ Puanlarının Demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması	52
Tablo 15: Kadın Katılımcıların GRCDÖ Puanlarının Demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması	54
Tablo 16: Katılımcıların Evlilik Doyum Puanlarının Demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması	56

KISALTMALAR

Akt. : Aktaran

CMÖ : Cinsel Mitler Ölçeği

GRCDÖ : Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

GREDO : Golombok-Rust Evlilik Doyum Ölçeği

s. : Sayfa

TC : Türkiye Cumhuriyeti

TL : Türk Lirası

Vb. : Ve benzeri

GİRİŞ

Cinsellik bireyin kişisel varlığını sürdürmesi için hayati bir işlevi olmasa da yaşam kalitesini oluşturan unsurlarda önemli bir yer teşkil eder. Cinsellik temel bir içgüdüdür. Bireyin cinsel davranışını geliştirmenin en önemli unsuru, bireyin büyüdüğü kültürel yapının ve toplumun cinselliğe doğru bakışıdır. Bazı kültürler cinselliklerini bastırırken, bazıları bunu kısıtlayabilir ya da tam tersine açık ifadesini savunabilir. Son yıllarda, cinsel sorunların olası nedenleri arasında kültürel faktörler (sosyal tutumlar, dini inançlar, sosyal normlar, geleneksel davranışlar ve inançlar) birincil olarak kabul edilmiştir. Toplumsal ve kültürel yapısı açısından, Türk toplumu cinsellik bir tabu kabul edilen ve cinsel meselelerin açıkça ifade edilmediği toplumlardan biridir.

Cinsel işlevler, hayatı zenginleştirecek ve kişiliği, iletişimi ve sevgiyi artıracak bir şekilde, cinselliğin somatik, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerinin oluşturduğu bütünlüğü olarak tanımlamaktadır. Bazı araştırmalar, cinsel işlevleri hem erkeklerde hem de kadınlarda ilişkileri, mutluluğu ve yaşam kalitesini doğrudan etkilediğini göstermektedir.

Cinsel mitler, sosyal gelenekler, törenler ve adetler dahil olmak üzere sosyal geleneklerden doğar. Sosyal gerçeklik ve katılım duygusunu yaratırlar. Cinsel mitler, genellikle kulaktan dolma bilgilerle oluşan, kulaktan kulağa yayılan, hiçbir bilimsel açıklaması ve gerçekliği olmayan gerçek dışı inanışlardır. Cinsel mitlerin oluşumunda, toplumun içinde bulunduğu sosyo-kültürel yapı önemlidir. Cinsel mitler, bir bütün olarak ele alındığında cinsel işlev bozuklukları ve eş doyumunu olumsuz etkileyen, cinsel yaşama olumsuz etkisi olan inanışlardır. Bu nedenle gerçekliği bulunmayan bu inanışların engellenmesi, hem bireysel sağlığı, hem de toplumsal sağlık için önemlidir. Cinsel işlev bozuklukları esas olarak psikolojik, iç çatışmalara, derin kaygılara dayanmaktadır. Günümüzde birçok disiplin, cinsel işlev

bozukluklarını açıklamada çoğunlukla biyolojik değil, psikolojik faktörleri göz önüne almaktadır.

Eş uyumu terimi literatürde açıkça kavramlaştırılmamıştır. Bu kavram üzerindeki tartışmalar çok olmakla birlikte bu alandaki pek çok çalışmada kullanılmaya devam etmektedir. Eş uyumu; olumlu ilişki şemasına sahip olma, eşlerin birbirleri hakkında olumlu duygulara ve düşüncelere sahip olması, iyi iletişim kurabilme, oluşan çatışmayı çözebilme becerisi ve eşlerin zevk alarak birlikte etkinlikler yapabilmesi olarak tanımlanmaktadır.

Araştırmanın Amacı ve Alt Problemler

Bu çalışmada evli bireylerde cinsel mitler ile eş doyumu ve cinsel işlevler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığının tespit edilmesi hedeflenmiştir.

Bu amaca yönelik olarak aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Evli bireylerde cinsel mitler ile eş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Evli bireylerde cinsel mitler ile cinsel işlevler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Evli bireylerde eş doyumu ile cinsel işlevler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Erkekler ile kadınlar arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Yaş grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Eğitim düzeyi grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
7. Çocuk sayı grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?

8. Evlilik süresi grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
9. Yetişme yeri grupları arasında cinsel mitler puanları bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
10. Gelir düzeyi grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
11. Yaş grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
12. Eğitim düzeyi grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
13. Evlilik süre grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
14. Çocuk sayısı grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
15. Yetişme yeri grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
16. Gelir düzeyi grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
17. Yaş grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
18. Eğitim düzeyi grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
19. Evlilik süre grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
20. Çocuk sayısı grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
21. Yetişme yeri grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
22. Gelir düzeyi grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?
23. Erkekler ile kadınlar arasında evlilik doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?

24. Yaş grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?

25. Eğitim düzeyi grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?

26. Evlilik süre grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?

27. Çocuk sayısı grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?

28. Yetiştirme yeri grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?

29. Gelir düzeyi grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki var mıdır?

30. Evli bireylerde cinsel mitler, eş doyumu ve cinsel işlevler üzerine etki etmekte midir?

Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmada aşağıdaki hipotezler kurulmuş ve sınanmıştır:

H₁: Evli bireylerde cinsel mitler ile eş doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₂: Evli bireylerde cinsel mitler ile cinsel işlevler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₃: Evli bireylerde eş doyumu ile cinsel işlevler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır.

H₄: Erkekler ile kadınlar arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₅: Yaş grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₆: Eğitim düzeyi grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₇: Çocuk sayı grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₈: Evlilik süresi grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₉: Yetişme yeri grupları arasında cinsel mitler puanları bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₀: Gelir düzeyi grupları arasında cinsel mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₁: Yaş grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₂: Eğitim düzeyi grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₃: Evlilik süre grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₄: Çocuk sayısı grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₅: Yetişme yeri grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₆: Gelir düzeyi grupları arasında erkek cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₇: Yaş grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₈: Eğitim düzeyi grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₁₉: Evlilik süre grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₀: Çocuk sayısı grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₁: Yetişme yeri grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₂: Gelir düzeyi grupları arasında kadın cinsel doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₃: Erkekler ile kadınlar arasında evlilik doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₄: Yaş grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₅: Eğitim düzeyi grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₆: Evlilik süre grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₇: Çocuk sayısı grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₈: Yetişme yeri grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₂₉: Gelir düzeyi grupları arasında evlilik doyumu puanı bakımından istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

H₃₀: Evli bireylerde cinsel mitler, eş doyumu ve cinsel işlevler üzerine etki etmektedir.

Araştırmanın Önemi

Alan yazında cinsel mitler ile cinsel işlevler arasındaki ilişkiye dair bazı çalışmalar yapılmış olmakla birlikte, cinsel mitler ile eş doyumu arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışma neredeyse yok denilecek kadar azdır. Evli bireylerde cinsel mitlerin eş doyumu ve cinsel işlevler ile ilişkisinin araştırıldığı çalışmalar da oldukça az sayıdadır. Evli bireylerde cinsel mitler ile eş doyumu ve cinsel işlevler arasındaki ilişkinin araştırılmasının amaçlandığı bu araştırma literatürdeki bu eksikliğin giderilmesine katkı sağlamak bakımından önemlidir.

Sayıtlar

Bu araştırmanın temel varsayımları şu şekildedir:

- Araştırmanın gerçekleştirildiği örneklem, evreni temsil etmektedir.
- Araştırmada veri toplama yöntemi olarak kullanılan anketin, katılımcıların genel görüşlerini yansıttığı kabul edilmiştir.
- Araştırmayla ilgili yapılan güvenirlik testlerine göre araştırmanın amacına ulaşıldığı kabul edilmiştir.

- Ankette yer alan soruların tüm katılımcıların tarafından kolayca anlaşılabilir ve net ifadelerden oluştuğu kabul edilmiştir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları şu şekildedir:

- Cinsel mitler ölçeği var olan mitlerin sadece bir kısmını kapsamakta olup birçok miti dışarda bırakmaktadır. Bu sebeple değerlendirmede yetersiz kalabilmektedir.

- Araştırmanın sınırlarını çizmek amacıyla yasal olarak evli bireylere ulaşılmıştır. Bunun dışında kalan düzenli cinsel hayatı olan çiftler çalışmanın dışında tutulmuştur.

- Cinsel işlev bozuklukları açısından incelediğimizde erkeklerde sertleşme bozukluğu ve erken boşalma, kadınlarda ise vaginismus ve orgazm bozukluğu ele alınmıştır. Bunun dışında cinsel istek kaybı, cinsel ağrı bozukluğu gibi çeşitlilik gösteren diğer işlev bozuklukları dışarıda tutulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1 CİNSELLİK

Dünya Sağlık Örgütü cinselliği, insanın ayrılmaz bir parçası şeklinde tanımlamaktadır. İnsanlar arası cinsellik, birçok kültürde bireyin refah ve sağlığı için oldukça önemlidir ve cinsellikle ilgili olan bilgi eksikliği ve yanlış bilgiler çeşitli sorunlara neden olabilmektedir. İnsanlar arasında cinselliğin küresel bir şekilde kabul edilir bir tanımını yapmak zor olmakla birlikte, cinsel sağlık, “cinselliğin fiziki, duygusal, entelektüel ve cinsel varlığın sosyal yönlerinin yaşamı zenginleştiren kişilik, aşk ve iletişimini güçlendiren şekilde bütünlük oluşturması” olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 1975, akt., Şahbaz, 2017, s. 1).

İnsanların yaşamında önemli bir yere sahip olan cinsellikte beden ve ruhen bir katılımla üreme ve doğuma yönelik yaşantılar bulunmaktadır. Cinsellik biyolojik olan rahatlamayı sağlarken, psikolojik olarak ise bütünlüğü ve yakınlığı kapsamaktadır. Ayrıca bireylerin kendilerini ispatlamasını, değer yargılarını kabul etmesini sağlayıp, yaşam kalitesini artırmaktadır (Ege vd., 2010, s. 36).

Cinsellikle ilgili olarak yapılan ilk kapsamlı çalışma Kinsey ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. 1938 ile 1952 yılları arasında yapılan bu çalışma ile o dönemde bir tabu olan cinsellik, bilim dünyasında ilk defa tartışılmış ve büyük ilgi görmüştür. Bu çalışmayı 1954 yılında Masters ve Johnson’ın yaptığı araştırma izlemiştir. Bu araştırma cinsel tepkinin anatomisi ve fizyolojisi ile ilgili bilim dünyasındaki bugünkü bilgilerin temelini oluşturmuş, çıkartmış oldukları kitapla cinsellikle ilgili birçok yanlış inanışı değiştirmişlerdir (İncesu, 1998, akt. Diker, 2017, s. 41).

Cinsellik konusunda net bir tanımlama yapmak oldukça zordur. Kimi araştırmacılar “insanların birey olmasını sağlayan sosyal, psikolojik ve fiziksel yönlerin ayrılmaz bir parçasıdır” (Marks, Crips & Hahn, 2003, s. 45) şeklinde tanımlarken, kimi araştırmacılar cinselliği “çok yönlü bir fenomen” (Gülsün vd., 2009, s. 27) olarak tanımlamaktadır.

Tarih boyunca, cinsellik tanımları ve kavramları büyük ölçüde değişmiştir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından bir toplantıda birkaç yıl önce bir dizi uluslararası uzman tarafından kabul edilen mutabakata dayalı tanım cinselliği dört farklı düzeyde ele almaktadır (Kontula, 2009, s. 12):

1. Cinsellik, yaşam boyunca insan olmanın merkezi bir yönüdür ve cinsiyetleri, cinsiyet kimliklerini ve rollerini, cinsel yönelimi, erotizm, zevk, mahremiyet ve yeniden üretimi kapsar.
2. Cinsellik, düşünceler, fanteziler, arzular, inançlar, tutumlar, değerler, davranışlar, uygulamalar, roller ve ilişkiler konusunda deneyimlenir ve ifade edilir.
3. Cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik, politik, kültürel, etik, yasal, tarihsel ve dini ve manevi faktörlerin etkileşiminden etkilenir.
4. Cinsellik, kişinin duyguları, düşünceleri ve davranışlarıyla bilinçli ve bilinçsiz olarak ifade ettiği insani sevgi, dokunma ve yakınlık için temel ihtiyacı içerir.

Yukarıdaki WHO tanımı, cinselliğin farklı yönlerini açıklamaya çalışırken, hiçbir şekilde mükemmel değildir. Pratikte, cinsellik her yerde bulunan bir insan özelliğidir ve bazı insanlar için, gerçek ve gerçek mucizeler yaratan yaşamın tek bileşeni budur. Cinsiyet ve sevgi, hayattaki şaşırtıcı dönüm noktalarını hızlandırabilir. Birdenbire, bir kalabalığın içinde, kendinizi aşık hissedebilirsiniz, ve tüm hayatınız değişebilir (Kontula, 2009, s. 12).

Cinsellik, normal ve anormal cinsellik olarak ayrılırsa, normal cinsellikle ilgili tanım yapmanın zor olduğu görülürken, anormal cinsellik kavramının açıklanması daha kolaydır. Anormal cinsellik, “bireyin kendisi veya başkalarına

zararlı olan ve herhangi bir partnere yönlendirilmeyen, birincil cinsel uzuvların uyarılmasını yok sayan, suçluluk ve kaygının uygunsuz olarak birbirine eşlik ettiği cinsel davranış” şeklinde açıklanabilir (Sadock & Sadock, 2007, s. 31).

İnsanlar toplumunda cinsellik cinsel kültür yoluyla ifade edilir. Cinsel kültür, cinsel davranışları düzenleyen sosyal ve psikolojik süreçleri ifade eder. Bir topluluğa üyelik yoluyla tanımlanan kuralları, inançları ve normları içerir. Cinsel kültür, aynı zamanda, cinsel davranışlarının erdemine veya kabul edilebilirliğine dayanarak, diğer üyelere yönelik bir topluluğun üyelerinin onayını veya onaylanmamasını da içerir (Kontula, 2009, s. 13).

Cinsellik, insan yaşamının en önemli unsurlarından biri durumundadır. Cinsellik, bireyin fiziki ve psikolojik katılımıyla gerçekleşmektedir. Cinsellik, üreme ve doyuma dair yaşantıları kapsamaktadır. Cinselliğin biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri bulunmaktadır. Biyolojik boyutta cinsellik incelendiğinde fiziksel rahatlamanın olduğu söylenebilir. Cinselliğin ruhsal yönünde ise doyum alma, bütünleşebilme, yakınlaşabilme ve bir olabilmeyi kapsamaktadır. Son olarak cinselliğin sosyal boyutunda ise toplumsal değerler, yaşam kalitesinin artması, sevgi, saygı ve güven gibi olumlu duyguların olduğu ifade edilmektedir (Tunç, 2005, s. 19; Karakoyunlu, 2007, s. 36; Ege vd., 2010, s. 21).

Cinsel davranışlar, biyolojik sistemle psikolojik süreçlerin etkileşimiyle karakterize olmuş karmaşık davranış örüntüleridir. Cinsellik bünyesinde birçok davranışı bulundurmaktadır ve birçok unsurdan etkilenmektedir. Bireyin çevresiyle olan ilişkileri, kültürel etmenler ve ekonomik koşullar gibi birçok unsurdan etkilenmektedir. Bu yüzden cinselliği tek başına incelememek gerekir. Cinselliğin etkilendiği bütün boyutların belirlenmesi ve bireyin kişiliği ile ilişkili tüm koşulların birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir (Set vd., 2009, s. 37; Gereklioğlu vd., 2010, s. 11).

Tarihin farklı aşamalarında, cinsellik farklı anlamlar ve bakış açılarına sahip olmuştur. Bilim dünyasında antropoloji öncü bir rol oynamıştır. Antropolojinin daha

önceki öğretisinde ve çalışmasında, cinsellik yalnızca yeniden üretim, evlilik ve aile bağları ile ilişkilendirilmiştir. Ancak, daha sonra, ahlaki çifte standart, cinsel riskler ve aynı cinsiyetten cinsel ilişkiler gibi konuların geleneksel topluluklarda gündeme getirildiği ortaya çıkmıştır (Gereklioğlu vd., 2010, s. 11).

Malinovski'nin işlevsel yaklaşımı, özellikle cinsellik tanımını bireysel biyoloji ve yeniden üretimin ihtiyaçlarına sınırlamıştır. Kısmen, bunun nedeni, geleneksel topluluklarda evlilik kurumunun, bireysel veya romantik seçimlerden ziyade sosyal ve politik niteliklerde olmasıydı. Hatta araştırmalar çocuklukta, gençlerde, evlilik dışında ve yaşlılıkta olan cinsellik gibi başka cinsellik biçimlerine de odaklanmamıştır. Bunun nedeni, cinselliğin ya kültürel anlayış açısından önemsiz görülmesi, ya da sapma ya da anormallik belirtileri olarak ele alınmasıydı (Kontula, 2009, s. 13).

Cinsel kültürler, erkek, kadın ve eşcinsel roller de dahil olmak üzere, bir insan hayatı için cinsiyet rolleri ve ilgili talepleri ve fırsatları belirler. Cinsel kültürden, cinsiyete dayalı gelenekler ve arzu ettikleri kavramlar, erotizm, bedene nasıl bakılacağı, cinsel içgüdü ve öznel koşullar, cinsiyetle ilgili kavramlar ve nesneler gibi atadıkları özellikler de türetilmiştir. Birlikte, kişisel ve kültürel arzuların takip edebileceği ve tatmin bulduğu yolları tanımlarlar (Kontula, 2009, s. 14).

1.1.1 Evlilik ve cinsellik

Evliliğin resmi, son yıllarda önemli ölçüde değişmiştir. 20. yy.'ın evliliği geleneksel ailevi ve sosyal yükümlülükler tarafından tanımlanırken, modern evliliklerde, kendini gerçekleştirme ve mutluluğu bulma ilk önce gelir (Rouse, 2013, s. 39). Modern toplum içinde toplum bireyselleşmekte ve kişisel özerklik ve bireysel tercihlere vurgu yapılmaktadır (Van der Troost, 2005, s. 15). Geçmişte nüfusun çoğunluğu gelenek ve din temelli değerlerden evlenirken, günümüzde bu dış normlar artık kabul edilmemektedir (Van der Troost, 2005, s. 15).

Kendi kendini gerçekleştirme ve ortaklık niteliğine odaklanarak cinsel tatmin, evlilik kalitesinin önemli bir belirleyicisi haline gelmiştir (Henderson-King ve

Veroff, 1994; Yeh ve ark., 2006; Litzinger & Gordon, 2005, akt. During, 2014, s. 51). Örneğin, Denny ve arkadaşları (1998) cinsel isteksizliğin, cinsel ilişki sıklığının ve cinsel aktivite başına orgazm sayısının genel evlilik memnuniyeti ile anlamlı olarak ilişkili olduğunu bulmuşlardır (During, 2014, s. 51).

Cinsel kıvılcımın bir evlilikte ya da uzun süreli bir ilişkide yaşatılması daha kolay olduğu söylenmektedir. Ancak, uzmanlar, sağlıklı ve tatmin edici cinsel ilişkilerin geliştirilmesi ve sürdürülmesi için zaman alan çiftlerin, birbirleriyle daha bağlantılı olmaları ve depresyon, kalp sorunları ve diğer sağlık hastalıklarından muzdarip olma eğiliminde olduklarını söylemektedir. Hayatın günlük rutinleri - ister kariyer ister çocuklar, ister mali sorumluluklar olsun - çiftleri, başlangıçta onları bir araya getiren alevi canlı tutmak için zorlar. Pratik bir bakış açısıyla, ilişkiler geliştikçe ve bireysel ortakların daha fazla sorumluluk üstlenerek cinsellik ve samimiyet için daha az zaman vardır (www.marriagemattersjackson.com, erişim tarihi: 05.04.2018).

Conger ve arkadaşları (2006) cinsel olarak daha memnun olduklarını bildiren katılımcıların evlenmelerinde daha mutlu olma eğiliminde olduklarını bulmuşlardır. Tatmin edici duygular tatmin edici bir cinsel ilişki için önemlidir: bu duygular, romantizm ve cinsel aktivite için sahnenin oluşturulmasına yardımcı olur.

1.2 CİNSEL MİT KAVRAMI

Türk Dil Kurumuna göre mit, “Geleneksel olarak yayılan veya toplumun hayal gücü etkisiyle biçim değiştiren alegorik bir anlatımı olan halk hikayesi, mitos, efsaneleşen kavram” olarak açıklanmaktadır (www.tdk.gov.tr, erişim tarihi: 05.04.2018).

Mitler nasıl gelişir sorusunu Quilliam (2005) şu şekilde cevaplamaktadır: “Herhangi bir durumda - özellikle de zor bilgiye ulaşamaması durumunda - insanlar deneyimlediklerinde içgüdüsel olarak kalıp bulacaktır. Ve bu desenler yanlış olsa

bile, zemin kazanabilirler. Konu çok korkutucu olduğunda gerçekleşmesi daha olasıdır: insanların kontrol sahibi olduklarını hissetmeleri gereken bir şey.”

Mit konusunda tartışılan kavramlardan biri de cinsel mitlerdir. “Cinsel mit olarak adlandırılan şey, bireyin cinsel konularla ilgili doğru olduğunu düşündükleri, ancak bilimsel bir değeri olmayan, yanlış ve abartılı inanışlardır. Cinselliğin insanlar tarafından çok merak edilen bir konu olmasına rağmen, bir yandan utanılan bir konu olmuştur. Bu durum da cinsellikle ilgili beklentilerin, yanlış inanışların ve mitlerin oluşmasına sebep olmaktadır (Bozdemir & Özcan, 2011, s. 17).”

Cinsel konular hakkında bilgi edinmenin birincil kaynağının genellikle arkadaş, çevre, film, pornografik materyaller ve gazete-dergi gibi medyadan oluştuğu belirtilmektedir (Nyanzi, Nyanzi & Kalina, 2005; Yaşan & Gürgen, 2004). Bu resmi olmayan bilgi kaynakları, cinsellik hakkında çok fazla eksik, yanlış ve / veya abartılı bilgi vermektedir. Bu yanlış bilginin sonucu olarak, bireylerin cinsellik konusunda bir takım önyargıları vardır. En sık yanlış bilgilendirme sonuçlarından biri cinsel mitlerdir (Yetkin, 2001 & Özmen, 1999, akt. Apay, vd., 2013, s. 251).

Cinsel mitler genellikle abartılıdır ve bireyler tarafından cinsel konular açısından doğru kabul edilen ve bilimsel değeri olmayan yanlış inançlardır. Bu yanlış inançlar ve kavramlar, bireylerin cinsellik konusundaki tutum ve davranışlarını etkiler (Nyanzi, Nyanzi & Kalina, 2005; Yaşan & Gürgen, 2004; Baker & DeSilva, 1988, akt. Apay, vd., 2013, s. 251). Cinsel mitler cinsel sağlık ve sonuç olarak bireylerin genel sağlığını olumsuz yönde etkileyecek sonuçlar doğurabilir. Cinselliğe ilişkin yaygın inançlar ve tutumlar kültürden kültüre farklılık gösterir. Aynı kültür içindeki cinsellik hakkında bölgesel farklılıklar da olabilir. Gerçekten de, cinsel konularla ilgili inançlar ve tutumlar, yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve aile yapısına göre bireyden bireye değişmektedir (Apay, vd., 2013, s. 251).

Cinselliğe davranışsal tepkiler öncelikle medyadaki kültürel miras, sosyal normlar ve imgeler tarafından belirlenir. Kültürel miras, dini inançların ve geleneksel

değerlerin birleşimidir. Bir bireyin cinselliğinin gelişiminde ve geliştirilmesindeki en önemli faktör, bireyin yetiştirildiği kültürün cinselliklerine yönelik tutumudur.

Cinselliğe yönelik tutumlar kültürler arasında farklılık gösterebileceği gibi, aynı kültür içinde cinsellik konusundaki tutumlarda da bölgesel farklılıklar vardır. Bazı kültürler cinsellik bastırır; Bazı kültürler bunu sınırlarken, diğerleri cinselliği desteklemektedir. Son zamanlarda, potansiyel bir cinsel sorun kaynağı olarak kültürel faktörler (sosyal tutumlar, dini inançlar, sosyal normlar, geleneksel davranışlar ve inançlar) ön plana çıkmıştır. Öte yandan cinsellik ile ilgili tutumlar da yaş, kültürel düzey, eğitim ve aile yapısına göre bir kişiden diğerine farklılık gösterebilir (Ellison & Levin, 1998; Hendrickx, Lodewijckx, Royen & Denekens, 2002; Sungur, 1999; Vicdan, 1995; De Silva & Rodrigo, 1998, akt. Kukulu, Gürsoy & Ak Sözer, 2009, s. 50).

Cinsellik çok merak edilmesine karşın az konuşulan, bir yandan utanılan, diğer yandan övünülen, tüm insanların temel gereksinimi iken gizliliği önemsenen bir konu olması nedeni ile oldukça karmaşıktır. Bu karmaşa cinsellikle ilgili yanlış bilgilerin, beklentilerin ve cinsel mitlerin oluşmasına neden olmaktadır (Bozdemir ve Özcan 2011, s. 29).

Literatürdeki farklı kültürler üzerine yapılan çalışmalarda yaygın olarak kullanılan mitler şöyledir: “Mastürbasyon zararlıdır. Erkekler her zaman cinsel ilişkiye girebilir ve her zaman bunun için hazırdırlar. Erkek cinsel organlarının büyüklüğü cinsel açıdan önemlidir (Kukulu, Gürsoy & Ak Sözer, 2009, s. 39).”

Cinsellikle ilgili yaygın olan mitler şu şekildedir (Zilbergeld, 1999; Sungur, 1999; Özmen, 1999; Nyanzi, Nyanzi & Kalina, 2005; Yaşan & Gürgen, 2004; Baker & DeSilva, 1988; Nobre, Pinto-Gouveia & Gomes, 2003; Kayır, 2001; Torun, Torun & Özaydın, 2011; Kora & Kayır, 1996; Nobre & Gouveia, 2006, akt., Apay, vd., 2013, s. 250):

- Bir erkek her zaman ister ve seks yapmaya hazırdır,

- Gerçek bir erkek cinsel olarak işlevseldir,
- Cinsellik sert bir peniste odaklanır,
- Erkekler cinsel ilişkiyi her zaman arzularlar ve her zaman bunun için hazır olurlar,
- Mastürbasyon cinsel ilişki sırasında yanlış bir davranıştır,
- Cinsellik için ereksiyona ihtiyaç duyulmaktadır,
- Cinsellik bazı kesin ve açık kurallara sahiptir,
- Ne erkek ne de kadınlar cinsel ilişkiye girmeyi reddedemezler,
- Her erkek, her kadına nasıl zevk vereceğini bilmelidir,
- Cinsel fanteziler, ahlaksız ve sadakatsiz bir davranıştır,
- Eşzamanlı orgazm en önemli şey olmalıdır.

Quilliam (2005) yaygın olan bazı mitleri şu şekilde çürütmüştür:

Mit 1: Mastürbasyon sizin için kötüdür. Mastürbasyon bireyin cinselliği için iyidir. Bireye vücudunuz hakkında bilgi verir ve bireyin daha fazla orgazm olması muhtemeldir. Araştırmalar erkeklerin %90-95'i ve kadınların %80-85'inin mastürbasyon yaptığını göstermektedir.

Mit 2: Erkek, tam olarak boşalmadan çekilirse kadın hamile kalmaz. Boşalmadan önce bile, penis binlerce spermi sızdırabilir. Erkekle kadın korunmasız olarak cinsel birleşime girdiği andan itibaren kadın, hamilelik riski altındadır.

Mit 3: Erkeklerin kadınlardan daha yüksek bir cinsel gücü vardır. Birçok çalışma, tüm diğer koşullar eşit olduğunda, erkeklerin ve kadınların eşdeğer seks performanslarını paylaştıklarını ileri sürmektedir.

Mit 4: Erkek erekte olduğunda serbest bırakılmazsa, cinsel fonksiyonları zarar görebilir. Eğer erkek, ereksiyon durumunda serbest bırakılmazsa, psikolojik olarak sinirlilik gösterebilir, ama cinsel fonksiyonları zarar görmemektedir.

Mit 5: Kadının cinsel dürtüleri menopoza girdikten sonra düşer. Bazı toplumlarda, kadınlar menopozdan sonra daha aktif bir cinsel hayata sahiptir. Batılı kadınlarda cinselliğin olmaması, toplumun beklentilerine bağlı olabilir.

Mit 6: Gerçek bir erkek her zaman erekte olabilir. Tüm erkekler stres, fazla alkol veya duygusal sorunlar nedeniyle ereksiyon elde edemedikleri zamanlara sahiptirler.

1.2.1 Türkiye’de cinsel mitler

Dünyada ve ülkemizde cinsel davranışlarda dini kurallar, tabular, ön yargılar, örf ve adetler, büyük oranda egemen olmuştur. Cinsellik, hem toplumsal olanı etkileyen hem de ondan etkilenen bir olgudur (Avcı & Beji, 2011, s. 45).

Toplum örf, adet, değer, dini inanışlarına göre şekillenen bu mitler, nesiller boyunca aktararak, kadın ve erkeğin toplumdaki cinsel kimliklerini belirlemekte ve cinsel kimliklerinin uygun gördüğü şekilde davranmaya yönlendirir. Gerçekliği olmayan bu yanlış inanışlar, çeşitli yollarla yayılarak pekiştirilmekte ve bu şekilde gerçek olarak algılanma ihtimali artmaktadır.

Bireyin cinsel davranışını geliştirmenin en önemli unsuru, bireyin büyüdüğü kültürel yapının ve toplumun cinselliğe doğru bakışıdır. Bazı kültürler cinselliklerini bastırırken, bazıları bunu kısıtlayabilir ya da tam tersine açık ifadesini savunabilir. Son yıllarda, cinsel sorunların olası nedenleri arasında kültürel faktörler (sosyal tutumlar, dini inançlar, sosyal normlar, geleneksel davranışlar ve inançlar) birincil olarak kabul edilmiştir. Toplumsal ve kültürel yapısı açısından, Türk toplumu cinsellik bir tabu sayılır ve cinsel konular açıkça ifade edilmeyen toplumlardan biridir (Sungur, 1999; Ekşi, 1986’dan aktaran Apay, vd., 2013, s. 250).

Türk toplumunun %99,8’i İslam dinine mensuptur. “Büyük metropol alanlarda ikamet eden yüksek eğitilmiş bir azınlık dışında, İslam’ın Türk erkek ve kadınlarının birçok cinsel davranış biçimi üzerindeki etkileri de fark edilebilir. Kırsal ve kentsel alanlarda yaşayan insanların cinsel yaşamlarında önemli farklılıklar vardır.

Cinsel davranış açısından Türkiye çok karmaşık bir tablo ortaya koymaktadır, çünkü Türk kültür mozaïği birçok farklı değer sisteminden oluşmaktadır (Tekeli, 1995'ten aktaran Kukulu, Gürsoy & Ak Sözer, 2009, s. 50). ”

Türk kültürü, erkeklerin cinsel ilişkiye girme, aktif bir cinsel yaşam sürdürme, tek gecelik ilişki, cinsel ilişkide aktif rol oynama, bir kadınla cinsel ilişkiye girme gibi davranışlarını kabul etmektedir. Ancak bu durum kadınlar için geçerli değildir. Türk toplumunun yapısı, kadınların bakire olması ve evlilik sonrası ilk cinsel ilişkilerini tecrübe etmeleri gerçeğine büyük önem vermektedir (Sungur, 1999; Yetkin, 2001; Özmen, 1999; Arat, 1992'den aktaran Apay, vd., 2013, s. 250).

Türkiye'de cinsellik konusunda bilgi eksikliği sorunu eğitim düzeyine bağlı değildir. Cinsel sorunlar cinsel işlev bozukluklarından çok daha yaygındır. Bu, esas olarak yanlış bilgilendirme ve yanlış inançlardan kaynaklanmaktadır (Yaşan & Gürgen, 2004, s. 73). Türkiye'de cinsellik bir tabu olarak kalmaktadır ve sosyal ve kültürel nedenlerden dolayı yasak bir konu olarak kabul edilmektedir (Ekşi, 1986'dan aktaran Kukulu, Gürsoy & Ak Sözer, 2009, s. 50).

Türk kültüründe kadın cinselliğinin kontrolü hem dıştan getirilen kısıtlamalar hem de toplumsal cinsiyet ve namus kurallarına göre toplumsal cinsiyetin oluşturulmasıyla gerçekleştirilmektedir. Örneğin, bir kadın sadece ailesine değil, aynı zamanda ona bağlı hissettiği bir ağa da utanç getirebilir. Geleneksel cinsel çifte standartların onaylanması açısından erkekler, kadınlara kıyasla daha geleneksel cinsel çifte standartlarını onayladı. Erkeklerin evlilik öncesi cinsiyeti, aktif cinsel aktiviteyi, bir gece duruşunu, sık cinsel deneyimleri, cinsel ilişkilerde başrolde bir rolü olduğunu ve bir erkeğin hakkı olarak cinsel uyumsuzluğunu, ancak bir kadının görmediğini tahmin etmişlerdir (Askun & Ataca, 2007, s. 750).

Yüksel ve Cindoğlu (2006) tarafından yapılan bir araştırmaya göre, erkek ve kadın katılımcıların %70'inden fazlası, kadınların onurunun doğrudan bekaretleri ile ilgili olduğunu iddia etmiştir. Başka bir deyişle, toplumdaki kadınların durumu, cinsel deneyimleriyle belirlenir. Kadınların toplumda kabul görmeleri ve saygı

duymaları için “onurlu” olmaları beklenmektedir: Katılımcıların% 64'ü erkeklerin bakir kadınlarla evlenmeye mecbur olduğunu belirtmiştir.

Türkiye’de halen kadınlar aleyhinde cinsiyet ayrımı yapılmaktadır. Kız çocuklarının cinsellikle ilgili soruları genellikle yanıtsız kalmakta, ilgileri hoş karşılanmamakta, cinsellikle ilgili eylemleri engellenmekte ve mastürbasyon kızlar için ayıp olarak görülmekteyken, erkeklerin genç yaşta cinsel hayatının başlaması son derece normal ve doğal olarak kabul edilmektedir. Kadına yüklenen görev, erkeğinin ihtiyaçlarını karşılaması ve onun beklentilerine cevap vermesi üzerinedir (Avcı & Beji, 2011, s. 46).

1.3 CİNSEL İŞLEVLER

Normal cinsel işlev biyopsikososyal bir süreçtir. Cinsel sorunların hemen daima organik ve psikolojik bileşenleri vardır ve çok disiplinli değerlendirmeyi gerektirirler. İlişki çatışmaları, stresli yaşam olayları, yetersiz cinsel eğitim, yaşlanma, azalmış testosteron düzeyleri, tıbbi hastalıklar, bazı ilaçlar ve depresif bozukluklar gibi etmenler cinsel işlev bozukluğu oluşmasında rol alabilir (Doğan, 2011, s. 82).

Cinsel işlev, yaşam boyunca insan olmanın merkezi bir yönüdür ve düşünceler, fanteziler, arzular, inançlar, tutumlar, değerler, davranışlar, uygulamalar, roller ve ilişkiler konusunda deneyimlenen ve ifade edilen işlevlerdir (Kontula, 2009).

Cinsel işlevin istek, uyarılma, orgazm ve çözülme olmak üzere iç içe girmiş dört evresi vardır. İstek evresinin özelliği cinsel etkinlik ile ilgili fantezilerin bulunması ve cinsel ilişkiye girme isteği olmasıdır. Uyarılma erkekte peniste büyüme ve sertleşme, kadında vajinada ıslanma ve kabarma ile kendini gösteren bir evredir. Ayrıca bu cinsel işlev bozuklukları, depresyon ve antidepresanlar bedensel değişikliklere öznel haz duygusu da eşlik eder. Orgazm evresi ise her iki cinsiyette de cinsel gerilimin boşalması ve perineal kasların ve üreme kaslarının ritmik

kasılması ile birlikte cinsel hazzın doruğa ulaşmasından oluşmaktadır. Erkekten semenin dışarı atılması ile karakterize boşalmaya orgazm eşlik eder (Doğan, 2011, s. 82).

1.3.1 Cinsel İşlev Bozuklukları

Cinsel işlev bozuklukları, cinsel istekte ve erkek ve kadınlarda cinsel tepki döngüsüyle ilişkili psikofizyolojik değişimlerdeki rahatsızlıklar ile karakterizedir (American Psychiatric Association, 1994, akt., Edward, Paik & Rosen, 1999, s. 537).

Cinsel sınıflama sistemleri, cinsel işlev bozukluklarının kesin ve anlaşılabilir tanımlarına dayanmaktadır ve araştırmacı araştırmalar, tanısal standartların belirlenmesi ve tedavi stratejilerinin tanımlanması için gereklidir. Cinsel işlev bozukluklarının dört ana kategorisi cinsel istek / ilgi, uyarılma, orgazm ve cinsel ağrı bozuklukları içerir (Hatzimouratidis & Hatzichristou, 2007, s. 241).

Cinsel işlev bozukluğu önemli bir halk sağlığı sorunudur ve evrensel kabul edilen bir tanımı yoktur. Cinsel cevap temel alınır cinsel işlev bozukluğu, cinsel ilgi ve/veya uyaranlara verilen yanıtların “normal” e göre yineleyici ve sürekli bir biçimde bozulması olarak tanımlanabilir. Yani “normal” cinsel tepki döngüsünde ketlenmeye sebep olan cinsel problemler olarak da söylenebilir. Ancak cinsel yanıtların bireyden bireye hatta aynı birey de bile farklılık göstermesinden dolayı “normal” kavramını tanımlamakta güçlükler yaşanmaktadır (İncesu, 2001, s. 7).

DSM-5’te, cinsel işlev bozukluğu için daha somut ve ölçülebilir tanımlar yer almaktadır. Bugüne kadar yayınlanan DSM tanı ölçütlerinde kadın ve erkeğin cinsel yanıt döngüsünün aynı olduğu varsayılmış ve bu şekilde sınıflandırma yapılmıştır. DSM-5, kadın ve erkeğin cinsel yanıtlarının farklı olabileceğini belirterek CİB’in tanı ölçütlerine yeni bir boyut kazandırmıştır (Sungur & Gündüz, 2013, s. 71).

DSM-5’e göre cinsel işlev bozuklukların (CİB) sınıflandırılması şu şekildedir (Şahbaz, 2017, s. 6):

- 302.74. Geç boşalma
- 302.72. Sertleşme bozukluğu
- 302.72. Kadında orgazm bozukluğu
- 302.72. Kadında Cinsel İlgi/Uyarılma Bozukluğu
- 302.76. Cinsel Organlarda-Pelviste Ağrı/İçe Girme Bozukluğu
- 302.71. Erkeklerde Düşük Cinsel İstek Bozukluğu
- 302.75. Erken Boşalma
- Maddenin/İlacın Yol Açtığı Cinsel İstek Bozukluğu
- 302.79. Tanımlanmış Diğer Bir CİB
- 302.70. Tanımlanmamış CİB

DSM-5 tanı kriterleri, cinsel işlev bozukluğunu cinsel yanıt ve istek döngüsünü meydana getiren psiko-fizyolojik değişikliklerde, strese ve kişiler arası güçlükler nedeniyle olacak düzeyde bozulması olarak tanımlamaktadır (DSM-5, 2014). Sözü edilen cinsel işlevlerin ara sıra bozulması patolojik değildir. Bireyin cinsel işlev bozukluğu tanısı alabilmesi için “yineleyici ve sürekli” olması gerekmektedir (Şahbaz, 2017, s. 6).

Cinsel işlev bozukluğunun bilinçli bir şekilde anlaşılması için kadın ve erkeklerin normal fizyolojik sıralaması gereklidir. Nitekim, son on yıldaki eğilim, insan cinselliğinin genetik ve nörokimyasal modelinde, psikolojik ve sosyal faktörler önemli bir yer tutmuştur (Kaplan ve Sadock, 1999, akt., Şahbaz, 2017, s. 6).

1.3.1.1 Kadınlarda cinsel işlev bozuklukları

Birçok kadın bir noktada cinsel işlevle ilgili sorunlar yaşayabilmektedir. Kadın cinsel işlev bozukluğu yaşamın herhangi bir aşamasında ortaya çıkabilir. Kadın cinsel işlev bozukluğu, yaşam boyu olabilmekle birlikte daha sonradan da kazanılabilir. Sadece belirli cinsel durumlarda veya tüm cinsel durumlarda ortaya çıkabilir (www.mayoclinic.org, erişim tarihi: 10.04.2018).

Kadınlarda cinsel işlev bozukluğu oldukça yaygındır ve her yaş, kültür ve sosyo-ekonomik durumları kapsamaktadır. Kadınlarda cinsel işlev bozukluğunun çeşitli dizileri, bir yandan yaşam kalitelerini ve eşleri ile olan ilişkisini olumsuz etkilemektedir (Abarbanel & Rabinerson, 2004, s. 426).

Cinsel işlev bozukluğu, kadınlarda yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir. Bozulmuş cinsel işlevler, benlik saygısı, bütünlük duygusu ve kadınların kişilerarası ilişkileri üzerinde zararlı etkilere sahip olabilir. Genellikle duygusal olarak üzücüdür (Laumann, vd., 1999, akt., Öksüz & Malhan, s. 654). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan nüfus temelli, temsili örnek bir çalışma, cinsel işlev bozukluğu olan kadınlarda cinsel işlev bozukluğu ve fiziksel ve duygusal tatmin duygusunun daha düşük olmasının yanı sıra genel refah duygusunun daha düşük olduğu duyguları arasında anlamlı ilişki olduğunu göstermiştir (Rosen, vd., 2000; Laumann, vd., 1999, akt., Öksüz & Malhan, s. 654).

ABD ve İngiltere'de yapılan geniş çaplı araştırmalarda, cinsel işlev bozukluğunun kadınlarda erkeklere oranla yaklaşık 1,5 kat fazla görüldüğü saptanmıştır (Akbulut, vd., 2015, s. 41). İstanbul'da CİB oranları ve risk faktörleri ile ilgili yapılan çalışmada cinsel işlev bozukluğu 20-29 yaş grubunda kadınlarda %22, 30-39 yaş grubunda %39,7, 40-49 yaş grubunda %50,2, 50-59 yaş grubunda %71,3, 60-64 yaş grubunda %82,9, 65 yaş ve üzeri kadın grubunda ise %87,8 olarak görülmektedir. Bu sonuçlara bakıldığında CİB görülme sıklığının yaştan ilerlemesiyle arttığı söylenebilir. Düşük eğitim düzeyi, menopoz, depresyon, kontraseptif kullanımı, hipertansiyon, kalp rahatsızlıkları, madde kullanımı, partnerin yaşı, partnerde cinsel işlev bozukluğu olması gibi etmenlerin ise risk faktörü olduğu saptanmıştır (Aslan, vd., 2008, s. 38).

Levin vd.'nin (2016) yaptığı araştırmada günlük stresörler, depresyon, anksiyete ve çocukluk travmalarının cinsel işlev bozukluklarının oluşumunda etkili rol oynadıkları ve ek olarak, kişilik özellikleri ve ilişki içerisindeki değişkenlerin de cinsel tepkileri önemli ölçüde etkileyebildiği ileri sürülmüştür.

Kadınların cinsel yaşamlarını, yaşın ilerlemesiyle beliren psikolojik ve fizyolojik değişimler önemli ölçüde etkilemektedir. Kadınlar ileri yaşlarda genel olarak, cinsel istek kaybı, düşük cinsel uyarılma ve cinsel yanıt vermede azalma yaşayabilmektedirler. Menopoz dönemindeki kadınlarda, vajina çeperinin tahriş olması ve vajinal kuruluk gibi etmenler de cinsel sorunlara yol açabilmektedir (Raina, vd., 2007, s. 40).

Cinsellik, bir kadının küresel refahının ayrılmaz bir parçasıdır. Cinsel işlev bozukluğu sadece kişisel ve kişilerarası strese katkıda bulunmaz, aynı zamanda bir kadının sağlığını önemli ölçüde etkileyen başka tıbbi veya psikososyal sorunları da haber verebilir. Kadınlarda yaşanan cinsel işlev bozuklukları şu şekildedir:

Orgazm bozukluğu: Orgazm bozukluğu birçok cinsel faaliyette ya da hemen hemen her cinsel faaliyette orgazmda belirgin gecikme, seyreklik ya da orgazm yokluğu gibi sonuçlara sebep olan bir cinsel işlev bozukluğudur. Bunun yanı sıra orgazm bozukluğunda, orgazm duyuları oldukça düşük seviyelerde olabilmektedir (DSM-5, 2014). Yapılan araştırmalarda (Kelly, vd., 2004; Kelly, vd., 2006) orgazm bozukluğu olan kadınların eşleri ile cinsel konularda iletişim kurma konusunda sorun yaşadıklarını, cinsel ilişkiden öğrendiklerini ve hatta bu konudakendilerini suçlama eğiliminde olabildiklerini göstermektedir. Akbulut vd.'nin (2015) yaptığı araştırmada orgazm bozukluğunun kadınların %20'sinde görüldüğü ve kadın cinsel işlev bozukluklarında en çok rastlanan ikinci hastalık olduğu saptanmıştır.

Kadında cinsel ilgi ve uyarılma bozukluğu: Kadında cinsel ilgi ve uyarılma bozukluğu cinsel faaliyetlere karşı olan ilgisizlik veya çok az ilgi duyması, cinsellikle ilgili düşünce ve fantezilerin olmaması veya nadiren olması, cinsel etkinlikleri başlatma konusunda zorluk yaşaması veya eşinin cinsel etkinlik başlatma çabalarına karşılık vermemesi olarak tanımlanmaktadır. Bunun yanı sıra, kadında cinsel ilgi ve uyarı bozukluğu; cinsel faaliyet sırasında coşku veya haz olmaması, karşı cinsle ilgili sözel, görsel veya yazılı herhangi bir girişime karşı ilgi veya uyarılmanın olmaması, cinsel etkinlik esnasında cinsel organların dışında bir hissin olmaması olarak da açıklanabilmektedir (DSM-5, 2014).

Kadınlarda cinsel ilgi ve uyarılma bozukluğu en sık olarak görülen cinsel işlev bozukluklarından biridir. Bu bozukluk, yaşam boyu devam edebileceği gibi yaşla birlikte de artabilmektedir. Bunun nedenlerinden biri de kadınların yaşı arttıkça cinsel arzularının da azalması gerektiğini vurgulayan toplumsal normlar olabilmektedir. Bunun yanı sıra gündelik hayatta yaşanan stresörler ve olumsuz yaşam olayları uyarılma bozukluğunu tetikleyici unsurlardan biri olabilmektedir. Olumsuz duygular, sosyal işlevlerde azalma, ruh sağlığının bozulması gibi durumlar cinsel uyarılma bozukluğu ile ilişkili olabilmektedir (Kingsberg, 2011, s. 73).

Cinsel organlarda-pelviste ağrı ve içe girme bozukluğu: Cinsel organlarda-pelviste ağrı ve içe girme bozukluğu cinsel ilişki esnasında vajinaya girme, vajinaya girme esnasında vulvovajinada ya da pelviste belirgin sancılar hissetme, vajinaya girme faaliyeti gerçekleşirken vulvovajinada ya da pelviste sancı hissetmenin yanında belirgin bir korku ya da kaygı duyma, vajinaya girme esnasında pelvis tabanı kaslarını olması gerekenden fazla germe ya da sıkma gibi belirtileri olan, sürekli ya da yineleyici zorluklar yaşamak olarak tanımlanan bir bozukluk türüdür (DSM-5, 2014).

1.3.1.2 Erkeklerde cinsel işlev bozuklukları

Eretil disfonksiyon, erkeğin tatmin edici cinsel aktivite için yeterli penis ereksiyonuna ulaşmak ve / veya sürdürmek için tutarlı veya tekrarlayan yetersizliği olarak tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association, 2013, s. 32). Semptomlar, cinsel aktivite sırasında ereksiyon elde edilmesinde ve / veya cinsel aktivitenin tamamlanmasına kadar ereksiyonun sürdürülmesinde ve erektile rijiditede belirgin bir düşüşte belirgin bir güçlük içerir (Ramlachan & Campbell, 2014, s. 55).

CETAD'ın araştırmalarına göre erkeklerin %40'ı hayatları boyunca en az bir kere cinsel işlev bozukluğu yaşamaktadır (Şahin, 2001'den aktaran Şahbaz, 2017, s. 10). Birincil erkek cinsel işlev bozuklukları arasında, libido, erken boşalma ve gecikmiş ejakülasyon / anorgasmia inhibe veya bulunmayan erektile disfonksiyon yer alır. Rahatsız edicilik seviyesi daha az olmayan, ancak belki de daha az yaygın olan

sorunlar, cinsel aktivitede ağrı, cinsel aktivitede anksiyete veya panik, hiperaktif cinsel arzu gibi sorunlardır (Stephensen, 2003, s. 115). Erkeklerde yaşanan cinsel işlev bozuklukları şu şekildedir:

Eretil disfonksiyon: Eretil disfonksiyon, tatmin edici cinsel performans için yeterli bir ereksiyon elde etmek ve sürdürmek için kalıcı yetersizlik olarak tanımlanır. Eretil disfonksiyon iyi huylu bir rahatsızlık olmasına rağmen, fiziksel ve psikososyal sağlığı etkileyebilir ve hastaların ve eşlerinin yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir (Feldman, vd., 1994, s. 101). Eretil disfonksiyonun koroner arter ve periferik vasküler hastalıkların erken bir belirtisi olabileceğine dair artan kanıtlar vardır; bu nedenle, eretil disfonksiyon sadece bir yaşam kalitesi sorunu olarak değil aynı zamanda kardiyovasküler hastalıkların potansiyel uyarı işareti olarak görülmelidir (Jackson, vd., 2010; Dong, vd., 2011; Gupta, vd., 2011; Guo, vd., 2010; Batty, vd., 2010).

Epidemiyolojik veriler dünya genelinde yüksek bir eretil disfonksiyon yaygınlığı göstermiştir. Eretil disfonksiyon ilk geniş toplum tabanlı çalışma Massachusetts Erkek Yaşlanma Çalışmasıdır (Feldman, vd., 1994, s. 101). Çalışmada, Boston bölgesinde 40-70 yaş arası erkeklerde %52 eretil disfonksiyon yaygınlığı bildirilmiştir; minimal, orta ve tam için spesifik eretil disfonksiyon yaygınlığı sırasıyla %17.2, %25.2 ve %9.6'dır. Köln'de 30-80 yaşlarındaki erkeklerde eretil disfonksiyon yaygınlığı % 19.2 olarak görülmüş ve yaşla ilişkili olarak %2.3'ten % 53.4'e yükselmiştir (Braun, vd., 2000). Ulusal Sağlık ve Sosyal Yaşam Araştırmasında, erkeklerde cinsel işlev bozukluğu yaygınlığı (sadece eretil disfonksiyon değil) % 31'dir (Laumann, vd., 1999).

Eretil disfonksiyon yaygınlığı (yıllık olarak her yeni 1000 erkek için) Brezilya'da yapılan bir çalışmada 65.6 (2 yıllık ortalama takip süresi) (Moreira, vd., 2003) ve Hollanda'da yapılan bir çalışmada 19.2 (ortalama takip süresi) (Schouten, vd., 2005) olarak görülmektedir. Tayvan'da, eretil disfonksiyon yaygınlığı araştırılan tüm hastalar arasında %27 olarak görülürken, 40 yaş üstü olanlar arasında % 29 olarak görülmektedir (Hwang, vd., 2010). Bu çalışmalar arasındaki

farklılıklar, metodolojideki farklılıklar ve incelenen toplumların yaşları, sosyoekonomik ve kültürel durumları ile açıklanabilir (Hatzimouratidis, vd., 2014, s. 6).

Erken Boşalma: Erken boşalma çok yaygın bir erkek cinsel işlev bozukluğu olmasına rağmen, çok az anlaşılmıştır (Rosenberg & Sadovsky, 2007). Evrensel olarak kabul edilen iki erken boşalma tanımı yapılmıştır:

- Zihinsel Bozuklukların IV-Metin Revizyonu (DSM-IV-TR) Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında, erken boşalma, penetrasyon öncesinde, süresince veya kısa bir süre sonra ve kişinin istediği zamandan önce, minimum cinsel uyarımla kalıcı veya tekrarlayan ejakülasyon olarak tanımlanır (American Psychiatric Association, 2000).

- Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Hastalık Sınıflandırması-10'da (ICD-10), erken boşalmanın, cinselliği zevklendirmek için boşalmayı yeterince geciktirilememesi olarak tanımlanır. Bu durum, ya başlangıcından önce ya da çok kısa bir süre sonra ortaya çıkan ejakülasyon ile kendini gösterir. Cinsel ilişki (eğer bir zaman sınırı gerekiyorsa: ilişki başlangıcından 15 saniye önce veya önce) veya cinsel ilişkiyi mümkün kılmak için yeterli ereksiyon olmadığında ejakülasyon meydana gelir. Sorun cinsel aktiviteden uzun süreli yokluğun sonucu değildir (World Health Organization, 1994).

Son zamanlarda, iki tanım daha ileri sürülmüştür:

- Cinsel ve Erektile Disfonksiyon Üzerine İkinci Uluslararası Danışma, en az uyarımla ve daha erken, penetrasyondan önce veya hemen sonra, rahatsızlık veya sıkıntıya neden olan ve üzerinde aşırı gönüllü kontrolü olmayan veya hiç bulunmayan erken boşalma olarak tanımlanmıştır (McMahon, vd., 2004, s. 61).

- Uluslararası Cinsel Tıp Derneği (ISSM), ilk kanıt temelli tanım olan erken boşalmanın tamamen yeni bir tanımını benimsemiştir. Erken boşalma, her zaman veya hemen hemen her zaman veya hemen hemen öncesinde meydana gelen boşalma

ile karakterize edilen bir erkek cinsel işlev bozukluğudur. vajinal penetrasyon dakika; ve hemen hemen tüm vajinal penetrasyonlar üzerinde ejakülasyonu geciktirememe; ve sıkıntı, rahatsızlık, hüsrana ve / veya cinsel yakınlıktan kaçınma gibi olumsuz kişisel sonuçlar. Bu tanımın, kazanılmış erken boşalma için kanıta dayalı bir tanım önermek için yeterli objektif veri bulunmadığından vajinal ilişkiye giren yaşam boyu erken boşalma olan erkeklerle sınırlı olduğu belirtilmelidir (McMahon, vd., 2008, s. 11).

Dört tanımın tümü boşalma zamanını, boşalmayı kontrol edememe veya geciktirmeyi ve erken boşalmadan kaynaklanan olumsuz sonuçları (rahatsızlık / sıkıntı) dikkate almıştır. Bununla birlikte, tartışmanın ana noktası, genellikle intravajinal ejakülatör gecikme süresi ile tarif edilen ejakülasyona zamanın nicelleştirilmesidir (Balon, vd., 2007; Waldinger & Schweitzer, 2007; Waldinger & Schweitzer, 2008; Waldinger & Schweitzer 2006; Waldinger & Schweitzer, 2006).

Erken boşalma prevalansının değerlendirilmesindeki temel sorun, anketlerin yapıldığı zamanda doğru (doğrulanmış) tanımın olmamasıdır (Waldinger, 2002, s. 66). Bununla birlikte, epidemiyolojik araştırmalar, en azından DSM-IV tanımına göre, erken boşalma durumunun, en yaygın erkek cinsel işlev bozukluğu olduğunu ve yaygınlık oranlarının %20-30 olduğunu göstermiştir (Laumann, vd., 2005; Laumann, vd., 1999; Porst, vd., 2007).

ABD'de Ulusal Sağlık ve Sosyal Yaşam Araştırması çalışmasında en yüksek yaygınlık oranı %31'dir (18-59 yaşları arasındaki erkekler). Yaşa göre yaygınlık oranları %30 (18-29 yaş), %32 (30-39 yaş), %28 (40-49 yaş) ve %55 (50-59 yaş) olarak gözükmemektedir (Laumann, vd., 1999). Bu yüksek yaygınlık oranları, Avrupa çalışmalarındaki yaygınlık oranları önemli ölçüde daha düşük olduğundan, ejakülasyonun çok erken meydana gelip gelmediğini soran tek bir sorudaki ikilemli ölçeğin (evet / hayır) bir sonucu olabilir (Hatzimouratidis, vd., 2014, s. 37).

Dunn, Croft, Hackett'ın (1998) yapmış olduğu ankete göre İngiltere'de erken boşalma oranının %14 (3 ay) ve %31 (yaşam boyunca) arasında olduğunu tahmin

edilmektedir. Buvat, vd.'nin (2009) Fransa'da 40-80 yaşlarındaki erkeklere yaptığı bir araştırma, erken boşalmanın prevalansını %16 olarak hesaplamıştır. Fugl-Meyer ve Sjogren Fugl-Meyer'ın (1999) İsveç'te yaptığı bir araştırmaya göre 18 ila 74 yaşları arasındaki erkeklerde % 9'luk bir yaygınlık oranı bildirmiştir.

Erken Boşalma Sıklığı ve Tutumları (PEPA) anketinde (çok uluslu, internet tabanlı bir araştırma) erken boşalma prevalansı % 22.7 (ABD'de % 24.0, Almanya'da %20.3 ve İtalya'da % 20.0) olarak gözükmemektedir (Porst, vd., 2007). Cinsel Tutumlar ve Erken Boşalma Tanılama Aracına dayalı erken boşalma sıklığı oranları hakkında iki çalışma bildirilmiştir. Asya Pasifik bölgesindeki dokuz ülkede bilgisayar destekli bir görüşme, çevrimiçi veya şahsi araştırma, %16 (erken boşalma), %15 (olası erken boşalma) ve % 13 (kendiliğinden sınırlandırılmış erken boşalma) oranlarını bildirmiştir (McMahon, vd., 2012). Son olarak, önerilen erken boşalma sınıflandırmalarının dördünün hepsinin yaygınlığını bildiren tek çalışma, Türkiye'de yapılan bir gözlemsel olmayan, kesitsel alan araştırmasıdır. Araştırma sonuçlarına göre genel olarak, erken boşalma prevalansı %20 oranındadır (Şerefoğlu, vd., 2011).

Set ve arkadaşları (2006) ergenlerde cinsellik üzerine yaptıkları bir araştırmada, cinsel mitlerin cinsel işlev bozukluğu oluşumunda etkin bir rol aldığını vurgulamışlardır. İncesu (2004), cinselliğin tabu olduğu geleneksel aile yapısı içerisinde yetişmiş olmanın, cinsel bilgi eksikliği, yanlış inanışlar ve deneyimsizliğin, bireylerin kendi bedenini ve karşı cinsi tanımamasının cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkmasında önemli bir etkiye sahip olduğunu vurgulamıştır.

Huston ve Vangelisti (1991) çekicilik, cinsel ilgi, negativizm ve evlilikte mutluluk faktörleri arasındaki ilişkiler üzerine uzun süreli bir çalışma yapmışlardır. Bulgulara göre, kadınların cinsel ilgileri eşlerinin cinsel doyumlarına bağlı görülmekle birlikte, cinsel yaşamın bir bütün olarak her iki tarafın da evlilik mutluluklarını etkileyip etkilemediği noktasında ilişki görülememiştir. Araştırmacılar, cinselliğin evlilikteki doyum için öneminin, evliliğin üzerinden birkaç yıl geçmeden ortaya çıkmadığına işaret etmişlerdir. Araştırmada, ilişkiyi

kimin başlattığı ve çiftin bir cinsel ilişkiyi başarıyla bitirip bitiremediği üzerinde durulmuş, cinsellik ve evlilikteki mutluluk arasındaki ilişkinin düşünüldüğünden karmaşık olduğu sonucuna varılmıştır.

Rust ve arkadaşları (1988) bir çalışmada, evlilikte mutsuzluk ve cinsel işlev bozuklukları arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Erkeklerde evlilikte mutluluk ve cinsellik arasındaki ilişki, kadınlara oranla daha güçlü bulunmuştur. Özellikle, erkeklerdeki prematür ejakülasyon ve erektile işlev bozukluğunun, evlilikte mutsuzluk konusunda kadınlardaki orgazm bozukluğu ve vajinismustan daha etkili olduğu ileri sürülmüştür.



İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, araştırmada kullanılan ölçekler, araştırmanın süreci ve yapılan istatistiksel işlemler yer almaktadır.

2.1 ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırma betimsel bir araştırmadır. Yapılan bu araştırmanın modeli ilişkisel araştırma modelidir. Bu modelin amacı, bileşenler arası ilişki (korelasyon) olup olmadığına cevap bulmaktır.

2.2 EVREN VE ÖRNEKLEM

Bu araştırmanın evrenini Türkçe bilen, İstanbul ilinde yaşayan ve yasal olarak evli olan çiftler oluşturur. Örneklemine ise evliliği halihazırda devam eden, Kasım, 2017-Şubat, 2018 tarihleri arasında, elverişli örnekleme yöntemi ile evli bireylerden oluşmasına özen gösterilmiştir. Onam formu, sosyo-demografik veri formu ve çalışmada kullanılan tüm ölçekler bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra kolayca ulaşılabilen bir web adresine dönüştürülmüştür. Katılımcıların kişisel bir bilgiyi doldurmalarına gerek kalmadan soruların yanıtlanması sonucu verileri elde edilmiştir. Ayrıca sosyal medya hesaplarından bahsi geçen link paylaşılıp evli ve Türkçe bilen bireylere ulaşılmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olduğu bilgisi verilmiştir. Çalışmaya 133 kadın ve 112 erkek katılmış olup toplamda 245 kişiden oluşmaktadır. Araştırmanın doğruluğu için katılımcıların evli olması, okuma yazma bilmeleri, bilgisayar ve internet kullanabilmesi faktörleri dikkate alınmıştır.

2.3 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu çalışmada evli bireylerin cinsel mitlerin etkisiyle evlilik yaşantılarında ki doyumun ve cinsel işlevlerine olan etkilerini incelemek amacıyla; Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ), Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ), Golombok-Rust Evlilik Doyum Ölçeği (GREDÖ) ve Sosyo-demografik Veri Formu kullanılmıştır. Ölçekler internet ortamında yanıtlanmış olup Onam formunu olumlu olarak işaretlendikten sonra katılımcılar tarafından yanıtlanmaya başlamıştır. Katılım gönüllülük esasına dayalı olup özlük bilgileri gizli tutulmuştur.

2.3.1 Sosyo-demografik veri formu

Çalışmada sosyo-demografik bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmış 10 sorudan oluşan Sosyo-demografik Veri Formu uygulanmıştır. Sosyo-demografik Veri Formunda bireylerin yaşı, eğitim durumu, çocuğa sahibi olup olmadıkları, varsa kaç çocuk sahibi oldukları, gelir durumları, hangi şekilde evlendikleri, yetiştikleri yerleşim yerinin büyüklüğü, psikiyatrik durumları ve herhangi bir sağlık problemlerinin olup olmadığı ile ilgili sorular bulunmaktadır. Gizlilik ilkesi kapsamında, rahat ve güvenilir cevaplar verilebilmesi amacıyla Sosyo-demografik Veri Formunda kimlik bilgilerini içeren sorulara yer verilmemiştir.

2.3.2 Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ) (Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction), 1983 yılında Golombok ve Rust tarafından geliştirilen bu ölçek, heteroseksüel bireylerin cinsel yaşantılarının nitelikleri hakkında ve cinsel fonksiyon bozukluklarını saptamak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin “Erkek Formu” ve “Kadın Formu” mevcut olup her iki formda 28 soru bulunmaktadır.

Ölçeği tamamlamak katılımcıların ortalama 10-15 dakikalarını ayırmaları yeterlidir. Her iki formda bulunan sorular, gruplandırmak gerekirse sıklık, doyum, iletişim, dokunma ve kaçınma olarak alt boyutlara ayrılır. Bunların yanında erkek formunda erken boşalma ve sertleşme bozukluğu, kadın formunda ise orgazm bozukluğu ve vaginismus ile ilgili alt boyutları saptayan sorular bulunmaktadır.

Dokunma alt boyutu, eşlerin cinsel ilişki sırasında birbirlerine dokunmaktan keyif alıp almadıklarını değerlendiren sorulardan oluşmaktadır. İletişim alt grubuna ait sorular ise eşlerin cinsel ilişkileri hakkında birbirlerine sözlü olarak geribildirimde bulunup bulunmadıklarını değerlendiren sorulardan oluşmaktadır. Sıklık alt boyutunu ele alan sorular ise katılımcılara eşleriyle cinsel ilişkiye girme sıklığı ile ilgili sorulardan oluşur. Doyum alt boyutu, eşlerin cinsel ilişkilerinden ne denli tatmin olup olmadıklarını değerlendiren soruları içermektedir. Her iki formda ki alt boyutlardan olan kaçınma ise eşlerin cinsel ilişki sırasında birbirlerinden kaçınıp kaçınmadıklarını değerlendiren sorulardan meydana gelmektedir. Vaginismus kadın alt boyutunda kadınlarda vaginismus belirtilerinin olup olmadığı sorgulanır. Kadın formunda olan alt boyutlardan anorgazmi ise kadınların cinsel ilişki sırasında doyumuna ulaşip ulaşmadıklarını inceleyen sorular içerir. Erkek formunda ki alt boyutlardan olan empotans, yani “sertleşme bozukluğu” erkeklerin cinsel ilişki sırasında sertleşme sorununun olup olmadığı sorgulanmaktadır. Erken boşalma alt boyutunda ise erkeklerin cinsel ilişki sırasında erken boşalma belirtileri olup olmadığını inceleyen soruları içerir. Ölçeği oluşturan sorulardan yalnızca sıklık ve iletişim boyutları iki sorudan, diğer alt boyutlar ise dört sorudan meydana gelir (Tuğrul, Öztan & Kabakçı, 1993).

Ölçekte yer alan 28 soruyu katılımcıların okuyarak kendilerine en uygun gelen ifadeyi seçmeleri beklenmektedir. 5’ li likert tipinden meydana gelen seçenekler; “Hiçbir zaman”, “Nadiren”, “Bazen”, “Çoğu zaman” ve “Her zaman” dır.

Katılımcıların ölçeği tamamlamalarının ardından elde edilen ham puanlar 0 ile 9 arasında değişiklik gösteren standart puanlara dönüştürülmektedir. Bu işlem sonrasında, 5 ve üstü alınan alt boyutlarda “sorun” yaşandığı varsayılmaktadır. Elde edilen sonuçlardan yola çıkarak erkekler, kadınlar ve çiftler için ayrıca profiller oluşturmaya olanak tanır.

Ölçeğin puanlanma aşamasında değerler 0-4 aralığındadır. Ölçekte yer alan maddeler kadın formunda “2, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 25, 26, 27 ve 28. maddeler” ve erkek formunda “1, 2, 3, 4, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 19, 20, 21 ve 25. maddeler” ters yönde puanlanmıştır.

Ölçeğin güvenirlik çalışması 1993 yılında Tuğrul, Öztan ve Kabakçı tarafından yapılmıştır. Yapılan analizde maddeler tek tek incelenip güvenirlik aralığı sorunlu ve sorunsuz erkeklerde -0,04 ile 0,76 arasında, sorunlu ve sorunsuz kadınlarda 0,18 ile 0,74 arasında değişim göstermektedir.

Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik çalışması sorunlu ve sorunsuz grupların aldıkları toplam puan ve alt boyutlarında alınan puanlar t-test ile karşılaştırılmıştır. Kadın formunda yer alan alt boyutlardan “iletişim” haricinde ki diğer alt boyutlardan elde edilen puanlar ve toplam puanın sorunlu ve sorunsuz gruplarda yapılan diskriminant analizi sonucunda; maddelerin %98, alt boyutların ise %95 doğruluk oranıyla grupları ayırt ettiği saptanmıştır. Erkek formunda elde edilen puanlara bakıldığında ise sorunlu ve sorunsuz grubun hem toplam puanları hem de alt boyut puanları anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Erkeklerde sorunlu ve sorunsuz gruplarda yapılan diskriminant analizi sonucunda; maddelerin %98, alt boyutların ise %94 doğruluk oranıyla grupları ayırt ettiği saptanmıştır (Tuğrul, Öztan & Kabakçı, 1993).

2.3.3 Cinsel Mitler Ölçeği

Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ), (Sexual Myths Scale), Zehra ve arkadaşları 2013'te bu ölçeği iki aşamalı bir çalışmanın sonunda elde etmişlerdir. İlk aşamada Cinsel Mitler Ölçeği için literatürü taradıktan sonra 158 cinsel mit içeren maddeye ulaşmışlardır. Tekrar yapılan değerlendirme sonrasında toplanan cinsel mitlerden en yaygın 74 tanesini Cinsel Mitler Ölçeğinin taslağı için yeterli görmüşlerdir. Ölçeğin doldurulması için Cumhuriyet Üniversitesi öğrencilerinden gönüllü olarak 780 öğrenciye ulaşmışlardır. Bu katılımcı sayısından ölçeği düzgün cevaplayan 746 veri ile geçerlik ve güvenirlik çalışması yapmışlardır. Güvenirlik çalışmasında toplam puan korelasyonunda 28 maddenin korelasyon katsayısı 0.25' in altında kaldığı için

74 madde içeren taslak ölçekten çıkartılmış madde sayısı 46' ya düşmüştür. Geriye kalan 46 maddenin Cronbach' s alpha katsayısı 0,91 olarak hesaplanmış olup iç yapı tutarlılığı yüksek çıkmıştır. Ölçeğin geçerlilik çalışması gereği faktör analizi yapıldığında sonuç olarak 46 maddelik taslağın 12 faktörü kapsadığı görülmüştür. Maddeler tekrar incelendiğinde bazı maddelerin faktör yüklemelerinin olumsuz etkilenmesi ve varyansı göz önünde tuttuğumuzda bazı faktörlerin altında yığılma olamayan maddeler elenmiştir. Faktör analizi yeniden değerlendirildiğinde 28 madde ve 8 faktör yapısında olup toplam varyansın %65 olduğu ortaya konmuştur (Gölbaşı, Evcili, Eroğlu ve Bircan, 2016).

Cinsel Mitler Ölçeği 28 sorudan oluşan bireylerin cinsel yönelim, toplumsal cinsiyet, yaş ve cinsellik, cinsel davranış, mastürbasyon, cinsel şiddet, cinsel ilişki ve cinsel memnuniyet alt faktörlerini kapsayan sorulara ilişkin tutumlarını ve düşüncelerini ölçmeyi hedefler. Alt boyutlardan cinsel yönelim, katılımcıların eşcinsellik ile ilgili yaklaşımlarını saptamayı hedefleyen sorulardan oluşmuştur. Toplumsal cinsiyet boyutu katılımcıların günlük hayattaki kadınlara ve erkeklere yüklenmiş olan cinsiyetçi atıflara ilişkin maddeler bulunmaktadır. Yaş ve cinsellik alt boyutunda ise cinselliğin, insanoğlunun yaşam döngüsünde ki periyotlarda nasıl karşılandığını saptamaya yönelik maddeler bulunmaktadır. Cinsel davranış alt boyutunda ise cinsel ilişkiyi yöneten bir kişinin olması ve diğer kişinin bu süreçte dahil olması hakkında ki yaklaşımları saptamaya yönelik maddeler bulunmaktadır. Mastürbasyon alt boyutunda ise mastürbasyon yoluyla kendilerini tatmin etmenin kişiler bıraktığı olumsuz etkileri saptamaya yarayan maddeler bulunmaktadır. Cinsel şiddet alt boyutunda ise cinsel ilişkide olanlardan birinin isteği dışında cinsel ilişkiye girmesinin sonuçları ve buna sebebiyet verme ihtimali ile ilgili maddeler bulunmaktadır. Cinsel ilişki alt boyutunda ise katılımcıların düşünce sisteminde ki cinselliğe yönelik algıların bir bütünden mi ibaret olduğu ya da mutlaka olması gereken bir süreci olması gerekip gerekmediğini saptamaya yarayan maddeler içerir. Son alt boyut olan cinsel memnuniyet boyutunda ise Katılımcıların cinsel ilişkinin kişilere vermiş olduğu hazzın en üst noktada olmasının hangi etkene bağlı olduğunu belirlemeyi hedefleyen maddeler vardır.

Ölçek 5' li likert tipi bir ölçektir. “Kesinlikle Katılıyorum (5 puan)”, “Kısmen katılıyorum (4 puan)”, “Kararsızım (3 puan)”, “Katılmıyorum (2 puan)” ve “Asla katılmıyorum (1 puan)” olarak puanlanır. Her maddeye verilen puanlar toplanarak ölçeğe ait toplam puan elde edilir. Ayrıca alt boyutlara ait madde puanları toplanarak alt boyutlara ait puanlar da elde edilir. Ölçeğin kesme noktası olmayıp alınan puanlar 28 ile 140 arasında değişkenlik gösterir. Katılımcıların aldıkları puanların yüksek olması sahip olunan cinsel mitlerin de yüksek olduğunu gösterir. Başka bir çocuk sahibi olmaya bağlı olması) alt ölçekleridir (Karaca ve Ünsal, 2015.).

2.3.4 Golombok-Rust Evlilik Doyum Envanteri

Golombok-Rust Evlilik Doyum Envanteri (Golombok-Rust Inventory of Marital State-GRIMS) Rust, Bennun, Crowe ve Golombok tarafından (1990;2010) tarafından geliştirilmiştir. GREDE evli veya birlikte yaşayan çiftlerin birlikteliklerinin kalitesini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. GRCDÖ’ de olduğu gibi cinsellik içeren sorular yoktur. Katılımcıların eşlerinden bağımsız olarak cevaplamaları beklenen 28 soru mevcuttur. Tatmin, iletişim, ortak ilgiler, güven ve saygı içeren alanlarını içeren maddeler olmasına rağmen tek boyut olan evlilik doyumuna odaklanır. Tatmin ile ilgili sorular kişilerin evliliklerinde ilişkileri üzerinden sağladıkları tatmini saptamaya yarar. İletişim ile ilgili sorular evli bireylerin birbirileriyle girdikleri etkileşimin çift taraflı olarak ifade edilip edilmemesini belirlemeye yarar. Ortak ilgiler içeren sorular bireylerin evlilikleri ve ilişkileri dışında paylaşımda bulunabilecekleri ilgilerinin olup olmadığına işaret eder. Güven ile ilgili yer alan sorularda eşlerin birbirilerini tanımış olmalarından kaynaklı tutarlılık ve sadakati ortaya çıkartır.

Katılımcılardan envanterde yer alan ifadelere “Kesinlikle katılmıyorum=3”, “Katılmıyorum=2”, “Katılıyorum=1” ve “Kesinlikle katılıyorum=0” seçeneklerden bir tanesini seçmeleri istenmektedir. GREDE’ yer alan ifadelerin yarısı olumlu yarısı olumsuzdur. Puanlama aşamasında “3, 6, 7, 8, 11, 13, 16, 18, 19, 21, 23, 24, 26 ve 27.” Maddeler ters puanlanmıştır. Elde edilen puan 0 ile 84 arasında değişkenlik gösterir. Katılımcıların yüksek puan almaları evlilik doyumlarının düşük olduğuna diğer yandan toplam puanın düşük olması evlilik doyumunun yüksek olduğuna işaret

etmektedir. Envanterden alınan toplam puan 0-16 aralığında ise (tanımsız), 17-21 arasında ise “çok iyi”, 22-25 arasında ise “iyi”, 26-29 arasında ise “vasatın üstünde” 30-33 puan aralığında “vasat”, 34-37 aralığında “zayıf”, 38-41 aralığında ise “kötü”, 42-46 arasında ise “ciddi sorunlar var” ve 47 puan ve yukarısında ise “çok ciddi sorunlar var” anlamına gelir.

Duyan ve Duyan’ın 133 evli çiftte yaptığı güvenilirlik çalışması gereği iki farklı yöntem kullanmıştır. Öncelikle test – tekrar yönteminde Ankara Üniversitesi Sağlık Enstitüsü Disiplinlerarası Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı Tezsiz Yüksek Lisans Programına devam eden 13 öğrenci ve eşlerine iki hafta arayla uyguladığı envanterden alınan puanlar arasında ki korelasyon kadınlar için 0.889 ($p=0.000$), erkekler için 0.912 ($p=0.000$) ve toplamda 0.902 ($p=0.000$) olarak bulunmuştur.

Geçerlilik çalışmasında İngilizce olan envanter dil geçerliliği bakımından incelendiğinde Yıldırım Beyazıt ve Hacettepe Üniversitesinde akademisyen olan üç kişinin yanı sıra Üniversiteler arası yapılan dil sınavında 90 puan ve üzeri alan bir yüksek lisans ve bir doktora öğrencisine çevirisi yaptırılmış ve elde edilen tüm çevirilerin paralelliğinde ortak karara varılmıştır. Böylelikle GREDE’ nin türkçe formunun uygunluğuna karar verilmiştir. Envanterin tek faktörlü olduğu temel bileşenler analizi sonucu kesinlik kazanmıştır ve toplam varyans %25,2 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak GREDE’ nin madde yük değerleri .29 ve .66 arasında değişmektedir (Duyan ve Duyan, 2014).

2.4 VERİLERİN ANALİZİ

Verilerin analizi SPSS programı ile yapılmış ve %95 güven düzeyi ile çalışılmıştır. Çalışmada test tekniklerinden Normallik testi, Pearson korelasyon testi, Regresyon testi, bağımsız gruplar t testi, ANOVA testi, kullanılmıştır. Ölçek puanlarının normallliği çarpıklık ve basıklık katsayılarına göre belirlenmiştir. Pearson korelasyon testi bağımsız iki nicel değişken arasındaki doğrusal ilişkinin yönü ve kuvvetinin belirlenmesi kullanılan test tekniğidir. Regresyon testi bağımlı değişkenin bağımsız değişkenler tarafından etkilenmesini belirleyen test tekniğidir. Bağımsız gruplar t testi bağımsız iki grubun nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında

kullanılan test tekniğidir. Tek yönlü ANOVA testi; bağımsız k grubun ($k > 2$) nicel bir değişken açısından karşılaştırılmasında kullanılan test tekniğidir (Özdamar, (2004). Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi 1).

Çalışmada ölçek puanlarının ilişkisi Pearson korelasyon testi ile, bağımlı değişken olan puanların bağımsız değişkenlerden etkilenmesi Regresyon testi ile, ölçek puanlarının demografik değişkenlere göre farklılık göstermesi ise bağımsız gruplar t ve ANOVA testleri ile analiz edilmiştir.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma verilerinden elde edilen bulgular ve bu bulguların yorumları yer almaktadır. Tüm sonuçlar için anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir. Tablolarda, ölçeklerde yer alan alt boyutlardan araştırmanın konusuna dahil olanlar eklenmiş olup diğerleri dahil edilmemiştir.

3.1 SOSYO-DEMOGRAFİK BULGULAR

Tablo 1: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Erkek	112	45,7
	Kadın	133	54,3
Yaş	30 yaş altı	112	45,7
	31-40 yaş	97	39,6
	40 yaş üstü	36	14,7
Eğitim düzeyi	İlkokul	2	,8
	Ortaokul	2	,8
	Lise	11	4,5
	Lisans	155	63,3
	Yüksek lisans	56	22,9
	Doktora	19	7,8
Evlilik süresi	1 yıldan az	48	19,6
	1-3 yıl	71	29,0
	3-6 yıl	41	16,7
	6-10 yıl	34	13,9
	10 yıldan fazla	51	20,8
Evlilik şekli	Tanışarak ve isteyerek	227	92,7
	Görücü usulü ile	13	5,3
	Aile ısrarı ile	5	2,0
Çocuk sayısı	Çocuk yok	122	49,8
	1 çocuk	71	29,0
	2 çocuk	47	19,2
	2'den fazla çocuk	5	2,0
Yetişme yeri	Büyükşehir	140	57,1
	Şehir	67	27,3
	Taşra	11	4,5
	Kasaba	27	11,0
Gelir düzeyi	2000 TL altı	15	6,1
	2000-4000 TL	98	40,0
	4000-6000 TL	63	25,7
	6000 TL üstü	69	28,2
Psikiyatrik rahatsızlık durumu	Yok	237	96,7
	Var	8	3,3
Sağlık problemi durumu	Yok	221	90,2
	Var	24	9,8

Tabloda katılımcıların kişisel bilgilerinin dağılımı görülmektedir.

Katılımcıların %54,3'ü erkek (n=112), %33'ü kadındır (n=133). Katılımcıların %45,7'si 30 yaş altında (n=112), %39,6'sı 31-40 yaşında (n=97), %14,7'si 40 yaş üstündedir (n=36). Katılımcıların %0,8'i ilköğretim ve ortaokul mezunu (n=4), %4,5'i lise mezunu (n=11), %63,3'ü lisans mezunu (n=155), %22,9'u yüksek lisans mezunu (n=56), %7,8'i doktora mezunudur (n=19).

Katılımcıların %19,6'sı 1 yıldan az süredir (n=48), %29,0'u 1-3 yıldır (n=71), %16,7'si 3-6 yıldır (n=41), %13,9'u 6-10 yıldır (n=34), %20,8'i 10 yıldan fazla süredir evlidir (n=51). Katılımcıların %92,7'si tanışarak, isteyerek (n=227), %5,3'ü görücü usulü ile (n=13), %2,0'si aile ısrarı ile (n=5) evlenmiştir. Katılımcıların %49,8'inin çocuğu yok iken (n=122), %29,0'unun 1 çocuğu (n=71), %19,2'sinin 2 çocuğu (n=47), %2,0'sinin 2'den fazla çocuğu bulunmaktadır (n=5). Katılımcıların %57,1'i büyükşehirde (n=40), %27,3'ü şehirde (n=67), %4,5'i taşrada (n=11), %11,0'i kasabada yetişmiştir (n=27). Katılımcıların %6,1'inin 2000 TL altında (n=15), %40,0'ının 2000-4000 TL (n=98), %25,7'sinin 4000-6000 TL (n=63), %28,2'sinin 6000 TL üstü geliri bulunmaktadır (n=28,2). Katılımcıların %96,7'sinin psikiyatrik rahatsızlığı yok iken (n=237) %3,3'ünün vardır (n=8). Katılımcıların %90,2'sinin sağlık problemi yok iken (n=221) %9,8'inin vardır (n=24).

Tablo 2: Cinsel Mitler Ölçek Puanının Betimleyici İstatistikleri

	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Cinsel Mitler Toplam	9	88	39,14	12,04	0,48	1,95

Tabloda katılımcıların Cinsel Mitler ölçek puanının betimleyici istatistikleri görülmektedir.

Katılımcıların; Cinsel Mitler puan ortalaması $39,14 \pm 12,04$ 'tür.

Tablo 3: Erkek GRCDÖ Puanlarının Betimleyici İstatistikleri

	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Empotans	7	16	12,78	2,02	-0,42	-0,27
Erken Boşalma	2	16	11,73	2,83	-0,98	1,08
Erkek Cinsel Doyum	30	94	74,90	9,80	-1,15	3,29

Tabloda katılımcıların Erkek Cinsel Doyum ölçek puanlarının betimleyici istatistikleri görülmektedir.

Katılımcıların; Empotans puan ortalaması $12,78 \pm 2,02$, Erken Boşalma puan ortalaması $11,73 \pm 2,83$, Erkek Cinsel Doyum puan ortalaması $74,90 \pm 9,80$ 'dir.

Tablo 4: Kadın GRCDÖ Puanlarının Betimleyici İstatistikleri

	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Vajinusmus	0	10	3,43	2,34	0,60	0,13
Anorgazmi	4	14	9,93	2,06	-0,69	0,16
Kadın Cinsel Doyum	34	70	53,32	7,53	-0,37	-0,17

Tabloda katılımcıların Kadın Cinsel Doyum ölçek puanlarının betimleyici istatistikleri görülmektedir.

Katılımcıların; Vajinusmus puan ortalaması $3,43 \pm 2,34$, Anorgazmi puan ortalaması $9,93 \pm 2,06$, Kadın Cinsel Doyum puan ortalaması $53,32 \pm 7,53$ 'tür.

Tablo 5: GREDÖ Puanlarının Betimleyici İstatistikleri

	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Evlilik Doyumu	15	82	57,06	11,78	-0,34	0,39

Tabloda katılımcıların Evlilik Doyum ölçek puanlarının betimleyici istatistikleri görülmektedir.

Evlilik Doyumu puan ortalaması $57,06 \pm 11,78$ 'dir.

Tablo 6: Erkeklerde CMÖ ile GRCDÖ Puanlarının İlişki Testi

		Cinsel Yönelim	Toplumsal Cinsiyet	Yaş ve Cinsellik	Cinsel Davranış	Mastürbasyon	Cinsel Şiddet	Cinsel İlişki	Cinsel Memnuniyet	Cinsel Mitler
İletişim	r	-,227*	-,280**	-,305**	-,236*	-0,156	-0,097	-0,090	0,009	-,284**
	p	0,016	0,003	0,001	0,012	0,101	0,307	0,346	0,926	0,002
Sıklık	r	-0,043	-0,105	-0,074	-0,157	-0,078	-0,103	-0,132	0,053	-0,119
	p	0,649	0,270	0,440	0,098	0,416	0,279	0,164	0,577	0,211
Empotans	r	0,133	-0,039	-,257**	-0,141	-0,090	0,042	0,045	,330**	-0,020
	p	0,161	0,682	0,006	0,139	0,346	0,660	0,635	0,000	0,831
Erken Boşalma	r	-0,150	-,310**	-,197*	-,195*	-,191*	-0,105	-0,005	,506**	-,213*
	p	0,114	0,001	0,037	0,039	0,044	0,270	0,958	0,000	0,024
Doyum	r	-0,011	-,244**	-0,160	-,190*	0,018	-0,159	-0,001	0,185	-0,148
	p	0,905	0,010	0,092	0,045	0,854	0,093	0,996	0,051	0,120
Dokunma	r	-0,111	-,269**	-,270**	-,255**	-0,113	-0,067	-0,151	0,177	-,233*
	p	0,244	0,004	0,004	0,007	0,236	0,484	0,113	0,062	0,014
Kaçınma	r	0,061	-0,139	-,247**	-,202*	-0,014	-0,135	0,070	,367**	-0,094
	p	0,520	0,144	0,009	0,033	0,881	0,156	0,464	0,000	0,325
Erkek GRCDÖ	r	-0,085	-,338**	-,355**	-,322**	-0,142	-0,149	-0,054	,407**	-,263**
Toplam	p	0,374	0,000	0,000	0,001	0,134	0,118	0,572	0,000	0,005

Pearson korelasyon testi uygulanmıştır.

**** p<0,01 *p<0,05 anlamlı ilişki var, p>0,05 anlamlı ilişki yok**

Tabloda katılımcıların Cinsel Mitler, Erkek Cinsel Doyum ölçek puanlarının ilişki testi sonuçları görülmektedir. Ölçek puanlarının ilişkisi için yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre;

Cinsel Yönelim puanı ile İletişim ($r=-0,227$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Toplumsal Cinsiyet puanı ile İletişim ($r=-0,280$, $p<0,05$), Doyum ($r=-0,244$, $p<0,05$), Dokunma ($r=-0,269$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki, Erken Boşalma ($r=-0,310$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum ($r=-0,338$, $p<0,05$) puanları ile arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Yaş ve Cinsellik puanı ile İletişim ($r=-0,305$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum ($r=-0,355$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki, Empotans ($r=-0,257$, $p<0,05$), Erken Boşalma ($r=-0,197$, $p<0,05$), Dokunma ($r=-0,270$,

$p<0,05$), Kaçınma ($r=-0,247$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel Davranış puanı ile İletişim ($r=-0,236$, $p<0,05$), Erken Boşalma ($r=-0,195$, $p<0,05$), Doyum ($r=-0,190$, $p<0,05$), Dokunma ($r=-0,255$, $p<0,05$), Kaçınma ($r=-0,202$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü zayıf, Erkek Cinsel Doyum ($r=-0,322$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Mastürbasyon puanı ile Erken Boşalma ($r=-0,191$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel Memnuniyet puanı ile Empotans ($r=0,330$, $p<0,05$), Erken Boşalma ($r=0,506$, $p<0,05$), Kaçınma ($r=0,367$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum ($r=0,407$, $p<0,05$) puanı arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Tablo 7: Kadınlarda CMÖ ile GRCDÖ Puanlarının İlişki Testi

		Cinsel Yönelim	Toplumsal Cinsiyet	Yaş ve Cinsellik	Cinsel Davranış	Mastürbasyon	Cinsel Şiddet	Cinsel İlişki	Cinsel Memnuniyet	Cinsel Mitler
İletişim	r	-0,090	-0,135	-,213*	-0,090	-,191*	-0,037	-0,012	-0,112	-0,152
	p	0,305	0,121	0,014	0,300	0,028	0,675	0,887	0,200	0,081
Sıklık	r	-0,013	0,008	0,015	-0,061	0,001	0,029	-0,026	-,232**	-0,010
	p	0,878	0,931	0,860	0,489	0,995	0,741	0,768	0,007	0,908
Doyum	r	0,020	-0,121	-0,031	-0,064	0,036	0,126	0,036	-,189*	-0,013
	p	0,823	0,167	0,726	0,467	0,681	0,147	0,682	0,029	0,878
Vajinusmus	r	-,176*	-0,096	-0,034	-0,026	-0,050	-0,122	-,209*	-0,040	-0,158
	p	0,042	0,269	0,701	0,768	0,564	0,160	0,016	0,644	0,070
Kaçınma	r	0,016	,182*	-0,088	0,035	-0,015	-,177*	-0,053	0,112	0,008
	p	0,855	0,036	0,314	0,690	0,865	0,041	0,542	0,201	0,924
Anorgazmi	r	-0,055	-0,121	-0,133	0,085	-0,054	0,031	-0,110	-0,126	-0,087
	p	0,533	0,166	0,127	0,333	0,537	0,726	0,207	0,149	0,317
Dokunma	r	-0,056	0,004	0,012	-0,076	-0,004	0,120	-0,008	-0,160	-0,010
	p	0,519	0,963	0,888	0,387	0,963	0,171	0,930	0,065	0,910
Kadın GRCDÖ	r	-0,103	-0,114	-0,123	-0,069	-0,069	0,028	-0,101	-,248**	-0,123
Toplam	p	0,237	0,190	0,158	0,430	0,430	0,746	0,246	0,004	0,160

Pearson korelasyon testi uygulanmıştır.

** $p<0,01$ * $p<0,05$ anlamlı ilişki var, $p>0,05$ anlamlı ilişki yok

Tabloda katılımcıların Cinsel Mitler, Kadın Cinsel Doyum ölçek puanlarının ilişki testi sonuçları görülmektedir. Ölçek puanlarının ilişkisi için yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre;

Cinsel Yönelim puanı ile Vajinusmus ($r=-0,176$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Toplumsal Cinsiyet puanı ile Kaçınma ($r=-0,182$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Mastürbasyon puanı ile İletişim ($r=-0,213$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel Şiddet puanı ile Kaçınma ($r=-0,177$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel İlişki puanı ile Vajinusmus ($r=-0,209$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel Memnuniyet puanı ile Sıklık ($r=-0,232$, $p<0,05$), Kadın Cinsel Doyum ($r=-0,248$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Tablo 8: Katılımcıların Cinsel Mitler ile Evlilik Doyum Ölçek Puanlarının İlişki Testi

		Cinsel Yönelim	Toplumsal Cinsiyet	Yaş ve Cinsellik	Cinsel Davranış	Mastürbasyon	Cinsel Şiddet	Cinsel İlişki	Cinsel Memnu niyet	Cinsel Mitler
Tatmin Etme	r	-0,021	-,136*	-,175**	-,178**	0,027	-0,052	-,129*	-0,021	-,127*
	p	0,749	0,033	0,006	0,005	0,673	0,415	0,043	0,745	0,048
Saygı	r	-,239**	-,329**	-,219**	-,244**	-,134*	-,206**	-,257**	-0,063	-,330**
	p	0,000	0,000	0,001	0,000	0,037	0,001	0,000	0,329	0,000
Güven	r	0,022	-,169**	-0,073	-,158*	-0,018	-0,082	-0,078	-0,015	-0,105
	p	0,732	0,008	0,252	0,013	0,780	0,201	0,221	0,815	0,101
İletişim	r	-0,071	-,136*	-0,069	-,133*	0,026	-0,049	-,127*	-0,093	-0,120
	p	0,270	0,033	0,281	0,038	0,691	0,442	0,046	0,148	0,062
Ortak İlgiler	r	-0,039	-0,078	0,018	-0,066	0,092	0,043	-0,090	-,137*	-0,043
	p	0,542	0,224	0,784	0,302	0,150	0,503	0,160	0,032	0,503
Evlilik Doyumu	r	-0,079	-,196**	-0,122	-,185**	0,007	-0,077	-,162*	-0,082	-,167**
	p	0,217	0,002	0,056	0,004	0,917	0,228	0,011	0,203	0,009

** p<0,01 *p<0,05 anlamlı ilişki var, p>0,05 anlamlı ilişki yok

Tablo 8’de tüm katılımcıların Cinsel Mitler, Evlilik Doyum ölçek puanlarının ilişki testi sonuçları görülmektedir. Ölçek puanlarının ilişkisi için yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre;

Cinsel Yönelim puanı ile Saygı ($r=-0,239$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Toplumsal Cinsiyet puanı ile Tatmin Etme ($r=-0,136$, $p<0,05$), Güven ($r=-0,169$, $p<0,05$), İletişim ($r=-0,136$, $p<0,05$), Evlilik Doyumu ($r=-0,196$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki, Saygı ($r=-0,329$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Yaş ve Cinsellik puanı ile Tatmin Etme ($r=-0,175$, $p<0,05$), Saygı ($r=-0,219$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel Davranış puanı ile Tatmin Etme ($r=-0,178$, $p<0,05$), Saygı ($r=-0,244$, $p<0,05$), Güven ($r=-0,158$, $p<0,05$), İletişim ($r=-0,133$, $p<0,05$), Evlilik Doyumu ($r=-0,185$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Mastürbasyon puanı ile Saygı ($r=-0,134$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel Şiddet puanı ile Saygı ($r=-0,206$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel İlişki puanı ile Tatmin Etme ($r=-0,129$, $p<0,05$), Saygı ($r=-0,257$, $p<0,05$), İletişim ($r=-0,127$, $p<0,05$), Evlilik Doyumu ($r=-0,162$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel Memnuniyet puanı ile Ortak İlgiler ($r=-0,137$, $p<0,05$) puanı arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Cinsel Mitler puanı ile Tatmin Etme ($r=-0,127$, $p<0,05$), Evlilik Doyumu ($r=-0,167$, $p<0,05$) puanları arasında negatif yönlü zayıf ilişki, Saygı ($r=-0,330$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Tablo 9: Erkek Cinsel Doyum ile Evlilik Doyum Ölçek Puanlarının İlişki Testi

		Tatmin Etme	Saygı	Güven	İletişim	Ortak İlgiler	Evlilik Doyumu
İletişim	r	,330**	,296**	,221*	,398**	,350**	,405**
	p	0,000	0,002	0,019	0,000	0,000	0,000
Sıklık	r	,280**	0,155	0,175	,322**	,308**	,320**
	p	0,003	0,103	0,064	0,001	0,001	0,001
Empotans	r	0,163	0,071	,217*	0,072	0,041	0,133
	p	0,086	0,457	0,022	0,453	0,671	0,161
Erken Boşalma	r	,193*	0,143	0,101	0,101	0,070	0,151
	p	0,041	0,133	0,288	0,288	0,462	0,112
Doyum	r	,620**	,489**	,435**	,573**	,425**	,541**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Dokunma	r	0,174	0,175	0,103	,238*	,296**	,248**
	p	0,066	0,065	0,279	0,012	0,002	0,008
Kaçınma	r	,384**	,356**	,422**	,370**	,193*	,426**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,042	0,000
GRCDÖ Toplam	r	,514**	,407**	,387**	,485**	,392**	,548**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

Tabloda katılımcıların Erkek Cinsel Doyum, Evlilik Doyum ölçek puanlarının ilişki testi sonuçları görülmektedir. Ölçek puanlarının ilişkisi için yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre;

Tatmin Etme puanı ile İletişim ($r=0,330$, $p<0,05$), Kaçınma ($r=0,384$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum ($r=0,514$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Sıklık ($r=0,280$, $p<0,05$), Erken Boşalma ($r=0,193$, $p<0,05$) puanları ile arasında pozitif yönlü zayıf ilişki, Doyum ($r=0,620$, $p<0,05$) puanı ile arasında pozitif yönlü güçlü ilişki bulunmaktadır.

Saygı puanı ile İletişim ($r=0,296$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,489$, $p<0,05$), Dokunma ($r=0,356$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum ($r=0,407$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Güven puanı ile İletişim ($r=0,221$, $p<0,05$), Empotans ($r=0,217$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf ilişki, Doyum ($r=0,435$, $p<0,05$), Kaçınma ($r=0,422$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum ($r=0,387$, $p<0,05$) puanları ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

İletişim puanı ile İletişim ($r=0,398$, $p<0,05$), Sıklık ($r=0,322$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,573$, $p<0,05$), Kaçınma ($r=0,370$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum ($r=0,485$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Dokunma ($r=0,238$, $p<0,05$) puanı ile arasında pozitif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Ortak İlgiler puanı ile İletişim ($r=0,350$, $p<0,05$), Sıklık ($r=0,308$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,425$, $p<0,05$), Dokunma ($r=0,296$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum ($r=0,392$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Kaçınma ($r=0,193$, $p<0,05$) puanı ile arasında pozitif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Evlilik Doyumu puanı ile İletişim ($r=0,405$, $p<0,05$), Sıklık ($r=0,320$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,541$, $p<0,05$), Kaçınma ($r=0,426$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyum puanları arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Dokunma ($r=0,248$, $p<0,05$) puanı ile arasında pozitif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Tablo 10: Kadın Cinsel Doyum ile Evlilik Doyum Ölçek Puanlarının İlişki Testi

		Tatmin Etme	Saygı	Güven	İletişim	Ortak İlgiler	Evlilik Doyumu
İletişim	r	,179*	,203*	,184*	0,115	0,115	,185*
	p	0,039	0,019	0,034	0,186	0,186	0,033
Sıklık	r	,340**	,324**	0,161	,395**	,329**	,385**
	p	0,000	0,000	0,065	0,000	0,000	0,000
Doyum	r	,543**	,445**	,383**	,557**	,515**	,599**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Vajinusmus	r	-0,107	-0,130	-0,115	-0,152	-0,022	-0,132
	p	0,220	0,136	0,189	0,080	0,799	0,129
Kaçınma	r	-,299**	-,276**	-,227**	-,310**	-,313**	-,346**
	p	0,000	0,001	0,009	0,000	0,000	0,000
Anorgazmi	r	,186*	0,129	,171*	0,148	0,159	,191*
	p	0,032	0,138	0,049	0,089	0,067	0,028
Dokunma	r	,261**	,207*	0,074	,275**	,331**	,283**
	p	0,002	0,017	0,398	0,001	0,000	0,001
Kadın GRCDÖ	r	,413**	,338**	,247**	,395**	,420**	,442**
Toplam	p	0,000	0,000	0,004	0,000	0,000	0,000

** p<0,01 *p<0,05 anlamlı ilişki var, p>0,05 anlamlı ilişki yok

Tabloda katılımcıların Kadın Cinsel Doyum, Evlilik Doyum ölçek puanlarının ilişki testi sonuçları görülmektedir. Ölçek puanlarının ilişkisi için yapılan Pearson Korelasyon testi sonuçlarına göre;

Tatmin Etme puanı ile İletişim ($r=0,179$, $p<0,05$), Anorgazmi ($r=0,186$, $p<0,05$), Dokunma ($r=0,261$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf ilişki, Sıklık ($r=0,340$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,543$, $p<0,05$), Kadın Cinsel Doyum ($r=0,413$, $p<0,05$) puanları ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Kaçınma ($r=-0,299$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Saygı puanı ile İletişim ($r=0,203$, $p<0,05$), Dokunma ($r=0,207$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf ilişki, Sıklık ($r=0,324$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,445$, $p<0,05$), Kadın Cinsel Doyum ($r=0,338$, $p<0,05$) puanları ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Kaçınma ($r=-0,276$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

Güven puanı ile İletişim ($r=0,184$, $p<0,05$), Anorgazmi ($r=0,171$, $p<0,05$), Kadın Cinsel Doyum ($r=0,247$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf ilişki,

Doyum ($r=0,383$, $p<0,05$) puanı ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Kaçınma ($r=-0,227$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü zayıf ilişki bulunmaktadır.

İletişim puanı ile Dokunma ($r=0,275$, $p<0,05$) puanı arasında pozitif yönlü zayıf ilişki, Sıklık ($r=0,3395$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,557$, $p<0,05$), Kadın Cinsel Doyum ($r=0,395$, $p<0,05$) puanları ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Kaçınma ($r=-0,310$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Ortak İlgiler puanı ile Dokunma ($r=0,331$, $p<0,05$), Sıklık ($r=0,329$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,515$, $p<0,05$), Kadın Cinsel Doyum ($r=0,420$, $p<0,05$) puanları ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Kaçınma ($r=-0,313$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Evlilik Doyumu puanı ile İletişim ($r=0,185$, $p<0,05$), Anorgazmi ($r=0,191$, $p<0,05$), Dokunma ($r=0,283$, $p<0,05$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf ilişki, Sıklık ($r=0,385$, $p<0,05$), Doyum ($r=0,599$, $p<0,05$), Kadın Cinsel Doyum ($r=0,442$, $p<0,05$) puanları ile arasında pozitif yönlü orta kuvvetli ilişki, Kaçınma ($r=-0,346$, $p<0,05$) puanı ile arasında negatif yönlü orta kuvvetli ilişki bulunmaktadır.

Tablo 11: Erkeklerde GREDÖ ve GRCDÖ (Toplam Puan)’nın Cinsel Mitlerden Etkilenmesi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	Katsayılar		F	Model	
		B	t		p	R ²
Erkek Cinsel Doyum	Sabit	80,505*	37,346	8,173	0,005	0,069
	Cinsel Mitler	-0,143*	-2,859			
Evlilik Doyumu	Sabit	61,009*	36,561	6,998	0,009	0,028
	Cinsel Mitler	-0,117*	-2,645			

Regresyon analizi uygulanmıştır.

***p<0,05 anlamlı etki var, p>0,05 anlamlı etki yok**

Tabloda Erkek Cinsel Doyumun Cinsel Mitlerden etkilenme analizi sonuçları görülmektedir. Regresyon analizi sonuçlarına göre;

Cinsel Mitler (B=-0,143 , p<0,05), Erkek Cinsel Doyumunu negatif etkilemektedir. Erkek Cinsel Doyumundaki değişimin %7’sini Cinsel Mitler açıklamaktadır.

Tablo 12: Kadınlarda GREDÖ ve GRCDÖ (Toplam Puan)’nın Cinsel Mitlerden Etkilenmesi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	Katsayılar		F	Model	
		B	t		p	R ²
Kadın Cinsel Doyum	Sabit	55,196*	37,395	1,998	0,160	0,015
	Cinsel Mitler	-0,064	-1,414			
Evlilik Doyumu	Sabit	61,009*	36,561	6,998	0,009	0,028
	Cinsel Mitler	-0,117*	-2,645			

Regresyon analizi uygulanmıştır.

***p<0,05 anlamlı etki var, p>0,05 anlamlı etki yok**

Tabloda Kadın Cinsel Doyumun Cinsel Mitlerden etkilenme analizi sonuçları görülmektedir. Regresyon analizi sonuçlarına göre;

Cinsel Mitler, Kadın Cinsel Doyumu etkilememektedir (F=1,998 , p>0,05).

Tabloda Evlilik Doyumu ve Erkek-Kadın Cinsel Doyumun Cinsel Mitler boyutundan etkilenme analizi sonuçları görülmektedir. Regresyon analizi sonuçlarına göre;

Cinsel Mitler ($B=-0,143$, $p<0,05$), Erkek Cinsel Doyumunu negatif etkilemektedir. Erkek Cinsel Doyumundaki değişimin %7'sini Cinsel Mitler açıklamaktadır.

Cinsel Mitler, Kadın Cinsel Doyumu etkilememektedir ($F=1,998$, $p>0,05$).

Cinsel Mitler ($B=-0,117$ $p<0,05$), Evlilik Doyumunu negatif etkilemektedir. Evlilik Doyumundaki değişimin %3'ünü Cinsel Mitler açıklamaktadır.

3.2 KARŞILAŞTIRMA ANALİZLERİ

Tablo 13: Katılımcıların CMÖ Puanlarının Demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması

		n	Cinsel Mitler
Cinsiyet	Erkek	112	39,21
	Kadın	133	29,36
	Toplam	245	
t istatistiği			4,655
Anlamlı fark, p değeri			0,000*
Yaş	30 yaş altı	112	34,05
	31-40 yaş	97	35,13
	40 yaş üstü	36	29,86
	Toplam	245	
F istatistiği			1,294
Anlamlı fark, p değeri			0,276
Eğitim düzeyi	Lise ve altı	15	42,4
	Lisans	155	35,09
	Yüksek lisans	56	29,86
	Doktora	19	28,94
	Toplam	245	
F istatistiği			3,219
Anlamlı fark, p değeri			0,023*
Evlilik süresi	1 yıldan az	48	32,18
	1-3 yıl	71	33,5
	3-6 yıl	41	30,39
	6-10 yıl	34	41,2
	10 yıldan fazla	51	33,84
	Toplam	245	
F istatistiği			2,207
Anlamlı fark, p değeri			0,069
Çocuk sayısı	Çocuk yok	122	31,92
	1 çocuk	71	33,53
	1 çocuktan fazla	52	38,88
	Toplam	245	
F istatistiği			3,173
Anlamlı fark, p değeri			0,044*
Yetişme yeri	Büyükşehir	140	34,38
	Şehir	67	32,07
	Taşra, kasaba	38	35,13
	Toplam	245	
F istatistiği			0,545
Anlamlı fark, p değeri			0,580
Gelir düzeyi	2000 TL altı	15	39,73
	2000-4000 TL	98	35,35
	4000-6000 TL	63	35,93
	6000 TL üstü	69	28,58
	Toplam	245	
F istatistiği			3,530
Anlamlı fark, p değeri			0,016*

Anova testi ve bağımsız gruplar t testi uygulanmıştır.

Tabloda demografik özellikleri farklı katılımcılar için Cinsel Mitler puanı bakımından karşılaştırma testi sonuçları görülmektedir.

Yapılan bağımsız gruplar t testi sonuçlarına göre;

Erkekler ile kadınlar arasında Cinsel Mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($t=4,655$, $p<0,05$). Erkeklerin Cinsel Mitler algı düzeyi daha yüksektir ($\bar{x}=39,21$).

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

Yaş grupları arasında Cinsel Mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($F=1,294$, $p>0,05$).

Eğitim düzeyi grupları arasında Cinsel Mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($F=3,219$, $p<0,05$). Lise mezunu ve altı düzeyde olanların Cinsel Mitler algı düzeyi en yüksektir ($\bar{x}=42,40$).

Evlilik süresi grupları arasında Cinsel Mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($F=2,207$, $p<0,05$).

Çocuk sayı grupları arasında Cinsel Mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($F=3,173$, $p<0,05$). 1'den fazla çocuğu olanların Cinsel Mitler algı düzeyi en yüksektir ($\bar{x}=38,88$).

Yetişme yeri grupları arasında Cinsel Mitler puanları bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($F=0,545$, $p>0,05$).

Gelir düzeyi grupları arasında Cinsel Mitler puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($F=3,530$, $p<0,05$). 2000 TL altı geliri olanların Cinsel Mitler algı düzeyi en yüksektir ($\bar{x}=39,73$).

Tablo 14: Erkek Katılımcıların GRCDÖ Puanlarının Demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması

		n	Empotans	Erken Boşalma	Erkek Cinsel Doyum
Yaş	30 yaş altı	112	12,54	11,37	75,51
	31-40 yaş	97	13,17	11,92	76,25
	40 yaş üstü	36	12,21	12	69,89
	Toplam	245			
F istatistiği			2,074	0,541	3,172
Anlamlı fark, p değeri			0,131	0,584	0,046*
Eğitim düzeyi	Lise ve altı	15	12,78	10,67	75,11
	Lisans	155	12,7	11,53	74,47
	Yüksek lisans	56	12,66	12,21	74,24
	Doktora	19	13,6	12,6	79,4
	Toplam	245			
F istatistiği			0,610	1,118	0,785
Anlamlı fark, p değeri			0,610	0,345	0,505
Evlilik süresi	1 yıldan az	48	12,00	10,95	74,45
	1-3 yıl	71	12,79	11,52	76,33
	3-6 yıl	41	12,75	12,5	77,69
	6-10 yıl	34	13,15	11,7	71,85
	10 yıldan fazla	51	13,13	12,22	73,96
	Toplam	245			
F istatistiği			1,090	0,888	1,050
Anlamlı fark, p değeri			0,365	0,474	0,385
Çocuk sayısı	Çocuk yok	122	12,57	11,77	76,43
	1 çocuk	71	13,06	11,47	73,06
	1 çocuktan fazla	52	12,83	12,04	74,26
	Toplam	245			
F istatistiği			0,633	0,292	1,344
Anlamlı fark, p değeri			0,533	0,747	0,265
Yetişme yeri	Büyükşehir	140	12,65	11,97	74,61
	Şehir	67	13	11,33	75,37
	Taşra, kasaba	38	12,88	11,5	75,25
	Toplam	245			
F istatistiği			0,325	0,578	0,073
Anlamlı fark, p değeri			0,723	0,563	0,930
Gelir düzeyi	2000 TL altı	15	11,4	10,6	72,8
	2000-4000 TL	98	12,6	11,37	75,72
	4000-6000 TL	63	12,84	12,19	74,59
	6000 TL üstü	69	13,22	11,89	74,41
	Toplam	245			
F istatistiği			1,338	0,842	0,207
Anlamlı fark, p değeri			0,266	0,474	0,891

Anova testi uygulanmıştır.

*p<0,05 anlamlı fark var, p>0,05 anlamlı fark yok

Tabloda demografik özellikleri farklı katılımcılar için Erkek Cinsel Doyum puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir.

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

Yaş grupları arasında Empotans puanı ($F=2,074$, $p>0,05$), Erken Boşalma puanı ($F=0,541$, $P>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Yaş grupları arasında Erkek Cinsel Doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($F=3,172$, $p<0,05$). 31-40 yaşında olanların Erkek Cinsel Doyum algı düzeyi en yüksektir ($\bar{x}=76,25$).

Eğitim düzeyi grupları arasında Empotans puanı ($F=0,610$, $p>0,05$), Erken Boşalma puanı ($F=1,118$, $p>0,05$), Erkek Cinsel Doyum puanı ($F=0,785$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Evlilik süre grupları arasında Empotans puanı ($F=1,090$, $p>0,05$), Erken Boşalma puanı ($F=0,888$, $p>0,05$), Erkek Cinsel Doyum puanı ($F=1,050$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Çocuk sayısı grupları arasında Empotans puanı ($F=0,633$, $p>0,05$), Erken Boşalma puanı ($F=0,292$, $p>0,05$), Erkek Cinsel Doyum puanı ($F=1,344$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Yetişme yeri grupları arasında Empotans puanı ($F=0,325$, $p>0,05$), Erken Boşalma puanı ($F=0,578$, $p>0,05$), Erkek Cinsel Doyum puanı ($F=0,073$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Gelir düzeyi grupları arasında Empotans puanı ($F=1,338$, $p>0,05$), Erken Boşalma puanı ($F=0,842$, $p>0,05$), Erkek Cinsel Doyum puanı ($F=0,207$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Tablo 15: Kadın Katılımcıların GRCDÖ Puanlarının Demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması

		n	Vajinusmus	Anorgazmi	Kadın Cinsel Doyum
Yaş	30 yaş altı	112	3,66	9,89	54,00
	31-40 yaş	97	3,11	9,78	52,42
	40 yaş üstü	36	3,29	10,53	52,88
	Toplam	245			
F istatistiği			0,795	0,859	0,634
Anlamli fark, p değeri			0,454	0,426	0,532
Eğitim düzeyi	Lise ve altı	15	2,67	10,33	48,17
	Lisans	155	3,47	9,88	53,18
	Yüksek lisans	56	3,33	9,93	54,07
	Doktora	19	3,78	10,22	56,00
	Toplam	245			
F istatistiği			0,301	0,153	1,431
Anlamli fark, p değeri			0,825	0,928	0,237
Evlilik süresi	1 yıldan az	48	4,96	10,18	56,14
	1-3 yıl	71	3,18	9,66	52,87
	3-6 yıl	41	3,00	9,88	51,64
	6-10 yıl	34	3,07	10,00	53,00
	10 yıldan fazla	51	2,79	10,07	52,79
	Toplam	245			
F istatistiği			4,351	0,303	1,385
Anlamli fark, p değeri			0,002*	0,876	0,243
Çocuk sayısı	Çocuk yok	122	3,90	9,94	54,48
	1 çocuk	71	3,23	9,86	51,91
	1 çocuktan fazla	52	2,55	10,00	52,28
	Toplam	245			
F istatistiği			3,713	0,039	1,722
Anlamli fark, p değeri			0,027*	0,962	0,183
Yetişme yeri	Büyükşehir	140	3,69	10,30	53,58
	Şehir	67	2,89	9,86	53,51
	Taşra, kasaba	38	3,45	8,82	52,14
	Toplam	245			
F istatistiği			1,448	4,657	0,325
Anlamli fark, p değeri			0,239	0,011*	0,723
Gelir düzeyi	2000 TL altı	15	4,80	9,60	53,30
	2000-4000 TL	98	3,62	9,91	52,96
	4000-6000 TL	63	3,19	10,50	56,12
	6000 TL üstü	69	3,00	9,69	52,07
	Toplam	245			
F istatistiği			1,865	0,942	1,643
Anlamli fark, p değeri			0,139	0,423	0,183

Anova testi uygulanmıştır.

* $p < 0,05$ anlamlı fark var, $p > 0,05$ anlamlı fark yok

Tabloda demografik özellikleri farklı katılımcılar için Kadın Cinsel Doyum puanları bakımından karşılaştırma testi görülmektedir.

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

Yaş grupları arasında Vajinusmus puanı ($F=0,795$, $p>0,05$), Anorgazmi puanı ($F=0,859$, $p>0,05$), Kadın Cinsel Doyum puanı ($F=0,634$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Eğitim düzeyi grupları arasında Vajinusmus puanı ($F=0,301$, $p>0,05$), Anorgazmi puanı ($F=0,153$, $p>0,05$), Kadın Cinsel Doyum puanı ($F=1,431$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Evlilik süre grupları arasında Vajinusmus puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($F=4,351$, $p<0,05$). 1 yıldan az süredir evli olanların Vajinusmus algı düzeyi en yüksektir ($\bar{x}=4,96$).

Çocuk sayı grupları arasında Vajinusmus puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($F=3,713$, $p<0,05$). Çocuğu olmayanların Vajinusmus algı düzeyi en yüksektir ($\bar{x}=3,90$). Çocuk sayı grupları arasında Anorgazmi puanı ($F=0,039$, $p>0,05$), Kadın Cinsel Doyum puanı ($F=1,722$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Yetişme yeri grupları arasında Anorgazmi puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($F=4,657$, $p<0,05$). Büyükşehirde yetişenlerin Anorgazmi algı düzeyi en yüksektir ($\bar{x}=10,30$). Yetişme yeri grupları arasında Vajinusmus puanı ($F=1,448$, $p>0,05$), Kadın Cinsel Doyum puanı ($F=0,325$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır. Gelir düzeyi grupları arasında Vajinusmus puanı ($F=1,865$, $p>0,05$), Anorgazmi puanı ($F=0,942$, $p>0,05$), Kadın Cinsel Doyum puanı ($F=1,643$, $p>0,05$) bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır.

Tablo 16: Katılımcıların Evlilik Doyum Puanlarının Demografik Özellikler Bakımından Karşılaştırılması

Ortalama		n	Evlilik Doyumu
Cinsiyet	Erkek	112	56,44
	Kadın	133	57,58
	Toplam	245	
t istatistiği			-0,755
Anlamlı fark, p değeri			0,451
Yaş	30 yaş altı	112	59,51
	31-40 yaş	97	56,27
	40 yaş üstü	36	51,56
	Toplam	245	
F istatistiği			6,881
Anlamlı fark, p değeri			0,001*
Eğitim düzeyi	Lise ve altı	15	55,4
	Lisans	155	56,35
	Yüksek lisans	56	57,96
	Doktora	19	61,42
	Toplam	245	
F istatistiği			1,266
Anlamlı fark, p değeri			0,287
Evlilik süresi	1 yıldan az	48	57,9
	1-3 yıl	71	58,01
	3-6 yıl	41	58,71
	6-10 yıl	34	57
	10 yıldan fazla	51	53,65
	Toplam	245	
F istatistiği			1,457
Anlamlı fark, p değeri			0,216
Çocuk sayısı	Çocuk yok	122	58,03
	1 çocuk	71	56,41
	1 çocuktan fazla	52	55,65
	Toplam	245	
F istatistiği			0,894
Anlamlı fark, p değeri			0,411
Yetişme yeri	Büyükşehir	140	57,21
	Şehir	67	58,18
	Taşra, kasaba	38	54,5
	Toplam	245	
F istatistiği			1,213
Anlamlı fark, p değeri			0,299
Gelir düzeyi	2000 TL altı	15	54,13
	2000-4000 TL	98	57,04
	4000-6000 TL	63	56,32
	6000 TL üstü	69	58,39
	Toplam	245	
F istatistiği			0,683
Anlamlı fark, p değeri			0,563

T testi ve Anova testi uygulanmıştır.

Tabloda demografik özellikleri farklı katılımcılar için Evlilik Doyum puanı bakımından karşılaştırma testi görülmektedir.

Yapılan bağımsız gruplar t testi sonuçlarına göre;

Erkekler ile kadınlar arasında Evlilik Doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($t=-0,755$, $p>0,05$).

Yapılan ANOVA testi sonuçlarına göre;

Yaş grupları arasında Evlilik Doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmaktadır ($F=1,266$, $p<0,05$). 30 yaş altında olanların Evlilik Doyum algı düzeyi en yüksektir ($\bar{x}=59,51$).

Eğitim düzeyi grupları arasında Evlilik Doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($F=1,266$, $p>0,05$).

Evlilik süre grupları arasında Evlilik Doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($F=1,457$, $p>0,05$).

Çocuk sayı grupları arasında Evlilik Doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($F=0,894$, $p>0,05$).

Yetişme yeri grupları arasında Evlilik Doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($F=1,213$, $p>0,05$).

Gelir düzeyi grupları arasında Evlilik Doyum puanı bakımından istatistiksel anlamlı fark bulunmamaktadır ($F=0,683$, $p>0,05$).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmada evli bireylerde cinsel mitler ile eş doyumu ve cinsel işlevler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığının tespit edilmesi hedeflenmiştir. Bu bölümde, elde edilen bulgular ile ilgili araştırmalar karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Bu bağlamda çalışmanın temel amacı doğrultusunda, cinsel mitler ile cinsel işlevler ve evlilik doyumu arasında olan etkisine bakıldığında; erkeklerde cinsel mitlerin cinsel işlevlerle anlamlı bir ilişkisinin olduğu, kadınlarda ise böyle bir ilişki bulunmadığı saptanmıştır. Tüm katılımcılarda cinsel mitler ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Çeri ve arkadaşları (2008) cinsel mitlerin cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırladığını, yanlış bilgilenmenin ileride cinsel hayata yansıyacak aşırı kaygı, gerçekçi olmayan beklentiler, suçluluk ve günahkarlık duyguları gibi olumsuz etkilerini vurgulamışlardır.

Set ve arkadaşları (2006) da ergenlerde cinsellik üzerine yaptıkları bir araştırmada, cinsellikle ilgili kulaktan kulağa yayılan ve gerçekliği olmayan yanlış inanışların cinsel işlev bozukluğu oluşumunda etkin bir rol aldığını vurgulamışlardır.

İncesu (2004), cinselliğin tabu olduğu geleneksel aile yapısı içerisinde yetişmiş olmanın, cinsel bilgi eksikliği, yanlış inanışlar ve deneyimsizliğin, bireylerin kendi bedenini ve karşı cinsi tanımamasının cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkmasında önemli bir etkiye sahip olduğunu vurgulamıştır.

Araştırma sonucuna göre cinsel mitlerle evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonucuna göre tatmin etme, saygı, evlilik doyumu alt boyutlarının cinsel mitler ile anlamlı bir ilişkisi bulunurken, güven, iletişim, ortak ilgiler alt boyutlarının cinsel mitler ile anlamlı bir ilişkinin

bulunmadığı görülmektedir. Ancak yapılan bir çalışmaya göre (İncesu, 2004) cinsellikle ilgili edinilen yanlış inanışların, yani mitlerin, cinsel doyum üzerinde negatif yönde bir etkisi bulunduğu iddia edilmiştir.

Araştırma sonucunda cinsiyet ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir farklılığa rastlanılmamıştır. Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde, bazı çalışmalar cinsiyet ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir farklılık bulurken, bazı çalışmalarda anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Soyer (2006), Çelik (2006), Çınar (2008), Berk (2009), Yıldız'ın (2013) yapmış olduğu araştırmalarda kadın ve erkeklerin evlilik doyumları arasında anlamlı bir farklılık olmadığını bulmuşlardır. Üncü (2007), Güngör (2007), Anar (2011) ise kadınların ve erkeklerin evlilik doyumları arasında anlamlı bir farklılık olduğunu bulmuşlardır.

Araştırmanın sonucuna göre evlilik doyumu ile cinsel işlevler arasında olumlu bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu konuda yapılan benzer araştırmalarda da cinsel doyumun artması ile evlilik uyumunun da yükseldiği ya da evlilik uyumunun artması ile cinsel doyumun da arttığı belirlenmiştir (Kudiaki, 2002; Sokolski & Hendrick 1999).

Çalışmamızda cinsel mitler ile cinsiyet faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde erkeklerin bütün cinsel mitlere, kadınlara göre daha fazla sahip olduğu görülmektedir. Araştırma sonuçlarına uyumlu olarak, 19 ilde 1537 kişiyle yürüttüğü araştırmada, kadınların yüksek oranda bilgisiz, erkeklerin ise yüksek oranda yanlış bilgili olduğunu göstermektedir (CETAD, 2006). Bazı araştırmalarda ise, cinsel mitlere inanma oranı ile cinsiyet değişkeni arasında herhangi bir istatistiksel fark bulunamamıştır (Kora ve Kayır, 1996; Ogur, Utkualp ve Aydınoğlu, 2016).

Cinsel mitler ile yaş faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde yaş faktörünün cinsel mitler üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu, 30 yaş altındakilerin yaş ve cinsellik algı düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Uyar (2015) tarafından yapılan bir çalışmada ise yalnızca kadınlarla yapılan bir araştırmada cinsel mitler ile yaş

değişkeni arasında 30 yaş altı ve üstü olarak 2 grupta değerlendirilmiş olup, iki grup arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Yaş değişkeni ile cinsel mit düzeyi arasındaki ilişkinin desteklendiği, kadın ve erkeklerin beraber ele alındığı modelde yapılmış araştırmalarda ise bu bilgiyi destekleyen bir bulguya rastlanmamıştır (Şahbaz, 2017, s. 65).

Cinsel mitler ile eğitim faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde eğitim seviyesi ile cinsel mitler üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Özmen (1999) de, cinsel yanlış inanışların eğitim seviyesi düşük olan bireylerde yüksek düzeyde görülmesinin yanı sıra sağlık çalışanları, doktorlar gibi eğitim düzeyi yüksek bireylerde de yaygın cinsel mitlerin görüldüğünü vurgulamıştır. Bozkurt (2016) tarafından yapılan araştırmada cinsel mitlere inanma düzeyleri ile bilgi düzeylerinin belirlenen değişkenlere göre incelenmesi yapılmıştır. Araştırmaya 222 birey katılmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olanların, cinsel bilgi düzeylerinin de yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Ancak Kukul ve arkadaşlarının (2009) yaptığı araştırmaya göre Türkiye’de cinsel mitlerin eğitim seviyesine bağlı olmadığı, kültürel etkenlerden dolayı cinselliğin toplumumuzda tabu olma özelliğini devam ettirdiğini ve cinsellikle ilgili yanlış bilgilenmenin yaygın olduğunu vurgulanmıştır. Benzer şekilde Sungur (1998), bireyin ait olduğu kültürün tabularına sahip olmanın eğitim seviyesiyle ilgili olmadığını vurgulamıştır.

Cinsel mitler ile evlilik süresi faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde evlilik süresi faktörünün cinsel mitler üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 6-10 yıldır evli olanların cinsel mitlerin algı düzeyinin en yüksek olduğu görülmektedir.

Cinsel mitler ile çocuk sayısı faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde çocuk sayısı faktörünün cinsel mitler üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 1’den fazla çocuğu olanların cinsel yönelim algı düzeyinin en yüksek olduğu görülmektedir.

Cinsel mitler ile yetişme yeri faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde yetişme yeri faktörünün cinsel mitler üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ancak çalışma sonucunun aksine Şahbaz (2017) tarafından yapılan araştırmada ilçede yaşayanların, illerde yaşayanlara göre cinsel mitlere inanma düzeylerinin yüksek olduğu, Torun, Torun ve Özaydın'ın (2011) sadece erkeklerle ilgili yapılan bu araştırmada, kırsal alanlarda yetişen erkeklerin kentte yetişen erkeklerden daha fazla cinsel mite sahip olduğu tespit edilmiştir.

Cinsel mitler ile gelir faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde gelir düzeyi faktörünün cinsel mitler üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. 2000 TL altı geliri olanların yaş ve cinsellik algı düzeyinin en yüksek olduğu görülmektedir. Şahbaz (2017) da belli bir sonuca ulaşmış, gelir düzeyi ile cinsel mit arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Orta gelirli olan bireylerin cinsel mitlere daha fazla inandığı tespit edilmiştir. Apay, Nagorska, Çelik, Akpınar, Bury'in (2013) 2 farklı ülkenin karşılaştırıldığı araştırmanın sonucuna göre de, gelir seviyesi ile cinsel mitlere inanma arasındaki ilişki oranı yüksek bulunmuştur.

Cinsel doyum ve cinsel işlev bozukluğu ile yaş faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde, erkek ve kadın cinsel doyumunu ve cinsel işlev bozuklukları ile yaş grupları arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu, bu oranın erkeklerde sıklıkta 31-40 yaş aralığında iken, kadınlarda 30 yaş altı olduğu görülmektedir. Şahbaz'ın (2017) yaptığı araştırmada da yaş değışkeni ile cinsel işlev bozukluğu arasında da anlamlı bir ilişkiye rastlanmış, erkeklerde erken boşalma, kadınlarda vajinismus sorunları yaşadıkları görülmektedir.

Vural'ın (2007) yaptığı araştırmada yaş değışkeni ile erken boşalma arasında bir anlamlı bir farklılık gözlenmemesine rağmen, alt boyutlardan en çok sorun yaşanan alanın erken boşalma olduğu saptanmıştır. Taştan ve arkadaşlarının (2005) yaptığı, 19 ile 58 yaş aralığından oluşan bir araştırmada, en fazla 26 ile 35 yaş grubundan oluşan cinsel işlev bozukluğu tanısı alan bireylerin sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğu sonucu tespit edilmiştir.

Cinsel doyum ve cinsel işlev bozukluğu ile eğitim faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde, erkeklerin cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmazken, kadınların cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Cinsel doyum ve cinsel işlev bozukluğu ile evlilik süresi faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde, erkeklerin cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile evlilik süresi arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmazken, kadınların cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile evlilik süresi arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. 1 yıldan az süredir evli kadınların sıklık ve vajinusmus algı düzeyinin en yüksek olduğu görülmektedir.

Cinsel doyum ve cinsel işlev bozukluğu ile çocuk sayısı faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde, erkek ve kadın cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile çocuk sayısı grupları arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu, bu oranın erkeklerde iletişim ve sıklık algı düzeyinin en yüksek olduğu, kadınlarda vajinusmus anlayışı bakımından anlamlı bir ilişkinin bulunduğu, çocuğu olmayanların vajinusmus algı düzeyinin en yüksek olduğu görülmektedir.

Cinsel doyum ve cinsel işlev bozukluğu ile yetişme yeri faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde, erkeklerin cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile yetişme yeri arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmazken, kadınların cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile yetişme yeri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Yetişme yerinin kadın cinsel doyumuna olan etkisi incelendiğinde yetişme yeri grupları arasında, anorgazmi anlayışı bakımından anlamlı bir ilişkinin bulunduğu, büyükşehirde yetişenlerin anorgazmi algı düzeyinin en yüksek olduğu görülmektedir. Şahbaz'ın (2017) yaptığı araştırmada bireyin oturduğu yer ile cinsel doyum arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu bulguya göre, ilçede oturan bireyler ilde oturan bireylere göre daha fazla cinsel doyum problemi yaşamaktadırlar.

Cinsel doyum ve cinsel işlev bozukluğu ile gelir faktörü arasındaki ilişki incelendiğinde, erkeklerin cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmazken, kadınların cinsel doyum ve cinsel işlev bozuklukları ile gelir faktörü arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görölmektedir. Kadınlar arasında iletişim anlayışı bakımından anlamlı bir ilişkinin bulunduğu, 4000-6000 TL geliri olanların İletişim algı düzeyinin en yüksek olduğu görölmektedir. şahbaz'ın (2017) yaptığı araştırmada elde edilen bulgulara göre, bireylerin aylık gelir düzeyleri ile cinsel doyum toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Düşük gelir düzeyine sahip olan bireylerin yüksek gelirli bireylerden daha fazla cinsel doyum problemi yaşadıkları sonucuna saptanmıştır.

Sonuç olarak, çalışmanın sağlamış olduğu bulgulara göre cinsel mitlerin hem kadınlarda hem erkeklerde cinsel işlevlerle ilişkili olduğu görölmüştür. Erkeklerde cinsel mitlerin cinsel doyumunu negatif yönde etkilediği görölmektedir. Cinsel mitler aynı zamanda her iki cinsiyette evlilik doyumuna negatif yönde etki etmektedir. Demografik özelliklerden çıkan sonuçlara göre çocuk sahibi olmayan ve büyük şehirde yetişmiş kadınlarda vaginismus algı düzeyleri en yüksektir. Erkeklerde ise cinsel doyum algı düzeylerinin en yüksek olduğu yaş grubu 31-40 yaş grubudur. Eş doyumları bakımından ise 30 yaş altı kadın ve erkek bireylerin puanları daha yüksek çıkmıştır. Cinsel Mitlerle ilgili demografik özelliklere baktığımızda ise erkeklerin kadınlara göre cinsel mit algılarının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Eğitim seviyesi lise mezunu ve altı derecede olan bireylerin, gelir düzeyleri 2000 TL'den daha az olanların ve birden fazla çocuk sahibi olanların cinsel mit algı düzeyleri daha yüksek olarak saptanmıştır.

ÖNERİLER

Bu çalışmada örneklem olarak 250 kişiye ulaşılmış olup çalışmaya resmi olarak evli olan bireylerin katılımından meydana gelmiştir. Ayrıca okuma yazma bilmeleri, bilgisayar kullanmaları aranan öncelikler arasındadır. Örneklem grubunun daha geniş tutulup genellenebilirliğini arttırmak bundan sonra ki çalışmalarda tercih edilebilir. Ayrıca katılımcıların evlilik şartı aranmaksızın katılmalarını mümkün kılmak amacıyla en az 6 ay süre ile bir ilişkide bulunmaları şartı yeterli olabilir. Bu şekilde evli olmayıp düzenli cinsel hayatı olan bireyleri de kapsayan bir çalışma olabilme şansı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Abarbanel, J., Rabinerson, D. (2004). Sexual dysfunction in women. *Harefuah*, 143 (6).
- Akbulut, M., F., Üçpınar, M., B., Gürbüz, Z., G. (2015). Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarının sınıflaması ve tedavisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Urology Special Topics*, 8 (3).
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th edn. Text Revision. American Psychiatric Publishing Inc..
- American Psychiatric Association. (2013). *The diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th ed. American Psychiatric Association,
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). *Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal el kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5)*, Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı, çev. Köroğlu, E., Hekimler Yayın Birliği.
- Anar, B. (2011). *Evli ve çalışan yetişkinlerin toplumsal cinsiyet rolleri ile evlilik doyumu ve iş doyumu ilişkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Apay, S., E., Nagorska, M., Akpınar, R., B., Çelik, A., S., Bury, M., B. (2013). Student comparison of sexual myths: Two-country case. *Sex Disabil*, 31.
- Aslan, E., Beji, N., K., Güngör, I., Kadioğlu, A., Dikencik, B., K. (2008). Prevalence and risk factors for low sexual function in women: A study of 1,009 women in an outpatient clinic of a university hospital in Istanbul. *The Journal of Sexual Medicine*, 5 (9).
- Avcı, N., Beji, N., K. (2011). Toplumlarda cinselliğe bakış, etkileyen faktörler. *Androloji Bülteni*, 45.

- Balon, R., Segraves, R., T., Clayton, A. (2007). Issues for DSM-V: sexual dysfunction, disorder, or variation along normal distribution: Toward rethinking DSM criteria of sexual dysfunctions. *Am J Psychiatry*, 164 (2).
- Batty, G., D., Li, Q., Czernichow, S., et al. (2010). Erectile dysfunction and later cardiovascular disease in men with type 2 diabetes: Prospective cohort study based on the ADVANCE (Action in Diabetes and Vascular Disease: Preterax and Diamicron Modified-Release Controlled Evaluation) trial. *J Am Coll Cardiol*.
- Berk, M. (2009). *Evli öğretmenlerin yükleme tarzları ve evlilik doyumu algılarının bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bozdemir, N., Özcan, S. (2011). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5.
- Bozkurt, S. (2016). *Bireylerin cinsel mitlere inanma durumunun ve cinsel bilgi düzeylerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Braun, M., Wassmer, G., Klotz, T., et al. (2000). Epidemiology of erectile dysfunction: results of the 'Cologne Male Survey'. *Int J Impot Res*, 12 (6).
- Buvat, J., Glasser, D., Neves, R., C., et al. (2009). Sexual problems and associated help-seeking behavior patterns: Results of a population-based survey in France. *Int J Urol*, 16 (7).
- Cinsel Eğitim ve Tedavi Araştırma Derneği (CETAD), (2006). *Cinsel yaşam ve sorunları*. Cinsel Eğitim ve Tedavi Araştırma Derneği.
- Conger, R. D., Elder, G. H., Lorenz, F. O., Wickrama, K. A. S., Yeh, H. C. (2006). Relationships among sexual satisfaction, marital quality, and marital instability at midlife. *Journal of Family Psychology*, 20.
- Çelik, M. (2006). *Evlilik doyumu ölçeği geliştirme çalışması*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Çeri, Ö. (2008). Cinsel işlev bozuklukları. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 1 (2).
- Çınar, L. (2008). *Evlilik doyumu: Cinsiyet rolleri ve yardım arama tutumu*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Diker, G. (2017). *Kadın cinsel işlev bozukluğunda cinsel mitlere inanma düzeyi, cinsel bilgi ve benlik saygısı*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Dong, J., Y., Zhang, Y., H., Qin, L., Q. (2011). Erectile dysfunction and risk of cardiovascular disease: Meta-analysis of prospective cohort studies. *J Am Coll Cardiol*, 58 (13).
- During, A. (2014) *Sexual satisfaction within marriage: The role of religion*. (Bachelor thesis). Uthrecht University.
- Duyan, V., Duyan, G., Ç. (2014). Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri'nin Türkçe sürümünün bir grup evli çift üzerinde geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8 (3).
- Ege, E., Akın, B., Arslan, S., Y., Bilgili, N. (2010). Sağlıklı kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu sıklığı ve risk faktörleri. *TUBAV Bilim Dergisi*, 1.
- Ejder Apay, S., Nagorska, M., Balcı Akpınar, R., Sis Çelik, A., Binkowska, M. (2013). Student comparison of sexual myths: Two-country case. *Bury Sex Disabil*, 31.
- Feldman HA., Goldstein I., Hatzichristou DG., et al. (1994). Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts male aging study. *J Urol*, 151 (1).
- Gölbaşı, Z., Evcili, F., Eroğlu, K., Bircan, H. (2016). *Sexual Myths Scale (SMS): Development, validity and reliability in Turkey*. Springer Science Business Media.
- Guo, W., Liao, C., Zou, Y., et al. (2010). Erectile dysfunction and risk of clinical cardiovascular events: A metaanalysis of seven cohort studies. *J Sex Med*, 7(8).

- Gupta, B., P., Murad, M., H., Clifton, M., M., et al. (2011). The effect of life style modification and cardiovascular risk factor reduction on erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis. *Arch Intern Med*, 171 (20).
- Güngör, H., C. (2007). *Evlilik doyumunu açıklamaya yönelik bir model geliştirme*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Hatzimouratidis, K., Eardley, I., Giuliano, F., Hatzichristou, D., Moncada, I., Salonia, A., Vardi, Y., Wespes, E. (2014). *Guidelines on male sexual dysfunction: erectile dysfunction and premature ejaculation*. European Association of Urology.
- Hatzimouratidis, K., Hatzichristou, D. (2007). Sexual dysfunctions: Classifications and definitions, *J Sex Med*, 4.
- Huston, T., Vangelisti, A. (1991). Socioemotional behavior and satisfaction in marital relationships: A longitudinal study. *J Pers Soc Psychol*, 61.
- Hwang, T., I., Tsai, T., F., Lin, Y., C., et al. (2010). A survey of erectile dysfunction in Taiwan: use of the erection hardness score and quality of erection questionnaire. *J Sex Med*, 7 (8).
- International Classification of Diseases and Related Health Problems*. (1994). 10th edn. World Health Organization.
- İncesu, C. (2001). *Cinsel işlevin fizyolojisi*. Yetkin, N., İncesu, C. (Ed.). Cinsel İşlev Bozuklukları Monograflar Serisi. Roche Müstahzarları.
- İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7.
- Jackson, G., Boon, N., Eardley, I., et al. (2010). Erectile dysfunction and coronary artery disease prediction: evidence-based guidance and consensus. *Int J Clin Pract*, 64 (7).
- Kelly, M., P., Strassberg, D., S., Turner, C., M. (2004). Communication and associated relationship issues in female anorgasmia. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 30 (4).

- Kelly, M., P., Strassberg, D., S., Turner, C., M. (2006). Behavioral assessment of couples' communication in female orgasmic disorder. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 32 (2).
- Kingsberg, S., A., Iglesia, C., B., Kellogg, S., Krychman, M., L. (2011). *Handbook on female sexual health and wellness*. ARHP by Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals.
- Kontula, O. (2009). Between sexual desire and reality, the evolution of sex in Finland. *Publications of The Population Research Institute*.
- Kora, K., Kayır, A. (1996). Cinsel roller ve cinsel mitler. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 9.
- Kudiaki, Ç. (2002). *Cinsel doyum ile evlilik uyumu arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Kukulu, K., Gürsoy, E., Ak Sözer, G. (2009). Turkish university students' beliefs in sexual myths. *Sex Disabil*, 27.
- Laumann, E., O., Nicolosi, A., Glasser, D., B., et al; (2005). GSSAB Investigators' Group. Sexual problems among women and men aged 40-80 y: Prevalence and correlates identified in the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Int J Impot Res*, 17 (1).
- Laumann, E., O., Paik, A., Rosen, R., C. (1999). Sexual dysfunction in the United States prevalence and predictors. *JAMA*, 281 (6).
- Laumann, E., O., Paik, A., Rosen, R., C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *JAMA*, 281 (6).
- Levin, R., J., Both, S., Georgiadis, J., Kukkonen, T., Park, K., Yang, C., C. (2016). The physiology of female sexual function and the pathophysiology of female sexual dysfunction (Committee 13A). *The Journal of Sexual Medicine*, 13 (5).

- Levine, S., B., Risen, C., B., Althof, S., E. (2003). *Handbook of clinical sexuality for mental health professionals*. Bruner Routledge.
- McMahon, C., G., Abdo, C., Incrocci, L., et al. (2004). Disorders of orgasm and ejaculation in men. *J Sex Med*, 1 (1).
- McMahon, C., G., Althof, S., E., Waldinger, M., D., et al. (2008). An evidence-based definition of lifelong premature ejaculation: report of the International Society for Sexual Medicine (ISSM) ad hoc committee for the definition of premature ejaculation. *J Sex Med*, 5 (7).
- McMahon, C., G., Lee, G., Park, J., K., et al. (2012). Premature ejaculation and erectile dysfunction prevalence and attitudes in the Asia-Pacific region. *J Sex Med*, 9 (2).
- Moreira, E., D., Jr., Lbo, C., F., Diamant, A., et al. (2003). Incidence of erectile dysfunction in men 40 to 69 years old: results from a population-based cohort study in Brazil. *Urology*, 61 (2).
- Nyanzi, S., Nyanzi, B., Kalina, B. (2005). Contemporary myths, sexuality misconceptions, information sources, and risk perceptions of bodabodomen in south west Uganda. *Sex Roles*, 52 (1).
- Ogur, P., Utkualp, N., Aydınoğlu, N. (2016). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin cinsellikle ilgili inanışları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 25.
- Öksüz, E., Malhan, S. (2006). Prevalence and risk factors for female sexual dysfunction in Turkish women. *The Journal of Urology*, Vol. 175.
- Özmen, H., E. (1999). Cinsel mitler ve cinsel işlev bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 2.
- Porst, H., Montorsi, F., Rosen, R., C., et al. (2007). The Premature Ejaculation Prevalence and Attitudes (PEPA) survey: Prevalence, comorbidities, and professional help-seeking. *Eur Urol*, 51 (5).
- Quilliam, S. (2005). Sexual myths. *J Fam Plann Reprod Health Care*, 31(2).

- Raina, R., Pahlajani, G., Khan, S., Gupta, S., Agarwal, A., Zippe, C., D. (2007). Female sexual dysfunction: Classification, pathophysiology, and management. *Fertility and Sterility*, 88 (5).
- Ramlachan, P., Campbell, M., M., (2014). Male sexual dysfunction. *SAMJ*, Vol. 104, No. 6.
- Rosenberg, MT., Sadovsky, R., (2007). Identification and diagnosis of premature ejaculation. *Int J Clin Pract*, 61 (6).
- Rouse, L.P. (2013). *Marital and sexual lifestyles in the United States: Attitudes, behaviors, and relationships in social context*. The Haworth Press.
- Rust, J., Golombok, S., Collier, J. (1988). Marital problems and sexual dysfunction: How are they related? *Br J Psychiatry*, 152.
- Schouten, B., W., Bosch, J., L., Bernsen, R., M., et al. (2005). Incidence rates of erectile dysfunction in the Dutch general population. Effects of definition, clinical relevance and duration of follow-up in the Krimpen Study. *Int J Impot Res*, 17 (1).
- Set, T., Dağdeviren, N., Aktürk, Z. (2006). Ergenlerde cinsellik. *Genel Tıp Dergisi*, 16 (3).
- Sokolski, D., M., Hendrick, S., S. (1999). Marital satisfaction. *American Journal of Family Therapy*, 26 (1).
- Soyer, A. (2006). *An exploration of masculinity, femininity, sexual fantasy and masturbation as predictors of marital satisfaction*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Soygüt, G., B. (1999). Kadın cinsel işlev bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 2.
- Stephensen, M., C. (2003). The truth about male sexual dysfunction. *The Canadian Journal of CME*.
- Sungur, M., Z. (1998). Cinsel eğitim. *Journal Klinik Psikiyatri*, 2.
- Sungur, M., Z., Gündüz, A. (2013). Critiques and challenges to old and recently proposed American Psychiatric Association's website DSM 5 diagnostic

- criteria for sexual dysfunctions. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 23 (1).
- Sungur, M., Z., Tarcın, T. (2007). *Erkek cinselliği*. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Yayınları.
- şahbaz, T. (2017). *Cinsel mitlerin cinsel işlev bozukluğu ve kaygı üzerinde etkisi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- şerefoglu, E., C., Yaman, O., Cayan, S., et al. (2011). Prevalence of the complaint of ejaculating prematurely and the four premature ejaculation syndromes: Results from the Turkish Society of Andrology Sexual Health Survey. *J Sex Med*, 8 (2).
- Taştan, U., Saatçioğlu, Ö., Özman, E., Erkmen, H. (2005). Cinsel işlev bozukluğu olan erkeklerde anksiyete. *Yeni Symposium*, 1.
- Torun, F., Torun, S., D., Özaydın, A., N. (2011). Erkeklerde cinsel mitlere inanma oranları ve mitlere inanmayı etkileyen faktörler. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 24 (1).
- Troost, A. van der (2005). *Marriage in Motion*. (Doctoral dissertation) Radboud University.
- Tuğrul, C., Öztan, N., Kabakçı, E. (1993). Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nin standardizasyon çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2.
- Uyar, B. (2015). *İnfertilite tedavisi gören kadınlarda cinsel mitlere inanma düzeyi*. (Yayınlanmamış uzmanlık tezi). Dicle Üniversitesi Tıp Fakóltesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı.
- Üncü, S. (2007). *Duygusal zeka ve evlilik doyumu ilişkisi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Waldinger, M., D. (2002). The neurobiological approach to premature ejaculation. *J Urol*, 168 (6).

- Waldinger, M., D., Schweitzer, D., H. (2006). Changing paradigms from a historical DSM-III and DSM-IV view toward an evidence-based definition of premature ejaculation. Part I-validity of DSM-IV-TR. *J Sex Med*, 3 (4).
- Waldinger, M., D., Schweitzer, D., H. (2006). Changing paradigms from a historical DSM-III and DSM-IV view toward an evidence-based definition of premature ejaculation. Part II-proposals for DSM-V and ICD11. *J Sex Med*, 3 (4).
- Waldinger, M., D., Schweitzer, D., H. (2007). The DSM-IV-TR is an inadequate diagnostic tool for premature ejaculation. *J Sex Med*, 4 (3).
- Waldinger, M., D., Schweitzer, D., H. (2008). The use of old and recent DSM definitions of premature ejaculation in observational studies: a contribution to the present debate for a new classification of PE in the DSMV. *J Sex Med*, 5 (5).
- Yaşan, A., Gürgen, F. (2004). Cinsel partneri olan bir hemşire grubu ile hiç partneri olmamış bir hemşire grubunun cinsel bilgi edinme yolları ve cinsel mitlerinin yaygınlığının karşılaştırılması. *Yeni Sempozyum*, 42 (2).
- Yaşan, A., Gürgen, F. (2004). Comparison of prevalence of sexual myths and methods of acquiring sexual information in a group of nurses with and without sexual partners. *New Symp*, 42 (2).
- Yıldız, A. (2013). *Anne Baba Tutumları ile Evlilik Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yüksel, Ş., Cindoğlu, D. (2006). *Kadın cinselliği (Women sexuality)*. CETAD.

İNTERNET KAYNAKLARI

Female Sexual Dysfunction, www.mayoclinic.org, erişim tarihi: 10.04.2018

Marriage and Sex, www.marriagemattersjackson.com, erişim tarihi: 05.04.2018

TDK, www.tdk.gov.tr, erişim tarihi: 05.04.2018

EKLER

Ek 1: Onam Formu

T.C BEYKENT ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS TEZ ONAM FORMU

Katılmak üzere olduğunuz çalışma Beykent Üniversitesi Psikoloji anabilim dalı Klinik Psikoloji bilim dalı öğrencisi olan Günay Cin’ in, “Evli Bireylerde Cinsel Mitlerle Eş doyumu ve Cinsel İşlevler Arasında ki İlişki” adlı yüksek lisans tezidir. Tezin danışmanlığını Yard. Doç. Dr. Hakan KARAŞ yürütmektedir. Bu çalışma, evli bireylerin cinsellik konusundaki inanışlarının eş ilişkileri, eş doyumu ve aynı zamanda cinsel işlevleri üzerine olan etkisini incelemeyi hedeflemektedir. Çalışma yaklaşık olarak 10 dakika kadar zaman almaktadır. Çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanır. Bu formu okuyup onaylamanız çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Çalışmanın herhangi bir bölümünde soruları cevaplamayı bırakma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmanın hedefine ulaşması için soruları içtenlikle ve doğru şekilde cevaplamanız oldukça kıymetlidir. Sizden alınan bilgiler kesinlikle diğer bir kişi ile paylaşılmayacak ve gizli tutulacaktır. Verdiğiniz cevaplar sadece çalışmanın amacına ulaşması amacıyla veri olarak kullanılacaktır. Araştırmanın amacıyla ilgili bilgilere ihtiyaç duymanız halinde araştırmacıya ulaşarak sorularınıza cingnay@gmail.com’ dan e-posta yoluyla ve 5556204475 numaralı telefon ile cevap bulmanız mümkündür.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım.

Ek 2: Sosyo-demografik Veri Formu

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Cinsiyetiniz:

☐ Erkek ☐ Kadın

Yaşınız: ()

Eğitim düzeyiniz nedir?

☐ ilkokul ☐ ortaokul ☐ lise ☐ üniversite ☐ lisansüstü ☐ doktora

Ne kadar süredir evlisiniz?

☐ bir yıldan daha az ☐ 1- 3 yıl arası ☐ 3-6 yıl arası ☐ 6-10 yıl arası ☐ 10 yıl ve üzeri

Eşinizle hangi şekilde evlendiniz?

☐ Tanışarak ve isteyerek ☐ Görücü usulü ile ☐ Ailenin ısrarı ile

Çocuğunuz var mı? Varsa kaç tane?

☐ Yok ☐ 1 tane ☐ 2 tane ☐ 3 tane ve daha fazla

Yetiştirdiğiniz / büyüdüğünüz yer?

☐ Büyük şehir ☐ Şehir ☐ Kasaba ☐ Taşra

Gelir düzeyiniz nasıldır?

☐ 2000 tl altı ☐ 2000-4000 tl arası ☐ 4000-6000 tl arası ☐ 6000 tl ve üzeri

Herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığınız var mı? Var ise belirtiniz.

() Var () Yok ()

Herhangi bir sağlık probleminiz var mı? Var ise belirtiniz.

() Var () Yok ()



Ek 3: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Erkek Formu

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Erkek Formu

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

Cevaplandırırken:

- Her soruyu dikkatle okuyunuz.
- Sorulan durumun son zamanlarda ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.
- Söz konusu durumun ne kadar sıklıkla ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki boş alanı işaretleyerek cevabınızı belirtiniz.
- Hiç bir 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 sorar mısınız?					
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. Ön sevişme (öpme, okşama gibi) sırasında cinsel organınızın sertleştiği olur mu?					
17. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (hastalık gibi durumlar 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 alır mısınız?					
26. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?					
27. Cinsel organınız, eşinizin cinsel organına girmek üzereyken, istemeden boşaldığınız olur mu?					
28. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?					

Ek 4: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Kadın Formu

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Kadın Formu

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

Cevaplandırırken:

- Her soruyu dikkatle okuyunuz.
- Sorulan durumun son zamanlarda ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.
- Söz konusu durumun ne kadar sıklıkla ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki boş alanı işaretleyerek cevabınızı belirtiniz.
- Hiç bir 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 hoşlanmadığını sorar mısınız?					
3. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (adet günleri, hastalık gibi durumlar dışında)					
4. Cinsel yönden kolaylıkla uyarılır mısınız?					

5. Sizce, sizin ve eşinizin önsevişmeye (öpme, okşama gibi) ayırdığı zaman yeterli mi?					
6. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının girmeyeceği kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?					
7. Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?					
8. Cinsel ilişki sırasında doyuma (orgazma) ulaşabilir misiniz?					
9. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alır mısınız?					
10. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkar 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?					
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 alırmısınız?					
20. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?					
21. Ön sevişme 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 5: Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri**Golombok-Rust Evlilik Durumu Envanteri**

Bu bölüm eşinizle ilişkiniz hakkındadır. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve eşiniz ile ilişkiniz konusundaki hislerinizi en iyi tanımlayan cevabı işaretleyiniz. Lütfen her bir ifadeye yanıt veriniz. Eğer seçenekler hissettiklerinizi tam olarak karşılamıyorsa, en uygun olduğunu hissettiğiniz cevabı işaretleyiniz. Sorular üzerinde çok zaman harcamayınız. Lütfen bu bölümdeki soruları eşinizle görüşmeden tamamlayınız.

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1 Eşim genellikle ihtiyaçlarımın farkındadır ve ihtiyaçlarıma karşı duyarlıdır.				
2 Eşimin mizah anlayışını gerçekten takdir ediyorum.				
3 Eşim artık beni dinlemiyormuş gibi görünüyor.				
4 Eşim bana asla sadakatsizlik etmemiştir.				
5 Eğer ilişki kurtaracaksa arkadaşlarımdan vazgeçmeye istekli olabilirim.				
6 İlişkimizden memnun değilim.				

7 Eşimin bu kadar tembel olmamasını ve bazı şeyleri ertelememesini isterdim.				
8 Eşimle beraber olsam bile bazen kendimi yalnız hissederim.				
9 Eğer eşim beni terk ederse hayatın bir anlamı kalmaz.				
10 Birbirimizle anlaşabiliyoruz.				
11 Belli bir noktadan sonra evliliği sürdürmek faydasızdır.				
12 İkimiz de benzer şeylerden hoşlanıyoruz.				
13 Eşime sevgimi göstermekte zorluk çekiyorum.				
14 İlişkimiz hakkında asla şüphelerim olmamıştır.				
15 Eşimle sadece oturup konuşmaktan bile zevk alırım.				
16 Hayatımın geri kalanını eşimle geçireceğim düşüncesini oldukça sıkıcı buluyorum.				

17 İlişkimizde her zaman karşılıklı etkileşim vardır.				
18 Karar vermek zorunda olduğumuz zaman rekabetçi oluyoruz.				
19 Artık tam olarak eşime güvenebileceğimi düşünmüyorum.				
20 İlişkimiz hala çok fazla eğlence ve heyecan dolu.				
21 Birimiz sürekli konuşur, diğeri genellikle susar.				
22 İlişkimiz sürekli gelişim göstermektedir.				
23 Evlilik aslında aşktan daha çok güvenlik ve para ile ilgilidir.				
24 Aramızda daha fazla sıcaklık ve yakınlık olmasını isterdim.				
25 Eşimle olan ilişkiye tamamen kendimi adanmış durumdayım.				
26 İlişkimiz bazen gergin bir hal alır çünkü eşim sürekli beni düzeltir.				

27 Belki de ayrılmanın eşiğinde olabileceğimizden şüpheleniyorum.				
28 Kavgalardan sonra genellikle çabucak barışabiliriz.				

Ek 6: Cinsel Mitler Ölçeği

CİNSEL MİTLER ÖLÇEĞİ

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 Katılıyorum (4)	Kesinlikle Katılıyorum (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.					

ÖZGEÇMİŞ

1990 tarihi, Kırşehir doğumluyum. İlk, Orta ve Lise eğitimimi İstanbul’da tamamladıktan sonra lisans eğitimi olarak Uludağ Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümünü bitirdim. Üniversite sürecinde öğrenci değişim programıyla bir dönem boyunca Università degli studi di Torino’ da psikoloji eğitimi aldım. Bursa Osmangazi Rehberlik ve Araştırma Merkezinde ve Bursa Adliyesinde staj yaptım. Bu bölümden 2013 yılında mezun olduktan sonra 2013 ve 2017 yılları arasında Özel Doğa Okulları Bahçeşehir Kampüsünde Psikolog olarak çalıştım. 2015 yılında Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Bilim Dalında yüksek lisans eğitimine başladım. Cinsel terapi alanında uzman olmayı hedeflemekteyim.

