



5th WORLD ACADEMY OF SEXUAL HEALTH (WASHE) CONGRESS

CİSEF 5. ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025

Concorde Luxury Resort / KKTC



www.cisef2025.org
BİLDİRİ KİTABI



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

ÖNSÖZ

Değerli meslektaşlarımız,
Değerli firma temsilcilerimiz,

Bildiğiniz gibi cinsel sağlık bilimini ve tıbbi seksolojiyi tüm dünyada **Dünya Cinsel Sağlık Akademisi (World Academy Of Sexual Health - WASHE)** ve **Dünya Cinsel Sağlık Birliği (World Association for Sexual Health - WAS)**, Avrupa'da **Avrupa Seksoloji Federasyonu (European Federation of Sexology - EFS)**, Türkiye'de ise **Cinsel Sağlık Dernekleri Federasyonu - CİSEF (Federation of Sexual Health Associations - FSHA)** temsil etmektedir.

CİSEF olarak sizleri en içten dileklerimizle selamlıyoruz. Tıbbi seksoloji ve cinsel sağlık alanında önemli bilgi ve deneyimleri paylaşmak, tıbbi seksoloji ve cinsel sağlık bilimine dair güncel gelişmeleri takip etmek ve sektördeki meslektaşlarımızla bir araya gelmek için **Kıbrıs'ta Concorde Luxury Resort'te 20-23 Şubat 2025** tarihlerinde düzenleneceğimiz **CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi'ne** katılmaya sizleri davet etmekten onur duyuyoruz.

Multidisipliner, özgün ve örgün “konsept kongre” hayaliyle **“Sürdürülebilir Cinsel Yaşam İçin Hap Bilgiler”** olarak kongre sloganımızı belirledik ve zamanın ruhunda güncellenmiş **modern cinsel tedavileri, cinsel terapileri, cinsel wellness, longevity seks, anti-aging seks ve fonksiyonel tıp uygulamalarını, ürolojik ve jinekolojik tedavileri**, kadim seks öğretileri ile harmanlamaya karar verdik. **“Konuşulamayanların konuşulacağı”** kongremiz cinsel sağlık alanında uzmanlaşmış başta **jinekologlar, ürologlar, fonksiyonel tıp uzmanları, medikal estetik hekimleri, aile hekimleri** olmak üzere tüm **hekimlerin, eczacıların, psikolog, psikolojik danışman (PDR), sosyal çalışmacı (SHU), aile danışmanı** gibi ruh sağlığı profesyonellerinin, **hemşire ve ebelerin, fizyoterapistlerin, diyetisyenlerin, sosyologların, seks eğitmenlerinin ve seks araştırmacılarının** katılımıyla gerçekleşecektir. Başta genitouriner alan ile alakalı estetik, kozmetik, fonksiyonel ve rekonstrüktif yeni ve güncel metotlar ve uygulamalara dair son bilimsel verilerin ışığında **“genital estetik ve kozmetik jinekoloji ve üroloji video temelli konuşmalar”** olmak üzere birçok konuda **“bilimsel oturumlar”** düzenleyeceğiz. Kongre boyunca, güncel cinsel tedavi ve cinsel terapi yaklaşımları, yeni seks araştırmaları, en son teknolojiler ve cinsel sağlık alanındaki önemli gelişmeler hakkında **“güncel ve bilimsel hap bilgileri”** içeren kapsamlı sunumlar ve tartışmalar olacaktır.

CİSEF olarak **“1000”** kişi ve üzerinde katılım beklediğimiz kongremizi, uluslararası cinsel sağlık örgütümüz olan **Dünya Cinsel Sağlık Akademisi (World Academy Of Sexual Health - WASHE)**, fonksiyonel ve bütüncül tıp derneğimiz olan **Longevity ve Well-Aging Derneği (LOWED)**, cinsel sağlık derneğimiz olan **Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (CİSED)**, jinekoloji derneğimiz olan **JineSeksoloji Derneği (JİNESEKS)**, üroloji derneğimiz olan **ÜroSeksoloji Derneği (ÜROSEKS)**, eczacılık derneğimiz **Eczacılar Cinsel Eğitim ve Danışmanlık Derneği (ECDER)**, psikiyatri derneğimiz **Psikiyatri ve Psikiyatristler Derneği (PPD)**, aile hekimliği derneğimiz **Aile Hekimleri Cinsel Tedavi ve Eğitim Derneği (AHCİTED)**, psikoterapi derneğimiz **Psikoterapi ve Psikoterapistler Derneği (PSİKODER)**, hipnoz derneğimiz **Hipnoz ve Hipnoterapi Eğitim ve Araştırma Derneği (HİPED)**, hemşirelik ve ebelik derneğimiz **Hemşirelik Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışmanlık Derneği (HECEDER)**, fizyoterapi derneğimiz **Fizyoterapi Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışmanlık Derneği (FİCED)**, **Uluslararası Entegratif Kognitif Psikoterapi Enstitüsü (IICPI)**, **German Society for Social Scientific Sexuality Research (DGSS)**, **Rejeneratif Tıp Enstitüsü (RETEN)**, **Kozmetik Mezoterapi Derneği (KOZMEZODER)** ve **Aile Hekimliği ve Koruyucu Hekimlik Tıp Derneği (AKORT)**'nin destekleri ve değerli katkılarıyla yapacağız.

Sizlerin değerli katkıları ve deneyimleri, kongremizin zenginlik kazanmasına katkı sağlayacaktır. Ayrıca, kongremiz katılımcılar arasında güçlü iş birlikleri ve sosyal ağların kurulmasına olanak tanıyacak bir platform sunmaktadır. Katılımınızın, hem cinsel sağlık alanında uzmanlaşmış meslektaşlarımız için hem de toplum ruh sağlığı için büyük bir öneme sahip olduğuna inanıyoruz. Sizlerin deneyim ve bilgilerinizi kongremizde paylaşmayı kabul edeceğinizi umuyoruz. Kongre programı ve diğer ayrıntılar için kongre web sayfamızı ziyaret edebilirsiniz. Sorularınız veya ek bilgi talepleriniz için lütfen bizlere doğrudan ulaşmaktan çekinmeyin. Sizleri **Kıbrıs'ta** unutulmaz bir kongre deneyimi yaşamaya davet etmekten mutluluk duyuyorum.

Dostluk, sevgi ve saygılarımla...

CİSEF ve Kongre Başkanı
Cem KEÇE



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

ANA KONULAR

CİNSEL WELLNESS VE LONGEVİTY SEKS

- Cinsel Wellness Uygulamaları
- Longevity Seks (Uzun Ömürlü Seks)
- Rejeneratif Tıp ve Hedefe Yönelik Cinsel Tedaviler
- Anti-Aging Seks - Well-Aging Seks
- Anti-Aging Seks Terapisi
- Yaşlanma Karşısı Beslenme
- Anti-Aging Uygulamaları
- Anti-Aging Sırları: Genç Görünümü Korumanın Yolları
- Cinsel Anti-Aging Uygulamaları
- Etkili Anti-Aging Tedaviler
- Anti-Aging Etkili Nutrasötikler
- Anti-Aging Hormonları
- Anti-Aging Destekler

JİNESEKSOLOJİ / JİNEKOLOJİ VE OBSTETRİK / GENİTAL ESTETİK VE KOZMETİK JİNEKOLOJİ

- Kontrasepsiyon ve Acil Kontrasepsiyon
- Kozmetik Jinekoloji ve Genital Estetik
- Doğum ve Lohusalık Döneminde Cinsel Yaşam
- JineSeksolojik Tedaviler
- Pelviperineolojik Tedaviler ve Cinsel Yaşam
- Fonksiyonel ve Rekonstrüktif Vajinal Cerrahi
- Mezoterapi ve Cinsel Yaşam
- Aromaterapi ve Cinsel Yaşam
- Nöralterapi ve Cinsel Yaşam
- HPV Aşıları ve Cinsel Yaşam
- Menopozda ve Jinekolojik Hastalıklarda Cinsel Yaşam
- Meme Sağlığı ve Cinsel Yaşam
- Üreme Sağlığı ve İnfertil Çiftlerde Cinsel Yaşam
- Gebelikte Genetik Testler ve Ampirik Tedaviler ve Cinsel Yaşam
- Ürojinekoloji ve Cinsel Yaşam
- İnkontinans ve Cinsel Yaşam
- Endometriozis ve Cinsel Yaşam
- Hormon Replasman Tedavileri ve Cinsel Yaşam
- Jinekolojik Görüntülemeler ve Cinsel Yaşam
- Kozmetik Jinekoloji ve Cinsel Yaşam
- Genel Jinekoloji ve Obstetrik Cerrahi ve Cinsel Yaşam
- Cerrahi Dışı Genital Estetik Uygulamaları
- Genital Bölgenin Rejeneratif Uygulamaları

ÜROSEKSOLOJİ / ÜROLOJİ VE ANDROLOJİ / GENİTAL ESTETİK VE KOZMETİK ÜROLOJİ

- Kozmetik Üroloji ve Genital Estetik
- Androlojik, Ürolojik ve ÜroSeksolojik Tedaviler
- Andropozda ve Ürolojik Hastalıklarda Cinsel Yaşam
- ÜroOnkoloji ve Cinsel Yaşam
- Endoüroloji ve Cinsel Yaşam
- İşlevsel Üroloji ve Kadın Ürolojisi ve Cinsel Yaşam
- Genel Ürolojide ve Çocuk Ürolojisinde Cinsel Sağlık
- Rekonstrüktif Üroloji ve Cinsel Yaşam
- Laparoskopik ve Robotik Cerrahi ve Cinsel Yaşam
- Transplantasyon ve Cinsel Yaşam

FONKSİYONEL TIP / GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP (GETAT)

- Fonksiyonel ve Bütüncül Cinsel Tedaviler
- OTC Ürünler ve Cinsel Yaşam
- Bağırsak Mikrobiyotası ve Cinsel Yaşam
- Fonksiyonel Tıp Uygulamaları
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Uygulamaları
- Girişimsel Cinsel Tedaviler
- Fonksiyonel Tıp Diyetisyenliği
- Beslenme Diyet ve Cinsel Yaşam
- Sağlıklı Beslenme ve Nutrisyon
- Eczacılıkta Fonksiyonel Tıp Yaklaşımı ve Majistraller
- Bütüncül ve Fonksiyonel Tıpta Fizyoterapi Metotları
- Hemşirelikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Uygulamaları

PSİKİYATRİ VE PSİKOLOJİ

- Psikiyatrik ve Psikolojik Tedavilerde Kullanılan Tıbbi Cihazlar
- Psikiyatrik Hastalıklarda Cinsel Yaşam
- Evlilik Terapisi ve Cinsel terapinin Entegrasyonu
- Psikoterapi ve Aile Terapisinde Cinsel Sorunlara Yaklaşım



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

KURULLAR

KONGRE BAŞKANI

Cem KEÇE

KONGRE BAŞKAN YARDIMCISI

Fatma COŞAR

BİLİMSEL SEKRETARYA

Alparslan TEKİNER

Asuman KAPLAN ALGIN

Cengiz GÜLEÇ

Eyüp Burak SANCAK

Müfit Cemal YENEN

Oğuz ÇELİK

Tahsin TURUNÇ

ULUSLARARASI DANIŞMA KURULU

Gerald R. WEEKS (ABD)

Günay ASADOVA (AZERBAYCAN)

Jakop PASTÖTTER (ALMANYA)

Tijen ATAÇAĞ (KKTC)



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC



KURULLAR

DÜZENLEME KURULU

Akif POROY
Alparslan TEKİNER
Arzu HİSARVANT
Asuman KAPLAN ALGIN
Atilla SOYKAN
Azer ARAS ULUĞ
Cem KEÇE
Cengiz GÜLEÇ
Davut GÜVEN
Doğa KEÇE
Emine Zeynep YILMAZ
Erol KARAKAŞ
Eyüp Burak SANCAK
Fatma COŞAR
Ferdî KINCI
Gerald R. WEEKS
Görkem DİZDAR
Gülsemin ÇELİK
Günay ASADOVA
Jakop PASTÖTTER
Kadir DEMİRCAN
Kemal ÖZCAN

Mehmet ŞAKİROĞLU
Merih KEÇE
Murat BAŞ
Mustafa ÇAY
Müfit Cemal YENEN
Nurgül ULUSOY
Oğuz ÇELİK
Recep DURSUN
Reyhan ALİUSTA
Sabri YURDAKUL
Selen YAĞCI
Sıtkı ÜN
Tahsin TURUNÇ
Taner ÇAVUMİRZA
Tijen ATAÇAĞ
Uğur BATI
Vahit Doğu KEMİK
Volkan BULUT
Volkan KURTARAN
Yusuf Selim KAYA
Zeynep TOKSOY KARAŞİN



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

KURULLAR

BİLDİRİ DEĞERLENDİRME KURULU

Banu BOSTANCI	Fatma COŞAR	Jakop PASTÖTTER
Cengiz GÜLEÇ	Gerald R. WEEKS	Recep DURSUN
Eyüp Burak SANCAK	Hasan Serdar GERGERLİOĞLU	Sıtkı ÜN

DESTEKLEYEN KURUM VE KURULUŞLAR

- World Academy Of Sexual Health (WASHE)
- International Integrative Cognitive Psychotherapy Institute (IICPI)
- German Society for Social Scientific Sexuality Research (DGSS)
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD)
- Kıbrıs Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (KTJOD)
- Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (CİSED)
- Psikiyatri ve Psikiyatristler Derneği (PPD)
- JineSeksoloji Derneği (JİNESEKS)
- ÜroSeksoloji Derneği (ÜROSEKS)
- Aile Hekimleri Cinsel Tedavi ve Eğitim Derneği (AHCİTED)
- Psikoterapi ve Psikoterapistler Derneği (PSİKODER)
- Hipnoz ve Hipnoterapi Eğitim ve Araştırma Derneği (HİPED)
- Hemşirelik Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışmanlık Derneği (HECEDER)
- Fizyoterapi Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışmanlık Derneği (FİCED)
- Üreme Tıbbı ve Cerrahisi Derneği (UTCD)
- Türk Alman Jinekoloji Eğitim, Araştırma ve Hizmet Vakfı (TAJEV)
- Rejeneratif Tıp Enstitüsü (RETEN)
- Kozmetik Mezoterapi Derneği (KOZMEZODER)
- Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (UJOD)
- Longevity ve Well-Aging Derneği (LOWED)
- Aile Hekimliği ve Koruyucu Hekimlik Tıp Derneği
- Öğlen Öğren TV



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SÖZEL BİLDİRİLER



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-1

Doktorum Rahat Değil – O Zaman Belki de Bu Konuda Konuşmamalıyım?

Dilara Genç¹, Cem Keçe²

¹Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, ANKARA

²Psikoterapist, Özel, ANKARA

Giriş ve Amaç: Cinsel sağlık ve iyilik halinin insan sağlığındaki önemi, beden ve ruh sağlığı için gerekliliği konusunda günümüzde bir fikir birliği oluşmuştur. Dünya Sağlık Örgütü cinsel sağlığı sadece bir hastalığın, fonksiyon bozukluğunun veya sakatlığın olmaması değil; cinsellikle ilgili fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal açıdan iyilik hali olarak tanımlamıştır. Cinsel hakların arasında ise cinsellikle ilgili bilgi edinme ve eğitim alma hakkı vurgulanmıştır. İnsanlar cinsellik konusunda bilgi edinme ve cinsel sorunlarını dile getirme konusunda çekincelere sahip olsalar da öncelikli olarak hekimlere başvurmak istemektedirler. Ancak hekimler yeterli eğitimi almamış olduklarından genellikle hastaların beklentilerini karşılayamamakta ve kendilerini cinsel öykü alma konusunda dahi rahat hissetmemektedirler.

Yöntem: Derleme çalışmasıdır.

Bulgular: Tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda, öğrencilerin büyük çoğunluğunun cinsel sağlık derslerinin zorunlu olmasını istediği, mevcut müfredatlarını yetersiz buldukları ve cinsellikle ilgili öykü alma gibi en temel konularda bile güvensiz hissettikleri görülmektedir. Her hekimin edinmesi gereken en temel mesleki becerilerden biri olan cinsel öykü alma konusunda yapılmış çalışmalar aslında ufak değişikliklerle büyük farklar yaratılabileceğini göstermektedir. Tıp fakültelerinde verilecek olan cinsellik derslerinin hekimlerin özgüvenini ve rahatlığını arttırdığı, rutin uygulamalarına cinsel öyküyü de eklemelerine aracı olduğunu gösteren pek çok çalışma mevcuttur.

Sonuç: Tıp fakültesinden mezun olacak her hekim, meslek hayatının bir döneminde kendisinden cinsellik konusunda yardım bekleyen bir hastayla karşı karşıya kalacaktır. Cinsellik konusunda insanların birinci başvuru noktası olarak gördüğü hekimlerin, branşlarından bağımsız olarak biyo-psiko-sosyal yaklaşım çerçevesinde cinselliği rutin pratiklerinin içerisinde rahatça konuşabiliyor olmaları gerekliliği ortadadır. Toplumda zaten tabu olan cinsellik konusunda hasta kendisini zor açarken, hekimin bu konuda açık, önyargısız ve özgüvenli olması büyük önem taşımaktadır. Bunun yolu da tıp fakültesi müfredatlarında yapılacak değişikliklerle her hekimin cinsel sağlık konusunda donanımlı bir şekilde meslek hayatına atıldığından emin olmaktan geçmektedir. Bu konuda daha çok çalışma yapılmalı, tıp fakültelerinin eğitim müfredatına dahil edilmesine ihtiyaç duyulan konu başlıkları netleştirilerek standardize edilmeli ve zorunlu derslerin arasına eklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel Sağlık, Tıp Fakültesi Müfredatı, Cinsel Eğitim, Cinsel Öykü Alma



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-2

Mitlerin Gölgesinde Saklanan Cevher - Yaşlı Sağlığında Cinsel Yaşam

Dilara Genç¹

¹Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, ANKARA

Giriş ve Amaç: Cinsellik içinde fiziksel teması, uyumu ve yakınlığı içerir. Oysa çoğunlukla bunlar göz ardı edilerek cinsellik sadece fiziksel performans ve orgazmdan ibaretmiş gibi algılanabilmektedir. Bu cinsel mitin pek çok sakıncasından biri de yaşlı sağlığında cinselliğin öneminin gölgede kalmasına sebebiyet vermesidir. Bu çalışmada, cinselliğin yaşlı sağlığı üzerindeki etkilerini incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Derleme çalışmasıdır.

Bulgular: Cinsel işlevlerde yaşla beraber azalma görülmektedir. Bunda fiziksel sağlık problemleri, partnerin kaybı, komorbiditeler ve kültürel faktörlerin etkisi bulunmaktadır. Yine de yaşlıların büyük çoğunluğu cinselliği genel iyilik halleri için önemli bir faktör olarak tanımlamaya devam etmekte ve cinsel işlevlerini sürdürmektedirler. Cinsellikte zorlanmaları daha sık yaşamalarına rağmen, çoğunlukla bunu bir sorun olarak atfetmemeleri nedeniyle cinsel işlev bozukluğu ile sağlık profesyonellerine daha az başvurumaktadırlar. Bunun yanı sıra hekimlerin de yaşlılara cinselliği daha az sorduğuna ve yaşlılarla cinsellik konuşmak konusunda rahat hissetmediğine dair sonuçlar içeren yayınlar mevcuttur. Literatürde yaşlılar üzerinde cinsellik ile ilgili yapılmış olan çalışmalarda tanım açısından bir dil birliği oluşturulmasına ihtiyaç vardır. Tanımlar net olmamasına rağmen yapılan pek çok çalışmada, cinsel sağlık (fiziksel yakınlık, cinsel istek, partnerli cinsel aktiviteler vb.) ve öznel iyilik hali arasında pozitif ilişki gösterilmiştir. Yönü net olarak gösterilememiş olsa da cinsel işlev ve cinsel tatminin duygusal iyi oluş haliyle bağlantılı olduğu da yine yapılan çalışmalarda gösterilmiştir.

Sonuç: Kültürel etkenler ve cinsel mitlerin etkisi ile yaşadıkları utanç duygusunun yanı sıra yaşlılar çoğunlukla yaşadıkları sorunların doğal, cinselliğin ise bir lüks olduğu inancına sahiptir. Bu nedenlerle cinsel sağlıkları konusunda yardım arama davranışları oldukça azalmıştır. Oysa cinsellik, yaşlıların bedensel ve ruhsal sağlıklarına, yakınlık ihtiyaçlarının giderilmesine ve genel iyilik hallerine katkı sağlayabilecek bir kavramdır. Bu açıdan sağlık profesyonellerinin konuyu gündeme getirmesi ve samimi, bilgili, açık ve kabul edici bir tutumla danışmanlık etmesi; mitlerin gölgesinde kalmış sorunların açığa çıkması için ilk adım olacaktır. Bu sayede yaşlı bireyler için cinselliği yaşamının önündeki engeller fark edilebilir, cinsellik yeniden tanımlanabilir ve yeni koşullara uyarlanarak tekrar yaşanılır hale getirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılıkta Cinsellik, Yaşlı Sağlığı, Yaşlılıkta Cinsel Yaşam, Cinsel Mit



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-3

Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Mitlere İnanma Düzeyinin Cinsel Bilgi Ve Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkisi

Sinem Ceylan¹, Gülten Güvenç²

¹Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gulhane Hemsirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD

Giriş ve Amaç: Cinsel mitler, bireylerin cinselliğe yönelik tutumlarını etkileyen yanlış inanışlardır. Bu inanışların toplumsal cinsiyet rolleri algısını ve cinsel sağlık bilgisi düzeyini nasıl etkilediğinin belirlenmesi, eğitim programlarının planlanması açısından önemlidir. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinde cinsel mitler, toplumsal cinsiyet rolleri ve cinsel sağlık bilgisi arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışmada, 250 üniversite öğrencisi örnekleme oluşturmuştur. Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ), Toplumsal Cinsiyet Rollerine Ölçeği (TCRÖ) ve Cinsel Sağlık Bilgi Testi (CSB) kullanılarak veri toplanmıştır. Veriler SPSS paket programı ile analiz edilmiştir. Tüm istatistiklerde "p" anlamlılık değeri 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.86 ± 3.294 'dir. Öğrencilerin %70'i kadın, %30'u erkektir. Cinsel mitler ile toplumsal cinsiyet rolleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r=-0.407$, $p<0.001$). Cinsel mitler ile cinsel sağlık bilgisi arasında da negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0.345$, $p<0.001$). Cinsel davranış ($r=-0.303$) ve cinsel doyum ($r=-0.225$) alt boyutları hem toplumsal cinsiyet rolleri hem de cinsel sağlık bilgisi ile negatif ilişkili saptanmıştır. Toplumsal cinsiyet rolleri ile cinsel sağlık bilgisi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.349$, $p<0.001$).

Cinsel Mit, Toplumsal Cinsiyet Rollerine ve Cinsel Sağlık Bilgisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Toplumsal Cinsiyet Rollerine	Cinsel Sağlık Bilgi
Cinsel Mit	-0.407**;0.000	-0.345;0.000
Toplumsal cinsiyet alt boyutu	-1.198;0.002	-1.777;0.005
Cinsel yönelim alt boyutu	-0.221;0.000	-1.142;0.024
Yaş ve cinsellik alt boyutu	-0.058;0.364	-1.135;0.033
Cinsel davranış alt boyutu	-0.303;0.000	-0.308;0.000
Mastürbasyon alt boyutu	-0.289;0.289	-0.135;0.032
Cinsel şiddet alt boyutu	-0.061;0.336	-0.120;0.058
Cinsel ilişki alt boyutu	-0.153;0.016	-0.271;0.000
Cinsel doyum alt boyutu	-0.225;0.000	-0.226;0.000
Toplumsal Cinsiyet Rollerine		0.349;0.000

Sonuç: Çalışmanın sonuçları, cinsel mitlerin bireylerin toplumsal cinsiyet rolleri algısını ve cinsel sağlık bilgisi düzeylerini olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri farkındalığının artırılması ve cinsel sağlık eğitiminin yaygınlaştırılması, cinsel mitlerin azaltılmasında önemli bir strateji olabilir.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal Cinsiyet Rollerine, Cinsel Sağlık Bilgisi, Cinsel Mit



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-4

Hemşirelik Öğrencilerine PLISSIT Modeli ile Verilen Çevrimiçi Cinsel Sağlık Eğitiminin Bilgi, Tutum ve Öz-yeterliliğe Etkisi

Ceyda Su Gündüz¹, Nurdan Demirci²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

²Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Cinsel sağlık bakımı verilmesinde hemşireler kilit role sahiptir. Hemşirelerin, cinsel sağlıkla ilgili konuları rahatça ve uygun şekilde tartışabilecek bilgi, beceri ve yeteneklere sahip olmaları önemlidir. Cinsel sağlık hizmeti sunmada yetkinlik kazanılması için öncelikle hemşirelik öğrencilerinin eğitiminde cinsel sağlık konularına yer verilmesi gerekmektedir. Bu çalışmada amaç hemşirelik öğrencilerine PLISSIT modeli ile verilen çevrimiçi cinsel sağlık eğitiminin bilgi, tutum ve öz-yeterliliğe etkisini belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma ön test-son test tasarımı bir deney ve bir kontrol gruplu, randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak yürütülmüştür. Araştırma, bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde öğrenim gören dördüncü sınıf öğrencilerinin katılımıyla 2023 yılında yapılmıştır. Araştırmada deney (n=27) ve kontrol grubu (n=30) olmak üzere iki grup yer almıştır. Kontrol grubuna herhangi bir eğitim yapılmazken deney grubuna çevrimiçi platformda 20 saatlik PLISSIT modeli öğretimini içeren cinsel sağlık eğitimi verilmiştir. Veriler "Öğrenci Tanıtım Formu", "Cinsel Sağlık Bakım Bilgi Ölçeği", "Cinsel Sağlık Bakım Tutum Ölçeği", "Cinsel Sağlık Bakım Öz-yeterlilik Ölçeği", "Cinsel Mitler Ölçeği" ve "Cinsel Sağlık Eğitimine İlişkin Öğrenci Görüş Formu" kullanılarak toplanmıştır. Ölçekler eğitimden önce ve eğitimden sonra uygulanmıştır.

Bulgular: Deney grubunun Cinsel Sağlık Bakım Bilgi Ölçeği, Cinsel Sağlık Bakım Tutum Ölçeği, Cinsel Sağlık Bakım Öz-yeterlilik Ölçeği ve Cinsel Mitler Ölçeği'nin son testindeki toplam puan ortalamasının, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerine PLISSIT modeli ile verilen çevrimiçi cinsel sağlık eğitiminin cinsel sağlık bakımı bilgisini artırmada, cinsel sağlık bakımı tutumunu ve cinsel sağlık bakım öz-yeterliliğini olumlu yönde geliştirmede ve cinsel mitlerini iyileştirmede etkili olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık eğitimi, hemşirelik eğitimi, uzaktan eğitim, hemşirelik öğrencileri, PLISSIT modeli



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-5

Türkiye'deki Lisansüstü Tezlerde PLISSIT ve Ex-PLISSIT Modeli Kullanımına Yönelik Bir İnceleme

Ceyda Su Gündüz¹, Hamide Arslan Tarus²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Fethiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

²Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: PLISSIT modeli, 1976 yılında Annon tarafından bireylerin cinsellik ve cinsel sağlık konusundaki bakım ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla tasarlanmıştır. Bu model, cinsel sorunlara birey merkezli bir yaklaşım sunar ve sağlık profesyonellerine, danışanların cinsel ihtiyaçlarını değerlendirme ve uygun bir cinsel müdahale planı oluşturma konusunda rehberlik eder. Bu model 2006 yılında Davis ve Taylor tarafından revize edilmiştir. PLISSIT modelinin genişletilmiş formatı olarak Ex-PLISSIT modeli, danışan ve danışman arasında sürekli iletişim fırsatı yaratır. Bu revize edilen model, danışmanlığın tüm aşamalarında danışanların cinsel sorunlarını aktif olarak dinlemeyi ve çözüm odaklı bir yaklaşım geliştirmeyi teşvik eder. Bu araştırmanın amacı, Türkiye'deki lisansüstü tezlerin PLISSIT ve Ex-PLISSIT modeli kullanımına yönelik incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada, 2007-2024 yılları arasında PLISSIT veya Ex-PLISSIT modelleri kullanılan tezler 2025 yılında Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanı taranarak belirlenmiştir. Türkiye'de Ulusal Tez Merkezine kayıtlı tezler "PLISSIT, PLİSSİT, Ex-PLISSIT, Ex-PLİSSİT" anahtar kelimeleri ile taranarak 15 teze ulaşılmış ve bu tezler çalışmaya dahil edilmiştir. Verilerin analizinde yazar-yıl, tez türü, tezin yapıldığı anabilim dalı, tezde kullanılan model, araştırma türü, girişim, örneklem grubu ve sayısı, kullanılan veri toplama araçları ve sonuçlar incelenmiştir.

Bulgular: Ülkemizde PLISSIT modeli kullanılarak yapılan ilk tezin 2007 yılında doktora tezi olarak yayımlandığı belirlenmiştir. İncelenen çalışmaların 5'i yüksek lisans, 10'u ise doktora düzeyindedir. Tez çalışmalarında PLISSIT veya Ex-PLISSIT modeli kullanımı kadın sağlığı hemşireliği ile ilgili olan anabilim dallarında en çok yapılmıştır. İncelenen tezlerin 12'inde PLISSIT; 3'ünde Ex-PLISSIT modeli kullanılmıştır. Tezlerin 14'ü deneysel araştırma, 1 tanesi ise meta-analiz araştırma tipinde yapılmıştır. En çok 2019-2021 yılları arasında olmak üzere 7 tez yayınlanmıştır.

Sonuç: Hemşirelik tezlerinde PLISSIT veya Ex-PLISSIT modeli kullanımına yer verildiği görülmektedir. Modelin, hemşirelik uygulamalarında kullanımının kolaylığı ve danışmanlık süreçlerinde sağladığı etkinlik nedeniyle daha fazla popülasyonda uygulanması önerilmektedir. Ayrıca, bu modele dayalı hemşirelik araştırmalarının teşvik edilmesi, desteklenmesi ve farklı topluluklarda uygulanmasının yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akademik tezler, cinsel danışmanlık, hemşirelik araştırması, PLISSIT modeli, Ex-PLISSIT modeli



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-6

Spinal Kord Yaralanmalı Kadınlarda Cinsel Eğitimin Önemi ve Cinsel Farkındalık

Uzm. Hem. İncilay Çelik¹, Kübra Nur Türkkal¹, Doç. Dr. Gülşah Kök²

¹Gaziler Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Gülhane Hemşirelik Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Cinsel sağlık, cinsellikle ilişkili duygusal, fiziksel, zihinsel ve sosyal bir iyilik hali; üreme sağlığını üreme sistemi ile ilişkili hastalık ve sakatlığın olmaması ile birlikte biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde engelli bireylerin yaşadıkları sorunlar dünya genelinde hala önemini korumaktadır. Spinal kord yaralanması olan kadınlar, incinebilir grup içerisinde yer alır ve yaşamları süresince birçok sağlık sorunu ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Cinsel sağlık sorunları da bunlar arasında en fazla ihmal edilen alanlardan birisidir. Bu durumun başlıca nedenleri sağlık personelinin konuyla ilgili yeterli bilgi sahibi olmaması, toplumsal farkındalığın gelişmemiş olması söylenebilir. Bu derlemede, engelli kadınların yaşadıkları cinsel sorunlarını tanımlamak, toplumda bu konu ile ilgili farkındalık sağlamak ve sorunlara yönelik yol gösterici eğitim verilmesine vurgu yapılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Cinsellik tüm bireyler için bir ihtiyaç olup, engelli kişiler de engelli olmayan bireyler ile aynı ihtiyaçlara sahiptir. Spinal kord yaralanması olan kadınlarda cinsel sorunlara değinilerek, bu sorunların çözümü için yapılabilecek cinsel eğitim ve farkındalık vurgusu literatür ışığında tartışılacaktır.

Bulgular: Spinal kord yaralanması olan kadınlar için cinsel yaşamına yönelik eğitim ve danışmanlık programının bulunmaması önemli bir eksiklik olarak belirlenmiştir. Yaralanma sonrası yaşanan cinsel sorunlara erken dönemde müdahale edilmemesi, bu sorunların artmasına ve çözümlenmesi zor başka problemlerin ortaya çıkmasına neden olacaktır. Engelli kadınların yaşadığı bu hassas dönemde verilecek eğitim ile farkındalıklarını arttırmak, çiftlerin kaygılarını giderici güvenilir bilgiler oluşturulması, yanlış bilgi ve inanışların düzeltilmesi cinsel sorunların önlenmesinde etkili olabilir.

Sonuç: Spinal kord kadınların cinsel yaşamları ve deneyimleri literatürde yeterince temsil edilmemiştir. Dolayısıyla bu derleme, özel gereksinimi olan bireylerin özellikle kültürel olarak konuşmaktan kaçındıkları bir konu olan cinsel yaşam konusundaki farkındalıklarına ve eğitimin önemine dikkat çekmektedir. Bu derlemenin engelliliğe özgü bir çalışma olarak literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Spinal kord yaralanması, kadın, cinsellik, farkındalık



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-7

Cinsel Sağlık Dersinin Üniversite Öğrencilerimizde Cinsel Bilgi ve Görüş Değişikliğine Etkisini Belirlemek

Gülşen Çayır¹, Bengü Aksoy¹, Nezihe Kızılkaya Beji²

¹Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

²Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Cinsel sağlık, bireylerin fiziksel, duygusal ve sosyal olarak sağlıklı bir cinsel yaşam sürdürebilmesi için gerekli olan bilgi, beceri ve tutumları kapsar. Cinsel sağlık eğitimi, toplumda cinsiyet eşitliğini teşvik ederek bireylerin güvenli cinsel davranışlar geliştirmelerine olanak sağlar. Bu çalışma, üniversite öğrencilerine verilen cinsel sağlık derslerinin cinsel bilgi ve tutumlar üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma, 2017-2018 ve 2018-2019 akademik yıllarında bir vakıf üniversitesinde yapılmıştır. Araştırma, cinsel sağlık dersi alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden MYO ve SABİF 431 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmada, "Cinsel Sağlık Dersi Bilgi Formu" kullanılarak öğrencilerin bilgi ve görüşleri dönem başı ve sonunda değerlendirilmiştir. Veriler SPSS 20,0 programı ile analiz edilmiş; $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya 431 öğrenci katılmış, yaş ortalaması $21,4 \pm 2,7$ ve %79,8'inin kadın olduğu belirlendi. Eğitimin ardından aile planlaması yöntemlerini kullananların oranı %72,5'ten %90,4'e yükseldi ($p=0,009$). Geri çekme yöntemi kullanım oranı %65,0'ten %42,3'e düşerken ($p=0,006$), prezervatif kullanım oranı %47,5'ten %78,8'e yükseldi ($p=0,001$). Ayrıca, erkek üreme organları, ovulasyon zamanı ve kontraseptif yöntemler gibi konularda bilgi düzeyinde anlamlı artışlar gözlemlendi. Eğitim sonrası, "kızlık zarına dokunulmadığı takdirde gebelik oluşmaz" ifadesine katılanların oranı azaldı ($p < 0,001$), ancak "ertesi gün hapı doğum kontrol yöntemidir" ifadesinde yanlış anlaşılmalarda artış belirlendi ($p=0,005$). Cinsiyet, katılımı etkileyen önemli bir faktör olarak belirlendi. Kadınların, "evlilik dışı cinsel yaşam" görüşlerine katılma olasılığı erkeklere göre daha yüksektir ($OR=10,24$; $p < 0,001$). Eğitim, özellikle erkek üreme organları ve hormonal kontraseptifler gibi bilimsel konularda doğru bilgi düzeyini artırırken, sosyal normlara ilişkin sorularda farklı sonuçlar görülmektedir. "Toplumsal cinsiyet tanımı" bilgisi ise anlamlı şekilde yükseldi ($p < 0,001$).

Sonuç: Cinsel sağlık eğitimi, üniversite öğrencilerinin bilgi ve tutumlarında olumlu değişiklik yaratmıştır. Eğitim, aile planlaması yöntemlerinin bilinçli kullanımını arttırmış, geleneksel yöntemlerin yerini modern ve etkili yöntemlere bırakmasını sağlamıştır. Bununla birlikte, bazı yanlış inanışlarda kafa karışıklığı yaratıldığı gözlemlenmiştir. Bu durum, eğitim içeriklerinin daha net ve kapsamlı bir şekilde düzenlenmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık, cinsiyet eşitliği, aile planlaması, kontraseptif yöntemler, üniversite öğrencileri



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-8

Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Sema Üstgörül¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Sağlığın önemli bir boyutu olan cinsel sağlık ise “Duygusal, zihinsel ve sosyal olarak cinsellikle ilgili iyilik hali olup, aynı zamanda yaşam kalitesinin önemli bir ögesidir. Cinsel sağlık okuryazarlığı cinsel sağlığın sürdürülmesi ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi için oldukça önemlidir. Bireylerin cinsel yaşam kalitelerinin devamını sağlamak, cinsel sağlık sorunlarının farkına varmak, cinsel sağlık sorunlarının erken tanı ve tedavisi için bilgi edinmeye ihtiyacı vardır. Bu araştırmanın amacı bireylerin cinsel sağlık hakkında okuryazarlık durumlarını belirleyebilmek için “Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği”ni geliştirmek, geçerlilik ve güvenilirliğini yapmaktır.

Yöntem: Yapılan bu araştırma, bireylerin cinsel sağlık okuryazarlığını ölçmeyi hedefleyen Cinsel Sağlık Okuryazarlığı ölçeğini geliştirmek ve geçerlilik güvenirliğini test etmek amacıyla gerçekleştirilmiş kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın verileri araştırmaya katılmayı kabul eden, Ege Bölgesinde yaşayan ve 18-60 yaş arasındaki bireylerde üç farklı örneklem grubu ile elde edilmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda kuramsal çerçevenin oluşturulması için uluslararası ve ulusal literatür taraması yapılmış ve cinsel sağlık okuryazarlığının ölçülmesine yönelik 25 ifadenin yer aldığı madde havuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan madde havuzundaki ifadeler dilbilimciler tarafından geçerliliğini sağladıktan sonra, ölçüm aracının son şeklini alması için beş uzman (iki uzman klinik psikolog ve cinsel terapist, iki uzman psikiyatrist ve cinsel terapist, ölçek geliştirme çalışmaları olan bir akademisyen) görüşleri alınmış ve geçerliliği test etmek için bir pilot çalışma yapılmıştır (n=70). SPSS ve AMOS programları ile ölçeğin faktör yapısının güvenirliğini ve geçerliliğini belirlemek amacıyla Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri yapılmıştır (n=198).

Bulgular: Analiz sonuçlarına göre Kaiser-Meyer-Olkin testi sonucu 0.873, açıklanan toplam varyansın %56.88 Cronbach Alfa 0.88 olduğu, uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir seviyede olduğu bulunmuştur. Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin 17 madde ve 2 faktörden (Cinsel bilgi ve Cinsel tutum) oluştuğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Araştırmaya göre cinsel sağlık okuryazarlığını ölçmek için farklı meslek gruplarında kabul edilebilir değerlerde güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık, geçerlilik, güvenirlik, okuryazarlık, ölçek geliştirme



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-9

Prematür Ejakülasyon ve Erektile Disfonksiyon Şikayeti ile Başvuran Hastaların Depresyon Düzeyleri Tedaviye Yanıtı Öngörebilir mi?

Mustafa Gökhan Köse¹, Serkan Gönültaş¹, Mücahit Gelmiş¹, Ali Ayten¹, Ali Güler¹

¹Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Giriş ve Amaç: Erektile disfonksiyon (ED) ve prematür ejakülasyon (PE) androloji pratiğinin en yaygın iki patolojisidir. İki antite birlikte de olabilmekte ve bu durum hem hasta hem de partnerin yaşam kalitesine olumsuz etki etmektedir. Tedavide çoğunlukla medikal yöntemler tercih edilse de bu hastaların anksiyete veya depresyon ölçütleri genellikle ihmal edilmektedir. Bu çalışmanın amacı hem ED hem de PE birlikteliği olan hastalardaki BECK depresyon skorlarının oral medikal tedaviye yanıtı ön görebilme etkisini incelemektedir.

Yöntem: 1 yıl süre içinde ED ve PE birlikteliğiyle başvuran hastalar retrospektif olarak incelendi. Daha önceden veya hali hazırda tedavi almış hastalar, psikiyatrik ilaç kullananlar ve endokrinolojik/nörolojik ED olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Hastalardan ilk başvuru anında detaylı anamnez alındı. Tüm hastalara BECK depresyon envanteri, erektile fonksiyon (IIEF-5) ve prematür ejakülasyon değerlendirme ölçekleri (PEP) doldurtuldu. Uygun hastalara ED için tadalafil günlük 5 mg ve PE için ilişki öncesi dapoksetin başlandı. Altı aylık tedavi sonrasında hastalar tekrardan IIEF-5 ve PEP ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 89 hasta alındı. Hastalar BECK skorlarına göre 0-9: minimal (n=29), 10-16: hafif (n=31) ve 17-63: şiddetli (n=29) olmak üzere 3 gruba ayrıldı. Gruplar arasında yaş, semptom süreleri, IIEF ve PEP skorları açısından fark yoktu. Her grupta grup içi analizde tedavi öncesi ve sonrası IIEF ve PEP skorlarında anlamlı düzelme saptandı ($p<0.001$). Şiddetli depresyon saptanan hastaların IIEF skorundaki değişim minimal olanlara göre anlamlı derecede fazlaydı (ort. median 3 vs ortalama median 1, $p<0.05$). PEP skorları açısından gruplar arasında fark saptanmadı.

Sonuç: PE ve ED birlikteliğiyle başvuran hastalarda dapoksetin + tadalafil kombinasyonu ile IIEF ve PEP skorlarında tedavi sonrasında anlamlı düzelme olmaktadır. Bu hastalarda tedavi öncesinde depresyon düzeyinin valide testlerle değerlendirilmesi, özellikle ED açısından tedaviye yanıtın ön görülmesinde etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: erektile disfonksiyon, prematür ejakülasyon, ED, IIEF, BECK

SS-10

Penoskrotal Web Onarımı ve Rigicon Infla 10X Penis Protezi Cerrahisinin Hasta Memnuniyeti ve Penis Boyu Algısı Üzerine Etkisi

Buğra Çetin¹, Gökhan Yazıcı², Özkan Onuk²

¹Altınbaş Üniversitesi Bahçelievler Medicalpark Hastanesi

²Biruni Üniversitesi Hastanesi

Giriş ve Amaç: Penil protez cerrahisi genellikle yüksek memnuniyet oranlarıyla ilişkilendirilse de, birçok hasta ameliyat sonrası penis boyunda kısalma algısından şikayet etmektedir. Penoskrotal web deformitesi gibi anatomik sorunlar, cerrahinin sonucunu ve hasta memnuniyetini olumsuz etkileyebilir. Bu çalışmada, penoskrotal web onarımının(ventral falloplasti) penis boyu algısı ve hasta memnuniyeti üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Çalışmamız, bu alandaki cerrahi yaklaşımların hasta sonuçlarına katkılarını daha iyi anlamayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışma retrospektif bir tasarıma sahiptir. Ventral falloplasti cerrahisi ve Rigicon Infla 10X şişirilebilir penis protezi yerleştirilmesi yapılan 40 hastanın kontrollerde tutulan tıbbi kayıtları retrospektif olarak incelenmiştir. Tüm implantlar penoskrotal yaklaşımla yerleştirilmiştir. Çalışma öncesinde hastalardan verilerinin bilimsel çalışmalarda kullanılmasına dair bilgilendirilmiş onam alınmış ve çalışma Helsinki Bildirgesi'nin etik ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Hastalara ameliyattan 6 ay sonra, ameliyat öncesi duruma kıyasla ereksiyon sırasında penis boyunda değişiklik olup olmadığı sorulmuş ve bu bilgiler hastane kayıtları üzerinden değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hastaların %70'i (28 hasta) ameliyat sonrası penis boyunda artış olduğunu belirtmiştir. %17,5'i (7 hasta) boyut değişikliği olmadığını ifade ederken, %12,5'i (5 hasta) penis boyunda kısalma algılamıştır. Ayrıca, postoperatif komplikasyonlar 3 hastada yüzeysel yara açılması ve 1 hastada hematoma olarak kaydedilmiştir. Penoskrotal web onarımının, penil protez cerrahisi sonrası hasta memnuniyetini ve penis boyu algısını anlamlı derecede iyileştirdiği gözlemlenmiştir.

Ameliyat Öncesi



Operasyon Öncesi Görülen Belirgin Penoskrotal Web

Ameliyat Sonrası



Ventral falloplasti ve 3 parçalı penis protezi implantasyonu sonrası



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC



Demografik Veriler ve Penis Boyu Algısı

Hasta No	Yaş	Diyabet Varlığı	Koroner Arter Hastalığı	Sigara	Penis Boyu Algısı
1	61	1	1	1	2
2	52	0	0	0	2
3	57	0	0	0	2
4	67	0	0	0	0
5	56	0	0	0	2
6	56	0	0	0	2
7	69	1	1	0	2
8	53	0	0	0	1
9	61	1	0	1	2
10	54	0	1	0	2
11	54	1	0	0	2
12	59	1	0	0	1
13	45	0	0	1	2
14	45	1	0	0	2
15	54	1	1	0	0
16	50	0	0	1	2
17	60	1	1	1	0
18	51	0	1	1	0
19	45	1	1	0	2
20	68	0	0	0	1
21	56	1	0	1	2
22	58	1	0	0	2
23	44	0	0	0	0
24	54	0	1	0	2
25	58	1	0	1	2
26	49	1	1	0	2
27	53	0	1	0	0
28	54	1	0	0	2
29	55	1	1	1	2
30	53	0	0	1	2
31	70	1	1	1	2
32	50	1	0	0	1
33	63	0	0	0	2
34	49	0	0	1	2
35	59	1	0	0	2
36	54	0	0	1	2
37	49	1	0	0	1
38	68	1	0	0	0
39	64	0	0	0	2
40	62	0	0	1	2

Çalışmaya Alınan Hastaların Demografik Verileri ve Penis Boyundaki Değişim Algısı

Sonuç: Penoskrotal web varlığı, penil protez cerrahisi sırasında dikkate alınması gereken önemli bir anatomik durumdur. Ventral falloplasti operasyonu, hastaların anatomik ve psikolojik memnuniyetini artırarak cerrahinin genel başarısına katkıda bulunabilir. Cerrahların bu tür deformiteleri dikkate alarak ameliyat planlaması, hasta sonuçlarını optimize edebilir.

Anahtar Kelimeler: Ventral falloplasti, Penis protezi, Penis boyu, Rigion, Penoskrotal web

SS-11

What is the most dangerous sexual position that causes penile urethra fracture?

Mehmet Yoldaş¹, Esat Kaan Akbay¹, Cemre Kuşcuoğlu¹, Cem Yücel¹, Hakan Üçok¹, Oğuz Tarhan¹, Yusuf Arıkan¹, Mehmet Zeynel Keskin¹

¹Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Amaç Penil üretra kırığı, penil fraktürlrin yaklaşık %5 inde karşılaşılmaktadır , ancak en tehlikeli cinsel pozisyon hangisi olduğu net değildir . Bu çalışma penil üretral farktürün en sık oluştuğu cinsel pozisyonu bulmayı amaçla üç cinsel pozisyonu karşılaştırılmıştır: erkek üstte pozisyon, kadın üstte pozisyon ve köpek stili pozisyon.

Yöntem: Materyal method 2010-2024 yılları arasında hastanemiz üroloji kliniğinde penil fraktür nedeniyle opere edilen hastalar değerlendirmeye alındı. Verileri eksik olan, hastaların dışlanması ile toplam 52 hasta değerlendirmeye alındı, hastaların dosyaları peyroni varlığı, erektil disfonksiyon varlığı, cinsel birleşme pozisyonu açısından değerlendirildi.

Bulgular: Cinsel pozisyonun bildirilmediği, cinsel birleşme dışında bir nedenle fraktür olan hastaların dışlanması sonrası 52 penil fraktür olgusu retrospektif olarak dosyaları tarandı. 52 hastanın 3 ünde penil fraktüre üretral yaralanma eşlik etmekte idi ürtral yaralanmanın 2 si parsiyel 1 olgu tam kopma şeklinde idi(şekil 1) 3 olgudada kadın üstte pozisyonda penil farktür geliştiği bildirildi 3 hastadada erektil disfonksiyon mevcut ve medikal ajan(tadalafil) kullanımı sonrası ilişki bildirdi. 52 hastanın 34 ü kadın üstte 12 si erkek üstte 6 sı doggy pozisyonunda idi

şekil 1



ürtranın tam rüptürü

Sonuç: Tartışma Yaptığımız çalışmada Penil fraktür yaklaşık %70 oranında kadın üstte pozisyonda %25 oranında erkek üstte %5 oranında doggy pozisyonunda görülmektedir. Üretral fraktür eşlik ettiği olgular tamamı kadın üstte pozisyonda gelişmiştir(P:0,03). Erkek üstte ve doggy pozisyonlarında hareket kontrolü erkek te olmaksı ve vagen ve penis penetrasyon açısının paralel olamasından dolayı penil fraktür oranları daha düşük görülmektedir.SonuçPenil fraktür için en güvenli pozisyonun doggy pozisyonu olduğu. Erektil disfonksiyona sahip medikal tedavi ile ereksiyon sağlayan. Ve kadın üstte pozisyonla cinsel ilişki penil fraktür ve üretra yaralanması için en yüksk riske sahip olduğu çalışmamızla ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler: penil fraktür, üretra rüptürü, seks pozisyonu



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-12

Prematür Ejakülasyon ve Erektile Disfonksiyon Şikayeti ile Başvuran Hastaların Medikal Tedaviye Yanıtlarında Hematolojik veya Biyokimyasal İndekslerin Prediktif Rolü

Mustafa Gökhan Köse¹, Ali Güler¹, Mücahit Gelmiş¹, Serkan Gönültaş¹, Ali Ayten¹

¹Gaziosmanpaşa Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş ve Amaç: Erektile disfonksiyon (ED) ve prematür ejakülasyon (PE) genellikle oral medikal ajanlarla tedavi edilebilirlerse de bazı hastalarda yeterli yanıt alınamamaktadır. Bu çalışmanın amacı hem ED hem de PE birlikteliği olan hastaların tedavi öncesindeki hematolojik ve biyokimyasal indekslerinin oral medikal tedaviye yanıtı ön görebilme etkisini incelemektir.

Yöntem: 1 yıl süre içinde ED ve PE birlikteliğiyle başvuran hastalar retrospektif olarak incelendi. Daha önceden veya hali hazırda tedavi almış hastalar, psikiyatrik ilaç kullananlar ve endokrinolojik/nörolojik ED olan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Tüm hastalara erektile fonksiyon (IIEF-5) ve prematür ejakülasyon değerlendirme ölçekleri (PEP) doldurtuldu. İlk başvuru anında hemoglobin (Hb), nötrofil (Neu), platelet (Plt), lenfosit (lym), glukoz (AKŞ) ve lipid profillerine (trigliserid (TG) ve lipoproteinler) bakıldı. Trigliserid glukoz (TyG) ve sistemik inflamatuvar indeksler (NeuPlt/Lym) hesaplandı. Hastalara tadalafil (5 mg/g) ve ilişki öncesi dapoksetin başlandı. Altı aylık tedavi sonrasında hastalar tekrardan IIEF-5 ve PEP ile değerlendirildi.

Bulgular: Toplamda 89 hasta IIEF-5 skorlarına göre 12-25: hafif (n=49) ve 0-11: şiddetli (n=40) olmak üzere 2 gruba ayrıldı. 1. Grupta AKŞ (p=0.035), 2. grupta TyG belirgin yüksekti (p=0.001). ROC analizinde TyG= 8.79 cutoff olarak ölçüldü (p=0.0012 ve AUC=0.70). Her grupta tedavi öncesi sonrası IIEF ve PEP skorlarında anlamlı düzelme saptandı (p<0.001) ve bu fark 2. Grupta daha belirgindi (p=0.005). Diğer hematolojik parametreler ve biyokimyasal indeksler açısından fark saptanmadı.

Sonuç: PE ve ED birlikteliğiyle başvuran hastalarda tedavi öncesi 8.79'dan yüksek TyG değeri başlangıçta şiddetli ED ile ilintili görünse de tedavi sonrasında daha iyi yanıtlar açısından prediktif rol oynuyor gibi durmaktadır.

Anahtar Kelimeler: erektile disfonksiyon, prematür ejakülasyon, trigliserid glukoz indeks, Sli



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-13

Alt Üriner Sistem Semptomları ile Cinsel İşlev Skorlarının İlişkisi

Arif Bedirhan Bayraktar¹, Veli Mert Yazar², Osman Gerçek²

¹Yozgat Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği

²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Üroloji Kliniği

Giriş ve Amaç: Alt üriner sistem semptomları (AÜSS) ve erektil disfonksiyon (ED) yaşlanan erkek popülasyonunda hayat kalitesini etkileyen ciddi bir sorundur. Erkeklerin %75'inde yaşlanmayla birlikte AÜSS gelişmekte ve 40 yaş üzeri erkeklerin yarısından fazlasında ED gelişmektedir. Çalışmamızda cinsel işlev sorgulama formlarının AÜSS şiddeti ile olan ilişkisini inceledik.

Yöntem: Üroloji polikliniğine AÜSS ile başvuran 30 evli erkek hasta çalışmaya dahil edildi. Başvuru anında tek hekim tarafından ve yüz yüze görüşmede uygun ortamda uluslararası prostat semptom skoru (IPSS), uluslararası erektil işlev formu (IIEF-5) ve Golombok-Rust cinsel doyum ölçekleri doldurtuldu. Erektil fonksiyonu etkileyecek ilaç kullanımı, organik empotans, yeterli bilişsel düzeye sahip olmamak dışlama kriteri olarak kabul edildi. IPSS skoru 0-7 arası olan hastalar hafif, 8-19 arası hastalar orta, 20-35 arası hastalar şiddetli prostat semptomu olarak gruplandırıldı. Hastaların yaş, ek hastalık gibi demografik verilerinin yanı sıra diğer ölçek puanlarının AÜSS ile ve birbirleriyle ilişkisi incelendi.

Bulgular: Hastalar IPSS'e göre hafif, orta ve şiddetli prostat semptomu olanlar şeklinde gruplandırıldı. Gruplar arasında yaş ve ek hastalık varlığında anlamlı fark saptanmadı (sırasıyla; $p=0.066$, $p=0.121$). IIEF-5 skorları incelendiğinde; şiddetli semptomu olan hastaların skorlarının hafif ve orta şiddetli semptomu olanlara göre anlamlı olarak düşük olduğu izlendi ($p=0.001$). Golombok-Rust ölçek skorunun şiddetli prostat semptomu olan grupta diğer gruplara göre istatistiksel anlamlı olarak yüksek olduğu izlendi ($p=0.001$) (Tablo 1). Parametrelerin korelasyon analizinde; yaş ile IPSS arasında orta derecede pozitif ve anlamlı bir korelasyon saptandı ($r=0.462$, $p=0.010$). IPSS skoru ile IIEF-5 skoru arasında orta derecede negatif, Golombok-Rust skoru ile orta derecede pozitif bir korelasyon saptandı ve istatistiksel olarak anlamlıydı (sırasıyla; $r=-0.574$ $p=0.001$, $r=0.640$ $p<0.001$). IIEF-5 ve Golombok-Rust skoru arasında orta derecede pozitif ve anlamlı bir korelasyon saptandı ($r=0.667$, $p<0.001$) (Tablo 2).

Tablo 1. Prostat semptom derecesine göre demografik verilerin, IIEF-5 ve Golombok-Rust skorunun karşılaştırılması

	IPSS Skoruna Göre Prostat Semptom Derecesi			
	Hafif	Orta	Şiddetli	p değeri
Yaş	48.88±9.26	54.83±11.23	60.60±9.21	0.066
Ek Hastalık				
Var	7 (87.5)	10 (83.3)	5 (50)	0.121
Yok	1 (12.5)	2 (16.7)	5 (50)	
IIEF-5	16.13±4.22	15.67±3.72	8.20±5.18	0.001*
Golombok-Rust Skoru	28.75±14.04	39.08±8.88	54.70±16.04	0.001**
(IPSS: International Prostate Symptom Score, IIEF: International Index of Erectile Function, *: ANOVA test analizi: şiddetli>orta $p=0.001$, şiddetli>hafif $p=0.002$, **ANOVA test analizi: şiddetli>orta $p=0.024$, şiddetli>hafif $p=0.001$)				



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

Tablo 2. Yaş ve ölçek skorlarının korelasyon analizi

		Yaş	IPSS	IIEF-5	GRİSS Skor
Yaş	r				
	p				
IPSS	r	0.462			
	p	0.010			
IIEF-5	r	-0.289	-0.574		
	p	0.121	0.001		
GRİSS skor	r	0.258	0.640	-0.667	
	p	0.168	<0.001	<0.001	

(IPSS: International Prostate Symptom Score, IIEF: International Index of Erectile Function GRİSS: Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction)

Sonuç: Artan yaş ile beraber BPH ve ED erkekler için önemli bir sağlık sorunu olmaktadır. AÜSS şiddeti ile cinsel fonksiyonda azalma meydana gelmektedir. Golombok-Rust cinsel doyum ölçeği, AÜSS olan hastalarda cinsel fonksiyonların değerlendirilmesinde kullanılabilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Alt üriner sistem semptomları, Cinsel İşlev, Eretil Disfonksiyon

SS-14

Cinsel Tatmin Amacıyla İntraüretral Olarak Yabancı Cisim İnstilasyonu

Gökhan Yazıcı¹, Buğra Çetin², Erdoğan Mete Yalçın¹, Çağatay Nuhoğlu³, Barış Nuhoğlu¹

¹İstanbul Biruni Üniversite Hastanesi, Üroloji Ana Bilim Dalı

²İstanbul Medical Park Bahçelievler Hastanesi, Üroloji Ana Bilim Dalı

³Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Acil Tıp Ana Bilim Dalı

Giriş: Üretraya yabancı cisim sokulması, nadir görülen ve genellikle ciddi komplikasyonlara yol açabilen bir durumdur. Cinsel tatmin amacıyla yapılan bu tür davranışlar, üretral travma, perforasyon, enfeksiyon ve idrar retansiyonu gibi çeşitli sağlık sorunlarına neden olabilir. Erkeklerde üretranın uzun olması nedeniyle cisim genellikle üretra içinde kalırken, kadınlarda mesaneye ulaşma riski yüksektir. Bu durum, acil müdahale gerektirir ve psikiyatrik değerlendirme eşliğinde multidisipliner bir yaklaşımla ele alınmalıdır.

Olgu: 41 yaşında erkek hasta, cinsel tatmin amacıyla penisten kurşun kalem sokmasının ardından idrar yapamama ve üretral kanama şikayetiyle acil servise başvurdu. Fizik muayenede glob vezikale tespit edildi. Direkt üriner sistem grafisinde üretra ile uyumlu bölgede yabancı cisim opasitesi izlendi. Genel anestezi altında gerçekleştirilen sistoskopide, bulbomembranöz üretrada perforasyona neden olan kurşun kalem saptandı(Fotoğraf -1) ve yabancı cisim pensi yardımıyla başarıyla çıkarıldı(Fotoğraf -2). İşlem sonrası hastaya 18F silikon sonda yerleştirildi ve iki hafta boyunca takip edildi. Altıncı ay postoperatif kontrolünde hastanın semptomsuz olduğu ve üroflowmetri değerlerinin normal sınırlarda olduğu görüldü. Hasta psikiyatri konsültasyonu sonrası parafilik bozukluk ve obsesif-kompulsif bozukluk tanıları aldı. Psikiyatri tarafından medikal tedavi ve psikoterapi başlandı.

Fotoğraf-1



Bulbo-membranöz üretrada perforasyona neden olan kurşun kalem



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

Fotoğraf-2



Kalemin yabancı cisim pensi ile dışarı alınması

Tartışma: Üretraya yabancı cisim instilasyonu, ürolojik aciller arasında nadir görülmekle birlikte ciddi komplikasyonlarla ilişkilidir. Bu durum, üretral travma, perforasyon, enfeksiyon ve üretral darlık gibi sorunlara yol açabilir. Literatür, bu vakaların yaklaşık %30'unda benzer davranışların tekrar ettiğini göstermektedir. Bu nedenle, multidisipliner bir yaklaşımın benimsenmesi ve her vakada psikiyatrik değerlendirmenin yapılması kritik önem taşımaktadır. Altta yatan psikiyatrik durumların ele alınması, fiziksel komplikasyonların önlenmesi ve uzun vadeli sonuçlar açısından önemlidir. Bu olgu, multidisipliner yaklaşımın önemini vurgularken, psikiyatrik müdahalenin hem fiziksel hem de ruhsal komplikasyonların önlenmesindeki rolünü ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Üretral Travma, Üretrada Yabancı Cisim, Cinsel Tatmin, Üretral Darlık

SS-15

Sadomazoşizme İlgili Duyan Bireyde Cinsel Tatmin Amacıyla Penil Chastity Cage Kullanımı Sonrası Penil Hematom

Gökhan Yazıcı¹, Buğra Çetin², Erdoğan Mete Yalçın¹, Çağatay Nuhoğlu³, Barış Nuhoğlu¹

¹İstanbul Biruni Üniversite Hastanesi, Üroloji Ana Bilim Dalı

²İstanbul Medical Park Bahçelievler Hastanesi, Üroloji Ana Bilim Dalı

³Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp Ana Bilim Dalı

Giriş: Parafililer, DSM-5 kriterlerine göre olağan dışı cinsel arzuların veya davranışların bireyde belirgin bir rahatsızlığa veya sosyal işlevsellikte bozulmaya yol açtığı durumları kapsar . Sadomazoşizm, fiziksel ve psikolojik acıya dayalı cinsel tatminin aranması olarak tanımlanır. Bu bağlamda chastity cage(Resim-1) gibi cihazlar kullanılabilir. Chastity cage(Resim- 1), cinsel uyarı ve tatmini kontrol altına almak amacıyla tasarlanmış olup, kullanıcıyı cinsel aktiviteden alıkoyar. Bu aletler penis kökünü hem skrotumun önünden, hem de arkasından çevreleyen, birbirine sabitlenen 2 halka içerir. Ereksiyonun önlenmesi için aşağı doğru açıktır ve farklı ebatlarda olup, penisin uzamasını engellemek için ereksiyon boyuna göre kısadır.Böylece cinsel uyarı geldiğinde mekanik olarak ereksiyonu engelleyerek cinsel teması engeller ve penil ağrı oluşturur. Bu da mazoşist bireylerce cinsel tatmini artırmanın bir yolu olarak kullanılmaktadır. Uzun süreli veya yanlış kullanımı anatomik yapılarda travmaya yol açabilir. Bu vaka, chastity cage kullanımına bağlı gelişen bir hematomun yönetimini ele almakta ve bu tür cihazların potansiyel risklerine dikkat çekmektedir.

Resim-1



Chastity Cage

Olgu: 32 yaşında erkek hasta, peniste hematom ve ağrı şikayetiyle acil servise başvurdu. Hasta, cinsel tatmin amacıyla chastity cage kullandığını ve cihazı 48 saat çıkarmadığını belirtti. Fizik muayenede penisin distal bölgelerinde ödem ve yaygın hematom(Fotoğraf-1) saptandı. Üretral hemoraji ve inkontinans saptanmadı. Doppler ultrasonografide cilt altı hematomu izlenirken kavernoözal ve fasyal defekt görülmedi. Koagülasyon parametreleri normal bulundu. Tedavide buz uygulaması, coban kompresyon bandajı, analjezik-antiinflamatuvar ve oral antibiyotik tedavisi uygulandı. Üç hafta sonra hematom tamamen rezorbe oldu. Altıncı ay kontrolünde cinsel fonksiyonlar normal saptandı.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

Fotoğraf-1



Penil Hematom

Tartışma: Bu vaka, chastity cage kullanımının potansiyel risklerine dikkat çekmektedir. Cihazların uzun süreli ve bilinçsiz kullanımı penisin damar ve dokularında kalıcı hasar oluşumuna yol açabilir. Erken tanı ve uygun tedavi kritik öneme sahiptir. Geç kalınan müdahalelerde enfekte hematoma, abse oluşumu veya doku nekrozu gibi ciddi komplikasyonlar gelişebilir. Ayrıca, hematomun kavernoza dokularda fibrozis gelişimine neden olabileceği ve erektil disfonksiyon gelişebileceği unutulmamalıdır. Psikososyal değerlendirme ve multidisipliner bir yaklaşım, benzer komplikasyonların önlenmesinde etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Parafili, sadomazoşizm, chastity cage, penil hematoma, cinsel tatmin

SS-16

Obstrüktif Sleep Apne Sendromu Hastalarında Erektile Fonksiyon Durumu

SümeYra Doluoğlu¹, Gökhan Toptaş¹, Ömer Gökhan Doluoğlu²

¹T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Baş-Boyun Cerrahisi Kliniği, Ankara, Türkiye

²T.C. Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS), genellikle kandaki oksijen satürasyonunda azalma ile karakterize, tekrarlayan tam (apne) veya kısmi (hipopne) üst hava yolu tıkanıklığı atakları olarak tanımlanır. Normal bir AHI saatte <5 olay, 5 ila 14,9 hafif OSAS, 15 ila 29,9 orta OSAS ve 30 veya daha fazlası şiddetli OSAS olarak kabul edilir. Yapılan çalışmalarda OSAS'ın oksijen satürasyonunu azaltarak Erektile disfonksiyona (ED) yol açabileceği gösterilmişken aksini iddia eden çalışmalar da vardır. Biz bu çalışmada OSAS tanısı konan ve konmayan kendi hasta serimizde ED olup olmadığını araştırmayı amaçladık.

Yöntem: Mayıs 2024 ile Aralık 2024 tarihleri arasında Etlik Şehir Hastanesi Kulak Burun Boğaz bölümünde OSAS ön tanısı alan ve aktif cinsel partneri bulunan ≥ 30 yaş erkek hastalar değerlendirildi. Tüm hastalara gece polisomnografisi yapıldı. Hastaların yaş, sigara içme durumu, komorbidite, boy ve kilo gibi demografik verileri kaydedildi. Çalışmaya alınan tüm hastaların erektile fonksiyonları Uluslararası Erektile Fonksiyon İndeksi (IIEF5-15) ile değerlendirildi. Fosfodiesteraz-5 inhibitörü kullanan, pelvik cerrahi geçiren, nörolojik ve hormonal hastalığı olan hastalar çalışma dışı bırakıldı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 44 hastanın 18 (40.9%)'inde AHI < 5/saat iken (Grup 1), 26 (59.1%)'sında AHI > 30/saat idi (Grup 2). Grup 1'de yaş ortalaması 47.5 (34-61) iken, grup 2'de 51.5 (31-65) idi ($p=0.4$). Hastaların body mass indeksleri (BMI) grup 1'de 28.85 (24.8-34) iken, grup 2'de 30.15 (25.4-36.3) idi ($p=0.27$). Minimum ve baseline O₂ satürasyonları her iki grup arasında anlamlı derecede farklıydı (sırasıyla $p=0.0001$ ve $p=0.007$). Grup 1 de median IIEF5-15 skoru 24 (14-30) iken, grup 2'de ise 17 (8-28) olarak saptandı. ($p=0.003$). (Tablo 1) Grupların sigara içimi ve komorbid hastalıklar yönünden karşılaştırılması Tablo 2 de verilmiştir.

Tablo 1

	Grup 1 (n=18)	Grup 2 (n=26)	p değeri(*)
Yaş	47.5 (34-61)	51.5 (31-65)	0.4
BMI (kg/m ²)	28.85 (24.8-34)	30.15 (25.4-36.3)	0.27
Min O ₂ Satürasyonu (%)	90 (86-94)	78 (64-87)	0.0001
Baseline O ₂ Satürasyonu (%)	93 (90-95)	90.5 (82-95)	0.007
Uyku Etkivitesi	85.45 (62-96)	87.7 (54-93)	0.45
IIEF5-15 Skor	24 (14-30)	17 (8-28)	0.003

Grupların Yaş, BMI, Oksijen satürasyonu ve IIEF-15 skorları açısından karşılaştırılması

Tablo 2

	Grup 1		Grup 2		p değeri (*)
	Var	Yok	Var	Yok	
Sigara	11 (25%)	7 (15.9%)	14 (31.8%)	12 (27.3%)	0.63
DM (Diabetes Mellitus)	10 (22.7%)	8 (18.2%)	13 (29.5%)	13 (29.5%)	0.71
HT (Hipertansiyon)	6 (13.6%)	12 (27.3%)	16 (36.4%)	10 (22.7%)	0.06
KAH (Koroner Arter Hastalığı)	2 (4.5%)	16 (36.4%)	10 (22.7%)	16 (36.4%)	0.04
KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı)	9 (20.5%)	9 (20.5%)	11 (25%)	15 (34.1%)	0.61

Grupların sigara kullanımı ve komorbid hastalıklar yönünden karşılaştırması

Sonuç: Çalışmamıza göre OSAS tanısı konan hastalarda ED skoru, konmayan hastalara göre yüksek bulunmuştur. Bu hastalar ED yönünden de sorgulanmalı ve tedavi edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Erektile disfonksiyon, Hipoksi, Obstrüktif Sleep Apne Sendromu



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-17

Cinsel İşlev Bozuklukları İle İlgili Sorulara Yapay Zeka Modellerinin Ve Üroloji Asistan Hekimlerinin Verdiği Yanıtların Kalitesinin Karşılaştırılması

Sedat Çakmak¹, Ufuk Çağlar¹, Feyzi Sinan Erdal¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği, İstanbul

Giriş ve Amaç: Yapay zeka (YZ) teknolojilerindeki gelişmeler insanların birçok alanda bilgi edinme amaçlı YZ uygulamalarına başvurmasının yolunu açmıştır. Çalışmamızda YZ uygulamalarından ChatGPT, Google Gemini ve üroloji asistan hekimlerin cinsel işlev bozuklukları ile ilgili sorulara verdiği yanıtların kalitesini incelemeyi amaçladık.

Yöntem: Cinsel işlev bozuklukları erektil disfonksiyon, prematür ejakülasyon ve diğer ejakülasyon bozuklukları, kadın cinsel disfonksiyonu olmak üzere üç alt kategoriye ayrıldı. Sosyal medya (Instagram, YouTube ve X), ve hastane websiteleri taranarak her kategori için hastaların sıklıkla sorduğu 20'şer soru elde edildi. Sorular her iki YZ uygulamasına ve üroloji eğitiminin son yılındaki 3 asistan hekime soruldu. Androloji konusunda deneyimli iki üroloji uzmanı kör bir şekilde yanıtları değerlendirdi. Yanıtlar Likert ölçeği ile puanlandı (1 = Tamamen yanlış, 2 = Çoğunlukla yanlış, 3 = Hem doğru hem yanlış, 4 = Yanlıştan daha doğru, 5 = Neredeyse tamamen doğru, 6 = Tamamen doğru). 2 uzman tarafından aynı puanı alan yanıtlar için ortak puan not edilirken, 2 uzmanın farklı yanıt verdiği durumlarda ortalama değer not edildi.

Bulgular: Her üç alt kategori için de ChatGPT ve Google Gemini tarafından oluşturulan yanıtlar asistan hekimler tarafından oluşturulan yanıtlara göre istatistiksel anlamlı düzeyde daha yüksek doğruluk puanına sahipti ($p = 0,001$). Gemini'nin yanıt oluşturma süresi istatistiksel anlamlı düzeyde en düşük, asistan hekimlerin yanıt süresi ise en yüksek idi (23,5 sn ve 7,2 sn; $p = 0,001$).

Sonuç: Cinsel işlev bozuklukları ile ilgili sorulara ChatGPT ve Gemini asistan hekimlere kıyasla daha hızlı ve daha yüksek kalitede yanıtlar oluşturmuştur. YZ uygulamalarını sağlık hizmetlerine entegre etmek, bilgiye hızlı erişim sağlayarak aşırı yüklenmiş klinisyenlere önemli destek sağlayabilir. Ancak medikal alanlarda hatalı ve eksik bilgilerin yaratabileceği muhtemel olumsuz sonuçlar ve YZ teknolojisi ile ilgili etik kaygılar olduğu unutulmamalıdır.

Sonuçlar

	ChatGPT 4	Google Gemini	Asistan hekim	P değeri
Erektil Disfonksiyon	5,2 ± 0,7	4,7 ± 0,8	4,1 ± 0,7	0,001
Prematür Ejakülasyon ve Diğer Ejakülasyon Bozuklukları	5,1 ± 0,6	4,8 ± 0,9	4,2 ± 0,6	0,001
Kadın Cinsel Disfonksiyonu	4,7 ± 0,8	4,5 ± 1,1	3,9 ± 1,0	0,001
Süre (sn)*	21,4 ± 8,7	8,4 ± 2,2	73,2 ± 18,4	0,001

* ortalama ± standart sapma

Anahtar Kelimeler: yapay zeka, cinsel işlev bozuklukları



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-18

Eretil Disfonksiyonu Olan Diyabetik Hastalarda İntrakavernozal Alprostadil Tedavisinin Etkinliğinin Değerlendirilmesinde Klinik Sonuçlarımız

Görkem Akça¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Organik kaynaklı eretil disfonksiyon (ED) nedenleri arasında ileri yaşta diyabet önemli yer tutmaktadır. Diyabetik hastaların %75'i farklı düzeylerde ED tariflemektedirler. Bu hastaların birinci basamak tedavisini yaşam tarzı değişiklikleri, PDE-5 inhibitörleri veya ESWT oluştururken, ikinci basamak tedavide intrakavernozal enjeksiyonlar yer almaktadır. Özellikle şiddetli ED olan hastalarda birinci basamak tedavilerden istenilen yanıtın alınamaması veya yüksek maliyeti, enjeksiyon tedavilerini hasta için daha cazip hale getirmektedir. Biz burada birinci basamak tedaviden yanıt alınamayan ve intrakavernozal alprostadil enjeksiyon tedavisi uygulanan, şiddetli ED saptanan diyabetik hastalarda klinik yanıt ve yan etki deneyimlerimizi sunarak literatüre katkı vermeyi amaçladık.

Yöntem: Kliniğimiz bünyesindeki Androloji polikliniğinde Ocak 2020 ile Ocak 2025 tarihleri arasında ED nedeniyle tedavi verilen, öncesinde diyabetes mellitus (DM) tanısı almış, altta yatan başka bir psikojenik veya organik patoloji saptanmayan, birinci basamak tedavilerden istenilen yanıtın alınamadığı ve ikinci basamak tedavi olarak da intrakavernozal alprostadil enjeksiyonu tedavisi verilen 41 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Tüm hastalara alprostadil 10 mcg dozunda verildi ve tedaviye en az 3 ay boyunca devam edildi. Tüm hastalara enjeksiyon uygulamalı olarak gösterildi ve yan etkileri konusunda bilgilendirme yapıldı. Tedavi yanıtı tedavi öncesinde, sonrası 1. ve 3. ayda Uluslararası Ereksiyon Fonksiyonlarını Sorgulama İndeksi (IIEF-5) kullanılarak değerlendirildi. Tedaviye bağlı yan etkiler kayıt altına alındı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı $57 \pm 5,5$ olarak bulundu. Tedavi öncesi eretil fonksiyon skoru $8,3 \pm 4,4$ iken tedavi sonrası birinci ayda eretil fonksiyon skoru $21,1 \pm 7,8$ saptandı ($p < 0,01$) (Tablo 1). Birinci ay ile üçüncü aydaki IIEF-5 skorlarında anlamlı farklılık saptanmadı. 41 hastanın 6'sı (%14,6) peniste ağrı, 8'i (%19,5) peniste enjeksiyon alanına lokalize ekimotik değişiklikler bildirmesine rağmen tedaviyi bırakmadı. 1 hastada (%2,4) priapizm gelişirken 30 hasta (%73,1) herhangi bir yan etki bildirmedi.

Tablo 1. Alprostadil tedavisi öncesi ve sonrası IIEF skorları

IIEF-5	Tedavi öncesi	Tedavi sonrası 1. ay	p değeri
Eretil fonksiyon (1,2,3,4,5,15)	8.3 ± 4.4	21.1 ± 7.8	$p < 0,01$
Orgazmik fonksiyon (9,10)	2.1 ± 2.6	6.3 ± 3.1	$p < 0,01$
Cinsel istek (11,12)	$3,5 \pm 2,9$	$5.3 \pm 3,6$	$p < 0,01$
İlişki esnasında tatmin (6,7,8)	2.9 ± 3.3	8.3 ± 4.0	$p < 0,01$
Genel tatmin (13,14)	1.3 ± 2.4	7.8 ± 4.4	$p < 0,01$

Sonuç: Alprostadilin intrakavernozal enjeksiyonu, birinci basamak tedaviye yanıt vermeyen DM'a bağlı eretil disfonksiyonu olan hastalarda hastanın ereksiyon fonksiyonlarını düzeltmekte güvenli ve yüksek başarı oranı gösteren tedavi seçeneği olarak hastalara sunulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Alprostadil, diyabet, eretil disfonksiyon, IIEF



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-19

Double J Stentin Prematür Ejekülasyon Üzerine Etkisi

Selim Yazar¹, Görkem Akça¹

¹Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Prematur ejakülasyon (PE) erkeklerde en sık görülen cinsel sağlık problemidir ve etyolojisi halen bilinmemektedir. Ejakülasyon kontrolündeki yetersizlik ve istenilenden erken boşalma durumu yaşam boyu olabileceği gibi daha önce boşalma kontrolünü sağlarken bireyin yaşamının bir döneminde kazanılmış tip olarak da ortaya çıkabilir. Üreterorenoskopi (URS) sonrası takılan double J stentin (DJs) cinsel fonksiyonlar üzerine etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada DJs'in erkek hastalar üzerindeki ejakülasyon fonksiyonu üzerine etkilerini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Bu çalışmaya üreter taşı nedeniyle URS operasyonu yapılan cinsel yönden aktif 50 hasta dahil edildi. Nörojenik mesane, diabetes mellitus, hipertansiyon, akut üriner enfeksiyon, ürogenital sistem malignitesi tanısı olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Çalışmaya alınan hastaların demografik verileri kayıt altına alındı. Hastaların ejakülasyon fonksiyonları Prematür Ejekülasyon Değerlendirme Anketi (PEDA) ile değerlendirildi. Bu anket hastalara endoskopik girişim öncesi, stent çekim zamanında ve stent çekildikten 2 ay sonra uygulandı. Hastaların stent çekim zamanındaki ve stent çekilmesi sonrası 2. aydaki PEDA skorları işlem öncesi ile karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 42.3 idi. Hastaların tamamında DJs mevcut olup, ortalama 35 gün stentli olarak takip edilmiştir. Hastaların 3 tanesi bu süre içerisinde cinsel aktivitede bulunmamıştır. 47 hastanın endoskopik girişim öncesi, stent çekim zamanında ve stent çekildikten 2 ay sonra PEDA skorları sırasıyla 9, 17, 11 idi. Stent çekim zamanı, preoperatif dönem ile karşılaştırıldığında toplam PEDA skorunda istatistiksel olarak anlamlı bir artma gözlenmiştir. Stent çekilmesi sonrası 2. Ay ile preoperatif dönem PEDA skoru arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır. (Tablo-1)

Sonuç: URS operasyonu sonrası takılan DJs özellikle erkeklerde cinsel işlev ve ejakülasyon sürelerine bazı olumsuz etkileri olabilir. Ancak, bu olumsuz etkinin kalıcı sonuçları saptanmamıştır. URS operasyonu ve DJs'in ejakülasyon üzerine olumsuz etkilerini kavrayabilmek için daha geniş popülasyonlu ve prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: prematür ejakülasyon, üreterorenoskopi, double j stent

SS-20

Sinir Koruyucu Radikal Prostatektomi Yapılan Hastalarda Penil Rehabilitasyon Yöntemlerinin Etkinliği

Ahmed Ömer Halat¹

¹Kocaeli Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Mayıs 2018 ile Mayıs 2024 tarihleri arasında kliniğimizde Radikal Prostatektomi uygulanan hastalarda penil rehabilitasyon yöntemlerinin etkinlik sonuçlarının sunulması amaçlandı.

Yöntem: Mayıs 2018 ile Mayıs 2024 tarihleri arasında kliniğimizde yapılan 162 Radikal Prostatektomi hastasının verileri retrospektif olarak tarandı. Bu hastaların 71(%44)'ine sinir koruyucu prosedür uygulandığı görüldü. Sınır koruyucu radikal prostatektomi uygulanan hastalara önerilen Penil rehabilitasyon yöntemlerinden günlük 5 mg tadalafil kullanan 19 hasta Grup 1, haftada 3 vakum cihazı kullanan 24 hasta Grup 2, herhangi bir Penil rehabilitasyon almayan 27 hasta ise Grup 3 olarak ayrıldı. Hastaların IIEF-5 skorları ameliyat öncesi ve ameliyattan 6 ay sonrası grupların kendi içlerinde ve gruplar arası karşılaştırıldı.

Bulgular: Grupların yaş, vücut kitle indeksi gibi demografik dağılımları ile prostat hacmi, TRUS-Bx patoloji Gleason skoru, PSA değeri, hastanede kalış süreleri, operasyon süreleri, transürettral kataterizasyon süreleri gibi klinik verileri arasında anlamlı fark saptanmadı. Grupların preoperatif IIEF-5 skorları sırasıyla 15.4±2.3, 16.2±1.8 ve 14.7±3.3'tü ve istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Postoperatif 6. ayda günlük 5 mg tadalafil kullanan hastaların IIEF-5 skoru 13.8±4.1, haftada 3 vakum cihazı kullananların 14.2±3.9, penil rehabilitasyon yapılmayan hastaların ise 7.6±5.8 idi. Grup 1 ve 2 arasında istatistiksel anlamlı fark saptanmadı (p=0.87) ancak Grup 1 ile Grup 3 (p=0.0054) ve Grup 2 ile 3 (p=0.0016) arasında anlamlı fark izlendi. IIEF-5 skorlarında preoperatif ve postoperatif değişimleri sırasıyla 1.4±2.7, 2.3±1.9 ve 7.8±4.4'tü ve düşüş oranı grup 3 lehine anlamlı idi. 6. ayın sonunda preoperatif ve postoperatif penis boylarındaki azalma grup 1 ile grup 2 arasında istatistiksel olarak anlamlı değilken (p=0.43), grup 2 ile 3 (p=0.0065) ve grup 1 ile 3 (p=0.009) arasında anlamlı fark saptandı.

Grupların Demografik Dağılımları ve Klinik Verileri

	Grup 1 (n=19)	Grup 2 (n=24)	Grup 3 (n=27)	p değeri
Yaş	62,6±3,4	67,0±6,2	63,3±5,5	0,069
BMI	28,9±2,5	25,3±4,4	27,2±3,2	0,131
PSA değeri	8,2±1,9	10,9±2,7	7,3±3,2	0,647
Prostat Hacmi	53,1±9,2	49,8±4,5	51,6±3,8	0,059
Preop Gleason	6,3±0,4	6,7±1,1	6,2±0,3	0,111
Operasyon süresi (dk)	136,5±31,2	141,1±24,9	138,3±19,5	0,803
Hastanede Kalış süresi (gün)	8,3±0,8	8,8±0,5	7,5±1,1	0,491
Transürettral kataterizasyon süresi (gün)	17,4±1,4	14,2±0,7	15,8±2,1	0,084

Preoperatif ve Postoperatif IIEF-5 Skoru tablosu

	Grup 1 (n=19)	Grup 2 (n=24)	Grup 3 (n=27)	p değeri
Preop IIEF-5	15.4±2.3	16.2±1.8	14.7±3.3	0,179
Postop IIEF-5	13.8±4.1	14.2±3.9	7.6±5.8	0,021
IIEF-5 Drop	1.4±2.7	2.3±1.9	7.8±4.4	0,014

Sonuç: Radikal prostatektomi sonrasında uygulanan penil rehabilitasyon yöntemlerinin birbirlerine üstünlükleri yoktur ancak ereksiyon korunması amaçlanıyorsa mutlak rehabilitasyon tercih edilmelidir. Tercih edilecek yöntem hastanın uygulayabilirliğine ve yöntemin maliyetine göre karar verilebilir.

Anahtar Kelimeler: prostat kanseri, radikal prostatektomi, erektil disfonksiyon, Penil rehabilitasyon



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-21

Radyasyon sistitli hastalarda lokal anestezi altında İntravezikal Botoks Enjeksiyonu sonuçları

Yusuf Arıkan¹, Esat Kaan Akbay¹

¹İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği

Giriş ve Amaç: Radyasyon sistiti, radyasyon tedavisi sırasında veya sonrasında oluşan genellikle mesanenin irritatif semptomları ile kendi gösteren ve genellikle konservatif olarak yönetilen bir hastalıktır. Biz bu çalışmamızda antimuskarinik tedaviye dirençli hastalarda lokal anestezi altında intravezikal botoks enjeksiyonunun sonuçlarını görmeyi amaçladık.

Yöntem: 2018-2024 yılları arasında antimuskariniklere yanıt alınamayan 36 hastaya lokal anestezi altında intravezikal botoks enjeksiyonu yapıldı. Tüm hastalara intravezikal 200 İ.Ü Botulinum Toksin A enjeksiyonu 20 kadrana olacak şekilde yapıldı. Hastalar işlem öncesi ve işlemden 1 ay sonra sonra mesane kapasitesi, 24 saatlik idrara çıkma sıklığı, Vizüel Analog Skala (VAS) ve Urogenital Distres Envanteri (UDI-6) ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması $63,1 \pm 10,9$ olarak tespit edildi. Hastaların 25'i (%69,4) erkek, 11'i (%30,6) kadındı. İntravezikal botoks öncesi ortalama VAS skoru $6,9 \pm 2,1$, İntravezikal botoks sonrası ise $2,8 \pm 1,7$ olarak tespit edildi. İşlem öncesi mesane kapasitesi $144,7 \pm 60,7$ cc, 24 saatlik idrar sıklığı $11,3 \pm 2,9$; işlem sonrası mesane kapasitesi $210,2 \pm 80,7$ cc, idrar sıklığı $7,9 \pm 2,1$ olarak tespit edildi., ortalama UDI-6 skoru $14,3 \pm 2,4$ iken, işlem sonrası $8,1 \pm 1,6$ olarak hesaplandı. Peroperatif komplikasyon olmadı, advers olay kaydedilmedi. Hastaların bulguları Tablo'da özetlenmiştir.

İntravezikal Botoks İşlemi Öncesi ve Sonrası Bulguların Karşılaştırılması

Parametreler (Ortalama + SD)	İntravezikal Botoks öncesi	İntravezikal Botoks sonrası	p değeri
Mesane kapasitesi (cc)	$144,7 \pm 60,7$	$210,2 \pm 80,7$	$p < 0.001$
24 saatlik idrar sıklığı	$11,3 \pm 2,9$	$7,9 \pm 2,1$	$p < 0.001$
VAS skoru	$6,9 \pm 2,1$	$2,8 \pm 1,7$	$p < 0.001$
UDI-6	$14,3 \pm 2,4$	$8,1 \pm 1,6$	$p < 0.001$

Sonuç: Dirençli radyasyon sistiti olgularında intravezikal 200 İ.Ü Botulinum Toksin A enjeksiyonu sonrasında, hastaların ortalama mesane kapasitesi artış kaydedilmiş, 24 saatlik idrara çıkma sıklığı azalmıştır. Hastaların ortalama VAS ve UDI-6 skorunda belirgin azalma izlenmiştir. Radyasyon sistiti hastalarında intravezikal botoks uygulaması etkin ve güvenilirdir

Anahtar Kelimeler: Radyasyon sistiti, İntravezikal botoks enjeksiyonu, Botulinum toksin A



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC



SS-22

Penil Fraktürle başvuran hastalarda erken dönemdeki cerrahi tedavinin cinsel işlev üzerine etkisi

Yusuf Arıkan¹, Esat Kaan Akbay¹

¹İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Üroloji Kliniği

Giriş ve Amaç: Penil fraktür, penisin tunika albuginea'da meydana gelen yırtılmadan kaynaklı ürolojik acil cerrahi müdahale edilmesi gereken bir durumdur. Literatürde erken dönem cerrahi müdahale daha az komplikasyon riski, kısa hastanede yatış süresi ve erken fonksiyonel iyileşme ile tercih edilmesi gereken tedavi yöntemi olarak yerini almıştır. Bizde çalışmamızda penil fraktür nedeniyle onarım yapılan hastaların postoperatif erken dönem cinsel işlev fonksiyonlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Kliniğimizde 2015-2025 arasında penil fraktür ön tanısıyla acil servis ya da üroloji polikliniğine başvuran 90 hastanın verileri retrospektif olarak incelendi. Hastaların tamamı fizik muayenede penil fraktür düşünüldü ve penil renkli dopler ile konfirme edildi. Tüm hastalar spinal veya genel anestezi altında eksplore edildi. Hastaların yaş, vücut kitle endeksi, ek hastalık, fraktür süresi, fraktür lokalizasyonu ve usg deki boyutu değerlendirildi. Ayrıca post operatif 1,5 ay ve 6.aydaki uluslararası erektil işlev formu (IIEF-SF) skorları hastalar tarafından dolduruldu.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 40.2 (22-59) yıl ve ortalama vücut kitle endeksi 24.2 (18.4-30.8) kg/m² idi. 3 hastanın özgeçmişinde hipertansiyon, bir hastanın ise kronik böbrek yetmezliği mevcuttu. Median fraktür sonrası hastaneye başvuru süresi 5 (3-14) saat idi. Usg de ortalama lezyon boyutu 7.1 (3-18) mm idi. Hastaların cinsel işlevleri değerlendirildiğinde, IIEF alt formları; erektil fonksiyonları, cinsel istek, cinsel memnuniyet ve genel memnuniyet post operatif 1,5 ayda istatistiki olarak azalırken postoperatif 6.ayda preoperatif düzeye tekrar yükselmiştir (p<0.001, p<0.001, p:0.001 ve p<0.001). Hastaların orgazmik işlevinde ise anlamlı değişiklik olmamıştır (p=0.055).

Hastaların Demografik Verileri

Yaş (yıl)		40.2 (22-59)
Vücut Kitle İndeksi (kg/m ²)		24.2(18.4-30.8)
Ek Hastalık	Yok	
	HT	3 (%3.3)
	KBY	1 (%1.1)
Fraktür Süresi (sa)		5 (3-12)
Fraktür Yeri	Sağ	42 (%46.6)
	Sol	33 (%36.6)
	Ventral	8 (%8.8)
	Dorsal	7 (%7.7)
Tunica Albuginea Defekt Boyutu (mm)		7.1 (3-18)

Cinsel fonksiyon değerlerinin preoperative sonuçlarla karşılaştırılması

IIEF	Preoperatif	Postoperatif 1,5 ay	Postoperatif 6. ay	p değeri
Erektil fonksiyon	26.11± 2.37	21.15±4.12	26.80±4.38	<0.001*
Orgazmik işlev	8.64 ±0.70	7.8±1.16	8.34±1.11	0.055
Cinsel istek	8.4±0.81	7.6±1.03	8.26±0.92	<0.001*
Cinsel memnuniyet	12.14±0.78	10.72±1.58	11.92±1.56	0.001
Genel memnuniyet	8.44±1.84	7.43±1.72	8.21±1.58	<0.001

Sonuç: Penil fraktür görece nadir görülen acil müdahale gerektiren bir durumdur. Erken dönemde onarım hastalarda düşük morbidite ile tercih edilmesi gereken yöntemdir. Erken dönem onarım sonrası hatlarda cinsel işlevlerde değişiklikler olsa da erken dönem takip sonuçları oldukça iyidir.

Anahtar Kelimeler: penil fraktür, erektil disfonksiyon

SS-23

Kadın Cinsel İşlev Bozukluğunun Konjenital Bir Nedeni: Septalı Himen

Nazan Akgün Koruk¹

¹Kocaeli Karamürsel Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum

Giriş: Cinsel işlev bozuklukları, "bireyin umduğu cinsel ilişkiyi yaşayamaması durumunu ya da anatomik, fizyolojik veya psikolojik etmenler sonucu cinsel reaksiyon siklusunda ortaya çıkan ve cinsel performansı etkileyen aksaklıklar" olarak tanımlanmaktadır. Himen, sinovajinal kabartı ve ürogenital sinüs arasındaki bileşkenin, vajinal introitus seviyesindeki ince mukoz membran katlantısıdır. İsmi Yunan mitolojisindeki evlilik tanrısından (Hymenaios) alır. Vajinal lümen ve perine arasındaki bağlantıyı sağlamak amacıyla genellikle fetal yaşam esnasında santral hücrelerin dejenerasyonu ile rüptüre olur. Himen anomalileri, himenin santralinde tam olmayan dejenerasyondan kaynaklanır. Himenin kısmi tıkanıklığı genellikle asemptomatiktir. Hastalar tampon yada vajinal ovül yerleştirememe, yerleştirilen tamponu çıkarmada zorluk veya koitusta zorlanma nedeniyle başvurur.

Olgu: 26 yaşında hastamız bir buçuk yıldır cinsel olarak aktif fakat koit sırasında yoğun bir ağrı hissediyor. Daha önce bir kez jinekolojik muayene olmasına rağmen tanı konulamaması nedeniyle psikiyatrik yardım almış fakat fayda görememiş. Hastanın genitoüriner sistem ile ilgili başka bir semptomu bulunmamaktaydı, bilinen herhangi bir hastalığı ve geçirilmiş bir operasyon öyküsü yoktu. Jinekolojik muayene sırasında kalın bir vertikal septum izlendi. Septumun her iki yanında iki ayrı himenal açıklık izlendi. (Fotoğraf 1) Spekulum muayenesinde vajen ve serviks doğal izlendi. Ultrason muayenesinde normal boyutlarda uterus ve overler izlendi, batin ve üriner sistemde ek bir anomalilik saptanmadı. Sedasyon altında normal boyutta bir orifis sağlamak için elektrokoter kullanarak fazla himenal doku eksize edildi ve adezyon yada tekrar obstruksiyon olmaması için uzaklaşan vajinal mukoza himenal ringe 3-0 rapid vikril sütür kullanılarak yaklaştırıldı. (Fotoğraf 2) Hasta aynı gün taburcu edildi ve postoperatif kontrollerinde koit sırasında şikayeti olmadığını ifade etti.

Fotoğraf 1. Foley kateter septalı himenin arkasına yatay olarak yerleştirilmiş.



Fotoğraf 2. Postoperatif himenal görünüm



Tartışma: Kadınlarda cinsel sorunlar oldukça yaygındır. Cinsel ağrı genellikle çok faktörlü olması nedeniyle ağrının olası fiziksel, cinsel ve psikososyal kökenlerini değerlendirmektir. Septalı himen prevalansı yaklaşık %0,7dir. Bu vakada cinsel işlev bozukluklarının yönetimde, hekimlerin bu etyolojiyi akılda tutması, jinekolojik muayene esnasında gözden kaçırmaması ve uygun şekilde yönetiminin önemini vurgulanmaktadır

Anahtar Kelimeler: septalı himen, himenal bandlar, konjenital anomaliler, cinsel işlev bozukluğu



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-24

Gebelerin Prenatal Dönemde Cinselliğe Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi

Gülşah Kök¹, Gülten Güvenç¹, Esra Nur Erdoğan¹, Burçin Bektaş Pardes¹, Gözde Nur Yakar Kadayıfçı², Kazım Emre Karaşahin³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı

²Konya Kadınhanı Refik Saime Koyuncu Devlet Hastanesi

³Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Giriş ve Amaç: Dünya Sağlık Örgütü cinselliği; fiziksel, entelektüel, sosyal ve duygusal yönlerin kişiliği, iletişimi ve yaşanan duyguları zenginleştirici etkilerin bileşimi olarak tanımlanmaktadır. Gebelik döneminde eşlerin cinsel yaşantılarına yönelik gereksinimleri, davranışları ve tutumları olumsuz yönde etkilenebilir. Literatürde, gebelikte çiftlerin cinselliğe karşı olumsuz ve kısıtlayıcı tutumlara sahip olmasının; çiftlerin fetüse zarar verme, düşük, enfeksiyon, erken doğuma yol açma endişesi yaşamaları ve gebelerin yaşadıkları ambivalan duygular, anksiyete ve depresyon gibi nedenlerden kaynaklandığı vurgulanmıştır. Bu çalışmada gebelerin prenatal dönemde cinselliğe yönelik tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte yapılan bu çalışma, bir eğitim araştırma hastanesi Obstetri Polikliniğine başvuran, 150 gebe kadının katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Veri toplamak amacıyla çalışmanın amacına yönelik literatür taranarak oluşturulan veri toplama formu ile "Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği (GCKTÖ)" kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak elde edilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların, gebelik öncesi dönemde %13,3'ünün, gebelik sürecinde ise %16,0'ının cinsel sorunlar yaşadığı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan gebelerin %28,7'si gebelikte cinsel ilişkiyi riskli olarak değerlendirmektedir. Bununla birlikte, gebelikte cinsel ilişkiyi riskli bulmayan çiftlerin, gebelik sürecinde cinselliğe yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Gebelerin evli oldukları süre arttıkça; cinselliğe yönelik tutumlarının olumsuz yönde olduğu bulunmuştur. Buna karşılık, gebelerin cinsel istek düzeyinin ve ilişki sıklığının artması, cinselliğe yönelik tutumlarının daha olumlu olmasını sağlamaktadır ($p<0,05$). Gebelerin cinselliğe yönelik tutum puan ortalaması $116,78\pm20,76$ olarak bulunmuştur.

Sonuç: Gebelik döneminde cinselliğe yönelik tutumların, gebenin eğitim düzeyi, cinsel yaşama ilişkin bilgi edinme durumu, cinsel ilişki sıklığı, içinde bulunulan trimester dönemi ve evlilik süresi gibi çeşitli faktörlerden etkilendiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: cinsellik, hemşirelik, tutum, gebe kadın

SS-25

Fonksiyonel Elektrik Stimülasyon Sonrası Seksüel Fonksiyonların Değerlendirilmesi

Pakize Özge Karkın¹, Gözde Sezer²

¹Sağlıklı Bilimleri Üniversitesi İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi

²Manisa Yunusemre 9 No'lu Aile Sağlığı Merkezi

Giriş ve Amaç: Kadın cinsel işlev bozukluğu (FSD) yetişkin kadınların %40-45'ini etkileyen tanısı ve tedavisi zor bir bozukluktur. Ürogenital problemler veya pelvik taban işlev bozuklukları kadın seksüel fonksiyonlarını en çok etkileyen durumlardır. Üriner inkontinans sıklıkla seksüel disfonksiyonla ilişkilidir. Araştırma fonksiyonel elektrik stimülasyon (FES) uygulanan kadınların seksüel fonksiyonlarında etkinliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma FES tedavisi almadan önce ve aldıktan sonra "Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI)" doldurmuş sistemde kayıtlı 16 kadının retrospektif olarak taranmasıyla yapılmıştır. Üriner inkontinanslı kadınlara uygulanan, konservatif tedavi yöntemlerinden biri olan, fonksiyonel elektrik stimülasyon yönteminin aynı zamanda seksüel fonksiyonlara etkisi değerlendirilmiştir. Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI) tüm skalanın puanlanması için kullanılan etki katsayıları; cinsel istek için 0,6, cinsel uyarılma ve lubrikasyon için 0,3, orgazm, memnuniyet ve ağrı/rahatsızlık için 0,4 olarak belirlenmiştir. FSFI skorunun 26.55'in altında olması cinsel işlev bozukluğu ile uyumlu olarak tanımlanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan toplam 16 kadının yaş ortalaması 44,62±5,74 olduğu tespit edilmiştir. FES tedavisi öncesi ve sonrası FSFI ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, memnuniyet ve ağrı alt boyutları ile toplam FSFI puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görülmüştür (p<0,001) (Tablo 1). FSFI toplam değerlerine bakıldığında, FES öncesi (10,18±2,07) ve FES sonrası (16,88±1,53) puanları FSFI toplam skorun sınır değeri 26.55'in altında olduğu için, üriner inkontinanslı kadınlarda FES tedavisi öncesi ve sonrası hala cinsel disfonksiyon olduğu görülmektedir.

Tablo1. Fonksiyonel Elektrik Stimülasyon Öncesi ve Sonrası FSFI Ölçeği ile Cinsel İşlev Puanlarının Karşılaştırılması

FSFI	FES Öncesi	FES Sonrası	
	Ort ± SS	Ort ± SS	p
İstek	2,62±0,48	3,60±0,00	<0,001
Uyarılma	1,50±0,60	2,58±0,24	<0,001
Lubrikasyon	2,15±1,04	3,00±0,70	<0,001
Orgazm	1,50±0,53	2,65±0,32	<0,001
Memnuniyet	1,20±0,10	2,10±0,21	<0,001
Ağrı /Rahatsızlık	1,20±0,00	2,65±0,32	<0,001
Toplam	10,18±2,07	16,88±1,53	<0,001

FSFI: Kadın Cinsel İşlev Ölçeği. Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, p: Anlamlılık

Sonuç: FES tedavisinin üriner inkontinanslı kadınlarda, FSFI alt boyut ve toplam puanları arttırdığı ve bu nedenle seksüel fonksiyonlarına olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Fakat FSFI toplam skorları FES tedavisi öncesi ve sonrası halen FSFI sınır değerinin altında kaldığı için cinsel disfonksiyonun devam ettiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: FES, Seksüel Fonksiyonlar, FSFI



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-26

Stigmatization Toward Sexual and Reproductive Health in Young Women

Gönül Kurt¹, Hamide Arslan Tarus²

¹University of Health Sciences, Gulhane Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Ankara, Turkey.

²Marmara University, Faculty of Health Sciences, Department of Obstetrics and Gynecology Nursing, Istanbul, Turkey.

Introduction and purpose: This study aimed to determine the stigmatizing attitudes and the factors influencing these attitudes towards sexual and reproductive health among young women.

Method: The research was conducted at the gynecology and obstetrics outpatient clinic of a training and research hospital. A total of 108 women aged between 18 and 24 who volunteered to participate were included in the study. The "Participant Description Questionnaire" and the "Sexual and Reproductive Health Stigma Scale in Young Women" were used for data collection. For categorical data, frequencies and percentages were calculated, while for continuous data, mean±standard deviation values were computed. Independent sample t-test, one-way analysis of variance, and Pearson correlation tests were used for data analysis.

Results: The mean age of the women was 20.39±1.82. Among these women 34.9% of the women were unmarried, and 65.7% were using a method of family planning. There was a statistically significant difference in the total scores of the Sexual and Reproductive Health Stigma Scale in Young Women with respect to age, education level, marital duration, and number of pregnancies and births (p<0.05). It was found that stigmatizing attitudes toward sexual and reproductive health increased with age and marital duration. Women with a higher number of pregnancies and births had more stigmatizing attitudes toward sexual and reproductive health. It was determined that women with only primary education had higher stigmatizing attitudes toward sexual and reproductive health compared to those who had graduated high school and university.

Conclusion: It was determined that the stigmatizing attitudes of women towards sexual and reproductive health are below the moderate level. Women with lower educational levels, higher numbers of pregnancies and births, and longer durations of marriage exhibited higher tendencies toward stigma. It is recommended to create societal awareness about stigmatizing attitudes and tendencies towards sexual and reproductive health and to plan interventions aimed at preventing stigma.

Keywords: sexual health, reproductive health, stigma, young women



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-27

Kadın Genital Estetik İşlemlerine Yönelik İlginin Son 15 Yıldaki Değişimi: Google Trends Bazlı Değerlendirme

Hakan Çakır¹

¹Acıbadem Fulya Hastanesi

Giriş ve Amaç: Kadın genital estetik prosedürlere (GEP) olan kamu ilgisini 2009 ile 2024 yılları arasında Google trends kullanarak incelemek.

Yöntem: Toplamda labioplasti, vajinoplasti, labia kozmetik cerrahisi, vajinal kozmetik cerrahi, vajinal sıkılaştırma, genital beyazlatma, himenoplasti, klitoroplasti, labioplasti maliyeti ve vajinal lazer olmak üzere 10 terim incelendi. 1 Ocak 2009 ile 1 Ocak 2024 tarihleri arasında kadın genital estetik prosedürlerine olan kamu ilgisini değerlendirmek için, üç beş yıllık dönem yukarıda belirtilen 10 terim açısından karşılaştırıldı.

Bulgular: Labioplasti ve himenoplastiye yönelik kamuoyu ilgisi 2014-2019 yıllarında 2009-2014 ve 2019-2024 yıllarına göre anlamlı derecede daha yüksekti ($p=0,001$ ve $p=0,001$). Vajinoplasti, lazer vajinal gençleştirme ve labia kozmetik cerrahisi terimleri 2014-2019 ve 2009-2014 yıllarında 2019-2024 yıllarına göre anlamlı derecede daha az araştırıldı (üç terim için de $p=0,001$). Vajinal daraltma ve labioplasti maliyetine yönelik kamuoyu ilgisi 2009'dan 2024'ye önemli ölçüde arttı ($p=0,001$ ve $p=0,001$). Son olarak, vajinal lazer terimi son beş yıllık periyotta en çok araştırılan terim oldu ($p=0,001$).

Sonuç: Mevcut çalışma, labioplasti maliyeti ve vajinal sıkılaştırmaya yönelik kamuoyunun dikkatinin 2009 ile 2024 yılları arasında sürekli arttığını buldu. Ayrıca, vajinal lazer terimine olan kamuoyu ilgisi 2019'dan sonra önemli ölçüde arttı. Buna karşılık, vajinoplasti, lazer vajinal gençleştirme ve labia kozmetik cerrahisi terimleri 2019'dan sonra önemli ölçüde daha az araştırıldı.

Anahtar Kelimeler: Kadın genital estetik, google trends analizi, vajinoplasti, labioplasti, himenoplasti



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-28

İnterstisyel Sistit/Ağrılı Mesane Sendromu Olan Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğunun İncelenmesi: Sistematiik Derleme

Yeliz Çulha¹, Ezgi Seyhan Ak², Mehmet Gökhan Çulha³

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nigthingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Ana Bilim Dalı

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nigthingale Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği

Giriş ve Amaç: İnterstisyel sistit (IS) veya ağrılı mesane sendromunu (AMS), bireyi olumsuz etkileyen, başlıca mesane dolumuyla ilişkili suprapubik ağrı şikayetiyle karakterize kronik bir hastalıktır. İS/AMS'li kadın hastaların cinsel işlevlerinin belirlenmesi, cinsel işlevleri iyileştirmek için yaklaşımların uygulanmasına olanak tanıyacaktır. Bu çalışmanın amacı, İS/AMS'li kadın hastalarda cinsel işlev bozukluğunu belirlemek için mevcut literatürün sistematiik incelenmesidir.

Yöntem: Web of Science, PubMed, Cochrane, Medline, CINAHL veri tabanları üzerinden İngilizce dilinde "interstisyel sistit", "ağrılı mesane sendromu" ve "cinsel işlev bozukluğu" anahtar kelimeleri ve bunların çeşitli kombinasyonları kullanılarak 2024 yılına kadar yapılan ve tam metin erişimi bulunan çalışmalar tarandı. Tarama sonucunda 180 çalışmaya ulaşıldı. İnceleme sonrası 72 çalışma duplikasyon, 95 çalışma İS/AMS ile ilişkili cinsel disfonksiyonu incelememesi, 3 çalışma örneklemini erkek hastalar oluşturduğu için ve 1 çalışma ise derleme yazısı olması nedeni ile dışlandı. Dahil edilme ölçütlerine uyan 9 makale veri özetleme formu doğrultusunda, birbirinden bağımsız 2 araştırmacı tarafından incelendi.

Bulgular: Toplam 1988 İS/AMS hastasının dahil edildiği 9 çalışmanın 5'inin Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi(FSFI), diğer çalışmaların ise Kadın Cinsel Stres Ölçeği(FSDS), Prolaps/İnkontinans Cinsel Fonksiyon Ölçeği(PISQ-9) gibi farklı cinsel fonksiyon değerlendirme ölçekleri ile değerlendirildiği görülmüştür. İncelemeye dahil edilen ve kadın cinsel disfonksiyonu değerlendirilen 7 çalışmada toplam 1783 İS/AMS hastası değerlendirilmiş ve kadın cinsel disfonksiyon(FSD) oranı %68,42(1220/1783) olarak belirlenmiştir. İS/AMS hastaları ile hastalığı olmayan kadınların karşılaştırıldığı 4 çalışmanın (vaka- kontrol çalışması) analizinde İS/AMS hastalarının FSD oranı sağlıklı kadınlara göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır(İS/AMS için FSD: 244/579(%42,14), sağlıklı kadınlar için FSD:200/1170 (%17.09); p<0,001). İS/AMS hastalarının cinsel fonksiyon alt boyutu değerlendirmesinde, en sık etkilenen alt boyutun ağrı alt boyutu olduğu saptanmıştır(%21, p<0.001).

Sonuç: İS/AMS hastaları üriner ve psikolojik semptomların yanı sıra cinsel fonksiyon bozukluğu da yaşamaktadır. Özellikle kronik pelvik ağrı sendromunun cinsel disfonksiyona önemli ölçüde olumsuz etkilediği görülmektedir.İS/AMS hastalarının tedavisi planlanırken, multidisipliner ekip içerisinde yer alan hekim ve hemşireler tarafından hastaların cinsel sağlığı tanılanmalı, var olan sorunlar belirlenmeli ve cinsel sağlığı sürdürmeye yönelik danışmanlık sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: interstisyel sistit, ağrılı mesane sendromu, kadın cinsel disfonksiyonu, dispareni



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-29

Aşırı Aktif Mesane Tedavisinde Propiverin'in Kadın Cinsel Fonksiyonuna ve Orgazm Yoğunluğuna Etkisi

Mehmet Gökhan Çulha¹, Muammer Bozkurt¹, Ersin Erdinç Çelebi¹, Alper Ötünçtemur¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Aşırı aktif mesane(AAM) özellikle kadınlarda yaygın görülen ve yaşam kalitesini etkileyen bir sendromdur. Bireyin orgazma ulaşmasını da engelleyebilen AAM için çeşitli tedaviler bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı AAM tedavisinde kullanılan Propiverin'in kadınlarda cinsel fonksiyonlara etkisi ve orgazm yoğunluğuna etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Çalışmaya Temmuz 2023-Aralık 2023 tarihleri arasında Fonksiyonel Üroloji Polikliniği'ne AAM semptomları ile başvuran 18yaş üstü, premenapozal kadın hastalar dahil edilmiştir. Daha önce AAM için tedavi alan, pelvik organ prolapsusu olan, pelvik cerrahi ya da radyoterapi geçiren, postmenapoz dönemindeki hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. AAM semptomlarını değerlendirmek için aşırı aktif mesane semptom skoru (OABSS) kullanıldı. Hastalara Propiverin HCl 30 mg (Mictonorm SR 30mg, Recordati, İtalya) günde tek doz kullanması önerildi. Hastaların cinsel fonksiyonlarını değerlendirmek için Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI) ve orgazm yoğunluğunu değerlendirmek için Orgazmometre-F ölçeği kullanıldı. Orgazmometre-F ölçeği tek sorudan oluşmakta ve orgazm yoğunluğunu ölçmektedir. Hastaların 3 aylık propiverin tedavisi sonrası OABSS, FSFI ve Orgazmometre-F skorları tedavi öncesine göre karşılaştırıldı. Yan etkiler not edildi.

Bulgular: Çalışmaya 57 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması $38,25 \pm 11,82$, BMI ortalaması $28,65 \pm 6,76$ kg/m² idi. Hastaların 40'ı (70,17) ıslak tip AAM idi. Hastaların ortalama OABSS toplam skoru $7,42 \pm 3,31$, FSFI Toplam skoru $19,25 \pm 4,36$, FSFI-orgazm alt boyutu skoru $2,24 \pm 1,23$ ve Orgazmometre-F skoru $4,32 \pm 1,25$ idi. Üç aylık propiverin tedavisi sonrası hastaların OABSS skorunda anlamlı düşüş ($p < 0,001$), FSFI-Toplam, FSFI-Orgazm ve Orgazmometre-F skorlarında anlamlı yükselme görüldü (her biri için $p < 0,001$). Hastaların OABSS skorları ile FSFI-Toplam ve FSFI-Orgazm alt boyutu arasında orta derecede negatif yönde korelasyon saptanırken (FSFI-Toplam için $r = -0,312$, $p < 0,001$; FSFI-Orgazm için $r = -0,369$, $p < 0,001$), OABSS skoru ile Orgazmometre-F skoru arasında yüksek derecede negatif yönde korelasyon görüldü ($r = -0,566$, $p < 0,001$). Toplam 13 hastada yan etki gözlenirken bunlardan 8'inde konstipasyon, 4'ünde ağiz kuruluğu ve 1 hastada bulanık görme izlenmiştir.

Sonuç: AAM tedavisinde propiverin etkin bir tedavi yöntemidir. Propiverin ayrıca dual etki mekanizması ile kadın cinsel fonksiyonlarına olumlu etki göstermekte ve hissedilen orgazm yoğunluğunun artışı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: aşırı aktif mesane, propiverin, kadın cinsel fonksiyonu, orgazm



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-30

Kontraseptif Yöntem Kullanan Kadınlarda Cinsel Problemlerin Çözümünde PLISSIT'e Göre Verilen Cinsel Eğitim-Danışmanlığın Etkisi: Bir Yıllık İzlem Sonuçları

Özlem Bakan Demirel¹

¹Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Cinsel disfonksiyon (CD), yetişkin insanların çeşitli nedenlerle kişisel olarak tatmin edici, zorlayıcı olmayan cinsel aktiviteleri deneyimlemede zorluk yaşamalarını içeren sendromlar olarak tanımlanmaktadır. CD prevalansı kadınlarda %20-43 olarak bildirilmekte olup, kadınların yaşam kalitesini, fiziksel ve duygusal sağlığını, benlik saygısını ve kişiler arası ilişkilerini önemli düzeyde etkileyebilmektedir. Kontraseptif danışmanlıkta cinsel fonksiyonların değerlendirilmesi ve gerektiğinde cinsel danışmanlığın verilmesi önemlidir. Sağlık profesyonellerinin cinsel işlevleri etkin bir şekilde değerlendirebilmesi ve CD varlığı durumunda en uygun bakımı verebilmesi için model kullanması önerilmez. Bu doğrultuda PLISSIT modeli ile verilen eğitim-danışmanlık CD giderilmesinde, sağlık profesyoneli ile birey arasında köprü oluşturabilmektedir. Çalışmada, kontraseptif yöntem kullanan kadınlarda cinsel problemlerin çözümünde PLISSIT modeli doğrultusunda verilen cinsel eğitim-danışmanlığın bir yıllık süreçteki etkisinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Randomize kontrollü ve deneysel olarak tasarlanan ve prospektif olarak yürütülen bu çalışma 2 aşamalı olarak gerçekleştirildi. İlk aşamasında 352 kadın örnekleme alındı ve her kadına Female Sexual Function Index (FSFI) uygulandı. Değerlendirme sonucunda FSFI cut-off değeri ≤ 26.55 olan (CD olan) 100 kadın randomize edilerek çalışma (ÇG; n=49) ve kontrol grubu (KG; n=51) olarak ikiye ayrıldı. ÇG kadınlara PLISSIT modeli doğrultusunda cinsel eğitimin-danışmanlık verildi. Bir yıllık izlemde veriler anket formu ve FSFI ile toplandı.

Bulgular: Çalışmaya alınan 352 kadında FSFI göre cinsel disfonksiyon (CD) oranı %28,4 (n=100) tü. CD olan kadınlardan ÇG alınanlarda PLISSIT modeline göre verilen 1. eğitimden sonraki 3. ay, 6. ay ve 1. yılda cinsel fonksiyonlarında iyileşme görüldü ($p<0.001$). Bir yıl sonrası yapılan son değerlendirmede ÇG kadınlarda ilk değerlendirmede %100 olan CD oranı %48.8'e düştü, KG kadınlarda ise CD oranı aynı düzeyde devam ediyordu ve iki grup arasındaki fark ileri düzeyde anlamlıydı ($p<0.001$).

Sonuç: Kontraseptif kullanımında yaşanan CD 'nun azaltılması/çözümünde PLISSIT modeli doğrultusunda verilen cinsel eğitim-danışmanlığın önemli etkisi olduğunu gösterdi.

Anahtar Kelimeler: Kontrasepsiyon, kadın cinsel işlevi, cinsel işlev bozukluğu, PLISSIT, eğitim-danışmanlık.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-31

Çiftlerin Gebelik ve Doğum Sonrası Cinsel Fonksiyonlarında PLISSIT Modeli Doğrultusunda Verilen Cinsel Eğitim ve Danışmanlığın Etkisi: {Geçmiş Deneyimler, Gelecek Davranışları}

Özlem Bakan Demirel¹, Hatice Yıldız¹

¹Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

²Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş ve Amaç: Gebelik döneminin sağlıklı geçirilmesi, eşler arası uyumun ve iletişimin sürdürülmesi, doğum sonrası dönemde yaşanabilecek cinsel problemlerin önlenmesi ve yanlış bilgilerin düzeltilerek farkındalık geliştirilmesi oldukça önemlidir. Bu çalışmada, pre/konsepsiyonel süreçte cinsel fonksiyon bozukluğu yaşayan çiftlere gebelik ve doğum sonrası dönemde PLISSIT modeli doğrultusunda verilen cinsel eğitim-danışmanlığın gebelik ve doğum sonrası cinsel fonksiyonlarına etkisinin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Randomize kontrollü, deneysel olarak tasarlanan ve prospektif olarak yürütülen bu çalışma 2 aşamalı olarak gerçekleştirildi. İlk aşamasında 150 gebe örnekleme alındı ve Female Sexual Function Index (FSFI) uygulandı. FSFI cut-off değeri ≤ 26.55 olan (cinsel disfonksiyonu (CD) olan) olan 70 (%46.6) gebe randomize edilerek çalışma (ÇG; n=35) ve kontrol grubuna (KG; n=35) ayrıldı. ÇG'na alınan gebeye eşi ile birlikte 2 kez PLISSIT modeli doğrultusunda cinsel eğitimin-danışmanlık verildi. Çalışmada her iki grupta da çiftlerin cinsel fonksiyonları prekonsepsiyonel dönemden doğum sonrası altıncı aya kadar 6 kez (prekonsepsiyonel/konsepsiyonel dönem, 1, 2., 3. trimesterler ve doğumdan sonraki 3. ve 6. Ay) FSFI ve IIEF ile değerlendirildi.

Bulgular: Çiftlerin FSFI ve IIEF toplam ve alt boyut puanları başlangıçta her iki grupta da farklı değildi. Gebe kadınların FSFI total ve alt boyutlarında puan ortalamaları 2. trimesterde en yüksek, 3. trimesterde en düşük bulundu. Gebeliğin 3. trimesterindeki gebelerin eşleri, 1.ve 2. trimesterdeki gebelerin eşlerinden daha fazla CD a sahipti. PLISSIT Modeli doğrultusunda verilen eğitim sonrasında ÇG çiftlerin, KG'na göre daha az cinsel problem yaşadıkları ve yapılan istatistiksel değerlendirmede de bu farkın anlamlı olduğu saptandı ($p<0.001$). Tekrarlanan ölçüm analizi, 3. trimesterde FSFI ve IIEF toplam puan ortalamalarında gruplar arasında anlamlı farklılıklar olduğunu gösterdi ($p<0.001$).

Sonuç: Çalışmamız, prekonsepsiyonel dönemde cinselliğin, gebelik ve doğum sonrası dönemde önemli bir rol oynadığını, CD'nun azaltılması/çözümünde PLISSIT modeli doğrultusunda verilen cinsel eğitim-danışmanlığın önemli etkisi olduğunu gösterdi.

Anahtar Kelimeler: gebelik, doğum sonu dönem, cinsel işlev bozukluğu, PLISSIT, cinsel eğitim-danışmanlık



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-32

Gebelik Dönemi Cinsel Sağlık Danışmanlığında Ebe ve Hemşirenin Roller

Esmâ Demirezen¹, Zühal Guksu²

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

²Trakya Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Obstetri Anabilimdalı, Perinatoloji Bölümü

Giriş ve Amaç: Cinsel sağlık, “cinsel yaşamın bedensel, ruhsal, zihinsel ve sosyal açıdan bir bütün olarak ele alınması yoluyla kişilik, iletişim ve sevginin olumlu yönde zenginleştirilmesi ve güçlendirilmesi” olarak tanımlanmaktadır. Cinsellik, cinsiyet, cinsel kimlik, toplumsal cinsiyet ve rolleri, cinsel yönelim, erotizm, sevgi ve üremeyi kapsar ve yaşam boyu devam etmektedir. Kadın yaşamında birçok değişimi beraberinde getiren gebelik döneminde ise değişimlerden etkilenmekte ve bazı sorunlara neden olabilmektedir. Bu derlemenin amacı, gebelikte cinsel sağlık danışmanlığının önemi ile birlikte ülkemizde kadın sağlık profesyonelleri meslekleri olarak bilinen ebe ve hemşirelerin sağlık bakım sistemi içerisindeki rolünü vurgulamaktır.

Yöntem: Gebelik dönemi fiziksel, psikolojik, ruhsal ve sosyal rol değişimlerin yoğun yaşandığı bir dönemdir. Her bir role uyum sağlama yaşam kalitesi ve doyum açısından önemlidir. Cinsellik ülkemizde hala tabu konular arasında yer almaktadır. Sorunun tanımlanmasında sağlık çalışanları da yetersiz kalmakta ve gebelik takiplerinde çoğu zaman yokmuş gibi değerlendirilmektedir. Konuyla ilgili bazı çalışmalarda %33’nün gebelikleri boyunca cinsel sorun, %42’sinin gebelikte cinsel distres yaşadığını belirtilmektedir. Soruna yönelik programlar psikolojik, fizyolojik ve sosyal açıdan katkı sağlamakta, partner ilişkisini de olumlu yönde desteklemektedir. Sorunun tanımlanması ve gereksinimler doğrultusunda cinsel sağlık danışmanlığı ve eğitim programlarının yürütülmesinde ebe ve hemşireler sağlık bakım sistemi içerisinde koruyucu ve tedavi edici birimlerde anne adaylarına ulaşma imkânına da sahip olmalarından dolayı etkin bir konumdadır.

Bulgular: Rutin gebe izlem programları kapsamında cinselliğe ilişkin anamnez alınması, sorunlarını tanımlanması soruna ve gereksinime göre eğitim ve danışmanlık programı yürütülmesinde önemlidir. Etkili iletişim yöntemleri ile kadınların bu alandaki kaygılarının azaltılması ve bilgi gereksinimlerinin karşılanması mümkündür.

Sonuç: Bunun sonucunda yaşam kalitesi, eş uyumu, ilişki kalitesi de olumlu yönde etkilenecektir. Dolayısıyla aile sağlığı açısından da önemlidir. Bu nedenle ebe ve hemşirelerin bulundukları tüm birimlerde eğitimci ve danışman rollerini “cinsellik” konu başlığı altında da daha fazla sahiplenmeleri ve uygulamaya yansıtmaları, bu konudaki teorik bilgilerini güçlendirmeleri ve emzirme, meme bakımı gibi diğer konulardan farksız olarak rutin programların bir parçası haline gelmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: ; gebelik, cinsellik, eğitim, danışmanlık, ebe



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-33

Cinsel Eğitim Program Örnekleri: Bir İçerik Analizi Çalışması

Nilsu Atıcı¹, Dilek Sarpkaya Güder¹, Duygu Oktay¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Giriş: Doğumla başlayıp adölesan ve gençlik dönemlerine kadar cinsellik, cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında yaşa uygun doğru bilgilere cinsel eğitim aracılığıyla ulaşılabilmesi önemli bir eğitim hakkıdır. Cinsel eğitim bilgi, tutum, değer, anlayış kazandıran, ilişkileri ve kişilerarası becerileri geliştiren ve sorumluluk bilincini oluşturan müfredata dayalı bir öğretme ve öğrenme sürecidir. Cinsel eğitimin birçok yararına rağmen, kapsamlı cinsel eğitimin verildiği ülkeler oldukça azdır. Amaç: Bu çalışma cinsel eğitim program örneklerini incelemek ve konuya ilişkin farkındalık yaratmak amacıyla hazırlanmıştır.

Yöntem: Gereç ve Yöntemler: Araştırmanın tipi, nitel araştırma yöntemlerinden içerik analizi yöntemidir. Araştırmanın evrenini, 2015-2024 yılları arasında PubMed ve Google Scholar veri tabanları ile çeşitli ülkelerin Eğitim Bakanlığı'nın resmi internet siteleri oluşturmuştur. Örneklem kapsamında cinsel eğitim ile ilgili orijinal araştırma ve müfredat eğitim programında yer alan 10 çalışma bulunmaktadır. Veriler, cinsel eğitim programı sınıflama formu aracılığıyla belgeler/yayınlar yolu bilgi toplama tekniği ile elde edilmiştir. Bu form, cinsel eğitim programının adı, eğitimin verilme şekli, eğitimin verildiği ülke, eğitim süresi ve sıklığı, oturum sayısı, eğitimi alan yaş grubu, eğitim konu başlıkları, eğitimci özellikleri, eğitim yöntem ve teknikleri olmak üzere dokuz kategoride sınıflandırılmıştır.

Bulgular: Bulgular: Çalışma kapsamına alınan cinsel eğitim programlarının yedisinin yüz yüze, iki tanesinin web tabanlı, bir tanesinin bilgisayar oyunlu olarak yürütüldüğü belirlenmiştir. Eğitim içeriklerinin çoğunluğunda ilişkiler, iletişim ve kişisel sınırlar ile hamilelik/korunma yöntemleri konuları yer almıştır. Cinsel eğitim programlarının 3-15 oturum arasında değişkenlik gösterdiği, çoğunluğunun adölesan ve genç gruplarına yönelik cinsel eğitim konusunda uzman ve sağlık profesyonelleri tarafından verildiği saptanmıştır. Eğitim programlarında en fazla kullanılan yöntem ve teknikler; düz anlatım, beyin fırtınası, grup tartışması, vaka çalışması, video ve rol play çalışmalarıdır. Kapsamlı cinsel eğitim program örneklerinin en fazla ABD'de olduğu dikkati çekmiştir.

Sonuç: Sonuç: Cinsel eğitim programlarının birçok ülkede uygulanabilmesi için daha detaylı olarak literatüre kazandırılması ve okul öncesi/okul döneminde olan çocukların cinsel eğitiminde hem sağlık personelleri hem de aileler için örnek eğitim ve rehberlerin geliştirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: adölesan, cinsellik, cinsel eğitim, içerik analizi



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-34

Omurilik Hasarlı Kadın Hastalarda Kontrasepsiyon Yöntemleri

Kübra Nur Türkkal², İncilay Çelik², Gülşah Kök¹

¹Gülhane Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

²Gaziler Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Dünya genelinde cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri ve bu hizmetlere erişim artmış olsa da, özellikle kırsal kesimde yaşayanların, yoksulların ve engelli bireylerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetlerine erişiminde hala büyük engeller bulunmaktadır. Tüm insanların olduğu gibi omurilik hasarlı kadınların da kolay ulaşılabilir ve kaliteli üreme sağlığı hizmeti almaya hakkı vardır. Fakat gerek toplum gerekse sağlık profesyonelleri omurilik hasarı sonrası engelli kadınları aseksüel olarak gördüğü için onların kontrasepsiyon ihtiyaçlarını dikkate almamakta, bu konu hakkında ya konuşmamakta ya da nadiren bilgi vermektedirler. Bu derlemede; omurilik hasarlı kadınlara yönelik kontrasepsiyon danışmanlığı ve sağlık profesyonellerinin bu gruplara yönelik danışmanlıkta göz önünde bulundurması gerekenlere yönelik güncel bilgilerin paylaşılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Omurilik hasarlı kadınların, yaralanma seviyesi ne olursa olsun diğer bireyler gibi üreme sağlığı gereksinimlerinin ve bakım alma haklarının olduğunun unutulmaması gerekmektedir. Danışmanlıkta bireyin yaralanmanın olası riskleri ve tercihleri göz önünde bulundurulmalıdır.

Bulgular: Omurilik hasarı sonrası hareket kısıtlılığı olan kadınlar için kombine hormonal yöntemlerin kullanılması tromboz açısından riskli olabilmektedir. Bazı el becerisi ve entelektüel becerilerin kullanılmasını gerektiren ring, diyafram, haplar veya doğal yöntemler bu özellikli grup için uygun olmayabilir. Omurilik hasarlı kadınlarda pelvik enflamatuvar hastalık semptomları fark edilemeyeceği için RİA kullanılması da önerilmemektedir.

Sonuç: Omurilik hasarlı kadınlara yönelik kontrasepsiyon danışmanlığının gerekliliği vurguladığımız derlemede gebelikten koruyucu yöntemlere yönelik kapsamlı ve iyi tasarlanmış kanıt temelli çalışmaların sayısının artırılması, gebelikten koruyucu yöntem danışmanlığı yapan sağlık profesyonellerinin kanıt temelli ve güncel çalışmalar hakkında bilgi sahibi olmaları ve bu doğrultuda hizmet vermelerinin sağlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Omurilik hasarı, Kadın, Kontrasepsiyon



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-35

Doğum Sonu Dönemde Cinsel Sağlık Danışmanlığı İçin Yeni Bir Yol: Navigatör Kadın Sağlığı Hemşiresi Olmak

Ebru İnan Kırmızıgül¹, Nurgül Şimal Yavuz²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

²Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Doğum sonu dönem; doğumla birlikte tüm gebelik boyunca görülen anatomik, fizyolojik ve hormonal pek çok değişimin gebelik öncesine geri dönme sürecidir. Özellikle bu dönem kadının annelik rolüne geçişiyle birlikte eş ile ilişkilerinde de bir dönüşüm sürecini beraberinde getirmektedir. Bu çalışmanın amacı; doğum sonu dönemde etkili bir cinsel sağlık danışmanlığında navigatör hemşire olmanın önemini literatür doğrultusunda tartışmaktır.

Yöntem: Çalışmada bulgular Pubmed, Medline, Google Scholar veri tabanları taranarak elde edilmiştir.

Bulgular: Literatür incelendiğinde doğum sonu cinsel işlevin; hormonal değişimler, emzirme, epizyotomi varlığı, perineal travmalar, doğum şekli, beden imajı, duygu durum değişiklikleri, cinsel istek kaybı ile kültürel ve dini inanışlardan etkilendiği bilinmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2018 verilerine göre, ülkemizde doğumdan sonra cinsel ilişkiden kaçınma süresinin 40 gün olduğu ve cinsel perhizin ortalama 2,3 ay olarak bulunduğu bildirilmiştir. Buna ek olarak literatürde, doğum sonu dönemdeki kadınların %50'den fazlasının cinsel işlev bozukluğu, %46'sının cinsel ilgi kaybı yaşadıkları bildirilmektedir. Bu nedenle bireyselleştirilmiş bir cinsel sağlık danışmanlığı önemini korumaktadır. Navigatör hemşire; bireyselleştirilmiş bakım ve vaka süreci yönetimini yürüten sağlık profesyoneli ifade etmektedir. Doğum sonu dönemde navigatör hemşire olmak, kadının cinsel sağlıkla ilgili danışmanlık erişimine engel durumların ortaya konulmasını, engellerin çözümüne yönelik uygulama ve stratejilerin geliştirilmesini kapsamaktadır. Yurt dışında yapılan bir kapsam derlemesinde; perinatal dönemde navigasyon programı çalışmalarında bireylere eğitim materyallerinin sağlanması, randevuların planlanması ve psikososyal destek sunulması gibi hizmetlerin dijital sağlık teknolojileri (kısa mesaj, akıllı telefon uygulamaları gibi) kullanılarak verildiği belirtilmiştir.

Sonuç: Doğum sonu dönemde navigatör kadın sağlığı hemşiresi, klinik ve sosyal hizmetlerin yanında, emzirme, bebek bakımı, güvenli doğum ve doğum kontrol yöntemleri ile cinsel sağlık konularında bireysel danışmanlık sunabilir. Bu alandaki çalışmaların artırılması, cinsel sağlık sorunlarının çözümüne katkı sağlayarak hemşirelik bakım kalitesini artıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, kadın merkezli bakım, kadın sağlığı, navigatör hemşire



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-36

Effects of Using Uterine Manipulator on Vaginal Length After Abdominal Hysterectomy: A Prospective Randomized Study

Merve Olgun, MD¹ ; Emin Ustunyurt, MD¹

¹Department of Obstetrics and Gynaecology, Private Clinic, Bursa, Türkiye

Objective : In this study, we researched the effects of uterine manipulator on operation time, complications and postoperative vaginal length in abdominal hysterectomies.

Materials and Methods : 85 women, who applied to Health Sciences University, Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital between September 2015 and September 2017, and underwent abdominal hysterectomy for benign indications were included in the study. All patients were randomized into two groups; a study group in which uterine manipulator is used during the operation (n=35) and a control group (n=50). Demographic characteristics (age, parity, BMI and surgical information), indications of hysterectomy, intraoperative blood loss, changes in postoperative hemoglobin values, and postoperative vaginal lengths of all patients included in the study were recorded. The vaginal length of each patient was measured preoperatively and on the first postoperative day. Statistical analysis, for the effect of uterine manipulator usage during abdominal hysterectomy, on vaginal length as primary outcome, was performed with student t test. The correlation, between intraoperative blood loss and postoperative vaginal length as secondary outcomes, was compared by Pearson's correlation test. p values < 0,05 were considered significant.

Results : There were no significant differences between the study group and the control group in terms of demographic data and hysterectomy indications. Postoperative vaginal length change was found to be statistically less in the study group than in the control group (p<0,001). We observed that intraoperative blood loss was less in patients with less shortening of postoperative vaginal length (p<0,001). It was also found that the intraoperative blood loss in the study group was less than in the control group. (study group: 347±169 ml; control group: 439±150 ml; p=0,010). There was no significant difference between the study group and the control group in terms of the operation time (p=0,178). No correlation was found between postoperative vaginal length and BMI.

Conclusion : The result of this study indicated that using uterin manipulator in abdominal hysterectomy might be preferable due to better postoperative vaginal length and less intraoperative blood loss.

Key Words : Vaginal length, hysterectomy, uterin manipulator



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-37

Cinsel motivasyonu geri kazanmak: Erkeklerde azalmış cinsel istek bozukluğu tedavisi

Muhsin Balaban, Özgür Balaban

Androfert Erkek Sağlığı Merkezi, İstanbul

Cinsellik insan yaşamında önemli bir yeri haizdir. Cinsel istek ve motivasyon, cinsel ilişkinin başlatılmasında ve sürdürülmesinde başat roledir. Erkeklerde azalmış cinsel istek bozukluğu sık rastlanan bir problem olup hem erkeklerde hem de partnerinde belirgin bir klinik sıkıntıya ve ilişki doyumsuzluğuna neden olabilmektedir. Cinsel isteğin azalması biyolojik, psikolojik veya sosyal faktörlerden ileri gelebilmektedir. Biyolojik faktörler; hormonlar, beyin yapısı ve nörotransmitterler ile genetik yapıyı ifade etmektedir. Psikolojik faktörler; ilişkisel problemler, olumsuz beden algısı, erken dönem ebeveyn ilişkileri, bilinçdışı çatışmalar ve travma gibi ruhsal süreç unsurlarıdır. Sosyal faktörler ise cinsellikle ilgili kültürel ve dinî tabular, cinsellik konusundaki yanlış bilgilenmeler, ekonomik stres, mahremiyet eksikliği ve çocuğun varlığıyla beraber gelişen ebeveyn rolü/eş rolü dengesizliği olarak örneklendirilebilir. Erkeklerde azalmış cinsel istek bozukluğunun tedavisinde öncelikle sorunun kaynağı tespit edilmeli ve ona yönelik bir tedavi planı geliştirilmelidir. Cinselliğin çok boyutlu yapısından dolayı teşhis ve tedavi süreçlerinde interdisipliner yaklaşım önem kazanmaktadır. Bu yüzden, erkeklerde düşük cinsel istek bozukluğunun teşhis ve tedavisinde ürologlar ile ruh sağlığı uzmanlarının işbirliği hâlinde çalışması, istenen sonucu alma şansını artıracaktır. Erkeklerde düşük cinsel istek bozukluğunun tedavi seçenekleri arasında hormon takviyeleri, psikiyatrik müdahaleler, bireysel terapi, cinsel terapi ve çift terapisi öne çıkmaktadır.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-38

Doğurganlık ve Cinsellikte İnovatif Yaklaşımlar: Bilimsel ve Bütünsel Perspektif

Nurgül Ulusoy

Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, Özel Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği/İstanbul

Amaç: Doğurganlık ve cinsellik konularına bilimsel ve bütünsel bir perspektif sunarak, günümüz inovatif yaklaşımlarına değinmek amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu konuda güncel literatür taraması yapılarak böylesi evrensel, insanlık tarihi kadar eski iki konuda yaşanan gelişmeler araştırılmıştır.

Bulgular: Doğurganlık ve cinsellik; biyolojik, psikolojik ve toplumsal/sosyal faktörlerle şekillenen karmaşık süreçlerdir. Bu süreçler, son yıllarda hem bilimsel araştırmalar ve teknolojinin gelişimiyle hem de toplumsal değişimlerle yeniden şekillenmektedir. Doğum kontrol yöntemlerinin bilinmediği dönemlerden, doğurganlığın 'artificial' sağlandığı döneme yapılan bu yolculukta; Genetik teknolojiler ve IVF (In Vitro Fertilizasyon), Kriyoprezervasyon (Yumurta ve Embriyo Dondurma Yöntemleri), Stem Cell (Kök Hücre) araştırmaları ve yenilikçi tedaviler ve biyoteknolojinin etkisi yadsınamaz derecede artmaktadır. Doğurganlık süreçlerinin psikolojik etkileri ve stres faktörleri, kadınların doğurganlıklarını önemli ölçüde etkileyebilir. Kadınların doğurganlık kararları, sadece biyolojik faktörlere değil, toplumsal ve kültürel baskılara da dayanır. Doğurganlıkla ilgili inovasyonların, kadınların toplumsal eşit haklar ve fırsatlar elde etmeleri ile paralel gelişmesi önemlidir. Tamamlayıcı Tıp ve Holistik Yöntemler doğurganlık tedavilerine destek olarak kullanılmaktadır. Sağlıklı doğurganlık için cinsel eğitim ve bilinçlenme gereklidir. Doğurganlıkta genetik manipülasyon ve etik sorunlar, erişim sorunları ve eşitsizlikler üzerine çözüm önerileri arttırılmalı ve bütüncül yaklaşım benimsenmelidir. Cinsellikte inovatif yaklaşımlar biyolojik, psikolojik, toplumsal ve teknolojik alanlarda önemli gelişmeler göstermektedir. Cinsel sağlık bilgisi ve eğitim uygulamaları (Planned parenthood direct, Clue, Lovematters), cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve test uygulamaları (Everlywell, MyLab Box), sağlık ve ilişki takip uygulamaları (Kindara, Ovia Health), cinsel terapi ve danışmanlık uygulamaları (Talkspace, Regain), farkındalık yaratma ve eğitim programları (YouTube ve Instagram, Reddit cinsel sağlık toplulukları), doğal ve alternatif cinsel sağlık çözümleri (Natural cycles, Blythe medical) gibi cinsel sağlık ve doğurganlık için rehberlik sunan platformlar gelişmiştir. Sanal gerçeklik (VR) ve yapay zeka (AI) da doğurganlık ve cinselliğe entegre edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Doğurganlık, cinsellik, inovasyon

Bu yazı daha önce başka bir kongre ya da bilimsel organizasyonda sunulmamıştır.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-39

Sex Acilleri: Acil Tıp ve Cinsel Sağlıkta Kesişiminde Çözüm Yolları

Recep Dursun

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi

Giriş: Cinsel aktivite sırasında yaşanan acil durumlar, acil tıp pratiğinde nadir karşılaşılan ancak doğru yönetilmesi gereken vakalar arasında yer almaktadır. Cinsel aktiviteye bağlı travmalar, fizyolojik komplikasyonlar, ilaç ve madde kullanımı kaynaklı riskler ve cinsel saldırılar gibi konular, tıbbi ve hukuki açıdan doğru yaklaşımı gerektirir. Bu bölümde, sex acilleri kapsamındaki genel travmalar, özel yaralanmalar ve olası müdahale yöntemleri ele alınmaktadır.

Genel Vücut Travmaları: Cinsel aktivite sırasında çeşitli travmalar meydana gelebilir.

Penis Travmaları: (Priapizm ve Penis Fraktürü): Tedavi acildir ve cerrahi müdahale gerektirir.

Oral Seks Kazaları: Oral seks sırasında meydana gelen kazalar arasında diş telleri nedeniyle penis veya vajinal doku yırtılması, acı yiyecek tüketimine bağlı tahriş, meni aspirasyonu sonucu solunum sıkıntısı ve enfeksiyon bulaşı yer almaktadır.

Anal Seks Kazaları: Anal seks sırasında meydana gelebilecek yaralanmalar genellikle mukozal yırtılmalar ve yabancı cisimlere bağlı yaralanmalar şeklinde görülmektedir.

Vajinal Seks Kazaları: Vajinal ilişki sırasında yaşanan travmalar arasında vajinal yırtılmalar, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve aşırı sürtünmeye bağlı tahrişler yer almaktadır.

Mastürbasyon Kazaları: Uygun olmayan teknikler veya sert cisimler kullanılarak yapılan mastürbasyon, penil ve klitoral travmalara yol açabilir.

Fantezi ve Malzeme Kaynaklı Kazalar (BDSM): BDSM aktiviteleri sırasında kullanılan kelepçeler, kırbaçlar, ağız topları ve diğer fantezi malzemeleri, travmatik yaralanmalara neden olabilir.

Cinsel Yolla Bulaşan Alerjik Reaksiyonlar ve Anafilaksi: Bazı bireyler, cinsel ilişki sırasında kullanılan lateks kondomlara veya kayganlaştırıcılara karşı ciddi alerjik reaksiyonlar gösterebilir. Ayrıca nadir vakalarda semen veya vajinal sıvıya karşı anafilaksi gelişebilir. Tedavi, acil müdahale gerektiren anafilaktik reaksiyonlarda adrenalin uygulanmasını ve destekleyici tedavileri içermektedir.

Cinsel Saldırı ve Acil Müdahale: Cinsel saldırılar, hem tıbbi hem de hukuki açıdan acil müdahale gerektiren durumlardır. Cinsel saldırıya uğrayan bireyler için fiziksel muayene, adli raporlama ve psikolojik destek sağlanmalıdır.

Sonuç: Sex acilleri, acil tıbbın kapsamına giren önemli konulardan biridir. Bu tür vakaların doğru yönetimi, hem bireysel sağlık hem de toplum sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Cinsel sağlık konusunda farkındalık artırıcı çalışmalar ve acil tıp uzmanlarının eğitimi, olası vakalara yönelik bilinçli yaklaşımlar geliştirilmesini sağlayacaktır.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-40

Sexual Life According to Personality Traits

Nuran Korkmaz Yildirim, PhD

Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences, World Peace University, Lefkoşa, KKTC

INTRODUCTION

Personality traits play a crucial role in shaping an individual's general behavior, emotional responses, and cognitive processes, including sexual life. This article examines the relationship between various personality structures and sexual behaviors, exploring how different personality traits influence sexual attitudes, preferences, and dysfunctions.

PURPOSE

The study focuses on specific personality patterns, including borderline, narcissistic, dependent, obsessive-compulsive, schizoid, histrionic, paranoid, and antisocial personalities, analyzing their effects on sexual life.

CONCLUSION

As a result, individuals with borderline personality disorder tend to engage in impulsive and risky sexual behaviors, while narcissistic individuals prioritize personal pleasure over emotional intimacy. Those with dependent personality traits adopt a submissive approach to sexuality, whereas obsessive-compulsive individuals often struggle with sexual satisfaction and exhibit avoidant behaviors. Schizoid personalities show a lack of interest in sexual relationships, whereas histrionic individuals tend to seek attention through sexual behavior. Paranoid personalities struggle with trust issues that hinder their sexual experiences, and antisocial personalities often display manipulative and exploitative sexual tendencies.

Keywords: Personality traits, sexuality, sexual behavior, personality disorders, sexual dysfunction.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-41

Prematür Ejakülasyon Tedavi Yöntemleri (Penis Başı Dolguları, Penil Dorsal Sinirlerinin Selektif Rezeksiyonları)

Muhsin Balaban, Özgür Balaban

Androfert Erkek Sağlığı Merkezi, İstanbul

Erken boşalma toplumda her 5 erkeğin 1'inde görülmektedir. Tedavi seçeneği olarak psikoterapi, ilaç tedavisi ya da cerrahi tedavi uygulanmaktadır. İlaç tedavisi ya da psikoterapiden fayda görmeyen ya da tedavi uyumu olmayan hastalarda cerrahi tedavi önerilebilmektedir. Cerrahi tedavilerde penis başına dolgu uygulamaları ya da penis dorsal sinir selektif rezeksiyonu yapılabilmektedir. Bu cerrahi işlemler Avrupa ve Amerika Üroloji cemiyetlerinde yeterli data birikimi olmadığından şu aşamada önerilmemektedir. Bu cerrahi müdahaleler daha çok Asya ülkelerinde uygulanmaktadır. Doğru hasta seçimi ve uygulama tekniği ile başarılı sonuçlar alınmaktadır.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-42

Psikodramada Cinsel Rüyaların Analizi ve Bilinçdışı ile Barışma

Deniz Altınay, Psych.M.A

Psikodrama Eğitmeni

İstanbul Psikodrama Enstitüsü Başkanı

Psikodrama, J.L. Moreno tarafından geliştirilen bir terapi ve eğitim yöntemidir. Rüyaların analizi, tarih boyunca psikoloji ve bilinçdışı süreçleri anlama çabalarının önemli bir parçası olmuştur. Freud, rüya sembollerinin kişisel anlamlarını vurgularken, Jung rüyaları kolektif bilinçdışının arketipleriyle ilişkilendirmiştir. Perls ise rüyaların benliğin dramatik bir tasviri olduğunu öne sürmüştür. Cinselliğin psikoterapi içinde konuşulması çoğunlukla cinsellikte çok kişilik yapısının anlaşılması ile ilgilidir.

Moreno'ya göre, psikodramada cinsel rüyalar sadece anlatılmakla kalmaz, aynı zamanda sahnede canlandırılır. Rüya sahibi, rüyadaki tüm karakterleri ve nesneleri oynayarak rüyanın derin anlamlarını keşfeder. Cinsel içerikli rüyalar, grup üyelerinin güven ilişkisini geliştirdiği ilerleyen aşamalarda çalışılabilir. Bu tür rüyalar, genellikle gizli anlamlar taşır ve bireyin iç dünyasına dair derin bilgiler barındırır.

Psikodramatik rüya analizinde, rüyaların bireysel ve kolektif bilinçdışı ile ilişkisi incelenir. Kişi, rüyayı sahnede canlandırarak yalnızlık hissinden kurtulur ve grup desteğiyle bilinçdışına daha yakından bakabilir. Rüya sahnesi, yeni sonlar eklenerek veya devam ettirilerek yeniden yaratılabilir. Bu süreç, Moreno'nun "post-psikodramatik telkin" olarak adlandırdığı terapötik etkiye sahiptir.

Psikodrama, rüya analizinde eylem temelli bir yaklaşım kullanır. Rüya sahneleri, uyku pozisyonunun tekrar canlandırılmasından başlayarak, tüm detaylarıyla oynanabilir. Rol değiştirme yöntemiyle semboller analiz edilir ve rüya sahibinin bilinçdışı süreçleri keşfetmesi sağlanır. Son olarak, grup üyeleriyle çağrışımlar ve geri bildirimler paylaşılır. Psikodrama, rüya yorumlarını bireysel ve sahne içindeki deneyimlere dayandırarak kişiye özgü bir anlayış sunar.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-43

Eşlikçiler ve Gölgede Kalan Kadınlar: Hetairalar, Courtesanlar, Geyşalar

Banu Bostancı, Doktorant, Klinik Psikolog

İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

Remziye Kırmızıoğlu, Klinik Psikolog

Varna Free University "Chernorizets Hrabar", Faculty of Social, Business and Computer Sciences, Department of Psychology, Varna, Bulgaria

GİRİŞ: Klasik metinlerde, Mısır hiyerogliflerinde, Sümer yazıtlarında, Eski ve Yeni Ahit'te adı geçmesine rağmen fahişeliğin bir meslek olarak örgütlenmesi M.Ö altıncı yüzyılı bulur. Yasa koyucu Solon'un Yunanistan'da devlet kontrolü altında genelevler açmasıyla et ticareti vergilendirilmiş ve fahişeler (bugünkü adıyla seks işçileri) ödedikleri vergiye göre sınıflandırılmaya başlanmıştır. Piramidin en altında "porne" denilen, genelev patronlarına ait köleler bulunmaktaydı. Bir üstte "peripatetike"ler yer almaktaydı. Bunlar sokaklarda ve genelevlerde çalışan fahişelerdi. Piramidin en tepesinde ise fiyatları ve kalitesi en yüksek olan "hetairalar" yani "kadın arkadaşlar", "eşlikçiler" bulunuyordu. Eşlikçiler akıllı, esprili, iyi konuşan, eğitilmiş, Atina toplumunda kendi parasını yönetmesine, caddelerde istediği zaman dilediğince dolaşmasına izin verilen yegâne kadınlardı.

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, Milattan Önceki dönemlerden günümüze dek uzanan, dünyanın çok farklı coğrafyalarında yaşamış, değişik isimlerle anılmış, entelektüel açıdan çok zengin, iyi eğitilmiş, zamanın politikasına ve sanatına yön vermiş, krallara, devlet adamlarına, devrin önemli filozoflarına ve sanatçılarına eşlik etmiş bu seks işçilerini tanıtmak. Bu kadınların güçlerini, yapılarını gün ışığına çıkartmaktır.

SONUÇ: Eşlikçiler Sigmund Freud perspektifiyle ele alındığında Madonna-Fahişe Sendromunun iki kümesinin kesişim alanıdır: hem zeki hem çekici olabilir hem erkeğin aklına hem de bedenine hitap edebilirler. Carl Gustav Jung'a göre eşlikçiler, sadece erotik veya sosyal figürler değil, kişinin içsel dönüşümünü tetikleyen arketipsel karakterlerdir. Anima, Büyük Ana ve Gölge ile olan bağlantıları, onların ruhsal bir rehber ve bireyselleşme yolculuğunda önemli bir figür haline getirir. Jacques Marie Émile Lacan göre ise eşlikçiler yitirilen ve asla sahip olunamayacak Object Petit a'nın birer ilizyonudur.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-44

Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Sema Üstgörül¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Sağlığın önemli bir boyutu olan cinsel sağlık ise “Duygusal, zihinsel ve sosyal olarak cinsellikle ilgili iyilik hali olup, aynı zamanda yaşam kalitesinin önemli bir ögesidir. Cinsel sağlık okuryazarlığı cinsel sağlığın sürdürülmesi ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların önlenmesi için oldukça önemlidir. Bireylerin cinsel yaşam kalitelerinin devamını sağlamak, cinsel sağlık sorunlarının farkına varmak, cinsel sağlık sorunlarının erken tanı ve tedavisi için bilgi edinmeye ihtiyacı vardır. Bu araştırmanın amacı bireylerin cinsel sağlık hakkında okuryazarlık durumlarını belirleyebilmek için “Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği”ni geliştirmek, geçerlilik ve güvenilirliğini yapmaktır.

Yöntem: Yapılan bu araştırma, bireylerin cinsel sağlık okuryazarlığını ölçmeyi hedefleyen Cinsel Sağlık Okuryazarlığı ölçeğini geliştirmek ve geçerlilik güvenilirliğini test etmek amacıyla gerçekleştirilmiş kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın verileri araştırmaya katılmayı kabul eden, Ege Bölgesinde yaşayan ve 18-60 yaş arasındaki bireylerde üç farklı örneklem grubu ile elde edilmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda kuramsal çerçevenin oluşturulması için uluslararası ve ulusal literatür taraması yapılmış ve cinsel sağlık okuryazarlığının ölçülmesine yönelik 25ifadenin yer aldığı madde havuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan madde havuzundaki ifadeler dilbilimciler tarafından geçerliliğini sağladıktan sonra, ölçüm aracının son şeklini alması için beş uzman (iki uzman klinik psikolog ve cinsel terapist, iki uzman psikiyatrist ve cinsel terapist, ölçek geliştirme çalışmaları olan bir akademisyen) görüşleri alınmış ve geçerliliği test etmek için bir pilot çalışma yapılmıştır (n=70). SPSS ve AMOS programları ile ölçeğin faktör yapısının güvenilirliğini ve geçerliliğini belirlemek amacıyla Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri yapılmıştır (n=198).

Bulgular: Analiz sonuçlarına göre Kaiser-Meyer-Olkin testi sonucu 0.873, açıklanan toplam varyansın%56.88 Cronbach Alfa 0.88 olduğu, uyum iyiliği değerleri kabul edilebilir seviyede olduğu bulunmuştur. Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin 17 madde ve 2 faktörden (Cinsel bilgi ve Cinsel tutum) oluştuğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Araştırmaya göre cinsel sağlık okuryazarlığını ölçmek için farklı meslek gruplarında kabul edilebilir değerlerde güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık , geçerlilik , güvenilirlik , okuryazarlık , ölçek geliştirme



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-45

Evlilikte Cinsellik Neden Biter?

Tuna Tüner

Türkiye Yaşam Bilimleri Enstitüsü

Özet: Evlilikte cinsel sorunlar, çiftler arasında yaygın görülen ve ilişki dinamiklerini etkileyen önemli bir konudur. Bu çalışmada, cinselliğin azalmasına yol açan fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyo-kültürel etkenler incelenmektedir. Literatür taraması yöntemiyle yapılan bu değerlendirme, cinsel sorunların nedenlerini anlamaya ve çözüm önerileri geliştirmeye odaklanmaktadır. Bulgular, yaşlanma, hormonal değişiklikler, sağlık sorunları, stres, depresyon, iletişim eksikliği ve toplumsal baskılar gibi faktörlerin cinsel yaşamı nasıl etkilediğini göstermektedir. Çiftlerin sağlıklı bir cinsel yaşam sürdürebilmesi için açık iletişim, duygusal bağın güçlendirilmesi ve profesyonel destek alınması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Cinsel sorunlar, evlilik, psikolojik etmenler, duygusal bağ, iletişim eksikliği.

Evlilikte Cinsel Sorunların Nedenleri

Tuna TÜNER

Türkiye Yaşam Bilimleri Enstitüsü

Giriş ve Amaç

Evlilikte cinselliğin azalması veya tamamen bitmesi, çiftler arasında önemli bir sorun oluşturabilmektedir. Cinsel sorunlar bireysel ve ilişki bazlı birçok faktörden etkilenmektedir. Bu çalışmada, evlilikte cinsel sorunların nedenleri fiziksel, psikolojik, duygusal ve sosyo-kültürel faktörler açısından ele alınmaktadır.

Yöntem

Bu çalışmada, literatürdeki güncel araştırmalar incelenerek evlilikte cinsel sorunlara yol açan temel faktörler sınıflandırılmış ve değerlendirilmiştir.

Bulgular

Evlilikte cinsel sorunlara neden olan faktörler şu şekilde özetlenebilir:

- Fiziksel Faktörler: Yaşlanmaya bağlı hormonal değişiklikler, diyabet, kalp hastalıkları gibi sağlık sorunları.
- Psikolojik Faktörler: Stres, kaygı, depresyon ve düşük özgüven gibi bireysel psikolojik etmenler.
- Duygusal ve İletişim Faktörleri: Çiftler arasındaki duygusal bağın zayıflaması ve iletişim eksikliği.
- Sosyo-Kültürel Etkenler: Toplumsal normlar, dini ve ahlaki inançlar, geçmiş cinsel travmalar.
- Ebeveynlik ve Günlük Yaşam Stresi: Çocuk sahibi olma, ebeveynlik sorumlulukları ve iş hayatı nedeniyle çiftlerin birbirine zaman ayıramaması.

Sonuç

Evlilikte cinsel sorunlar birçok farklı faktörden etkilenmektedir. Bu sorunların çözümünde çiftlerin açık iletişim kurmaları, birbirlerinin beklenti ve ihtiyaçlarını anlamaya çalışmaları önem taşımaktadır. Ayrıca, gerekli durumlarda profesyonel destek alınması önerilmektedir. Çiftlerin sağlıklı bir cinsel yaşam sürdürebilmeleri için farkındalık artırıcı eğitim ve terapötik yaklaşımlar faydalı olabilir.

Anahtar Sözcükler: Cinsel sorunlar, evlilik, psikolojik etmenler, duygusal bağ, iletişim eksikliği.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-46

Sanal Seks ve Sexting: Kişisel Verilerin Gizliliği

Hakan Kar

Sanal İlişki; internet üzerinden kurulan iletişim yoluyla gerçekleştirilen, yüz yüze olmayan, fiziksel yakınlık ve bedensel temasın bulunmadığı ilişkidir. Sanal ilişkide, görüntü aktarıcı iletişim araçlardan faydalanarak sesli ve görüntülü görüşme mevcut olup bedensel temastan yoksun ve yüz yüze olmayan bir ilişki söz konusudur. "İLİŞKİ" tanımını karşıladığı tartışmalıdır.

Sanal Seks (Cyber Sex); internet sex ve e-sex olarak da adlandırılan siber seks, iki veya daha fazla kişinin bir bilgisayar ağına bağlı elektronik video iletişimi (web kameraları, VR, kulaklıklar vb.) ve diğer elektronik cihazlar (teledildonics gibi) aracılığıyla uzun mesafeli seks yaptığı sanal bir seks karşılaşmasıdır. Katılımcıların eylemlerini anlatması ve sohbet ortaklarına kendi cinsel duygularını ve fantezilerini harekete geçirmek için tasarlanmış çoğunlukla yazılı bir biçimde yanıt vermesiyle gerçekleştirilir. Siber seks genellikle canlı mastürbasyonu içerir.

Seksting; cep telefonları ya da bilgisayar aracılığıyla cinsel içerikli mesajlar, fotoğraflar veya videolar göndermek, almak veya iletme-ktir. 2011 yılında yapılan bir araştırmada olguların %54'ü partnerlerine en az bir kez çıplak resimler veya videolar göndermiş ve 1/3'ü ise sexting yapmıştır. Günümüzde bu oranın çok daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Ergenler için sexting, henüz cinsel olarak aktif olmayanlar ve biriyle ilişkiye başlamayı uman kişiler için deneysel bir aşama olarak kullanılmaktadır.

Pandemi döneminin yarattığı izolasyon ve çalışmamanın yarattığı zaman bolluğu dünyada sanal sekste patlama yarattı. Özellikle görüşemeyen partnerlerin cinsel ihtiyaçları için yazılımlar ve metaverse seks teknolojileri geliştirildi. Pandemi sona erdikten sonra dahi sanal seks deneyim oranının pandemi öncesine göre çok daha yüksek olduğu belirtiliyor.

Seksting Tarihçesi :

- Mağara resimleri (MÖ 10.000)
- Cleopatra & Julius Caesar (MÖ 47)
- Napolion & Joséphine (1796)
- Sarah Goodridge & Daniel Webster (1820)

Seksting Sınıflandırması

Aktif Seksting: Cinsel içerikli mesajlar, fotoğraflar veya videolar oluşturmak, göstermek ya da göndermektir.

Pasif Seksting: Cinsel içerikli mesajlar, fotoğraflar veya videolar istemek, sormak ya da kendisine sorulmasıdır. Pasif sexting, aktif olana göre çok daha sık görülür. Kadın / Erkek oranı sıklıkla eşittir ve en sık sexting yaş grubu post adolesanlardır.

Sanal Seks (Cybersex) Türleri:

- Cinsel içerikli yazışma
- Cinsel içerikli Fotoğraf & Video paylaşma
- Cinsel içerikli online konuşma (Dirty Talk)
- Online görüntülü seks
- Teledildonics VR sex

Dijital Onam: Cinsel içerikli mesaj veya metin göndermeden önce izin istemektir. Başkalarının kararlarına bir kez sorduktan sonra saygı duymak ve birisini fotoğraf/video göndermeye veya kaydetmeye zorlamamak ve baskı yapmamak gereklidir.

Sosyal Medya-Cinsel Şiddet İlişkisi:

Akıllı telefon kullanımı ve konum tabanlı sosyal medya platformlarının artması ile çevrimiçi, yüz yüze tanışma oranı artmıştır. Literatürde; mobil ve çevrimiçi teknolojilerin bir başkasını şantaj, kontrol etme, zorlama, taciz etme, aşağılama, nesneleştirme veya haklarını ihlal etme amacıyla kullanılması teknolojinin kolaylaştırdığı cinsel şiddet (Technology-Facilitated Sexual Violence-TFSV) olarak tanımlanmıştır.

Çevrimiçi cinsel şiddet ;

- Çevrimiçi cinsel taciz,
- Çevrimiçi cinsel sohbete zorlama (Sexting)
- Çevrimiçi cinsel içeriklere maruz kalma,
- Cinsel uşaklaştırma (sexual slaving),
- Deepfake (cinsel içerikli videolarda mağdurun yüzünün, mimiklerinin ve sesinin başka bir kişiye monte edilerek oluşturu-



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

lan görsel ve işitsel içerikler)

- Yabancı kişilerle tanışma sonrası cinsel saldırı gibi şiddet biçimlerini içermektedir.

Sanal Seks (Cybersex) Riskleri:

Sahte Kimlik: Sanal ilişkide en büyük risklerden biri karşıdaki kişinin yaşı, cinsiyet ve genel görünüm açısından sandığınız kişi olmamasıdır. Uzun süren sanal ilişkilerde güveninizi kazanan bu kişilerin kendisini tanımladığı kişiden tamamen farklı bir kişi olması, mağdur tarafta ağır psikolojik zararlara neden olabileceği gibi, gerçek tanışma sonrasında da tehditler ile fiziksel, cinsel ve ekonomik istismara açık hale getirebilmektedir.

Kişisel verilerin ele geçirilmesi: Sanal ilişkide yazışmaların, gönderilen görüntülerin onam dışında bir başkasına gösterilmesi, paylaşılması, yayınlanması yasal olarak ciddi bir suçtur. TCK Madde 132'ye göre, "Bir kimseyi, özel hayatının gizliliğini ihlal edecek şekilde dinleyen, görüntü veya ses kaydı yapan, görüntü veya sesleri hukuka aykırı olarak ele geçiren, ifşa eden kişi, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve beş bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

Özel konuşma, çıplak fotoğraf-video ile şantaj: Onam dahilindeki özel yazışmaların veya paylaşılan özel görüntüler ile şantaj yapılan mağdurlar cinsel ve ekonomik istismara uğrayabilmekte, hatta seks işçiliğine zorlanabilmektedirler.

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'nda yapılan Sanal Cinsel Şiddet Araştırmasında;

2016–2020 yılları arasında Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na sosyal medyanın aracılık ettiği cinsel saldırı/istismar iddiası ile gönderilen ve hakkında rapor düzenlenen; 71 olgu taranmıştır.

Çalışma sonucunda; mağdurların %96'sının (n=68) kadın cinsiyette olduğu, %84,3'ünün (n=59) 18 yaş altı, %94,4'ünün (n=67) 12-19 yaş aralığında, mağdur olguların yaş aralığının 11-26 yaş olup, ortalama yaşı $15,9 \pm 2,8$ yıl olduğu, 2016 yılında 10 mağdur, 2017 yılında 11 mağdur, 2018 yılında 16 mağdur, 2019 yılında 17 mağdur ve 2020 yılında 17 mağdur başvurduğu, yıllara göre en çok online cinsel şiddetin gerçekleşmiş olduğu sosyal medya platformunun Whatsapp olduğu, Mağdur ile failin yüz yüze görüşmelerinin %80'inin ilk 90 günde gerçekleştiği, mental retarde olguların daha kısa sürede yüz yüze görüştüğü, yüz yüze görüşmelerin daha çok açık mekanlarda gerçekleştiği (%60), mağdurların %88'inin (n=15) çıplak fotoğraf ve/veya video çekilerek, %6'sının(n=1) cinsel içerikli konuşmalar kaydedilerek ve %6'sının (n=1) pornografik içerik izletilmesi şeklinde cinsel şiddete uğradığı, 24 olguda tehdit, 18 olguda hile/kandırma, 12 olguda cebir, 7 olguda alkol/madde kullanımı ve 5 olguda darp/hile ile cinsel şiddetin kolaylaştırıldığı, tehdit olgularının yarısının sosyal medya aracılığıyla gerçekleştiği, Çocuk/Yetişkin Psikiyatri polikliniğine konsülte edilen mağdurların %24'ünün (n=17) sinin muayenesinin doğal olduğu, %18'ine (n=13) Akut Stres Bozukluğu, %17'sine (n=12) TSSB, %7'sine (n=5) Depresyon, %6'sın (n=4) TSSB ve Depresyon, %3'üne (n=2) Uyum Bozukluğu, %1'ine (n=1) Anksiyete ve Uyum Bozukluğu tanısı konulduğu, %10'unun(n=7) tanısına karar verilemediği ve %14'ünün (n=19) muayeneye başvurmadığı saptanmıştır.

Sosyal Medyada Sıkça Görülen Yasa Dışı Paylaşımlar ve Yasal Sonuçları:

1. Hakaret ve Tehdit:

TCK 125'e göre, bir kimseye onur, saygınlık ve namusuna saldırıda bulunacak şekilde sözler söylemek veya fiillerde bulunmak hakaret olarak nitelendirilir ve bir yıldan üç yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

Tehdit ise TCK 106'da düzenlenir ve bir kimseye kanuna aykırı bir zarar ilave edeceğinden bahisle korku salmak olarak tanımlanır. Tehdit, bir yıldan üç yıla kadar hapis veya beş bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılabilir.

2. Şantaj:

Sosyal medya platformlarında bir kimseyi kanuna aykırı veya yükümlü olmadığı bir şeyi yapmaya icbar etmek amacıyla isnat veya ifşa yoluna gidilmesi şantaj olarak değerlendirilir. TCK 283'e göre şantaj, bir yıldan beş yıla kadar hapis ve beş bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

3. Yalan ve Yanlış Bilgi Yaymak:

Sosyal medya platformlarında yalan ve yanlış bilgi yaymak, toplumda panik ve kaos yaratabilir. TCK 217'ye göre, bir kimseye karşı yalan beyanla isnatta bulunmak bir yıldan üç yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

TCK 282'ye göre, bir kimsenin siyasi, askeri veya ekonomik alanda Devletin güvenliğine veya kamu düzenine açıkça zarar verecek nitelikte yalan haberler uydurmak veya yaymak, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

4. Özel Hayatın Gizliliğini İhlal Etmek:

Sosyal medya platformlarında bir kişinin rızası olmadan özel hayatına ilişkin fotoğraflarını veya videolarını paylaşmak özel hayatın gizliliğini ihlal olarak değerlendirilir.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

TCK Madde 132'ye göre, özel hayatın gizliliğini ihlal etmek bir yıldan üç yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

5. Kişisel Verileri Hukuka Aykırı Olarak İşlemek:

Sosyal medya platformlarında bir kişinin rızası olmadan kişisel verilerini paylaşmak veya üçüncü kişilere devretmek KVKK'ye aykırılık teşkil eder. Bu durumda KVKK tarafından idari para cezası uygulanabilir.

Sanal Seks Mağduru Danışanlarınız İçin Hukuksal Öneriler:

Danışan 18 yaşının üzerinde ise zaman kaybetmeden Cumhuriyet Savcılığına ya da Polis Merkezlerine şikayetçi olması için teşvik etmelisiniz. Ailesi ya da çevresi açısından ifşa olma endişesi taşıyor ise soruşturmasında gizlilik talep edebileceği konusunda bilgilendirmelisiniz

Danışan 18 yaşının altında ise ve sanal seks mağduru olduğunu mesleğinizi yaparken öğrendi iseniz, yasal olarak adli bildirim yapmakla mükellefsiniz.

KAYNAKLAR:

1. Van Ouytsel, Joris, et al. "Sexting within young adults' dating and romantic relationships." Current opinion in psychology 36 (2020): 55-59.
2. Henry, N., & Powell, A. (2016). Sexual violence in the digital age: The scope and limits of criminal law. Social & legal studies, 25(4), 397-418.
3. Bulut, B. (2022). *Sosyal medya aracılığıyla cinsel şiddet* (Master's thesis, Mersin University (Turkey)).
4. Mori C, Park J, Temple JR, Madigan S. Are Youth Sexting Rates Still on the Rise? A Meta-analytic Update. J Adolesc Health. 2022 Apr;70(4):531-539. doi: 10.1016/j.jadohealth.2021.10.026. Epub 2021 Dec 13. PMID: 34916123.
5. Barrense-Dias Y, Berchtold A, Surís JC, Akre C. Sexting and the Definition Issue. J Adolesc Health. 2017 Nov;61(5):544-554. doi: 10.1016/j.jadohealth.2017.05.009. Epub 2017 Jul 19. PMID: 28734631.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-47

Sugardating: Sugar Daddy ve Sugar Mama İlişkilerinin Tıbbi ve Hukuki Perspektifi

Hakan Kar

Sugar dating; iki partner arasında karşılıklı fayda sağlayan bir ilişki olarak tanımlanır; bu ilişkide sugar baby olan taraf, diğer taraf olan sugar mama ya da sugar daddy tarafından ayırdığı zamanın karşılığında maddi kazanç sağlar.

Sugar dating, para kazanmanın bir yolu olarak üniversite öğrencileri arasında hızla popülerlik kazanmaktadır, ancak ilgili bilimsel araştırma sayısı oldukça azdır. Seks endüstrisi ile paralellikler taşımasına rağmen, sugar dating esnasında mutlaka maddi kazanç karşılığında cinsel birliktelik meydana gelmesi gerekmez.

Anahtar Terimlerin Tanımı:

Seks işçisi: Parasal kazanç için cinsel eylemlerde bulunan bireydir. Scarlet Harlot olarak bilinen ve San Francisco, Kaliforniya'da yaşayan bir seks işçisi olan Carol Leigh, bu terimi ilk kez 1978'de ortaya atmıştır (Spector, 2006). Kayıtlar, "fahişelik" teriminin MÖ 2400'e kadar kullanıldığını göstermektedir (Lerner, 1986).

Eskort: Seyahat, akşam yemeği, buluşmalar ve şirket etkinlikleri için arkadaşlık hizmeti isteyen kişidir (Weitzer, 2010). Eskort hizmetleri seksten bahsetmekten kaçınır; bu hizmetleri yöneten eskortlar ve şirketler genellikle seksi bir hizmet olarak ima eder (Weitzer, 2010). Bu mesleğin ilk ortaya çıkış zamanı belirsizdir.

Sugar Daddy: Genç kadınlara hediyeler, para veya diğer lüks eşyalar sağlayan yaşlı, zengin erkektir. Terimin ilk kez 1923'te New York'ta Dorothy King cinayetini tartışan Kingston Daily Freedman'daki bir ölüm ilanında kullanıldığını inanılıyor. (Quinion, 2014).

Sugar Mommy: Romantik veya cinsel zevk karşılığında genç bir partnere destek maddi ve finansal destek sunan yaşlı kadındır.

Sugar baby: Genç, sıklıkla üniversite veya kolej öğrencisi (genellikle kadındır) olup, internet üzerinden finansal yükümlülüklerinde kendilerine yardımcı olmaları için daha yaşlı, zengin erkekleri arayan bireylerdir. Kelime İngilizce'de sevgi ifadesi olarak gündelik dilde mevcuttur (Oxford sözlüğü, 2014) ancak bir bireyin yaşam tarzını veya mesleğini tanımlamak için ilk olarak ne zaman kullanıldığı belirsizdir.

Sugar Dating: Genç bir kişiyle yaşlı ve zengin kişi arasında, mal veya para karşılığında arkadaşlık edilen karşılıklı bir anlaşmadır. İlişki için kullanılan bu günlük terimin ilk olarak nereden geldiği belirsizdir. *Sugar dating*;

- Taraflar arasında karşılıklı anlaşmaya dayanır
- Yaş ve sosyoekonomik statü dengesizliği söz konusu
- Yakınlık ve arkadaşlık elde etmek için bir tür takası ifade eder
- Cinsel ilişki içerebilir

Sugar Dating İçin Motivasyonlar:

Tarafların literatürde belirtilen motivasyonları; %100 finansal nedenler, %86 statü korumak, %64 yakınlık/arkadaşlık elde etmek, %43 bağlantı kurmak, %36 eğitim için maddi destek, %14 ulaşım kolaylığı, %14 sıradan ilişki, %14 potansiyel eş aday, %7 evlilik dışı ilişki elde etme olarak tanımlanmıştır. Röportaj yapılan bir sugar daddy, "tekrar genç hissetmek" için kendine bir sugar baby bulmaya karar verdiğini ifade etmiştir. (Canning, 2009).

Monto ve Milrod (2012), erkeklerin beş ana nedenden dolayı seks satın aldıklarını öne sürmüştür;

- Seks işçisiyle birlikte olmaya yönelik cinsel fantezi sebebiyle,
- Seks işçisi olmayan birinden alamayacaklarına inandıkları bir seks eylemi arzulamak,
- İtaatkar bir kadın istemek,
- Seksi takas edilecek bir meta olarak görmek
- Arkadaşlık/yakınlık aramak.

Farley ve arkadaşlarının (2011), seks satın alan 101 erkek ile seks satın almayan 100 erkek arasındaki farkları incelediği çalışmalarında, seks satın alan erkeklerin; yaşamları boyunca daha fazla cinsel partneri olduğunu (seks işçisi olan ve olmayan), ağır suçlar, kadınlara karşı şiddet suçları, saldırılar, silahlı suçlar ve otoriteye karşı suçlar işleme olasılıklarının daha yüksek olduğunu, kadınlara karşı daha fazla cinsel zorlayıcı eylemde bulunduklarını ve seks işçilerine daha az empati duyduklarını ortaya koymuştur.

Brandon Wade, tarafından kurulan web sitesi (**SeekingArrangement.com**) bu alanda en bilinen sanal platformlardan biridir. Wade, web sitesinin başarılı, zengin, cömert erkeklerle ilişki yaşamak isteyen kadınlar için olduğunu ifade etmiştir. (Normandin,



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

2011). Sugar baby kadınlardan biri, bu web sitelerindeki erkeklerin sadece seksten fazlasını aradığını; aynı zamanda akıllı sohbetler de yapabilmek istediklerini ifade etmiştir. (Milne, 2006).

Sugar Dating ile İlişkili Riskler:

Sugar Dating'in seks işçiliği olarak sınıflandırılmaması, katılımcılar açısından riskleri azaltmamaktadır. Kennedy'nin (2016) çalışmasında, katılımcılar, seks endüstrisindeki katılımları nedeniyle tacize maruz kaldıklarını, eğitim veya istihdam fırsatlarından dışlandıklarını, güvenliklerinin tehdit edildiğini ve hak sahibi olmaları gereken tüm sosyal hizmetlere erişemediklerini ifade etmişlerdir. Genel olarak, sağlık, fiziksel güvenlik, yasal koruma veya suç sayılma ve ruh sağlığı dahil olmak üzere, seks işçiliği ve sugar dating ile ilişkili birçok olumsuz yön vardır.

Akademik literatürde Sugar dating ile ilişkilendirilmiş riskler; %41 Cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve HIV, %37 Yaş farkının yüksek olduğu cinsel birliktelik, %15 Partner şiddeti ve %7 Alkol kullanımı olarak tanımlanmıştır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı önemli bir koruma biçimi, seks sırasında kondom kullanımıdır, ancak "sugar baby" her zaman koruma talep etme konusunda rahat hissetmeyebilir. Yapılan bir çalışmada, yaş farkı daha büyükse veya finansal bağımlılık daha güçlüyse sugar daddy'nin kondom kullanma olasılığı daha düşük olarak bulunmuştur (Luke, 2005). Bu, sugar daddy/mommy'nin servet, nüfuz veya yaş gibi göreceli gücü ne kadar fazlaysa, sugar baby'nin güvenliğinin o kadar az değerli olacağını göstermektedir.

Riskli cinsel davranış, cinsel aktiviteyle bağlantılı olumsuz sonuçları artıracak herhangi bir davranışı ifade eder (Fulton, Marcus ve Payne, 2010). Riskli cinsel davranışta bulunan kişiler, HIV dahil olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıklara yakalanma açısından daha büyük risk altındadır. Turchik ve Garske (2008), üniversite öğrencileriyle ilgili riskli cinsel davranışı güvenli seks iletişiminde bulunmamak, cinsel ilişkiden önce veya sırasında uyuşturucu veya alkol kullanmak, birden fazla seks partnerine sahip olmak ve prezervatif koruması olmadan cinsel ilişkiye girmek olarak tanımlamıştır.

Çevrimiçi seks işçilerinin ve çevrimiçi olarak reklam veren ve müşteri bulan seks işçilerinin, sokakta çalışan seks işçilerine kıyasla daha düşük şiddet ve taciz seviyeleri yaşadıkları ve daha az yüksek riskli davranışlarda bulundukları gösterilmiştir (Cunningham & Kendall, 2011). Benzer şekilde, kapalı alanda çalışan seks işçileri (örneğin genelevlerde veya masaj salonlarında çalışanlar) açık alanda çalışanlardan daha az şiddet görmektedir. Sugar dating, çevrimiçi aracılıklı olması ve kapalı alanda seks işçiliğine benzerlik taşıması nedeniyle, şeker bebekleri için fiziksel tehlikelerin seks işçileri için genel istatistiklerin önerdiğinden daha az olabileceğidir.

Kişinin akli melekelerinde zaman içinde yıkım oluşturabilen ve kandırılması, aldatılması, dolandırılma ihtimalinin yüksek olduğu kimi nöropsikiyatrik hastalıklar, özellikle ileri yaşlardaki sugar daddy/mommyler için risk anlamına gelebilir. Bu kişiler demansiyel sendrom gibi süregelen ve ilerleyici hastalıkların başlangıç evrelerinde kognitif yetilerindeki azalmayı fark edebilir, ancak bu durumun verdiği rahatsız edici duygulardan, otonomi ve özgürlüklerini kaybetme endişesinden ötürü durumu çevrelerinden gizlemeye çalışabilirler. İstismar edilmelerini ve olumsuz sonuçlarla yüzleşmelerini önlemek için, medeni hakları güvence altına alınmalı, hastalık nedeniyle iyice muhakeme etmeden kalkışabilecekleri durumların önüne geçilmelidir.

Sugar Dating Mağduru Danışanlarınız İçin Hukuksal Öneriler:

Danışanınızda demansiyel bulgular ve ciddi psikiyatrik tanılara ait bulgular tespit ederseniz mutlaka çocukları ve akrabaları ile görüşme talep edin.

Aileyi mahkemelere yönlendirerek kişinin **hukuksal haklarının kısıtlanması, resmi temsilci ya da vasi atanması için** başvuru bulunmalarını sağlamalısınız.

Diğer taraftan danışanınız statü veya güç farkı nedeniyle istismara uğrayan bir "sugar baby" ise kişiyi **cumhuriyet savcılığına suç duyurusunda bulunmasını** tavsiye edin. Ailesi ya da çevresi açısından ifşa olma endişesi taşıyor ise soruşturmasında **gizlilik talep edebileceği** konusunda bilgilendirmelisiniz.

Danışanınızın ekonomik, cinsel ya da fiziksel olarak istismar edildiğini ve kişinin akli melekelerinde zayıflık olduğunu mesleğinizi yaparken öğrendi iseniz, yasal olarak adli bildirim yapmakla mükellefsiniz.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

KAYNAKLAR:

1. Adli Tıp ve Adli Bilimler. 1. Baskı, Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2019: 564-565.
2. Sugar Babies, Sugar Daddies, and the Perceptions of Sugar Dating, Lauren R. Reed, 2015
3. Sugar Dating in the United States: A Literature Review, N Acero, A Chessky, Y Vasquez, V Ades, FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics, 2018
4. Student sugar dating: sugar babies' perceptions of their decisions to begin, continue, or desire, Taylor Ann Lenze, 2020
5. Spector, J. (2006). 18. Obscene Division: Feminist Liberal Assessments of Prostitution Versus Feminist Liberal Defenses of Pornography.
6. Lerner, G. (1986). The origin of prostitution in ancient Mesopotamia. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 11(2), 236-254.
7. Weitzer, R. (2010). The mythology of prostitution: Advocacy research and public policy. *Sexuality Research and Social Policy*, 7, 15-29.
8. Quinion, M. (2014). Sugar daddy. Retrieved from <http://www.worldwidewords.org/qa/qa-sug2.htm>
9. Oxford Dictionary of National Biography <https://www.oxforddnb.com/>
10. Canning, A. (2009). The anatomy of dating a sugar daddy. CANNING, 2009 Good 83 Morning America.
11. Monto, M., & Milrod, C. (2013). Ordinary or peculiar men? Comparing the consumers of prostitutes with a nationally comparative sample of men. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. doi:10.1177/0306624X13480487
12. Farley, M., Schuckman, E., Golding, J., Houser, K., Jarrett, L., Qualliotine, P., & Decker, M. (2011). Comparing sex buyers with men who don't buy sex: "you can have a good time with the servitude" vs. "you're supporting a system of degradation." Paper presented at psychologists for social responsibility annual meeting July 15, 2011. Boston, MA. Retrieved from <http://www.catwinternational.org/Content/Images/Article/212/attachment.pdf>
13. Normandin, R. (2011, September 6). The dark side of an MIT brain. *The Tech: Online Edition* 131,(34).
14. Milne, J. (2006, October 6). Female students turn to prostitution to pay fees. *The Sunday Times*.
15. Luke, N. (2005). Confronting the'sugar daddy'stereotype: age and economic asymmetries and risky sexual behavior in urban Kenya. *International family planning perspectives*, 6-14.
16. Fulton, J., Marcus, D., & Payne, K. (2010). Psychopathic personality traits and risky sexual behavior in college students. *Personality and Individual Differences*, 29- 33. doi: 10.1016/j.paid.2010.02.035
17. Turchik, J. A., & Garske, J. P. (2008). Measurement of sexual risk taking among college students. *Archives of Sexual Behavior*, 38, 936-948. doi: 10.1007/s10508-008-9388-z
18. Cunningham, S. & Kendall, T. (2011). Prostitution, technology, and the law, new data and directions. In L. R. Cohen & J. D. Wright (Eds.), *Research handbook on the economics of family law* (221-270). Northampton, MA: Edward Elgar Publishing Inc.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-48

Cinselliği Konuşmak: Çocuklar İçin Bilinçli Cinsel Eğitim Yolculuğu

Mehmet Şakiroğlu

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Endüstri Örgüt ABD Başkanı

Cinsellik çocuğa anlatılırken dikkat edilmesi gereken en temel husus, bu açıklamaları anne ve babanın “birlikte ebeveynlik” kurallarına uygun şekilde bir arada yapmalarındır. Birlikte ebeveynlik (coparenting) kavramı McHale (1995) tarafından anne ve babanın aile içinde var olan dinamikleri ortaklaşa yönetmeleri, çocuk yetiştirme sürecindeki sorumlulukları paylaşmaları, birbirlerine destek olmaları ve ortaklaşa aile kavramını korumaları olarak tanımlanmaktadır. Birlikte ebeveynlik Aile sistemleri kuramına göre aile, üyelerinin birbirleriyle sürekli ilişkiler ve etkileşimler içinde olduğu, açık, yaşayan, organize bir sistemdir (Minuchin, 1974). Bu bağlamda cinsellik eğitimi anne baba ve çocuğun ilişki dinamikleri hesaba katılarak bir arada yapılmalıdır. Anne ya da babanın bireysel olarak çocuk yetiştirme sürecinde yer almasından ziyade ebeveynlik sürecinin ortaklaşa yürütüldüğü bir aile sisteminin ele alındığı ve bu sistemin çocuk gelişimi üzerinde olumlu etkilere sahip olduğunu öne süren çalışmalar mevcuttur (Choi vd., 2019).

Evlilik ilişkisinde mutlu olan çift, konu çocuk ile etkileşime girme ya da çocukla ilgili bir karar almaya geldiğinde ortak hareket etmekte güçlük yaşayabilmektedir. Bu durum, çocukları için çekışmeli, kaotik, güvensiz ve tutarsız bir aile ortamı oluşturabilmektedir. Ayrıca yapılan bir diğer hata kız çocuklarına annenin, erkek çocuklarına ise cinselliği babanın anlatması yönünde olabilmektedir. Ebeveynlerin her ne kadar bireysel ebeveynlik davranışları yeterli ve etkili olsa da birlikte ebeveynlik ilişkisinin sağlıklı yürütülemediği ailelerde, ebeveynler arasında yapıcı bir şekilde çözülemeyen çatışmaların ve anlaşmazlıkların yaşanması, çocuğun sağlıklı ve güvenli bir ortamda yetiştirilmesine engel olmaktadır (Yalçın ve ark 2024).

En genel tanımıyla birlikte ebeveynlik, ebeveynlik rolleri bakımından, yetişkinler arasındaki iş birliğinin kalitesidir (McHale vd., 2004). Birlikte ebeveynliğin kuramsal temellerine bakıldığında, Feinberg (2003) birlikte ebeveynlik modelini aile sistemleri kuramına dayandırmaktadır ve ailenin her bir üyesinin aile sistemi içinde anlaşılabilirliğini vurgulamaktadır. Bu anlaşılması gereken aile bireyleri tanımı içerisinde çocuklar da vardır ve çocukların sorunları ailenin birlikte sorunudur. Aile bireylerinin işlevselliği ve psikolojik uyumları anne-çocuk, anne-baba ilişkisi gibi alt sistemler arası ilişkilerden etkilenir. Bu bağlamda, ebeveynlerin birbirleriyle kurdukları iletişim biçimi ve ilişkileri aile sistemleri kuramı ve Feinberg’in birlikte ebeveynlik modeline göre çocukların gelişimi sürecinde önemli etkilere sahiptir.

Birlikte ebeveynlik ilişkisinin etkili bir biçimde kurulması ve devam etmesi için, çocuğun sorumluluğunu paylaşan ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusunda kendi aralarında anlaşmaları, karşılıklı olarak birbirlerinin ebeveynliklerini desteklemeleri, çocuk ile ilgili olan sorumlulukları üstlenerek iş bölümü yapmaları ve aile süreçlerini ortak bir biçimde yönetmeleri gerekir (Özdemir ve Sağkal, 2020). Bu sebeple de birlikte ebeveynlik çok boyutlu bir yapıdan oluşmaktadır. Farklı araştırmacılar birlikte ebeveynliği farklı boyutlarla tanımlamıştır. Feinberg’e göre (2003), birlikte ebeveynlik, ebeveynlik anlaşması (childrearing agreement), ebeveynliği destekleme (coparenting support), iş bölümü (division of labor) ve aile ilişkilerinin ortak yönetimi (joint family management) gibi boyutlardan oluşmaktadır. Özdemir ve diğerlerinin (2021) çalışmasında ise birlikte ebeveynliğin, birlikte ebeveynlik çatışması, birlikte ebeveynlik anlaşması, ebeveynliğin küçümsenmesi, birlikte ebeveynlik desteği, aile ilişkilerinin ortak yönetimi ve birlikte ebeveynlikte iş bölümü olmak üzere altı boyutu olduğu ele alınmıştır. Bu alt boyutlara bakıldığında, farklı araştırmacıların farklı isimlendirmeleri olduğu görülse de, bu boyutların bütününe bakıldığında, sağlıklı bir ebeveyn ilişkisinde olması gereken, çatışmaların yapıcı bir şekilde çözülmesi, ebeveynlerin birbirlerini ebeveynlikleri konusunda desteklemesi ve övmesi, çocuk ve ev işleri hakkında adaletli bir iş bölümüne sahip olmaları, birbirlerine karşı anlayışlı olmaları ve aileyle ilgili kararları alırken, her iki ebeveynin de bu kararlarda söz sahibi olması olduğu söylenebilmektedir.

Çocuğa cinsellik anlatılırken Freud’un psikoseksüel gelişim evreleri hesaba katılabilir. Buna göre doğum sonrası bebekler 0-1 yaş arası haz bölgesinin ağız ve dudaklar olduğu oral dönemi, 2-3 yaşlarında ise hedef davranışın büyük abdesti yapabilmek olduğu anal dönemi yaşar. 4-6 yaş ise oedipus ve electra komplekslerinin aşılmasını hedef davranış olarak belirleyen ve cinsel arzuların ebeveynlerle ilişkilendirildiği zorlu bir dönemden geçerler.

Çocuklara cinsellik eğitiminin ne zaman verileceği konusu tartışmalı olmakla birlikte bir çok farklı faktörden etkilenmektedir. Ama bu konudaki en net ve kabul edilebilecek görüş “çocukların sorular sormaya başladığı” yani konuyu anlamaya hazır ve merak ettiği zaman olarak kabul edilebilir. Cinsellik konusunda açıklamalar için en uygun zaman cinsel yönden uyarılmanın başladığı ve erkeklerde penisin sertleşmesi, kızlarda ise klitoris kaynaklı haz duygularının başladığı 6-8 yaş döneminde yapılabilir.



CİSEF 5. Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi

20-23 ŞUBAT 2025 | Concorde Luxury Resort / KKTC

Çocuğun tacizden korunması için cinsellik eğitiminin gecikmemesi gerekir. Anlatırken gelişimsel süreçler hesaba katılmalıdır.

Cinsel eğitim verirken çocuklar utandırılmamalı, cinsellik kötü olarak adlandırılmamalı, önce ebeveynler cinsellik hakkında fikir edinmelidirler.

Sıkça sorulan sorulara göz atıldığında ise;

- Neden kızların penisi yoktur?: Kız ve erkeklerin vücutları farklıdır. Erkeklerde penis, kızlarda vajina vardır. Erkeklerin üreme organları dışarıda, kızların içindedir. Bu yüzden kızların üreme organları görülebilir, kızların görülemez.
- Neden erkeklerin bebeği olmaz?: Çünkü erkeklerin vücudunda bebeklerin büyümesini sağlayan bölge yoktur.
- Bebekler nereden gelir?: Onlar annenin karnında yaşar ve büyürler. Orada sıcak ve güvenli bir bebek yuvası vardır. Kızlar yeterince büyüdüğünde anne olabilirler. Bebek dünyaya gelebilecek kadar büyüdüğünde dışarı çıkar.
- Bu nedir (erkek penisini göstererek soruyor): Bu senin penisindir. Nasıl görme organımız göz ise penis de senin üreme organıdır. Kızların üreme organlarına da vajina denir. Bu organlar insanlar yeterince büyüdüğünde ve isterlerse bebek sahibi olmalarını sağlar

Çocuklara cinsel eğitim verilirken hesaba katılması gereken bir diğer alan ise sosyal medya ve internettir. Çocukların bu mecralarda tacize uğramaması ve istismar edilmemeleri için bilgilendirilmeleri, özellikle de mahrem bölgelerinin fotoğraflarını göndermemeleri kamera açıp paylaşmamaları ve cinsel içerikli mesajlara cevap vermemeleri öğretilmelidir.

Kaynakça:

- Choi, J. K., Parra, G., ve Jiang, Q. (2019). The longitudinal and bidirectional relationships between cooperative coparenting and child behavioral problems in low-income, unmarried families. *Journal of Family Psychology*, 33(2), 203-214
- Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice*, 3(2), 95-131. doi: 10.1207/S15327922PAR0302_01.
- McHale, J. P. (1995). Coparenting and triadic interactions during infancy: The roles of marital distress and child gender. *Developmental Psychology*, 31(6), 985-996.
- McHale, J. P., Kuersten-Hogan, R. ve Rao, N. (2004). Growing points for coparenting theory and research. *Journal of Adult Development*, 11(3), 221-234.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Boston, MA: Harvard University Press
- Özdemir, Y., ve Sağkal, A. S. (2020). Ebeveynlik dansı: Birlikte ebeveynliğe ilişkin kuramsal ve ampirik bir derleme. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 11(2), 428-444.
- Özdemir, Y., Sağkal, A. S., Seyhan, A. G., Yılmaz Hığde, A. (2024). Birlikte Ebeveynlik Ölçeği - Doğum Öncesi Versiyonu (BEÖ-DÖV): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi*, 15(1), 277-294. <https://doi.org/10.51460/baebd.1376834>
- Özdemir, Y., Sağkal, A. S., Salman-Engin, S., Şakiroğlu, M., & Çevik, A. Ç. (2021). Birlikte ebeveynlik ölçeği: ölçek geliştirme, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Yazıları*, 24(47), 40-58



5th WORLD ACADEMY OF SEXUAL HEALTH (WASHE) CONGRESS

CİSEF 5. ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK Kongresi

ORGANİZASYON SEKRETARYASI



FIGÜR
KONGRE & ORGANİZASYON

FIGÜR KONGRE ORGANİZASYONLARI VE TİC. A.Ş.
19 Mayıs Mah. 19 Mayıs Cad. Nova Baran Center
No: 4, 34360 Şişli / İstanbul
Tel: 0 212 381 46 00 • Faks: 0 212 258 60 78
E-mail: cisef@figur.net

www.cisef2025.org