



12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS

12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

5-8 Şubat 2026

Concorde Luxury Resort / KKTC



www.cisef2026.org

BİLDİRİ KİTABI

12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 · Concorde Luxury Resort / KKTC

ÖNSÖZ

Saygıdeğer meslektaşlarımız ve değerli firma temsilcilerimiz,

Bilimin ışığında yürüyen, insan bedenine ve ruhuna dokunan cinsel sağlık bilimi ve tıbbi seksoloji; bugün, dünyanın dört bir yanında, insanın en mahrem yanlarına sevgiyle ve bilgiyle yaklaşan bir anlayışla temsil ediliyor. Cinsel sağlık bilimi ve tıbbi seksoloji, küresel ölçekte **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)** tarafından temsil edilmektedir.

CİSEF olarak bizimle aynı tutkuyu ve aynı sorumluluğu taşıyan sizleri en içten dileklerimizle selamlıyor ve **cinsel sağlık bilimi** ile **tıbbi seksoloji** alanındaki en güncel gelişmeleri paylaşmak, bilimsel bilgi birikimimizi artırmak, meslektaşlarımızla güçlü akademik ve profesyonel bağlar kurmak adına **5-8 Şubat 2026** tarihlerinde **Kıbrıs Concorde Luxury Resort**'te düzenlenecek olan **CİSEF Uluslararası 12. Cinsel Sağlık Kongresi**'ne sizleri büyük bir onur ve heyecanla davet ediyoruz.

Bu yıl kongremizi yalnızca bir bilgi paylaşım platformu değil, aynı zamanda bir ilham buluşması, bir gönül ittifakı olarak tasarladık ve multidisipliner, yenilikçi ve özgün bir yaklaşımla şekillendirdik. “**Klinik Tecrübe ve Literatür Destekli Vaka Analizleri ve MetaSeks Cinsel Terapi Hap Bilgileri**” temasıyla ve “**Sürdürülebilir Cinsel Yaşam İçin Sınırları Zorlayalım!**” sloganıyla, modern tıbbi seksolojiyi, cinsel terapileri ve cinsel tedavileri, kadim seks öğretilerini, bütüncül ve fonksiyonel tıp uygulamalarını, ürolojik ve jinekolojik tedavileri bilimsel bir çerçevede harmanlamaya karar verdik. “**Konuşulamayanların konuşulacağı**” bu kongrede, alanında uzman **jinekologlar, ürologlar, psikiyatristler, fonksiyonel tıp uzmanları, medikal estetik hekimleri, aile hekimleri, eczacılar, psikologlar, psikolojik danışmanlar, sosyal çalışmacılar (SHU), aile danışmanları, hemşireler, ebeler, fizyoterapistler, diyetisyenler, geleneksel ve tamamlayıcı psikoloji (GETAP) uzmanları, sosyologlar, seks eğitmenleri ve seks araştırmacıları** bir araya gelerek en güncel bilgi ve deneyimlerini paylaşacaktır.

Kongremiz kapsamında, özellikle **cinsel sağlık, tıbbi seksoloji, psikoloji, psikiyatri ve cinsel terapi alanındaki en son bilimsel araştırmalar, yenilikçi tedavi yöntemleri ve gelişen teknolojiler** üzerine güncel ve bilimsel “**hap bilgiler**” içeren interaktif oturumlar düzenlenecektir. Ayrıca **genitoüriner bölgeyle ilgili estetik, kozmetik, fonksiyonel ve rekonstrüktif yaklaşımlar** ele alınacak; en güncel bilimsel veriler ışığında “**Genital Estetik, Kozmetik Jinekoloji ve Üroloji**” konularına dair video temelli sunumlar gerçekleştirilecektir.

Kongremizin 1500'ü aşkın katılımcısıyla yalnızca bir etkinlik değil; bir dönüşüm, bir uyanış ve geleceğe atılmış cesur bir adım olmasını diliyoruz. Sizlerin katılımı bu buluşmayı anlamlı kılacak ve ortak hayalimize hayat verecektir. **CİSEF** olarak 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 ebeler derneğimiz **Hemşirelik ve Ebelik Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışmanlık Derneği (HEDER)**, fizyoterapi derneğimiz **Fizyoterapi Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışmanlık Derneği (FİCED)**, **Uluslararası Entegratif Kognitif Psikoterapi Enstitüsü (IICPI)**, **German Society for Social Scientific Sexuality Research (DGSS)**'nin destekleri ve değerli katkılarıyla yapacağız.

Gelin, bilimin ateşiyle yeniden doğan bilgi ve insanlık sevgisiyle harmanlanmış bu eşsiz yolculukta bir araya gelelim. Çünkü sizlerin değerli katkıları, kongremizin bilimsel ve akademik derinliğini artırarak daha güçlü ve etkili bir platform oluşturacaktır. Cinsel sağlık alanında bilimsel ve klinik anlamda ilerleme kaydetmek, akademik ve profesyonel iş birlikleri geliştirmek ve geleceğe ışık tutan yenilikleri keşfetmek adına sizleri **CİSEF Uluslararası 12. Cinsel Sağlık Kongresi**'ne katılmaya davet ediyoruz.

Kongre programı ve detayları için resmî web sitemizi ziyaret edebilir, sorularınız ve ek bilgi talepleriniz için bizlerle doğrudan iletişime geçebilirsiniz. Sizleri **akıl ve hikmetle başlayacağımız, kuvvet ve kudret ile ilerleyeceğimiz, güzellik ve zarafet ile süsleyeceğimiz, bilimin ışığında yürüyeceğimiz, bilgi ve deneyimin buluştuğu eşsiz federasyon kongremizde** görmekten büyük mutluluk duyacağız.

Dostluk, sevgi ve saygılarımla...

Kongre Başkanı
Cem KEÇE

12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

ANA KONULAR

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
- Fonksiyonel ve Rekonstrüktif Vajinal Cerrahi
- Mezoterapi ve Cinsel Yaşam
- Aromaterapi ve Cinsel Yaşam
- Nöralterapi ve Cinsel Yaşam
- HPV Aşılı 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

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

FONKSİYÖNEL 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

TIBBİ SEKSOLOJİ VE CİNSEL SAĞLIK

- Cinsel Tedavilerde Kullanılan Tıbbi Cihazlar
- Seks Oyuncakları ve Cinsel Yaşam
- Sanal Gerçeklik ve Artırılmış Gerçeklik Uygulamaları ve Cinsel Yaşam
- Cinsel İşlev Bozuklukları (CİB)
- Parafililerle Bağlantılı Bozukluklar (PBB)
- Parafililer (Cinsel Sapkınlıklar)
- Cinsel Kimlik, Cinsel Yönelim ve Toplumsal Cinsiyet Roller
- Cinsel Terapi, Cinsel Danışmanlık ve Cinsel Tedaviler
- Seks Koçluğu, Cinsel Eğitim ve Cinsel Farkındalık
- MetaSeks
- Eczacılar, Diyetisyenler, Fizyoterapistler ve Hemşireler İçin Cinsel Danışmanlık
- Travmalar Sonrası Cinsel Sağlık

MEDİKAL ESTETİK

- Medikal Estetik ve Kozmetik Dermatoloji Uygulamaları ve Cinsel Yaşam
- Botox Enjeksiyonları ve Cinsel Yaşam
- Dolgu Maddeleri ve Cinsel Yaşam
- Lazer Tedavileri ve Cinsel Yaşam
- Kimyasal Peeling ve Cinsel Yaşam
- Cilt Gençleştirme ve Benzeri Prosedürler ve Cinsel Yaşam

AİLE HEKİMLİĞİ

- Birinci Basamakta ve Aile Hekimliğinde Cinsel Tedaviler
- Aşılarda Bağışıklama ve Cinsel Yaşam
- Hipertansiyon ve Cinsel Yaşam
- İskemik Kalp Hastalıkları ve Dislipidemiler ve Cinsel Yaşam
- Diyabet ve Cinsel Yaşam
- Obezite ve Metabolik Hastalıklar ve Cinsel Yaşam
- Vitamin ve Mineral Eksiklikleri ve Cinsel Yaşam
- Sigara ve Madde Kullanımında Cinsel Yaşam
- Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar (CYBH) ve Cinsel Yaşam
- Tiroid Hastalıkları ve Cinsel Yaşam
- İyotlama ve Cinsel Yaşam
- Osteoporoz, Osteoartrit, Ankilozan Spondilit ve Cinsel Yaşam
- Menopoz ve Hormon Replasman Tedavisi ve Cinsel Yaşam
- Hekimlerin Yasal Sorumlulukları

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

DİĞER

- Cerrahi Sonrası Cinsel Yaşam
- Onkoloji Hastalarında ve Kronik Hastalıklarda Cinsel Yaşam
- Kalp-Damar Sağlığı ve Cinsel Yaşam

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KURULLAR

KONGRE BAŞKANI

Cem KEÇE

KONGRE BAŞKAN YARDIMCISI

Fatma COŞAR

BİLİMSEL SEKRETARYA

Cengiz GÜLEÇ

Eyüp Burak SANCAK

Ferdi KINCI

İdil TOPALOĞLU

Dilek SARP KAYA GÜDER

Nurgül ULUSOY

Mustafa ÇAY

Oğuz ÇELİK

Sıtkı ÜN

Edanur YAKAR

ULUSLARARASI DANIŞMA KURULU

Gerald R. WEEKS (ABD)

Günay ASADOVA (AZERBAYCAN)

Jakop PASTÖTTER (ALMANYA)

Tijen ATAÇAĞ (KKTC)

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KURULLAR

DÜZENLEME KURULU

Ali Ata ÖZDEMİR
Alparslan TEKİNER
Alper DİRİK
Arzu HİSARVANT
Atıl AKTAŞ
Atilla SOYKAN
Azer Aras ULUĞ
Banu BOSTANCI
Bayram ÖZAĞAÇ
Cem KEÇE
Cengiz GÜLEÇ
Doğa KEÇE
Erol KARAKAŞ
Eyüp Burak SANCAK
Fatma COŞAR
Fatma ESKİCİOĞLU
Ferdî KINCI
Gerald R. WEEKS
Gülsemin ÇELİK
Günay ASADOVA
Hasan Serdar GERGERLİOĞLU
İdil TOPALOĞLU
İlker ÇELEN
Jakop PASTÖTTER
Kadir DEMİRCAN
Kemal ÖZCAN
Mehmet ŞAKİROĞLU

Merve OLGUN
Murat BAŞ
Mustafa ÇAY
Nurgül ULUSOY
Oğuz ÇELİK
Osman Gürhan ÖZDEMİR
Önder ÇEBİ
Özlem DEMİRCİ
Öznur PARLAK
Recep DURSUN
Reyhan ALIUSTA
Sabri YURDAKUL
Sema ÜSTGÖRÜL
Serap TOPATAN
Sevgi ÖZCAN
Sıtkı ÜN
Şeyma Yöney BİLİŞMEK
Taner ÇAVUMİRZA
Tansu TURGUT
Tijen ATAÇAĞ
Uğur BATI
Ünsal SÖYLEMEZOĞLU
Vahit Doğu KEMİK
Volkan BULUT
Yusuf Selim KAYA
Zeynep TOKSOY KARAŞİN

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KURULLAR

BİLDİRİ DEĞERLENDİRME KURULU

Banu BOSTANCI	Gerald R. WEEKS	Recep DURSUN
Cengiz GÜLEÇ	Hasan Serdar	Sema Üstgörül
Eyüp Burak SANCAK	GERGERLİOĞLU	Sevgi ÖZCAN
Fatma COŞAR	Jakop PASTÖTTER	Sıtkı ÜN
Ferdi KINCI	Osman Gürhan ÖZDEMİR	

DESTEKLEYEN KURUM VE KURULUŞLAR

- Longevity ve Well-Aging Derneği (LOWED)
- Dünya Cinsel Sağlık Akademisi (World Academy of Sexual Health - WASHE)
- International Integrative Cognitive Psychotherapy Institute (IICPI)
- German Society for Social Scientific Sexuality Research (DGSS)
- 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)
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (TJOD)
- Kıbrıs Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (KTJOD)
- Pelvik Taban ve Kozmetik Jinekoloji Derneği (PET-KOZ)
- Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (UJOD)
- Üreme Tıbbı ve Cerrahisi Derneği (UTCD)
- Türk Alman Jinekoloji Eğitim, Araştırma ve Hizmet Vakfı (TAJEV)
- Rejeneratif Tıp Enstitüsü (RETEN)
- Kozmetik Mezoterapi Derneği (KOZMEZODER)
- Aile Hekimliği ve Koruyucu Hekimlik Tıp Derneği (AKORT)
- Hipnoz ve Hipnoterapi Eğitim ve Araştırma Derneği (HİPED)
- Hemşirelik ve Ebelik Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışmanlık Derneği (HEDER)
- Fizyoterapi Cinsel Sağlık Eğitim ve Danışmanlık Derneği (FİCED)

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

5 ŞUBAT 2026 - PERŞEMBE



SALON A

14:00-16:00

**1. OTURUM (CİSEF OTURUMU):
CİNSEL SAĞLIKTA KANITA DAYALI KLİNİK
MÜDAHALELER: RUH, ZİHİN, BEDEN VE
DİSİPLİNERARASI YAKLAŞIMLAR**

Oturum Başkanları: *Sevgi Özcan - Oğuz Çelik*

14:00-14:20

Çinko, Seks Hormonları ve Cinsel Fonksiyon:
"Kadın ve Erkeklerde Biyolojik Etkileşimler"
Reyhan Aliusta

14:20-14:40

Uykuda Orgazm: REM Döngüsünde Cinsellik
Oğuz Çelik

14:40-15:00

Nesiller Arası Cinsellik: Genetik Miras, Epigenetik Hafıza
ve Cinsel Davranışlar
Tuna Tüner

15:00-15:20

Kök Hücre, Bağışıklık ve Cinsel Fonksiyon: Geleceğin Tıbbı
Tunç Akkoç

15:20-15:40

Obez Hastalarda Bariatrik Cerrahinin Kadın ve Erkek
Cinsel Fonksiyonu Üzerindeki Etkileri
Can Keçe

15:40-16:00

CYBE'den Korumada Davranışsal Danışmanlık: Kanita
Dayalı Stratejiler
Sevgi Özcan

16:00-16:20

STANT ARASI - COFFEE BREAK

Noyan Dülek'le Fakındalık ve Vücudu Harekete Geçirme Terapisi

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

5 ŞUBAT 2026 - PERŞEMBE



SALON A

16:20-19:10 **2. OTURUM (PPD OTURUMU):
CİNSELLİĞİN SINIR DENEYİMLERİ:
PARAFİLİLER, FETİŞİSTİK DİNAMİKLER VE
PSIKOSEKSÜEL ÇÖZÜMLEMELER**

Oturum Başkanları: *Sabri Yurdakul - Mustafa Çay*

16:20-16:50 Fetişizm: Nesneye Yönelik Cinsel Yakınlıkların
Psikodinamiği
Cem Keçe

16:50-17:10 Cinselliğin Metaversedeki Yansımaları: "Transhümanizm
ve Posthuman Erotik Yaşam"
Uğur Batı

17:10-17:30 BDSM Fenomenolojisi: Acı, Haz ve Sınırların
Psikobiolojisi
Fatma Coşar

17:30-17:50 Parafililerle Bağlantılı Bozukluklar (PBB): Psikopatoloji ve
Tedavi Dinamikleri
Sabri Yurdakul

17:50-18:30 Fantezi ve Rüyaların Metapsikolojisi: Psikanalitik Bir Bakış
Suzan Uğur Girginer

18:30-19:10 **KEYNOTE**
Erotizm, Kadim Yakınlık Sanatı ve Stoacı Perspektif
Cengiz Güleç

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 · Concorde Luxury Resort / KKTC

5 ŞUBAT 2026 - PERŞEMBE



SALON B

14:00-16:00 **FÜSED KURSU:
PENİSE VİDEO TEMELLİ,
ÜROSEKSOLOJİK YAKLAŞIM KURSU**

Oturum Başkanları:
Eyüp Burak Sancak - Volkan Bulut

14:00-14:20 Penisin Embriyolojik Gelişimi ve Cinsel Farklılaşma Bozukluklarının Cinsel Fonksiyona Etkisi
İbrahim Topçu

14:20-14:40 Penisin 3D Sinirsel Anatomisi ve Seksüel Fonksiyon Dinamikleri
Göksel Dora

14:40-15:00 Erektıl Disfonksiyonun Psikoseksüel Dinamikleri
Kemal Özcan

15:00-15:20 PDE5İ Direnci ve Alternatif Tedavi Yaklaşımları
Volkan Bulut

15:20-15:40 Pelvik Tabanın Penil Fonksiyona Etkisi
Ali Erhan Eren

15:40-16:00 Dijital Androloji: Teknolojik İzleme, Yapay Zekâ ve Klinik Gelecek
Alper Dırık

16:00-16:20 **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

5 ŞUBAT 2026 - PERŞEMBE



SALON B

16:20-19:00 **FÜSED KURSU:
PENİSE VİDEO TEMELLİ,
ÜROSEKSOLOJİK YAKLAŞIM KURSU**

Oturum Başkanları: **Ali Ayyıldız – Sıtkı Ün**

16:20-16:40 Erkek Genital Dismorfofobi: Beden İmgesi Bozukluğunun Görünmeyen Sırları
Fatma Coşar

16:40-17:00 Peniste Duyusal Nöropati ve Cinsel Ağrı Bozuklukları
Ali Ayyıldız

17:00-17:20 Penil Rejeneratif Tedaviler: PRP, Kök Hücre ve Eksozom Yaklaşımları
Taner Çavumirza

17:20-17:40 Penil Protez İmplantasyonu: Endikasyonlar ve Modern Yaklaşımlar
Ali Erhan Eren

17:40-18:00 Penil Augmentation: Kanıta Dayalı Yaklaşımlar ve Klinik Tartışmalar
Eyüp Burak Sancak

18:00-18:20 Penil Transplantasyon: Cerrahi Protokoller ve Fonksiyonel Sonuçlar
Ali Güler

18:20-18:40 Penil Cerrahi Komplikasyonları ve Yönetimi
İlker Çelen

18:40-19:00 Cinsel Performans Kaygısı ve Penil Algı
Sıtkı Ün

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

5 ŞUBAT 2026 - PERŞEMBE



SALON C

14:00-19:00 **HEADER KURSU: "Doğumun, Bedenin ve Arzunun Kodları" Sürdürülebilir Cinsel Yaşamda Hemşirelik ve Ebelik Yaklaşımları (Sertifikalı Kurs)**

14:00-15:00 **ZAMANIN BEDENİ: Cinselliğin Dönemsel Kodları**

Oturum Başkanları: *Sevil Şahin - Zeynep Dilşah Yılmaz*

14:00-14:20 Adölesan Kaos: Kimliğin Doğuşunda Cinsel Sağlık ve Risk Algısı
Gülten Güvenç

14:20-14:40 Doğumdan Sonra Kadın Kimliği: Postpartum Arzunun Bakım Altında Sessizliği
Özlem Bakan Demirel

14:40-15:00 Klimakterik Çağda Libido ve Longevity: Bakımın Tabularla Dansı
Burcu Küçükaya

15.00-16.00 **ÖĞRETİLMİYENLER: Cinsel Eğitim ve Danışmanlıkta Görünmeyenler**

Oturum Başkanları: *Gül Ertem - Oya Kavlak*

15:00-15:20 Queer Görünmezliği ve Kapsayıcı Cinsel Sağlık Eğitimi: Gençlere Dost Hizmetler
Dilek Sarpkaya Güder

15:20-15:40 Genç Çiftler İçin Cinsellik ve Üreme Sağlığı Eğitimi, Evlilik Öncesi Cinsel Danışmanlık
Ebru İnan Kırmızıgül

15:40-16:00 İnfertilitede Cinsellik: Kırılganlığın Danışmanlıkla Güçlenmesi
Eda Cangöl

16:00-16:20 **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

5 ŞUBAT 2026 - PERŞEMBE



SALON C

16:20-17:20 **KIRMIZI ÇİZGİLER: Kroniklik, Engellilik ve Cinsel Görünmezlik**

Oturum Başkanları: *Özlem Karabulutlu - Pınar Arpacı*

16:20-16:40 Kronik Bedenlerde Cinsellik:
Arzunun İhmal Edilmiş Versiyonu
Rojjin Mamuk

16:40-17:00 Jinekolojik Kanser Tanısı Alan Kadınlarda Cinsel Yaşam,
Beden Algısı Ve Cinsel Sağlık
Filiz Yarıcı

17:00-17:20 Sessiz Alanlar: Engelli Bireylerde Cinsel Haklar ve
Bakım Pratikleri
Özlem Demirel Bozkurt

17.20-19.00 **METASEKSÜEL DÖNÜŞÜM:
Dijitalleşen Cinsellik ve Alternatif Tıp**

Oturum Başkanları: *Kerime Derya Beydağ - Şükran Başgöl*

17:20-17:40 Etik Kodlarda Boşluklar: Dijital Çağda Cinsel
Mahremiyetin Krizi
Vasviye Eroğlu

17:40-18:00 Metaseks, Transhümanizm ve Sanal Haz:
Dopaminerjik Adaptasyon mu, Hedonik Adaptasyon mu?
Sema Üstgörül

18:00-18:20 Alternatif Dokunuşlar: Aromaterapi, Fitoterapi ve
Kanıt Dayalı Tamamlayıcı Bakım
Kardelen Bilgi Pak

18:20-18:40 Gülmenin Gücü: Kahkaha Yogasının Nörofizyolojik Etkileri
ve Cinsel Sağlıkta Longevity Yaklaşımı
Esra Nur Erdoğan

18:40-19:00 Tartışma & Kapanış

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 · Concorde Luxury Resort / KKTC

5 ŞUBAT 2026 - PERŞEMBE



SALON D

14:00-16:00 **LOWED KURSU: Kozmetik ve Estetik Uygulamalar Kursu – 1. Oturum (Sertifikalı Kurs)**
Alparslan Tekiner

16:00-16:20 - **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

16:20-19:00 **LOWED KURSU: Kozmetik ve Estetik Uygulamalar Kursu – 2. Oturum (Sertifikalı Kurs)**
Alparslan Tekiner

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON A

09:20-10:40 **3. OTURUM (CİSEF OTURUMU): ORGAZMIN KLİNİK ANATOMİSİ: HAZ, UYARILMA VE DİSREGÜLASYON TABLOLARI**

Oturum Başkanları: *Arzu Hisarvant – Azer Aras Uluğ*

09:20-09:40 Post-Orgazmik Bozukluk Sendromu (POBS):
Cinsellik Sonrası Beyin Sisi ve Acı
Arzu Hisarvant

09:40-10:00 Kadın Orgazmının Sırrı: "Çekirdek Orgazm Fantezisi (ÇOF)"
Azer Aras Uluğ

10:00-10:20 Anhedonik Orgazm: "Kayıp Zevk Sendromu"
Sıtkı Ün

10:20-10:40 Sürekli Genital Uyarılma Bozukluğu (SGUB):
"Bedeni Durduramamak"
Nurgül Ulusoy

10:40-11:00 **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

Noyan Dülek'le Fakındalık ve Vücudu Harekete Geçirme Terapisi

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON A

11:00-13:00 **4. OTURUM (WASHE OTURUMU):
AŞK VE SEKSİN BİLİMİ: BAĞLANMA, ARZU VE
İLİŞKİ DİNAMİKLERİ**

Oturum Başkanları: *İdil Topaloğlu - Bilge Uzun*

11:00-11:30 **AVECASO PHARMA UYDU SEMPOZYUMU
"MSVENÜS Plus": Dişil Enerjinin Psikodinamiği ve
Şehvetin Gücü**
Nurgül Ulusoy

11:30-11:50 İlişkilerde Aşk Hipnozu: Bağlanma, Sadakat ve
İhanet Döngüsü
Mehmet Şakiroğlu

11:50-12:20 **AVECASO PHARMA UYDU SEMPOZYUMU
"EnduraXMan": Boşalma Denetimi ve Güç Psikolojisi**
Eyüp Burak Sancak

12:20-12:40 Tenin Dijitalleşmesi: Yapay Zekâ, VR-AR ve Cinselliğin
Gelecek Anatomisi
Uğur Batı

12:40-13:00 Aşkın ve Seksin Nörobiyolojisi: Bağlanma, Cinsel Arzu ve
Sadakatin Bilimsel Temelleri
Sinan Canan

13:00-14:30 **STANT ARASI – ÖĞLE YEMEĞİ**



12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON A

14:30-16:10 **5. OTURUM (CİSEF OTURMU): CİNSEL DAVRANIŞIN KLİNİK YÖNETİMİ: PROTOKOLLER, BAĞIMLILIKLAR VE MÜDAHALE MODELLERİ**

Oturum Başkanları: *Volkan Kurtaran - Nurgül Ulusoy*

14:30-14:50 Seks Bağımlılığı: "Tutkunun Tutsaklığı"
Fatma Coşar

14:50-15:20 Arzunun Sapkın Anatomisi: "Parafililerin Psikopatolojisi ve Tanı Kriterlerinin Evrimi"
Cem Keçe

15:20-15:50 Porno Bağımlılığı: "Görsel Zehirlenmenin Anatomisi"
Uğur Batı

15:50-16:10 **UYDU SEMPOZYUMU**

Bor Mineralinin Cinsel Sağlık Üzerindeki Etkileri: Hormonal ve Endokrin Mekanizmalar"
Emre Cebeci

16:10-16:30 **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

Noyan Dülek'le Fakındalık ve Vücudu Harekete Geçirme Terapisi

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON A

16:30-19:10 **6. OTURUM (CİSEF OTURUMU):
CİNSEL BOZUKLUKLAR VE METASEKS
CİNSEL TERAPİ**

Oturum Başkanları: **Kemal Özcan - Yusuf Selim Kaya
Azer Aras Uluğ**

16:30-16:50 Erkeklerde Cinsel İsteksizlik: Libido Kaybının Psikodinamik Perspektifi
Eyüp Burak Sancak

16:50-17:10 Kadında Cinsel İlgi ve Uyarılma Bozukluğu (KÇİUB):
Nöro-Psiko-Seksüel Analiz
Mehmet Ferdi Kınıcı

17:10-17:30 Eretil Disfonksiyon: Tanıdan Yenilikçi Tedavi Modalitelerine
Taner Çavumirza

17:30-17:50 Bir Erteleme ve Kaçınma Bozukluğu Olarak Vajinismus:
Klinik Yaklaşım ve Tedavi Perspektifleri
Kemal Özcan

17:50-18:10 Erkeklerde Geç Boşalma ve Geriye Doğru Boşalma:
Ejakülasyon Dinamiklerinin Bozulması
Volkan Bulut

18:10-18:30 Erkeklerde Erken Boşalma:
Zamanlama Bozukluğunun Psiko-Biyolojisi
Yusuf Selim Kaya

18:30-18:50 Kadında Disparoni:
Görünmeyen Ağrıların Nöro-Psiko-Dinamik Analizi
Fatma Eskicioğlu

18:50-19:10 Robotik Radikal Cerrahi Sonrası Eretil Disfonksiyonda
Penil Rehabilitasyon
Mehmet Salih Boğa

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON B

09:20-10:40 **7. OTURUM (FÜSED OTURUMU):
MESANE, PROSTAT VE CİNSEL FONKSİYONDA
KLİNİK YAKLAŞIMLAR**

Oturum Başkanları:
İlker Çelen – Yusuf Selim Kaya

09:20-09:40 Aşırı Aktif Mesane: Erken Tanı, Birinci Basamak Yönetimi
ve Cinsel Yaşam Desteği
Orhan Mert Kılıç - Naime Tuğçe Tapık Balkiye

09:40-10:00 Kadın ve Erkekte İnkontinans ve Cinsel Fonksiyon Bozukluğu
İlker Çelen

10:00-10:20 BPH'da Farklı Klinik Senaryolarda Güncel Tedaviler ve
Cinsel Yaşam
Ali Ayyıldız

10:20-10:40 Azospermi Tedavisi ve Cinsel Yaşam
Ayhan Arslan

10:40-11:00 **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

11:00-13:00 **LOWED KURSU: Uzmanlar İçin Sosyal Medyada
Görünür ve Etkin Olmanın Sırları Kursu**
Mustafa Çay – Taner Çavumirza - Emre Can Baysal

13:00-14:30 **STANT ARASI - ÖĞLE YEMEĞİ**

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS
12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON B

**14:30-16:10 8. OTURUM (FOJİDER OTURUMU):
CİNSEL SAĞLIKTA FİZİKSEL TIP, JİNEKOLOJİK
UYGULAMALAR VE REHABİLİTASYON MODELLERİ**

Oturum Başkanları: *Evren Kul Panza - Serap Özgül*

14:30-14:50 Cinsel Sağlıkta Kanıta Dayalı Fiziksel Aktivite ve Egzersiz
Repertuarı
Serap Özgül

14:50-15:20 Cinsel İşlev Bozukluklarında Kanıta Dayalı Elektrofiziksel ve
Manuel Terapiler
Şeyda Toprak Çelenay

15:20-15:40 Oral Mikrobiyomun Seksüel Sağlık ve Uzun Ömür
Üzerindeki Etkileri: LongeVitaSeks Perspekti
Bayram Özağaç

15:40-16:10 D Vitamini & Cinsel Sağlık İlişkisi
Evren Kul Panza

16:10-16.30 STANT ARASI – COFFEE BREAK

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON B

16:30-19:10 **9. OTURUM (FOJİDER OTURUMU):
FONKSİYONEL JİNEKOLOJİ, ÜREME SAĞLIĞI VE CİNSEL
İŞLEVDE BÜTÜNCÜL KLİNİK YAKLAŞIMLAR**

Oturum Başkanları: **Zeynep Toksoy Karaşin - Bayram Özağaç**

16:30-16:50 Cinsel İşlev Bozukluklarında Akupunktur Tedavisi
Evren Kul Panza

16:50-17:10 Gebelikte Cinsel Güvenlik: Riskli Durumlar, Klinik Karar
Noktaları ve Güncel Kılavuz Önerileri
Selahattin Kükner

17:10-17:30 Anorgazm Bozukluklarında Craniosacral ve
Osteopatik Tedaviler
Gökhan Ekiz

17:30-17:50 Türkiye'de Yükselen Yeni Bir Alan:
Reprodüktif ve Perinatal Psikoloji
Pervin Ahmedova

17:50-18:10 Vajinal Enfeksiyonlar ve Cinsel Fonksiyon: Biyopsikososyal
Etkileşimler ve Klinik Yaklaşımlar
Zeynep Toksoy Karaşin

18:10-18:30 Servikal Lezyonların Önlenmesinde Yenilikçi Medikal
Tedaviler ve Cinsel Yaşam Zorlukları
Tijen Ataçağ

18:30-18.50 Modernleşen Yaşamda Cinsel Kimlik Karmaşası
Mehmet Sevim

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON C

CİSEF 2026 ECDER PROGRAMI

09.20-10.40 1. OTURUM: HOMEOPATİ

Oturum Başkanı: *Öznur Parlak*

09.20-10.00 Mikro Dozların Makro Etkisi
Sebati Bilgiç

10.00-10.20 HPV'de Homeopatik Çözümler ve Vaka Örnekleri
Havva Seray Ay

10.20-10.40 Homeopatide İnfertiliteye Bakış
İpek Nurdan Dikmen

10.40-11.00 COFFEE BREAK

11.00-13.00 2. OTURUM: ECZACILIKTA MAJİSTRAL VE DEĞER KATAN
ECZACILIK UYGULAMALARI

Oturum Başkanı: *Sabiha Kiraz*

11.00-11.20 Eczanede Fitoterapi uygulamaları ve Sırdaş Eczacılık
Aysun Karadeniz

11.20-11.40 Biyoşdeğer Hormonlar ve Eczanede Majistral Hazırlığı
Öznur Parlak

11.40-12.00 Çocuk Hastalıklarına Bütüncül Bakış
Reyhan Aliusta

12.00-12.20 Cinsel Sağlıkta Kullanılan Takviyeler
Nihan Ergül

12.20-12.40 Cinsel Sağlıkta Bilim Moleküller ve Utanılmayan Gerçekler
Şule Erdoğan

12.40-13.00 Menapozun Kadın Sağlığı Üzerindeki Fizyolojik Psikolojik ve
Sosyokültürel Etkileri ile Eczacının Klinik Rolü
Dilek Yaldır

13.00-14.30 ÖĞLE YEMEĞİ

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON C

14.30-16.10 3. OTURUM: ECZACILIKTA UFUK AÇAN UYGULAMALAR

Oturum Başkanı: *Reyhan Aliusta*

14.30-15.00 Bağırsak Mikrobiyatasına Homeopatik Fitoterapik Bakış
Fatma Henden

15.00-15.30 Epigenetiğin Kişilik Etkileri
Ayla Aslantaş

15.30-15.50 Cinsel Sağlıkta Fitoterapik Dokunuşlar
Murat Muharrem Yıldız

15.50-16.10 Schüssler Tuzları
Meral Bilgiç

16.10-16.30 COFFEE BREAK

16.30-17.30 4. OTURUM: GETAP

Oturum Başkanı: *Öznur Parlak*

16.30-16.50 Bağırsak Mikrobiyatası Histamin ve İmmun
Aktivasyon: Görünmeyen Tetikleyici
Ece Evcil

16.50-17.10 Hastalıkların Ruhsal Sebepleri
Yiğit Akyön

17.10-17.30 Duygudurum Dengelenmesinde Bach Çiçekleri
Sabiha Kiraz

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON D

09:20-10:40 **LOWED KURSU: Kozmetik ve Estetik Uygulamalar Kursu**
3. Oturum (Sertifikalı Kurs)
Alparslan Tekiner

10:40-11:00 **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

11:00-13:00 - **LOWED KURSU: Kozmetik ve Estetik Uygulamalar Kursu**
4. Oturum (Sertifikalı Kurs)
Alparslan Tekiner

13:00-14:30 **STANT ARASI - ÖĞLE YEMEĞİ**

14:30-18:30 - **SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU**
Oturum Başkanı: *Recep Dursun*

14:30-15:40 **SÖZEL BİLDİRİLER-1**

- SS-01** Bir üniversitenin kadın çalışanlarına web destekli verilen human papilloma virüsü (HPV) eğitiminin bilgi düzeyine ve hpv enfeksiyonu ve aşılmasına ilişkin sağlık inancına etkisinin incelenmesi
Kerime Derya Beydağ
- SS-02** Menopozun Genitoüriner Sendromu ve Cinsel Yaşam
Sema Üstgörül
- SS-03** Kadın Genital Estetik ve Kozmetik Girişimlerde Hemşirelik Rolü
Dilek Özçelik
- SS-04** Doğumdan Sonra Sessiz Kalan Bir Alan: Postpartum Dönemde Cinsel Yaşam
Özlem Akalpler
- SS-05** İnfertil Çiftlerde Cinsel Yaşamın Güçlendirilmesi: Hemşirelik Bakımının Dönüştürücü Rolü
Özlem Akalpler
- SS-06** Kadınların Hayatındaki Bir Dönem: Menopozda Cinsel Yaşam
Özlem Akalpler

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON D

- SS-07** Kozmetik Jinekoloji İşlemi Uygulanan Kadınların Deneyimlerinin Kavramsallaştırılması: Temellendirilmiş Kuram Çalışması
Yasemin Turgut
- SS-08** Koitusa Bağlı Mesane Fistülü ve Periüretal Poş Oluşumu
Salime Nur Afşar
- SS-09** Ender Görülen Bir Disparani Olgusu: Mikroperfore Transvers Vajinal Septum
Sevde Keskin Adsız
- SS-10** Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yol İle Bulaşan Hastalıklar Konusunda Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi
Ayşenur Gezer
- SS-11** Kıbrıs'ın Kuzeyinde Yaşayan Bireylerin Aile Planlaması Bilgi Yöntem Kullanım Durumları ve Bunları Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi
Ayşenur Gezer
- SS-12** Gebelik Hedefi Arasında Kaybolan Cinsellik: İnfertilite Sürecinde Medikalizasyon, Planlı Cinsel İlişki ve Hemşirelik Danışmanlığı
Emine Temizkan Sekizler
- SS-13** Üreme Çağındaki Kadınlara Uygulanan "HPV ve Kadın Sağlığına Etkileri" Konulu Hemşirelik Eğitim Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi
Özlem Akgöl
- SS-14** Multiple Sklerozlu Kadın Hastalarda Cinsel Yaşam Kalitesinin İncelenmesi
Özlem Akgöl
- SS-15** Kadınların Genital Estetik Cerrahiye Yönelik Tutumlarının Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisinde Mutluluğun Aracı Rolü
Zeynep Oğul
- SS-16** Genitoüriner Sendromda Kullanılan Vajinal Tedavilerin Cinsel Fonksiyon Üzerindeki Etkileri: FSFI ile Değerlendirme
Şeydanur Aydın Sarkı



12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON D

- SS-17** Sexual Dysfunction from Pregnancy to the Postnatal Period
Özlem Bakan Demirel
- SS-18** Diagnostic Accuracy of FSFI-6 in Evaluating Sexual Function During Pregnancy: A Comparative Analysis with FSFI-19
Özlem Bakan Demirel
- SS-19** TOT, TVT ve Re-TOT Cerrahisi Sonrası Devam Eden Stres Üriner İnkontinans: Nadir ve Dirençli Bir Vaka
Nurullah Altinkaya
- SS-20** Kadın üretrasında nadir bir travma: Yüksek Basıncılı Vajinal Penetrasyon Sonrası Üretral Laserasyon
Erdoğan Mete Yalçın
- SS-21** Urethral Foreign Body Caused by Autoerotic Behavior in a Young Male: Endoscopic Management of a Sewing Needle
Tahsin Karakayalı
- SS-22** Erkek İnfertilitesi ve Yapay Zekâ Sohbet Botları: Okunabilirlik ve Kalite Değerlendirmesi
Hüseyin Gültekin

15:40-15:50 STANT ARASI - COFFEE BREAK

15:50-17:00 SÖZEL BİLDİRİLER-2

- SS-23** Tadalafil'e Yanıt Vermeyen Hastalarda İntrakavernöz Enjeksiyon Başarısızlığını Öngören Dinamik Bir Biyobelirteç Olarak Nötrofil-Albümin Oranı: Retrospektif Kohort Çalışması
Arif Burak Keçebaş
- SS-24** Transgender Bireylerde Penil Protez Cerrahisi, Klinik Deneyimimiz ve Fonksiyonel Sonuçlar
Ali Erhan Eren
- SS-25** Penil Protez İmplantasyonunda Subkoronal Deneyimlerimiz
Ali Erhan Eren



12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON D

- SS-26** Erkek Cinsel Sağlık Problemlerinde Yapay Zekâ Tabanlı Sanal Danışmanlığın Kılavuz Uyumu ve Güvenilirliğinin Senaryo Tabanlı Değerlendirilmesi
Arif Burak Keçebaş
- SS-27** Cinsel Tıpta Yapay Zekâ Araştırmalarında Küresel Eğilimler ve Gelişen Odak Alanları: Bibliyometrik Bir Analiz
Rahmi Öncü
- SS-28** Dijital Üroloji Danışmanı: Yapay Zeka Temelli Peyronie Hastalığı Hasta Bilgilendirme Materyallerinin Standart Ölçeklerle Analizi
Arif Burak Keçebaş
- SS-29** Cinsel Korkunun Yönetiminde Tamamlayıcı Bir Yaklaşım Olarak Access Bars Tekniği: Geleneksel Derleme
Filiz Yılmaz Aladağ
- SS-30** Pediatri ve Aromaterapi
Duygu Oktay Evren
- SS-31** Doğum Sonrası Dönemde Cinsellik, Annelik ve Kadınlık Kimliği
Saadet Karademir
- SS-32** Kadınların Doğum Sonrası Cinselliğe Yönelik Dijital Medya Kullanım Eğilimleri
Saadet Karademir
- SS-33** Revize Sosyoseksüel Yönelim Envanteri'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
Vesile Koçak
- SS-34** Meme Kanseri Sağkalanlarının Karşılanmamış İhtiyaçları: Cinsel Yaşamın Yeniden İnşası
Pınar Arpacı
- SS-35** Cinsel İlgi ve Uyarılma Bozukluğu Olan Kadınlarda Çevrimiçi Kişilerarası İlişkiler Temelli Psikoeğitimin Cinsel İlgi ve Uyarılmayı Artırmadaki Etkinliği
Zeynep Dilşah Karaçam Yılmaz



12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON D

- SS-36** The Hidden Truth of Body and Mind: Sex Reasons
Zeynep Dilşah Karaçam Yılmaz
- SS-37** Hemşirelik Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Algısı ile Cinsel Sağlık Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
Esra Nur Erdoğan
- SS-38** The Impact of Premenopausal Sexual Functioning on Postmenopausal Sexual Outcomes: A GRISS-Based Evaluation
Recep Dursun
- SS-39** The Relationship Between Sexual Dysfunction and Sexual Myths
Recep Dursun
- SS-40** Adölesanlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler: Derleme
Tuğba Kartal
- SS-41** Mastektomi Sonrası Cinsel Yaşam ve Hemşirenin Rolü
Serpil Duran
- SS-42** LGBTİ+ Bireylerin HIV/AIDS ve HPV Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi
Özlem Akgöl
- SS-43** Prematüre Ejekülasyon Tedavisinde Transkutanöz Posterior Tibial Sinir Stimulasyonu ile İlgili Kanıtlar: Derleme
Batuhan İ. Dericioğlu
- SS-44** Sexuality: Management from Preconception to Postnatal Period
Özlem Bakan Demirel

17:00-17:10 STANT ARASI - COFFEE BREAK



12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON D

17:10-18:30 SÖZEL BİLDİRİLER-2

- SS-45** Gynecologic and Sexual Health Outcomes After Gender-Affirming Vaginoplasty: A Descriptive Analysis of the Literature
Eda Güner Özen
- SS-46** Cinsel İşlev mi, Cinsel İyilik Hali mi? Kadın Cinsel Sağlığının Ölçeklerle Çok Boyutlu Değerlendirilmesi
Begüm Köse Kıncı
- SS-47** Üniversiteli Genç Kadınların Genital Benlik İmajı, Benlik Saygısı ve İlişkili Faktörler
Özlem Demirel Bozkurt
- SS-48** Dijital Çağın Yeni Disfonksiyonu: Porno Bağımlılığı, Gerçeklik Algısı ve Cinsel Doyum
Derya Ayhan
- SS-49** Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonların Psikososyal Boyutu: Çok Yönlü Bir Değerlendirme
Hazel Şahin Tarım
- SS-50** Kabul Kararlılık Terapisi Bağlamında Psikolojik Esneklik ve Cinsel Yaşam Kalitesi
Sümeyra Yakar
- SS-51** Göçmen Kadınlarda Sağlık Sonuçlarını İyileştirmeye Yönelik Eğitsel ve Psikososyal Müdahalelerin Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışmaların Sistemik Derlemesi ve Meta-Analizi
Zeynep Oğul
- SS-52** Vajinismus Üzerine Bir Derleme
Seren Sat
- SS-53** Psikiyatrik Hastalıklarda Cinsel Yaşamın Klinik Olarak Görünmeyen Boyutu: Kavramsal Çerçeve ve Ruh Sağlığı Hemşireliği Uygulamalarının Sentezi
Fatma Eker



12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON D

- SS-54** Yatak odasından ruh sağlığına: Cinsel işlev bozuklukları, Depresyon ve Kaygının Çift yönlü etkileşimi
Nura Aydın
- SS-55** Zihnin Kilitlediği Kapı: Vajinismusun Nöro-Emosyonel Döngüsü ve Kırılma Noktaları
Yağmur Aslan
- SS-56** Longevity Perspektifinden Yaşlılıkta Cinsellik: Performanstan Yakınlığa
Ayşe Aydındoğan
- SS-57** Cinsel Şiddet Mağduru Kadınlarda Psikososyal Etkiler Ve Travma Bilinçli Hemşirelik Yaklaşımları
Özlem Karabulutlu
- SS-58** Engelli Bireylerde Cinsel Sağlık
Özlem Karabulutlu
- SS-59** Urogenital Miyazis: Psychoda sp. Larvası ile Nadir Bir Olgu
Tahsin Karakayalı
- SS-60** Genital Mutilasyona Maruz Kalmış Kadınlarda Cinsel Doyum: Sistemik Derleme
Meryem Büşra Borazan
- SS-61** Postmenopozal Dönemdeki Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesinde Partner Desteğinin Yeri
Merve Ertuğrul
- SS-62** Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Bağlamında Türkiye’de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri: Toplumsal Cinsiyet Roller ve Politika Odaklı Bir İnceleme
Tuğba Kartal
- SS-63** Cinsel Sağlıkta Yapay Zeka Kullanımı
Demet Yalçın Özsoylu



12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS
12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

6 ŞUBAT 2026 - CUMA



SALON D

- SS-64** Menopozal Dönemde Fermente Besinlerin Sağlıkla İlişkili Etkileri
Burçin Karavelioğlu
- SS-65** Kadının Sessiz Hazzı Üzerine Bir Bakış: Orgazmik Emzirme
Gülcan Karabulut
- SS-66** Total Kalça Artroplastisi Sonrası Cinsel Yaşamda Güvenli Pozisyonlar
Fulya Oflazoglu
- SS-67** Erektile Disfonksiyonda Tadalafil 5mg/gün Tedavi Yanıtının Öngörülmesi:
Makine Öğrenimi Modellerinin Karşılaştırmalı Analizi ve CONUT
Skorunun Prognostik Değeri
Mustafa Gökhan Köse

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

7 ŞUBAT 2026 - CUMARTESİ



SALON A

09:00-09:20 **İstiklal Marşı ve Açılış Konuşması**

Konuşmacı: *Cem Keçe*

09:20-10:40 **10. OTURUM (CİSEF OTURUMU):
KADİM SEKS ÖĞRETİLERİ VE SEKS SANATI**

Oturum Başkanları: *Tijen Ataçağ - Zeynep Toksoy Karaşin*

09:20-09:40 **Günlük Biyolojik Ritimler ve Seks**
Sabri Yurdakul

09:40-10:00 **Ruhsal Orgazm: Tantrik Seksin Gizemli Yolculuğu**
Pervin Ahmedova

10:00-10:20 **Kan, Enerji ve Haz: Dolaşım Sisteminin Sağlıklı Olmasının
Cinsel Performansa Etkisi ve Taocu Seks Sanatı**
Burcu Kısa

10:20-10:40 **Kamasutra: Zevkin Felsefesi ve Tutkunun Kadim Kodları**
Tuna Tüner

10:40-11:00 **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

Noyan Dülek'le Fakındalık ve Vücudu Harekete Geçirme Terapisi

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

7 ŞUBAT 2026 - CUMARTESİ



SALON A

11:00-13:00

11. OTURUM (WASHE OTURUMU): CİNSELLİĞİN
SINIRLARI: BEYİN, PSİKOPATOLOJİ VE GELECEK

Oturum Başkanları: *Selçuk Söylemez - Nurgül Ulusoy*

11:00-11:30

AVECASO PHARMA UYDU SEMPOZYUMU
“MrMARS Plus”: Eril Enerjinin Psikodinamiği ve
Bilinçli Erkeklik
İlker Çelen

11:30-11:50

Beyin-Bağırsak-Cinsellik Eksenini:
Nörobiyolojik Beslenme Yaklaşımı
Murat Baş

11:50-12:10

Dijital Çağda İlişki Dinamikleri
Bilge Uzun

12:10-12:40

Kadın Cinselliğinin Yeni ve Kadim Sırları
Cem Keçe

12:40-13:00

Beyinde Cinselliğin Kodları: Nörobiyolojik ve Bilişsel Temeller
Sinan Canan

13:00-14:30

STANT ARASI - ÖĞLE YEMEĞİ

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

7 ŞUBAT 2026 - CUMARTESİ



SALON A

14:30-16:10 **12. OTURUM CİSED OTURUMU:
ZİHİN – BEDEN – CİNSELLİK: PSİKOTERAPÖTİK
MODELLER VE KLİNİK GÖRÜNÜMLER**

Oturum Başkanları: *Mustafa Çay - Banu Bostancı*

14:30-14:50 Cinsiyet Disforisi: "Kimlik ve Beden Arasındaki Savaş"
Mehmet Şakiroğlu

14:50-15:20 MindfulSeks: Dr. Cem Keçe 3 P ve HOT Tekniği
Mustafa Çay

15:20-15:40 Dijital Çağda Seksüalite:
Yapay Zekâ, Robotik Deneyimler ve Yeni Klinik Sınırlar
Ramazan Erda Pay

15:40-16:10 **AVECASO PHARMA UYDU SEMPOZYUMU:
HerbaClimaX, HerbaHardLift ve HerbaLong
Formülasyonlarıyla Orgazm, Ereksiyon ve Ejakulasyon
Döngüsünün Fitoterapötik Modülasyonu**
Fatma Coşar

16:10-16:30 - **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

Noyan Dülek'le Fakındalık ve Vücudu Harekete Geçirme Terapisi

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

7 ŞUBAT 2026 - CUMARTESİ



SALON A

16:30-19:10

PANEL: GENİTAL ESTETİK, HORMONAL DENGE VE CİNSEL SAĞLIKTA KLİNİK UYGULAMALAR

Oturum Başkanları: *Mehmet Ferdi Kıncı - Eyüp Burak Sancak Müfit Cemal Yenen*

16:30-16:50

Genital Bölge Cilt Yenileme ve Renk Açmada Peeling Uygulamaları
Ozan Doğan

16:50-17:10

Genital Dolgu Uygulamalarında Güvenli Yaklaşımlar: Endikasyonlar, Riskler ve Komplikasyon Yönetimi
Erhan Cömert

17:10-17:30

Penil Estetik Uygulamalar
Tahsin Turunç

17:30-17:50

Kadın Sağlığında Hormon Replasman Tedavisi: Güncel Kanıtlar, Klinik Endikasyonlar ve Risk-Fayda Dengesi
Eray Çalışkan

17:50-18:10

Kadın Seksüel Sağlığında Hormonal Regülasyon: Endokrin Sistem, Libido ve Klinik Yaklaşımlar
Yaşam Kemal Akpak

18:10-18:30

Libido Dalgaları: Menstrüel Döngü, Biyolojik Ritimler ve Seksüel Yanıt Dinamikleri
Eda Güner Özen

18:30-18:50

Pelvik Taban ve Orgazm: Duyusal Ağlar, Kas Aktivasyonu ve Klinik Perspektifler
Mehmet Ferdi Kıncı

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 · Concorde Luxury Resort / KKTC

8 ŞUBAT 2026 - PAZAR



SALON A

09:20-10:20 **PSİKODER KURSU: Temel Mindfulness Kursu**
(Sertifikalı Kurs)
Bilge Uzun

10:20-10:40 - **STANT ARASI - COFFEE BREAK**
Noyan Dülek'le Fakındalık ve Vücutu Harekete Geçirme Terapisi

10:40-12:00 **PSİKODER KURSU: Kuantum Drama: Aile Dizimi Kursu**
(Sertifikalı Kurs)
Tuna Tüner

8 ŞUBAT 2026 - PAZAR



SALON B

09:20-10:40 **13. OTURUM (PSİKODER OTURUMU):
CİNSEL TRAVMA VE CİNSEL ŞİDDET**

Oturum Başkanları: *Arzu Hisarvant - Remziye Kırmızıoğlu*

09:20-09:40 Seks İşçiliği ve Cinsel Travmalar:
"Görünmeyen Hayat Hikayeleri"
Banu Bostancı - Remziye Kırmızıoğlu

09:40-10:00 Hipnoz ve EFT ile Cinsel Travmanın PsikoBiyolojik Onarımı
Recep Dursun

10:00-10:20 Cinsel Şiddet Sonrası Psikolojik İzler: Kadın ve Erkeklerde
Travma, Utanç ve İyileşme Süreçleri
Arzu Hisarvant

10:20-10:40 **STANT ARASI - COFFEE BREAK**

10:40-12:00 **CİNSEL (-LİĞE ULAŞAN) MEME: Dişil/Kadın Cinselliğinin
Psikanalitik Açından Anlaşılmasına Dair Bir Katkı**
(Sertifikalı Kurs)
Suzan Uğur Girginer



12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS
12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

8 ŞUBAT 2026 - PAZAR



SALON C

09:20-10:20 PSİKODER KURSU: Hasta Hekim İlişkisinde Güven ve Hastanın Endişelerini Giderme Kursu (Sertifikalı Kurs)
Mustafa Çay – Taner Çavumirza

10:20-10:40 - STANT ARASI - COFFEE BREAK

10:40-12:00 PSİKODER KURSU: Hasta Hekim İlişkisinde Güven ve Hastanın Endişelerini Giderme Kursu (Sertifikalı Kurs)
Mustafa Çay - Taner Çavumirza

SOSYAL PROGRAM

5 ŞUBAT 2026 - PERŞEMBE

21:00-21:15 Açılış Konuşmaları - Cem Keçe - Fatma Coşar

21:15-24:00 Bar Gecesi

6 ŞUBAT 2026 - CUMA

21:00-24:00 Bar Gecesi

7 ŞUBAT 2026 - CUMARTESİ

21:00-21:15 Kapanış Konuşmaları
Cem Keçe - Fatma Coşar

21:15-24:00 Bar Gecesi

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SÖZEL BİLDİRİLER



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-01

Bir üniversitenin kadın çalışanlarına web destekli verilen human papilloma virüsü (HPV) eğitiminin bilgi düzeyine ve hpv enfeksiyonu ve aşılmasına ilişkin sağlık inancına etkisinin incelenmesi

Kerime Derya Beydağ², Emel Türegün¹

¹İstanbul Topkapı Üniversitesi Plato Meslek Yüksekokulu Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü

²Yalova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Human Papilloma Virus (HPV), cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyondur ve genellikle cinsel aktiviteye sahip genç kadınların önemli bir bölümünü etkilemektedir. Bu çalışmada, bir üniversitenin kadın çalışanlarına verilen web destekli Human Papilloma Virüsü (HPV) eğitiminin bilgi düzeyine ve HPV enfeksiyonu ile aşılmasına ilişkin sağlık inançlarına etkisi incelenmiştir.

Yöntem: Araştırma, deneysel bir araştırma yöntemi kullanılarak tasarlanmıştır. Araştırmanın evreni, İstanbul ilinde bir vakıf üniversitesinde çalışan kadınlar oluşturmuştur. Örneklemi, ön test ve son teste katılım sağlayan 45 kadın oluşturmuştur. Veriler, demografik bilgi formu, "Human Papilloma Virüs-Bilgi Ölçeği" ve "Human Papilloma Virüsü Enfeksiyonu ve Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği" ile elde edilmiştir.

Bulgular: Kadınların %93.3'ü HPV aşısı yaptırmamış olup, %48.8'i kendilerini risk altında görmediği için yaptırmadığını ifade etmiştir. HPV Enfeksiyonu ve Aşılmasına İlişkin Sağlık İnanç Modeli Ölçeği alt boyutlarından Yarar Algısı ($p=0.579$), Duyarlılık Algısı ($p=0.332$) ve Ciddiyet Algısı ($p=0.473$) alt boyutlarında ön test ve son test arası anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Engel Algısı ($p=0.048$) alt boyutunda ve bilgi düzeyi Doğru Cevap sayılarında ($p=0.000$) ön test ve son test arasında anlamlı farklılık olduğu; engel algısı alt boyutunda ve doğru cevap ortalamalarının son testte daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda, web destekli eğitim yerine yüz yüze eğitim modelinin tercih edilmesi ve eğitimlerin belirli aralıklarla tekrarlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Human Papilloma Virüs, Human Papilloma Virüsü Aşısı, Kadın, Web Destekli Eğitim.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-02

Menopozun Genitoüriner Sendromu ve Cinsel Yaşam

Sema Üstgörül¹, Pınar Arpacı¹

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Giriş: Menopoz, kadınların üremelerinin sonlandığı, östrojen ve progesteron hormonlarının seviyelerindeki azalmaların gerçekleştiği bir yaşam dönemidir. Bu süreçte kadınlar hem cinsel hem fiziksel hem de psikolojik değişiklikler yaşarlar. En önemli yaşanan fiziksel değişikliklerden biri de genitoüriner sendromdur. Amaç: Bu derlemenin amacı menopozda görülen genitoüriner sendromun kadınların cinsel yaşantısına etkisini ve tedavi yaklaşımlarını literatür doğrultusunda incelemektir.

Yöntem: Çalışmada 2015-2025 yılları arasında Pubmed ve Google Scholar'da yayımlanan, menopozda genitoüriner semptomlar ile menopozda cinsel sağlığı değerlendiren araştırma sonuçları incelenmiştir.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre vajinal kuruluk ve disparoni, vajinada yanma ve kaşıntı gibi semptomların yanı sıra idrara sıkışma ve sık idrara çıkma gibi semptomları içeren menopozun genitoüriner sendromu, perimenopoz ve postmenopoz dönemlerinde oldukça sık görülmektedir. Genitoüriner semptomlar postmenopozal dönemde olan kadınların %50'ye yakın kısmında ortaya çıkmaktadır. Ayrıca, libido kaybı da sık karşılaşılan bir durumdur. Ancak, birçok kadın vajinal östrojenin tıbbi kontrendikasyonları, hormonal ürünlerle ilgili kişisel endişeler, yüksek maliyet veya vajinal östrojenin geçmişte etkisiz olması nedeniyle östrojen içermeyen bir alternatif istemektedir. Özellikle kadınlar şiddetli genitoüriner semptomlara sahip olsalar bile, hastalar ve sağlık profesyonelleri tarafından östrojen tedavisinin meme kanserine neden olduğunu düşünebilir ve bu da kadınların tedavi edilmemesine neden olabilmektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, yapılan literatür incelemesine göre vajinal östrojenin menopozun genitoüriner sendromu için etkili bir tedavi yöntemi olarak kabul görmektedir. Menopoz sonrası hormon tedavisi, genitoüriner semptomları hafifletmek ve kadınların yaşam kalitesini iyileştirmek için kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Genitoüriner sendrom, Hormon tedavisi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-03

Kadın Genital Estetik ve Kozmetik Girişimlerde Hemşirelik Rolü

Dilek Özçelik¹, Serpil Duran¹

¹Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kadın genital kozmetik cerrahisi tıbbi olarak endikasyonu olmayan, kadın cinsel organının yapısını ve görünümünü yenileyen estetik cerrahi prosedürleri olarak tanımlanmaktadır. Labioplasti, vajinal gençleştirme, kızlık zarı yenileme, G-spot dolgunlaştırma, klitoral kaput modifikasyonu ve mons pubis küçültme gibi cerrahi işlemler genital kozmetik amaçlı yapılmaktadır. International Society of Aesthetic Plastic Surgery raporlarında kadın genital kozmetik cerrahisinin dünya geneli işlem sayısı 2020 yılında 142,119 iken; 2024 yılında 373,531 olarak belirlenmiştir. Bu işlemlerin 11.240'nın Türkiye'de yapıldığı raporlanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avustralya'da ki profesyonel tıp kuruluşları kadın genital kozmetik cerrahisiyle ilişkili olumsuz sonuçların arasında yara izi, kalıcı şekil bozukluğu, enfeksiyon, değişmiş cinsel doyum ve ağırlı cinsel ilişki bulunduğunu belirtmektedir. Hastaların ilk temas noktası olan hemşireler; kadın ve kızların genital görünüme dayalı endişelerini keşfetmelerine destek olmak, danışmanlık yapmak, yönlendirmek, eğitim sağlamak, bilinçli kararlarına destek olmak için kilit rol oynamaktadır. Bu derlemenin amacı, genital estetik ve kozmetik girişimlerde hemşirenin rollerini ve önemini belirtmektir.

Yöntem: Bu çalışma; 2015-2025 yılları arasında Pubmed, Scopus, TR dizin ve Google Akademik veri tabanları taranarak açık erişimli makaleler incelenmiş, derleme olarak hazırlanmıştır.

Bulgular: Genital kozmetik cerrahiye ihtiyaç duyulma süreci ve işlem sonrası hastaların mahremiyeti, etik bakım ve her anında yanında olan hemşirelerin bulunması süreçte bilgi ve farkındalığı arttırdığı sağtanmıştır. Hastanın işleme ihtiyaç nedenlerinin gerekliliği, preoperatif bakım süreci, hasta eğitimi, psikososyal destek ve hasta danışmanlığı, mevcut sürece uyum konusunda hemşirenin sürece dahil olmasının bilgi ve farkındalığı arttırdığı bildirilmiştir.

Sonuç: Genital estetik her geçen gün farklı nedenlerle artış yaşamaktadır. Hemşirenin eğitim, danışmanlık ve yol gösterici rolünün son derece önemli olduğu bu süreçte, hemşire rollerinin güçlendirilmesi, hasta odaklı hizmetin sunumunda önemli katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık, genital kozmetik cerrahi, hemşirelik rolü



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-04

Doğumdan Sonra Sessiz Kalan Bir Alan: Postpartum Dönemde Cinsel Yaşam

Özlem Akalpler¹, İlayda Akkaya¹

¹YakınDoğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu bildirinin amacı, postpartum dönemde cinsel yaşamın önemine dikkat çekmektir. Cinsellik temel insan gereksinimidir. Postpartum dönem, doğum sonrası kadınların fiziksel, hormonal ve psikososyal açıdan önemli değişimler yaşadığı bir süreçtir. Bu dönemde ortaya çıkan fizyolojik iyileşme süreci, hormonal dalgalanmalar, yorgunluk ve yeni annelik rolüne uyum gibi faktörler, kadınların cinsel yaşamını doğrudan etkileyebilmektedir. Cinsel istekte azalma, vajinal kuruluk, ağrı ve cinsel ilişkiye başlama konusunda kaygı gibi sorunlar lohusalık döneminde sık bildirilen durumlar arasındadır. Buna rağmen cinsel yaşam, postpartum bakımda çoğu zaman ikinci planda kalmakta ve yeterince ele alınmamaktadır.

Yöntem: Bildirimiz derleme çalışmasıdır.

Bulgular: Literatür incelendiğinde, postpartum dönemde cinsel yaşamın çok boyutlu bir yapı sergilediği görülmektedir. Hormonal değişiklikler, özellikle emzirme ile ilişkili östrojen düzeylerindeki düşüş, vajinal kuruluk ve cinsel istekte azalmaya yol açabilmektedir. Epizyotomi ve perineal travma gibi doğumla ilişkili fiziksel etkenler cinsel ilişki sırasında ağrıya neden olabilirken, yorgunluk, beden algısındaki değişimler ve annelik rolüne uyum süreci psikolojik etkiler arasında yer almaktadır. Ayrıca kültürel tutumlar ve çiftler arası iletişim, cinsel yaşamın yeniden başlamasında belirleyici olabilmektedir. Yapılan çalışmalar, postpartum dönemde verilen cinsel sağlık eğitimi ve danışmanlığının kadınların cinsel işlevlerini ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Doğum sonrası cinsel sağlık; cinsellik ve cinsel işlevin ayrılmaz bir parçası olması nedeniyle doğum sonrası cinsel danışmanlığın doğum sonu bakıma entegre edilmesi önemlidir. Perineal yırtıkları veya epizyotomisi olan kadınlara; kadının üstte olduğu cinsel pozisyonlar önerilmelidir. Cinsel ilişki sırasında kadının rahatsızlığının önlenmesi için su bazlı vajinal kayganlaştırıcı kullanılmasının önemi açıklanmalıdır.

Sonuç: Hemşire ve ebeler doğum sonu dönemde annelerle birebir iletişim halinde olan sağlık profesyonelleri olmaları nedeniyle olası cinsel sağlık sorunlarını değerlendirmede anahtar rol üstlenmektedir. Sağlık profesyonelleri cinsel sağlığa yönelik danışmanlıkları ve eğitimleri programlarına eklemelidir. Doğum sonu dönemin fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden tam anlamıyla sağlıklı bir süreçle geçmesini sağlayarak, postpartum dönemde olası gelişebilecek cinsel sağlık sorunları önlenerek annelerin kaliteli bir postpartum döngüsü yaşaması sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: postpartum dönem, cinsel yaşam, danışmanlık



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-05

İnfertil Çiftlerde Cinsel Yaşamın Güçlendirilmesi: Hemşirelik Bakımının Dönüştürücü Rolü

Özlem Akalpler¹, Gaye Bağcı¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: İnfertilite, yalnızca biyomedikal inceleme gerektiren bir sağlık problemi olmanın haricinde, çiftlerin cinsel yaşamı, psikosozal iyilik hâli ve evlilik/ilişki doyumu üzerinde belirgin olumsuz etkiler oluşturmaktadır. Bu bildiri, hemşirelik girişimlerinin infertil çiftlerin cinsel sağlığını sürdürmedeki rolünü belirgin kılmak, bilgilendirme ve yönlendirme stratejilerini açıklamak amacıyla hazırlanmıştır.

Yöntem: Bildirimiz derleme çalışmasıdır.

Bulgular: İnfertil kadınlar, üreme fonksiyonunu yerine getiremedikleri için kendilerini cinsel yönden yetersiz hissetmektedirler ve çoğunlukla cinselliğin kendileri için bir ihtiyaç olduğunu unutmakta, yalnızca üreme fonksiyonu olarak düşünmektedirler. Bu nedenle cinsel istekleri ve cinsel birleşme sıklığı azalmaktadır. İnfertil kadınların en fazla yaşadığı cinsel sorunlar; cinsel isteksizlik, cinsel ilişki sıklığında azalma, cinsel doyumda azalma, cinsel uyarılma bozukluğu, dispareni ve anorgazmidir. Aynı zamanda infertilitenin hem doğrudan etkileri hem de tedavi sürecine eşlik eden psikolojik stres aracılığıyla cinsel istekte azalmaya ve partner ilişkilerinde sorunlara yol açtığı da belirtilmektedir. Yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular, yetersiz sosyal destek, anksiyete ve depresif belirtilerin cinsel yaşamı olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Hemşirelik alanındaki çalışmalarda ise çift odaklı eğitim, kısa cinsel işlev değerlendirmeleri, stresle baş etme eğitimi ve uygun danışmanlığa yönlendirme girişimlerinin hem cinsel işlevsellikte hem de tedaviye uyum ve süreklilikte olumlu sonuçlar sağladığı belirtilmektedir.

Sonuç: İnfertil çiftlerin yaşamı pek çok açıdan doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenmektedir. Cinsel fonksiyon bozuklukları bireylerin yaşadığı sorunların başında gelmektedir. İnfertilite sebebi olarak da tanımlanabileceğinden cinsel disfonksiyonun belirlenmesi infertil çiftler açısından önemlidir. Cinsel fonksiyonun sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmesi bireylerin yaşam kalitesini artırmasının yanında infertilite tedavi sürecini de olumlu etkileyecektir. Hemşireler, infertil çiftlerin yaşadıkları sorunları başarılı bir şekilde atlatmalarını sağlamak için danışman, eğitici ve bakım verici rollerini kullanarak etkili bir hemşirelik bakımı planlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Hemşirelik, Cinsel Yaşam



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-06

Kadınların Hayatındaki Bir Dönem: Menopozda Cinsel Yaşam

Özlem Akalpler¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Kadınların önemli yaşam olaylarından biri olan menopoz, overlerin fonksiyon kaybına bağlı menstruasyonun kalıcı olarak kesilmesidir. Dünya genelinde kadınlar ortalama 40–58 yaşları arasında menopoza girmektedir. Kadın yaşam süresinin yaklaşık üçte birini kapsayan menopoz sonrası dönemde fizyolojik, endokrinolojik ve psikolojik değişiklikler yaşanmaktadır. Bu derlemede; menopoz döneminde kadınların cinsellik ile ilgili yaşadığı sorunların ele alınması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bildiri derleme tarzındadır.

Bulgular: Menopoz sonrası dönemde meydana gelen endokrinolojik değişikliklere ve vulvo-vajinal atrofiye bağlı olarak cinsel fonksiyon bozuklukları ortaya çıkmaktadır. Cinsel uyarılma ve vajinal lubrikasyonda azalma, orgazm bozukluğu ve disparoni menopoz sonrası dönemde görülen cinsel fonksiyon bozuklukları arasında yer almaktadır. Menopoz sonrası görülen depresyon, anksiyete, uyku sorunları, sıcak basması ve gece terlemeleri kadınlarda enerji kaybına ve dolayısıyla libido azalmasına neden olmaktadır. Kadınlarda yaşın ilerlemesiyle androjen seviyesinde düşüş gözlenmektedir. Postmenopozal dönemde hem östrojenin azalması hem de androjen seviyesinin düşmesi ile birlikte cinsel sorunların ortaya çıkma oranlarında artış görülmektedir. Menopoz sonrası dönemde görülen bu somatik, ürogenital ve psikolojik değişiklikler kadının cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Kadınlarda görülen menopozal semptomlar aile üyelerinin yaşamını da olumsuz yönde etkilemekte, evlilik doyumunu ve evlilik uyumunu azaltmaktadır. Literatürde cerrahi menopoza giren kadınların, doğal menopoza giren kadınlara göre daha fazla lubrikasyon zorluğu yaşadığı bulunmuştur. Ayrıca cerrahi menopoza giren kadınların serum estradiol ve total testosteron seviyeleri doğal menopoza giren kadınlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Postmenopozal dönemde olan kadınların sağlıklı yaşam tarzının benimsetilmesine yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi önemlidir. Hormon Replasman Tedavisi her kadına özel bireyselleştirilmiş, talimatlara uygun olarak başlanmalıdır. Östrojen, androjen ve progesteronun psikolojik durum ve cinsel arzuyu iyileştirmede, genital dolaşımı arttırmada etkili oldukları görülmüştür. Menopozda birçok topikal tedavi mevcuttur. Bunlar; lubrikanlar, nemlendiriciler ve lokal östrojen tedavisidir. Mutlu bir cinsel yaşamın sürdürülmesinde kadına ve partnerine; eşler arası iletişimin artırılması, cinsel aktivitenin düzenli olarak devam ettirilmesi, kegel egzersizi yapılması gibi önerilerde verilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Kadın, Cinsel Yaşam



SS-07

Kozmetik Jinekoloji İşlemi Uygulanan Kadınların Deneyimlerinin Kavramsallaştırılması: Temellendirilmiş Kuram Çalışması

Yasemin Turgut¹, Hatice Yangın²

¹Antalya Bilim Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

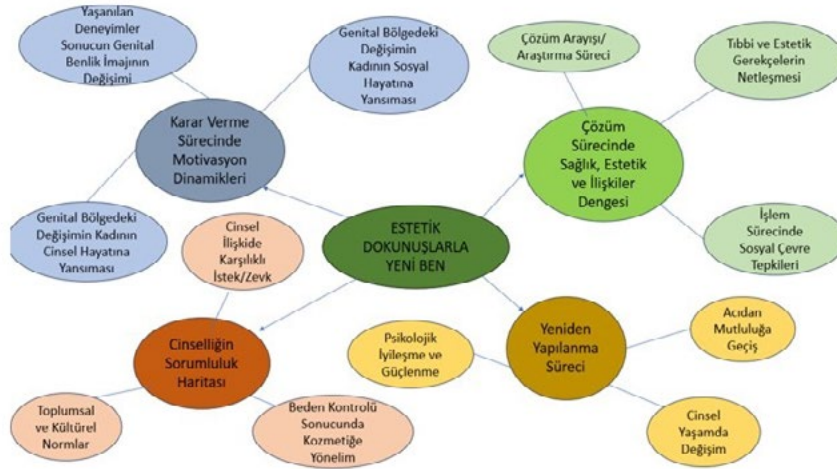
²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: BU ÇALIŞMA TUBİTAK 1002-A HIZLI DESTEK MODÜLÜ TARAFINDAN 223K869 PROJE NUMARASI İLE DESTEKLENMİŞTİR. Son yıllarda estetik ve tüketim kültürünün etkisiyle kadınlarda genital bölgenin görünümüne ve işlevine yönelik estetik ve rekonstrüktif girişimleri kapsayan uygulamalara talebin belirgin biçimde artması, söz konusu uygulamaların yalnızca tıbbi bir müdahale olarak değil; aynı zamanda psikososyal, kültürel ve toplumsal boyutlarıyla derinlemesine değerlendirilmesi gerekliliğini gündeme getirmiştir. Bu çalışma, kadınların genital benlik imajı algılarını şekillendiren ve onları kozmetik jinekolojik işlemlere yönlendiren olguları incelemeyi ve bu süreçte yer alan temel kavram ve süreçleri açıklayan kuramsal bir çerçeve geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışma, nitel bir yöntem olan temellendirilmiş kuram deseni ile yürütülmüştür. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak yirmi üç katılımcı ile bireysel derinlemesine görüşmeler yapılarak toplanmıştır. Verilerin analiz sürecinde Straus ve Corbin'in oluşturduğu açık kodlama, aksiyel kodlama ve seçici kodlama olarak adlandırdıkları veri analiz aşamaları uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmada geliştirilen kuramsal model "Estetik Dokunuşlarla Yeni Ben" olarak adlandırılmıştır. Bulgular, dört ana tema ve on iki alt tema altında toplanmıştır. Karar Verme Sürecinde Motivasyon Dinamikleri temasında; yaşanan deneyimlerle değişen genital benlik imajı, genital bölgedeki değişimlerin sosyal yaşama yansımaları ve cinsel yaşama yansımaları alt temaları yer almıştır. Cinselliğin Sorumluluk Haritası temasında; cinsel ilişkide karşılıklı istek / zevk, toplumsal ve kültürel normlar ve beden kontrolü sonucunda kozmetiğe yönelim alt temaları, Çözüm Sürecinde Sağlık, Estetik ve İlişkiler Dengesi temasında; çözüm arayışı/ araştırma süreci, tıbbi ve estetik gereksinimlerin netleşmesi ve işlem sürecinde sosyal çevre tepkileri alt temaları öne çıkmıştır. Son tema olan Yeniden Yapılanma Süreci ise; acıdan mutluluğa geçiş, psikolojik iyileşme ve güçlenme, cinsel yaşamda dönüşüm alt temalarından oluşmuştur.

Katılımcılardan Elde Edilen Çekirdek Tema, Temalar ve Alt Temalar



Sonuç: Bu çalışmada geliştirilen model, kadınların bedenleriyle kurdukları ilişkiyi yalnızca kozmetik müdahalelerle sınırlamadan, benlik algısının güçlendirilmesi ve kadın öznelliğinin desteklenmesi bağlamında ele alınmalıdır. Bu doğrultuda, kadın sağlığı hemşirelerinin bakım süreçlerinde tıbbi uygulamaların ötesine geçerek, kadın deneyimlerini empati temelli ve kültürel açıdan duyarlı bir yaklaşımla değerlendirmeleri önem kazanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Genital benlik imajı, Hemşirelik bakımı, Kozmetik jinekoloji, Psikososyal destek, Temellendirilmiş kuram



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-08

Koitusa Bağlı Mesane Fistülü ve Periüretal Poş Oluşumu:

Berna Dilbaz¹, Salime Nur Afşar¹, Sevede Keskin Adsız¹, Serdar Dilbaz¹, Burak Gültekin¹, Çağanay Soysal¹, Abdurrahim İmamoğlu²

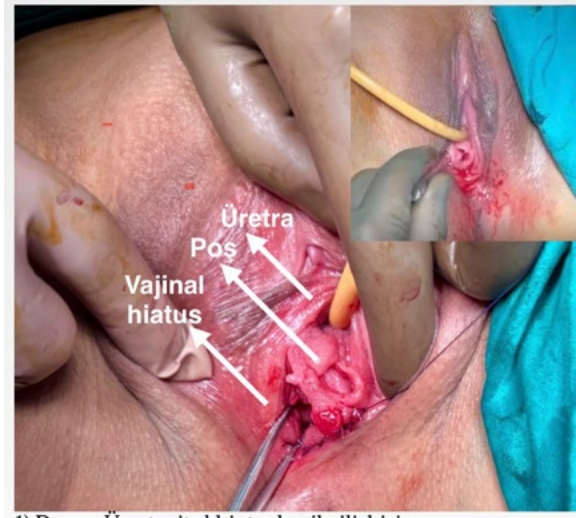
¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Ankara, Türkiye

²Ankara Etlik Şehir Hastanesi Üroloji Kliniği, Ankara, Türkiye

Giriş: Cinsel disfonksiyon, bireylerin cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve çok çeşitli etiyolojik faktörlere bağlı olarak gelişebilen bir klinik tablodur. Disparoni ve vajinismus gibi tanılar konulmadan önce, koital öykünün ayrıntılı şekilde sorgulanması ve altta yatan jinekolojik ya da anatomik bir patolojinin bulunmadığının dikkatle değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Olgu: Bir yıldır korunmasız cinsel ilişkiye rağmen gebelik elde edememe şikayeti ile özel bir merkeze başvuran 29 yaşındaki hastaya uygulanan histeroskopi notunda uterin kaviteye girildiğinde mesaneye yerleştirilmiş sonda balonunun görülmesi üzerine girişim sonlandırıldı ve hasta uterovezikal fistül ön tanısıyla üroloji kliniğine yönlendirildiği anlaşılmıştır. Hastanın öyküsünde cinsel ilişki başlangıcından itibaren mevcut olan disparoni şikayeti dikkat çekmiştir. Üroloji kliniğinde genel anestezi altında yapılan muayenede, uretranın yaklaşık 1,5 cm distalinde ve 2,5 cm derinliğinde kör sonlanan bir poş saptanmış ve jinekoloji ekibi operasyona dahil olmuştur. Vajinoskopi esnasında bu poşun apikalinde mesaneye fistülize olduğu ve sonda balonunun görüldüğü belirlenmiştir. Menstrüasyon döneminde yapılan değerlendirmede, söz konusu poşun inferior sağ lateralinde küçük bir açıklığı olan intakt bir hymen izlenmiş; hymenin genişletilmesiyle normal vajinal dokuya ve servikse ulaşılmıştır. Üretra altındaki kör poşun koitusa sırasında oluşmuş iatrojenik bir boşluk olduğu ve yine koitusa bağlı olarak mesaneye fistülize olduğu sonucuna varılmıştır. Hasta fistül onarımı amacıyla üroloji kliniğinde opere edilmiştir.

Koitus Sebepli Oluşan Poş



1) Poş ve Ürogenital hiatuslar ile ilişkisi

Poşun Sağ İnfierior Lateralinde Bulunan Vajinal Hiatus



2) Hymen genişletilmesi ile vajinal dokuya ulaşılması

Tartışma: Disparoni; primer ve sekonder olarak sınıflandırılmakta, ayrıca ağrının lokalizasyonuna göre vulvar, vajinal ve pelvik tipleri tanımlanmaktadır. Sunulan olguda disparoninin, nadir görülen ve koitusa izin vermeyen bir himenal açıklığa sekonder olarak koitus ile oluşan poşun bağlantılı olduğu anlaşılmış, primer disparoni geliştiği saptanmıştır. Bu olgu, özellikle infertilite ve disparoni şikayeti ile başvuran hastalarda ayrıntılı jinekolojik muayenenin ve anatomik değerlendirmelerin ihmal edilmemesi gerekliliğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Mesane fistülü, Disparoni, İnfertilite



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-09

Ender Görülen Bir Disparani Olgusu: Mikroperfore Transvers Vajinal Septum

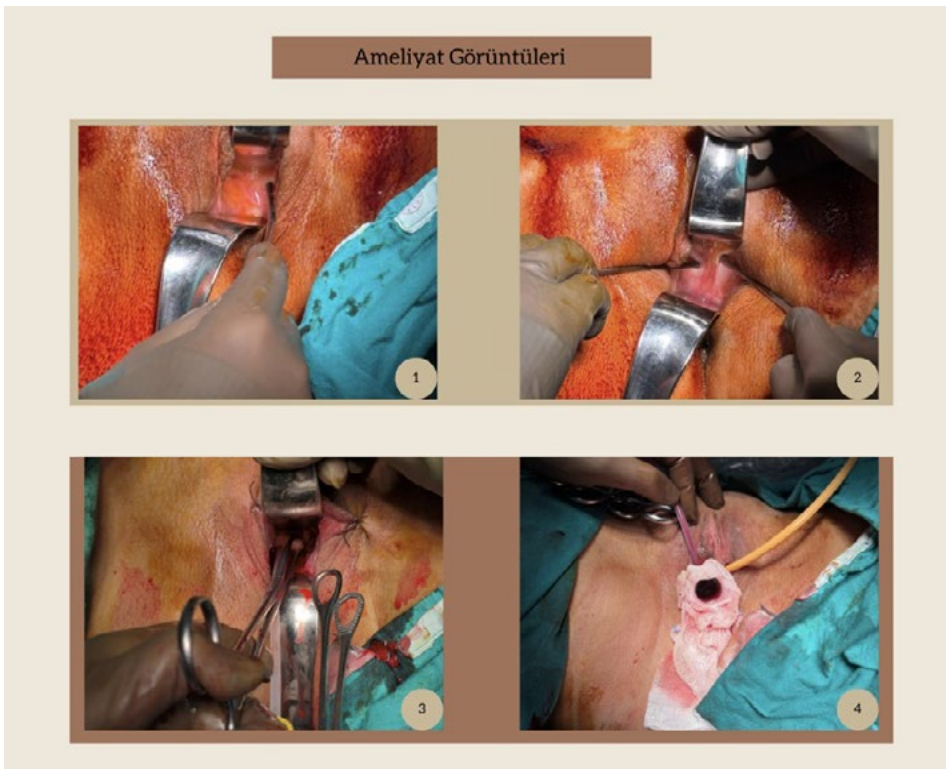
Berna Dilbaz¹, Sevde Keskin Adsız¹, Salime Nur Afşar¹, Çağanay Soysal¹

¹Ankara Etlik Şehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi, Ankara, Türkiye

Giriş: Doğuştan vajinal anomaliler, Müllerian kanalların ve ürogenital sinüsün anormal gelişiminden kaynaklanan nadir durumlardır. Vajinal septa longitudinal veya transvers olabilir, mikroperforasyon durumunda drenaj olacağından tanı gecikebilir. Spesifik olmayan semptomlar nedeniyle, hastalar ergenlik veya yetişkinlik döneminde atipik jinekolojik şikayetlerle başvurabilir, bu klinik tanıyı zorlaştırır

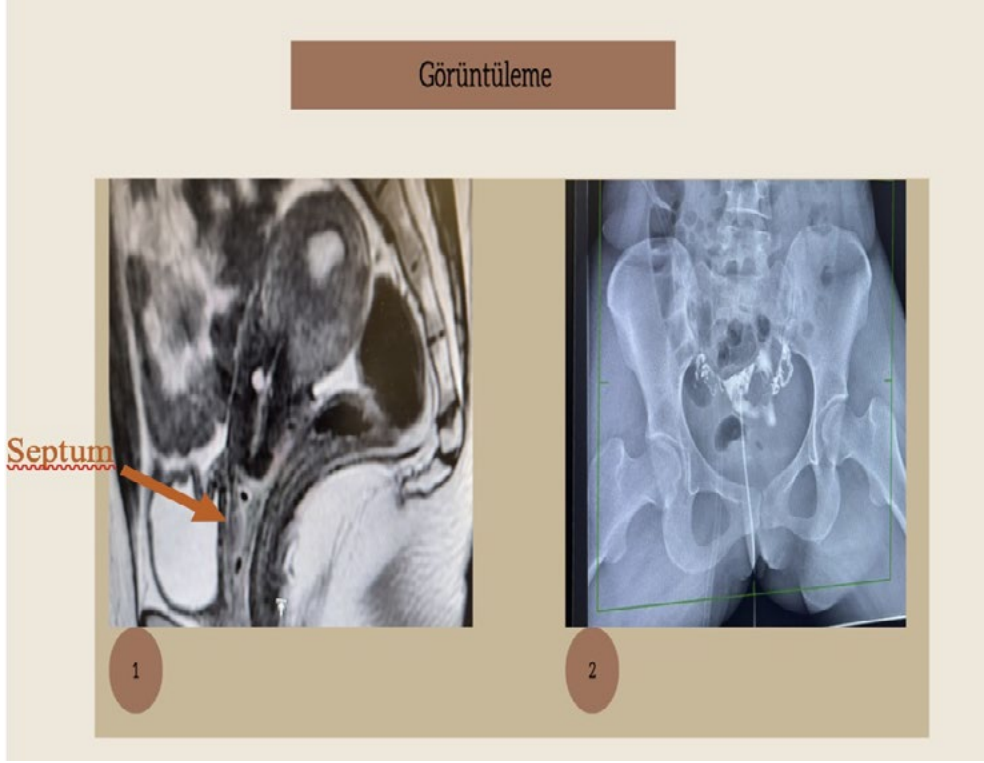
Olgu: Olgumuz 30 yaşında, 5 yıllık primer infertilite ve disparanü nedeniyle kliniğimize başvurdu. Daha önce vajinismus tanısıyla tedavi olduğunu belirtti. Düzensiz siklus ve lekelenme yakınması mevcuttu. Vajinismus tedavisinde önerilen vajinal egzersizleri tam olarak gerçekleştirmediğinden yakınmaktaydı. Ayrıntılı anamnez sonrasında jinekolojik muayenede vajen girişinden yaklaşık 3.5 cmde vajenin kör bir şekilde sonlandığı, serviksin gözlenmediği ve apikalde bir transvers septum olduğu saptandı. Septum üzerinde saat 2 ve 10 hizasında minimal perforasyon olduğu ve menstrual kanamanın yavaş bir şekilde buradan drene olduğu gözlemlendi. Jinekolojik ve ürolojik sistemin ultrasonografik değerlendirilmesi normal idi. Hastaya genel anestezi altında siklusun 5. Gününde yapılan muayenede gözlenen mikroperfore alanlar açılıp genişletilerek tam bir vajinal geçiş sağlandı. Vajen kubbesinden 20 cc hematokolpos boşaltıldı. Serviksin normal olduğu ve diagnostik histeroskopide uterin kavitede bir patoloji saptanmadığı görüldü. Servikal kanala foley kateter yerleştirilerek hematokolpos ve hematometranın drene olması sağlandı. Vajene nitrofurazon ve transaminli 1 adet tampon yerleştirildi. Hastaya postop birinci gününde menstrüel kanamanın olmadığı gözlenmesi üzerine histerosalpingografi işlemi uygulanarak uterin kavite ve her iki tuba uterinanın normal geçiş gösterdiği saptandı.

Vajinal Septum Ameliyat Görüntüleri



Şekil A 1: Vajen girişinden yaklaşık 3.5 cmde kör vajen görünümü 2: Septum üzerinde saat 2 ve 10 hizasında minimal perforasyon 3:Septum açılarak serviks izlendi 4: servikal kanala foley kateter, Vajene tampon yerleştirilmesi

Vajinal Septum Görüntülemeler



Şekil B 1: vajinal transvers septum MR görüntüsü 2:operasyon sonrası histerosalpingografi görüntüsü

Tartışma: Mikroperforasyonlu vajinal septum, menstrüel kanamanın genellikle devam etmesi ve klinik şüphelyi geciktirmesi nedeniyle tanısız zorluk teşkil eder. İmperfore septumların aksine, hastalar akut obstrüktif semptomlardan ziyade hafif dismenore, uzun süren menstrüel kanama, disparoni veya fertilitte sorunlarıyla başvurabilirler. Doğru tanı ve ilişkili Müllerian anomalilerinin dışlanması için, özellikle pelvik ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntüleme olmak üzere, görüntüleme ile birlikte dikkatli jinekolojik muayene şarttır. Cerrahi eksizyon kesin tedavi yöntemidir ve uygun şekilde yapıldığında mükemmel anatomik ve fonksiyonel sonuçlarla ilişkilidir. Bu vaka, vajinismus tanısı öncesi yeterli jinekolojik değerlendirme yapılması gerekliliğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: vajinal septum, vajinoplasti, vajinismus, disparoni



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-10

Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Yol İle Bulaşan Hastalıklar Konusunda Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi

Ayşenur Gezer¹, Filiz Yarıcı¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH), genç yetişkinler arasında yaygın olarak karşılaşılan ancak yeterince farkındalık yaratılmayan bir halk sağlığı sorunudur. Genç yetişkinlerin bulunduğu üniversite dönemi bireylerin cinsel sağlık ve cinsel davranışlarının geliştiği kritik bir dönemdir. Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi öğrencilerinin CYBH konusundaki bilgi düzeylerinin belirlemek ve bilgi eksikliklerinin nedenlerini ortaya koymak amacı ile yapılmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda, genç bireylerin cinsel sağlık konusunda bilinçlendirilmesine yönelik eğitim ve farkındalık çalışmalarına katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı nitelikte olup, 14.04.2025-23.05.2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veriler, Yakın Doğu Üniversitesi'nde öğrenim gören 3000 öğrenciden çevrimiçi anket formu ile toplanmıştır. Anket formu, katılımcıların demografik bilgileri ile cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerini ölçmeye ilişkin kapalı uçlu sorulardan oluşmaktadır.

Bulgular: Üniversite öğrencilerinin CYBH konusunda bilgi düzeylerinin belirlenmesi için yapılan ankete toplam 3000 öğrenci katılım sağlamıştır. Cinsiyet dağılımı dengeli olup çoğunluğu kadın öğrencilerden oluşmaktadır. CYBH konusunda eğitim alma durumlarına bakıldığında katılımcıların %59,3 ün eğitim aldığı, %40,7 nin eğitim almadığı belirlenmiştir. Eğitim alınan kaynaklar arasında üniversite %37, lise %24,7 ve sosyal medya aracılığı ile %16,3 katılımcının bilgi sahibi olduğu gözlemlenmiştir. CYBH konusunda katılımcıların bilgi düzeylerine bakıldığında %51,7 'sinin bilgi düzeyinin yeterli olduğu, %48,3 'ün yetersiz olduğu ve katılımcıların genel olarak orta düzey bilgiye sahip oldukları tespit edilmiştir. Korunma yöntemi bilinç düzeyleri karşılaştırmalarında ise hastalığı olan kişilerle ilişkiye girmemek %62,4 katılımcı, kondom kullanma %59,3 katılımcı ve tek eşlilik tercih edilmesi %56,4 olarak tespit edilmiştir. Kadın katılımcıların %51,2 'si aşı yaptırmayı düşünürken %10,8 'si aşı karşıtlığı nedeni ile HPV aşısını reddetmektedir. En çok karıştırılan konular arasında HIV/AIDS'in bulaşma yolları, semptomsuz hastalık taşıyıcılığı, doğum kontrol haplarının cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı etkisizliği. Genel olarak katılımcılar CYBH konusunda temel bilgilere sahip olsalar da farkındalık düzeyleri ve gerekli bilgi donanımları mevcut değildir.

Sonuç: Bulgular ışığında öğrencilerin bilgi düzeylerinin artırılabilmesi ve farkındalık sahibi olabilmeleri için üniversitelerde Cinsel Sağlık derslerinin zorunlu hale getirilmesi ile ilgili çalışmaların planlanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: cinsel sağlık, genç yetişkinlik, cinsel yolla bulaşan hastalıklar



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-11

Kıbrıs'ın Kuzeyinde Yaşayan Bireylerin Aile Planlaması Bilgi Yöntem Kullanım Durumları ve Bunları Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Ayşenur Gezer¹, Filiz Yarıcı¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma Kıbrıs'ın Kuzeyinde yaşayan bireylerin aile planlamasına yönelik bilgi, yöntem ve kullanım durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı desende yürütülen araştırmanın örneklemi, Kıbrıs'ın Kuzeyinde yaşayan 18 yaş üstü, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 2018 kişinin katılımı ile tamamlanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan 2018 kişinin %57,2'si kadınlardan oluşmaktadır. Katılım sağlayanları %60,1'ini lisans mezunu ve %64,1 oran ile çalışan bireyler oluşturmaktadır. Aile Planlaması ile ilgili bilgi sahibi olanların oranı %70,75 iken yöntem bilgisi olanlar ise %80,2'dir. En çok bilinen yöntemler %28,1 oranında kondom, %23,3 oranında doğum kontrol hapı, %22,6 oranında geri çekme ve %15 oranında RİA olarak gözlemlenmiştir. Katılımcıların %56,6 sı hayatında en az bir kez aile planlaması yöntemi kullanmıştır. Şu an yöntem kullananların oranı %46,6'dır. En sık kullanılan yöntem %29,9 oranı ile kondomdur. En çok tercih nedeni %26,75 ile kolay ulaşılabilirlik olmuştur. Katılımcıların %50,55'i eşlerinin aile planlaması hizmetlerinin kullanımında destekçi olduğunu belirtti. İlk doğum yaşı en sık 21-27 yaş aralığında iken yöntem kullanımı sırasında gebelik yaşama oranı %13,65'tir. Bu gebeliklerin çoğu kondom ve hap kullanımı sonucunda gerçekleştiği belirlendi.

Sonuç: Çalışma bulguları doğrultusunda, Kıbrıs'ın kuzeyinde yaşayan bireylerde, bilgi düzeyinin yüksek olmasına rağmen yöntem kullanım oranlarının daha düşük olması, bilinçli tercihleri ve aile planlaması yöntemlerine erişilebilirliği arttırmaya yönelik çalışmaların planlanması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, danışmanlık, korunma yöntemleri



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-12

Gebelik Hedefi Arasında Kaybolan Cinsellik: İnfertilite Sürecinde Medikalizasyon, Planlı Cinsel İlişki ve Hemşirelik Danışmanlığı

Emine Temizkan Sekizler¹

¹Doğu Akdeniz Üniversitesi

Giriş ve Amaç: İnfertilite, yalnızca üreme kapasitesini etkileyen biyolojik bir durum olmayıp bireylerin psikolojik, sosyal ve cinsel iyilik halini de etkileyen çok boyutlu bir yaşam deneyimidir. Özellikle kadınlar, toplumsal cinsiyet rolleri ve annelik beklentileri nedeniyle infertilite sürecinden daha yoğun biçimde etkilenmektedir. İnfertilite tanı ve tedavi sürecinde cinsellik sıklıkla üreme amacıyla sınırlandırılmakta, bu durum çiftlerin cinselliğini spontan ve zevk odaklı bir deneyimden uzaklaştırarak, cinselliğin medikalizasyonuna ve cinsel ilişkinin “görev” odaklı tıbbi bir eyleme dönüşmesine yol açmaktadır. Bununla birlikte özellikle ovulasyon dönemine odaklanan planlı cinsel ilişki, kadınlarda performans kaygısı, cinsel istekte azalma, cinsel doyumun kaybı, beden algısında bozulma ve suçluluk duyguları gibi çeşitli psikoseksüel sorunlarla ilişkilendirilmektedir. Ayrıca, yardımcı üreme teknikleri sürecinde cinsellik çoğu zaman tedavi dışı bir alan olarak değerlendirilmekte ve çiftlerin cinsel yaşamı ikinci plana itilmektedir. Kadınlar bu süreçte yaşadıkları cinsel sorunları dile getirmekte zorlanmakta, sağlık profesyonelleri ise çoğunlukla biyomedikal hedeflere odaklanarak cinsel sağlığı bakımın dışında bırakabilmektedir. Hemşireler, infertilite bakımında yalnızca medikal protokollere değil, kadın merkezli ve bütüncül bir yaklaşımla cinsel sağlığı değerlendirmede kilit role sahiptir. Hemşireler, infertilite sürecinde kadınların cinsel sağlığını değerlendirme, sorunları erken dönemde fark etme ve uygun danışmanlık sağlama açısından önemli bir konuma sahiptir. Yapılandırılmış cinsel danışmanlık yaklaşımlarının kullanılması, kadınların cinsel kaygılarını dile getirmelerini kolaylaştırmakta ve cinsel sağlık ile yaşam kalitesinin korunmasına katkı sağlamaktadır. Derlemenin amacı, infertilite sürecinde kadın cinsel sağlığının bu görünmeyen boyutlarını tanımlamak ve yapılandırılmış cinsel danışmanlık yaklaşımlarının bu alandaki potansiyel katkılarını ortaya koymaktır.

Yöntem: İlgili anahtar kelimeler kullanılarak taramalar yapılmış, literatür bulguları özellikle PLISSIT ve BETTER modelleri temelinde yapılandırılmış cinsel danışmanlık yaklaşımları çerçevesinde ele alınmıştır.

Bulgular: Literatür bulguları, PLISSIT ve BETTER modellerine dayalı bireysel danışmanlığın infertil kadınların cinsel fonksiyon ve cinsel yaşam kalitesini iyileştirebildiğini göstermektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, infertilite bakımında cinsel sağlık değerlendirmesi ve danışmanlığının rutin bakımın bir parçası haline getirilmesi, hem psikoseksüel iyilik hali hem de hasta odaklı bakım açısından kritik bir öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Kadın cinsel sağlığı, Hemşirelik bakımı, Üreme Sağlığı Danışmanlığı



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-13

Üreme Çağındaki Kadınlara Uygulanan “HPV ve Kadın Sağlığına Etkileri” Konulu Hemşirelik Eğitim Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Ceylan Bulut¹, Özlem Akgöl²

¹Eyüp 9 nolu Aile Sağlığı Merkezi

²İstanbul Okan Üniversitesi

Giriş ve Amaç: İnsan papilloma virüsü (HPV), yaşamın ilerleyen dönemlerinde malignite gelişimine yol açabilen en yaygın cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan biridir. CDC verilerine göre HPV, anal ve serviks kanserlerinin %90'ından, vajinal ve vulva kanserlerinin yaklaşık %70'inden ve penis kanserlerinin %60'undan sorumludur. HPV enfeksiyonundan korunmada, toplumun HPV'ye ilişkin bilgi düzeyini artırmada, bağışıklama programlarının yürütülmesinde hemşireler önemli bir rol üstlenmektedir. Bu bağlamda, çalışmanın amacı, üreme çağındaki kadınlara yönelik olarak “HPV ve Kadın Sağlığına Etkileri” konulu hemşirelik eğitim programını uygulayarak HPV, korunma yolları ve sağlıklı yaşam davranışları konusunda farkındalık oluşturmak ve geliştirilen eğitim programının etkinliğini değerlendirmektir.

Yöntem: Bu çalışma, İstanbul'da bir Aile Sağlığı Merkezine başvuran 30-49 yaş arasındaki 84 kadınla yapılan deney kontrol gruplu yarı deneysel bir araştırmadır. Çalışmada kontrol grubu ve deney grubu olmak üzere iki grup incelenmiştir. Deney Grubu; ‘HPV ve Kadın Sağlığına Etkileri’ konulu eğitim verilen kadınlardan oluşurken, kontrol grubu eğitim verilmeyen kadınlardan oluşmuştur. Her iki gruba ilk değerlendirme amacıyla “Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “HPV Bilgi Ölçeği” uygulanmıştır. Deney grubundaki kadınlara eğitimden 1 ay sonra son test uygulanmış, kadınların HPV testi yaptırma durumları ve HPV testi sonuçları izlenmiştir. Bir ay sonra, iki gruba formlar tekrar uygulanarak son testler tamamlanmış ve HPV test sonuçları bildirilmiştir.

Bulgular: n Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 39,23±4,98'dür. Deney ve kontrol grubunun HPV bilgisini ölçmek amacıyla uygulanan son test HPV Bilgi Ölçeği puanı kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır. Deney grubundaki evli olan kadınların ön test puanlarına göre son test puanlarındaki 12,56±7,32 (p=0,001; p < 0,001) puanlık artış ile kontrol grubundaki evli olan kadınların ön test puanlarına göre son test puanlarındaki 1,48±3,24 puanlık artış, istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır (p=0,003; p < 0,01).

Sonuç: Sonuç olarak, HPV enfeksiyonunun önlenmesi ve erken teşhisi için kapsamlı eğitim, sağlık okuryazarlığının artırılması ve HPV aşısı ve tarama testlerinin yaygınlaştırılması kritik öneme sahiptir. Hemşireler eğitim ve bilgilendirme çalışmalarında, düzenli tarama ve aşılama için teşvik edilmesinde merkezi bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: HPV, Kadın Sağlığı, HPV aşısı, HPV tarama testi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12TH INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-14

Multiple Sklerozlu Kadın Hastalarda Cinsel Yaşam Kalitesinin İncelenmesi

Sevgi Aktaş Özel¹, Özlem Akgöl²

¹Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²İstanbul Okan Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Multipl skleroz (MS), merkezi sinir sistemini etkileyen, inflamasyon ve doku hasarı ile karakterize kronik otoimmün bir hastalıktır. MS kadınlarda daha sık görülür ve genellikle daha iyi bir seyir izler. Kadın MS hastalarında cinsel işlev bozukluğu (CİB) sıklığı genel popülasyona kıyasla daha yüksektir; kadın MS hastalarının yaklaşık %40-74'ü cinsel sorunlar yaşamaktadır. MS, bireylerin cinsel benlik kavramını etkileyebilmektedir. Ayrıca MS hastaları MS nedeniyle vücutlarının daha az çekici olduğunu hissedebilir veya daha az erkeksi veya kadınsı olma duyguları yaşayabilirler ek olarak cinsel reddedilme korkusu, olumsuz beden imajı, depresyon, öfke, partnerini tatmin etme endişesi ve cinsellik konusunda kendine daha az güvenme gibi psikolojik zorluklar ortaya çıkabilir. Bu duygular, bireyin cinsel işlevini ve genel psikolojik refahını olumsuz yönde etkiler. Bu çalışma, MS tanılı kadınların cinsel yaşam kalitesini değerlendirmek, etkileyen faktörleri belirlemek ve cinsel sağlığın iyileştirilmesine yönelik öneriler geliştirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini İstanbul'daki bir Eğitim Araştırma Hastanesi MS Polikliniği'ne kayıtlı 260 kadın hasta, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 155 kadın oluşturmuştur. Tanımlayıcı tipteki çalışma Temmuz-Ekim 2024 tarihleri arasında "Hasta Tanıtım Formu", "Hastalığa İlişkin Özellikler Formu" ve "Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYK-K)" kullanılarak yürütülmüştür.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması $42,57 \pm 10,90$ 'dır ve %75,5'i lise ve üzeri eğitim düzeyindedir. CYK-K toplam puan ortalaması $71,05 \pm 19,63$ olup ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0,917'dir. Yaş arttıkça cinsel yaşam kalitesi düşerken, partner ile ilişki uyumu arttıkça yükseldiği belirlenmiştir. Bekâr, çocuksuz, eğitim düzeyi yüksek ve çalışan kadınların puanları anlamlı şekilde daha yüksektir. Ek hastalık, idrar kaçırma, aile içi sorunlar, psikolojik problemler ve sigara kullanımının cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği; alkol kullanımının ise puanları bir miktar artırdığı görülmüştür.

Sonuç: MS'li kadınların cinsel yaşam kalitesinin literatürden farklı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Cinsel yaşamı etkileyen temel faktörler yaş, eğitim düzeyi, psikolojik durum ve ilişki uyumudur. Cinsel sağlık, MS'li bireylerin bütüncül bakımında önemli olup halk sağlığı hemşireleri farkındalık oluşturma, danışmanlık ve eğitim yoluyla cinsel yaşam kalitesinin artırılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Multiple Skleroz, Cinsel Yaşam Kalitesi, Kadınlarda Cinsel Disfonksiyon



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-15

Kadınların Genital Estetik Cerrahiye Yönelik Tutumlarının Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisinde Mutluluğun Aracı Rolü

Zeynep Oğul¹, Eda Yakıt Ak²

¹Yakın Doğu Üniversitesi

²Diyarbakır Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu çalışma, kadınların genital benlik algısı, mutluluk düzeyi ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkileri inceleyerek, genital estetik cerrahiye yönelik tutumlarda mutluluğun aracı rolünü değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmaya katılan kadınlara Kadın Genital Benlik İmajı Ölçeği (KGBİÖ) Mutluluk Ölçeği (MÖ) ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) uygulanmıştır. Yaş, eğitim düzeyi, gelir durumu ve çocuk sayısı gibi demografik veriler toplanmıştır. Verilerin analizinde ANOVA, korelasyon analizi, lojistik regresyon ve yol analizi kullanılmıştır.

Bulgular: KGBİÖ puanları yaş, eğitim, gelir ve çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermiştir. 30–40 yaş aralığında, eğitim ve gelir düzeyi yüksek olan kadınların genital benlik algısı daha olumlu bulunurken, çocuk sayısının artması genital benlik algısı ve mutluluk düzeyi ile negatif ilişkili bulunmuştur. Genital benlik algısı mutluluk ve psikolojik sağlamlık ile pozitif yönde ilişkilidir. Aracılık analizi, mutluluğun genital benlik algısı ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide kısmi aracı rol oynadığını göstermiştir.

Sonuç: Sonuçlar, genital benlik algısı ve mutluluğun kadınların psikolojik iyi oluşu üzerindeki bütüncül etkisini ortaya koymakta ve genital estetik cerrahiye yönelik tutumların değerlendirilmesinde psikososyal faktörlerin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kadın genitelyası; Kozmetik teknikler; Mutluluk; Psikolojik iyi oluş; Beden algısı



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-16

Genitoüriner Sendromda Kullanılan Vajinal Tedavilerin Cinsel Fonksiyon Üzerindeki Etkileri: FSFI ile Değerlendirme

Şeydanur Aydın Sarkı¹, Yeşer Roza Çeliktürk¹, Gülten Özgen¹, Nergis Kender Ertürk¹, Burcu Dinçgez¹

¹Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Postmenopozal dönemde östrojen eksikliğine bağlı olarak gelişen genitoüriner sendrom, vajinal kuruluk, disparoni ve cinsel disfonksiyon gibi semptomlarla karakterizedir. Vajinal östrojen tedavisi, geleneksel olarak birinci basamak yaklaşım olarak kabul edilir. Bununla birlikte, nonhormonal seçenekler de tedavide kullanılabilir. Hormonal ve nonhormonal tedavilerin cinsel işlev üzerindeki etkilerini değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte, sonuçlar çelişkilidir. Çalışmamızda, postmenopozal vulvovajinal atrofi için kullanılan topikal östrojen ve nonhormonal lubrikan tedavilerin, FSFI (Female Sexual Function Index) toplam ve alt boyut skorlarına etkileri değerlendirilmiştir.

Yöntem: Postmenopozal dönemde ürogenital atrofi şikayeti olan 150 kadın, üç gruba ayrıldı: vajinal östrojen tedavisi (n=50), nonhormonal tedavi (nemlendirici/lubrikant, n=50) ve tedavi kullanmayan grup (n=50). Demografik ve klinik özellikler gruplar arasında eşleştirildi. Katılımcıların cinsel fonksiyonları, başlangıçta ve 12. haftada FSFI ile değerlendirildi ve değişimleri (Δ) hesaplandı. FSFI skoru değişiminin gruplar arası karşılaştırmaları ise uygun parametrik veya non-parametrik testlerle (ANOVA, Kruskal-Wallis ve post-hoc analizler) değerlendirildi.

Bulgular: Grupların demografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de gösterildi. Gruplar arasında yaş, menopoz süresi, vücut kitle indeksi, parite, haftalık cinsel aktivite sıklığı, eğitim ve gelir seviyesi, kronik hastalık varlığı ve sigara kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Grupların başlangıç, 12.hafta ve fark skorlarının karşılaştırması Tablo 2'de gösterildi. Buna göre üç grup arasında total ve alt grup skorlarının tamamında en az bir grubun istatistiksel anlamlı fark gösterdiği saptandı. Hormonal ve nonhormonal tedavi karşılaştırıldığında lubrikasyon ve ağrı hariçindeki skorlardaki iyileşmenin hormonal grupta daha belirgin olduğu saptandı. Nonhormonal ve tedavi kullanmayan grup karşılaştırıldığında ise, lubrikasyon, ağrı ve toplam FSFI skorlarının nonhormonal grupta istatistiksel anlamlı olarak daha fazla artış gösterdiği saptandı.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Grupların demografik ve klinik özellikleri

	Hormonal Tedavi (n=50)	Nonhormonal Tedavi (n=50)	Tedavi kullanmayan (n=50)	p
Yaş (yıl)	56,5 (47-66)	55,0 (48-65)	54,5 (45-66)	0,733
Menopoz süresi (yıl)	12,5 (3-22)	11,0 (4-21)	10,5 (1-22)	0,733
BMI (kg/m ²)	25,39 (18,29-37,20)	25,34 (18,29-39,70)	25,79 (20,31-37,78)	0,575
Parite	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	0,539
Eğitim seviyesi, n (%)				
- Okuryazar değil	5 (10)	5 (10)	6 (12)	0,561
- İlkokul	17 (34)	10 (20)	8 (16)	
- Ortaokul	18 (36)	25 (50)	26 (52)	
- Lise	8 (16)	8 (16)	6 (12)	
- Üniversite	2 (4)	2 (4)	4 (8)	
Gelir düzeyi, n (%)				
- Düşük	22 (44)	22 (44)	23 (46)	0,899
- Orta,	26 (52)	26 (52)	23 (46)	
-Yüksek	2 (4)	2 (4)	4 (8)	
Cinsel aktivite sıklığı (hafta)	2 (1-3)	2 (1-3)	2 (1-3)	0,869
Kronik hastalık varlığı, n (%)	10 (20)	12 (24)	11 (22)	0,790
Sigara kullanımı, n (%)	8 (16)	7 (14)	9 (18)	0,880

Grupların başlangıç, 12.hafta ve fark skorlarının karşılaştırması

FSFI Alt Grup	Hormonal Tedavi (0→12→Δ)	Nonhormonal Tedavi (0→12→Δ)	Kontrol (0→12→Δ)	p1-2-3	p1-2	p2-3
İstek	3,8 → 4,5 → +0,7	3,7 → 3,9 → +0,2	3,6 → 3,5 → -0,1	<0,001	<0,001	0,041
Uyarılma	3,5 → 4,3 → +0,8	3,4 → 3,8 → +0,4	3,3 → 3,2 → -0,1	<0,001	0,003	0,128
Lubrikasyon	3,2 → 4,1 → +0,9	3,1 → 3,9 → +0,8	3,0 → 3,0 → 0	<0,001	0,612	<0,001
Orgazm	3,4 → 4,2 → +0,8	3,3 → 3,6 → +0,3	3,2 → 3,1 → -0,1	<0,001	0,001	0,136
Tatmin	4,0 → 4,5 → +0,5	3,9 → 4,2 → +0,3	3,8 → 3,8 → 0	0,002	0,048	0,071
Ağrı	2,8 → 4,0 → +1,2	2,9 → 3,9 → +1,0	2,8 → 2,7 → -0,1	<0,001	0,418	<0,001
Toplam FSFI	20,7 → 24,5 → +3,8	20,3 → 22,3 → +2,0	19,7 → 19,3 → -0,4	<0,001	0,002	<0,001

Sonuç: Postmenopozal ürogenital atrofi tedavisinde lubrikasyon ve ağrı şikayetlerinde hormonal ve nonhormonal tedaviler benzer iyileşme sağlamaktadır. Ancak hormonal tedavi, genel cinsel fonksiyonu daha fazla iyileştirmektedir. Bulgularımız, nonhormonal tedavilerin özellikle lubrikasyon sağlamak ve ağrı şikayetlerini gidermek isteyen hormon kullanmak istemeyen kadınlar için güvenli ve uygulanabilir bir seçenek olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel fonksiyon, FSFI, genitoüriner sendrom, vulvovajinal atrofi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-17

Sexual Dysfunction from Pregnancy to the Postnatal Period

Ozlem Bakan Demirel¹

¹Izmir Katip Celebi University, Rectorate

Introduction and purpose: Women's health and quality of life require sexual function assessment because it stands as essential element of their well-being yet existing maternity services fail to provide proper treatment for sexual health problems that arise during pregnancy and after childbirth. Women experience extensive changes to their sexual abilities and relationship bonds because pregnancy and motherhood bring about deep-rooted changes to their hormonal systems and body structure and mental state and social connections. The presentation provides an integrative overview of sexual dysfunction that exists from pregnancy to the postnatal period by showing important patterns and factors that affect clinical results.

Method: The presentation uses narrative synthesis to summarize existing research on female sexual function during pregnancy and the postpartum period. The research established three sexual function categories that describe how sexual function changes through pregnancy trimesters and how people resume sexual relations after childbirth and experience sexual dysfunction through various life situations.

Results: Research shows that female sexual function decreases during pregnancy with third trimester sexual function showing the greatest decrease. People frequently experience reduced sexual desire and arousal and lubrication and orgasm and sexual satisfaction together with an increase in sexual pain disorders. Sexual dysfunction continues to be a common problem that affects postpartum women because it links strongly to perineal trauma and episiotomy and assisted vaginal delivery and hormonal changes from breastfeeding and fatigue and body image changes and postpartum depression. Pre-pregnancy sexual function stands as the primary factor that predicts sexual results during both pregnancy and postpartum periods.

Conclusion: Pregnant women and new mothers experience sexual dysfunction at high rates because multiple factors contribute to the problem but people tend to overlook this issue. The problem exists because researchers need to identify effective solutions which will help them handle the existing challenges.

Keywords: Sexual health, Female sexual function, Sexual dysfunction, Postnatal period, Pregnancy



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-18

Diagnostic Accuracy of FSFI-6 in Evaluating Sexual Function During Pregnancy: A Comparative Analysis with FSFI-19

Ozlem Bakan Demirel¹, Bahar Yalcın Kavus¹

¹Izmir Katip Celebi University, Rectorate

Introduction and purpose: Antenatal care requires sexual health assessment which medical professionals commonly overlook. Healthcare providers lack brief screening tools which prevent them from conducting systematic assessments of pregnancy-related sexual function changes that occur during the entire pregnancy period. The Female Sexual Function Index-19 (FSFI-19) serves as the standard measurement tool but its extended length prevents its use in typical medical environments. The research examined whether the brief FSFI-6 short form which contains fewer questions than the FSFI-19 long version can assess sexual function throughout pregnancy.

Method: The study used a prospective observational design to evaluate sexual function among pregnant participants during their first second and third trimesters through FSFI-19 and FSFI-6 assessments. The researchers calculated the mean total scores and subscale scores which included desire arousal lubrication orgasm satisfaction and pain for each trimester. The researchers used descriptive analysis to study how the two instruments showed changes across trimesters and their ability to demonstrate structural consistency and real-world clinical usefulness.

Results: The two assessment tools showed that sexual function in pregnant women decreased progressively throughout their pregnancy period. The FSFI-19 total scores decreased from 25.41 ± 4.73 in the first trimester to 22.75 ± 5.41 in the third trimester. The FSFI-6 total scores decreased from 26.10 ± 6.10 to 22.70 ± 8.70 . The subscale analyses showed that FSFI-19 and FSFI-6 trends produced highly similar results throughout all assessment areas. The shorter FSFI-6 structure successfully documents greater individual differences than the longer assessment because it tests people throughout their entire pregnancy.

Conclusion: The FSFI-6 requires fewer minutes to complete than FSFI-19 while maintaining precision in measuring sexual function changes that occur during each trimester of pregnancy. The screening test functions effectively because it delivers similar results to other tests while its design enables simple use during standard antenatal examinations.

Keywords: antenatal care, clinical feasibility, sexual function, pregnancy, FSFI-6



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-19

TOT, TVT ve Re-TOT Cerrahisi Sonrası Devam Eden Stres Üriner İnkontinans: Nadir ve Dirençli Bir Vaka

Doğucan Nuri Uğur¹, Kadir Böcü¹, Nurullah Altınkaya¹

¹Niğde Ömer Halis Demir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş: Stres üriner inkontinans (SÜİ), kadınlarda sık görülen pelvik taban disfonksiyonudur. Mid-üretral sling (MUS) cerrahisi, SÜİ tedavisinde altın standart olarak kabul edilmektedir. TOT (transobturator tape) ve TVT (tension free vajinal tape) yöntemleri, komplikasyon oranı düşük olması nedeniyle sıklıkla tercih edilir. Ancak tekrarlayan cerrahiler sonrası başarı şansı azalmakta ve komplikasyon riski artmaktadır. Bu bildiride, üç kez TOT bir kez TVT cerrahisi geçirmiş ve hala inkontinansı devam eden nadir bir vaka sunulmuştur.

Olgu: 62 yaşında kadın hasta, öksürük ve hapsirme ile idrar kaçırma şikayetiyle başvurdu. Urgency şikayeti mevcut değildi. Öyküsünde, son 10 yıl içinde iki kez TOT ve bir kez de TVT cerrahisi geçirmişti. En son operasyonu 2 yıl önce geçirmişti. Her operasyondan sonra kısa süreli düzelme olmuş, ancak semptomlar yeniden başlamıştı. Fizik muayene de valsava ile stres test pozitif olarak görüldü. Ürodinamik inceleme teknik yetersizliklerden dolayı yapılamadı. Üroflowmetrik inceleme normal pattern olarak değerlendirildi ve pvr 20 cc olarak ölçüldü. Dördüncü TOT cerrahisi, deneyimli bir ekip tarafından gerçekleştirildi. Operasyon esnasında geçirilmiş cerrahilere bağlı konulan mesh materyalleri izlenmedi. TOT iğnesi geçişlerinde fibrozis sebebi ile cerrahi zorluklar yaşandı. Cerrahi sonrası erken dönemde subjektif iyileşme izlense de, 3. ay kontrolünde semptomlar nüks etti. Hasta şu anda konservatif tedavi ve pelvik taban rehabilitasyonu ile izlenmektedir.

Tartışma: TOT cerrahisi, ilk uygulamada yüksek başarı oranlarına sahiptir. Ancak tekrarlayan sling cerrahileri sonrası doku planlarının bozulması ve fibrozis başarısızlık riskini artırır. Literatürde üç ve üzeri MUS uygulaması sonrası başarısızlık oranları belirgin şekilde artmaktadır. Bu tür olgularda üretral mobilite ve destek dokuların durumu titizlikle değerlendirilmelidir. Alternatif tedavi seçenekleri (Burch, üretral bulking, yapay sfinkter) göz önünde bulundurulmalıdır. Sonuç olarak; tekrarlayan TOT cerrahileri sonrası başarı oranı azalmakta, komplikasyon riski artmaktadır. Cerrahi öncesi hasta detaylı bilgilendirilmeli ve alternatif tedavi seçenekleri sunulmalıdır. Bu olgu, çoklu başarısız orta üretra askı cerrahilerinin yönetiminde multidisipliner yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: stres üriner inkontinans, tot, tvt



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-20

Kadın üretrasında nadir bir travma: Yüksek basınçlı vajinal penetrasyon sonrası üretral laserasyon

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

¹Biruni Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi

²Altınbaş Üniversitesi Bahçelievler Medical Park Hastanesi

Giriş: Kadın üretra travmaları genellikle instabil pelvik kırıklar, jinekolojik/obstetrik girişimler ve anti-inkontinans cerrahileri ile ilişkilidir. Bu olgularda üriner inkontinans ve üretravajinal fistül gelişme riski mevcuttur. Yabancı cisimle ilişkili cinsel pratiklere bağlı alt üriner sistem ve vajeni içeren yaralanma olguları, özellikle ev içi cisimlerle yüksek basınçlı vajinal penetrasyona bağlı distal üretra laserasyonları oldukça nadirdir. Ayrıca vajinal agenezi veya vajinal stenoz olgularında, cinsel ilişkinin üretra üzerinden gerçekleştiği (üretral intercourse) vakalarda üretral dilatasyon, laserasyon ve inkontinanslar tanımlanmıştır.

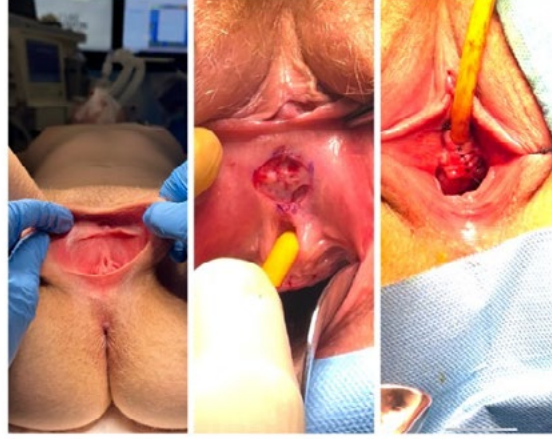
Olgu: 27 yaşında, kadın hasta, 6,9cm çapında metal bir termos bardağın (geniş tabanlı, rijit kenarlı) alt kısmını vajinal penetrasyon için kullandıktan sonra vajinal girişte ani ağrı ve kanama şikayetleri ile gittiği sağlık kuruluşunda üretral meatusun hemen altından yaklaşık 2 cm boyunca anterior vajen duvarı boyunca uzanan laserasyon saptanmış ve sekonder iyileşmeye bırakılmıştır. Sekonder iyileşme sonrasında işeme paterninde belirgin bozulma (aşağı ve vajene doğru yönlenen akım) gelişmiş ve bu sebeple kliniğimize başvurmuştur. Muayenede üretral meatusun genişlemiş, aşağıya bakan bir orifis halini aldığı, anterior vajen duvarında skarlı bir alan ve sistoskopide distal üretraya uzayan yaklaşık 2 cm'lik segmentte dilate görünüm izlendi. Hastaya meatusdan başlayarak anterior vajen duvarı orta hatından proksimale doğru 2,5 cm'lik insizyon yapıldı. Distal üretra çevre dokulardan disseke edilerek mobilize edildi ve dilate segment anatomik kalibrasyona uygun olarak rekonstrükte edildi. İşeme aksını öne ve yukarıya yönlendirmek amacıyla klitoris ile üretral meatusun arasındaki perimeatal mukozada 1 cm uzunluğunda elmas şeklinde bir rezeksiyon gerçekleştirildi. Rezeksiyon hattı superiora doğru kapatılarak üretral meatus kranial yönde döndürüldü ve açıklığın fizyolojik pozisyona gelmesi sağlandı. Hasta 16Fr foley kateter ile taburcu edildi. Onuncu günde kateter çıkarıldı, yapılan işeme izleminde idrar akımının öne ve yukarı doğru jet halinde izlendiği, vajen içine kaçak olmadığı saptandı.

Görsel-1



Geniş tabanlı ve rijit kenarlı termos

Görsel-2



Üretroplasti ve perimeatal meatal reorientasyon

Tartışma: Bu olgu, cinsel amaçlı kullanılan ev içi cisimlerin üretra laserasyonu ve işeme bozukluğuna neden olabileceğini göstermektedir. Distal laserasyonların sekonder iyileşmeye bırakılması meatal malpozisyon ile sonuçlanabilir. Distal üretraya anterior vajinal yaklaşımla üretroplasti ve meatal reorientasyon, tatmin edici bir rekonstrüktif seçenek olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Kadın üretrası, Üretral Travma, Vajinal penetrasyon, Kadın Üretroplasti, Travmatik Penetrasyon

SS-21

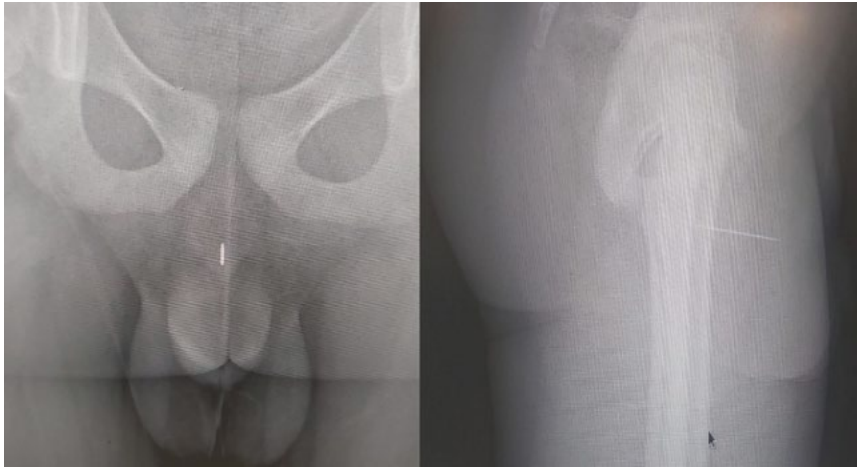
Urethral Foreign Body Caused by Autoerotic Behavior in a Young Male: Endoscopic Management of a Sewing Needle

Halil İbrahim İvelik¹, Tahsin Karakayalı¹, Okan Alkış¹, Şeref Coşer¹, İbrahim Güven Kartal¹, Bekir Aras¹

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim Araştırma Hastanesi

Entrance: Urethral foreign body insertion remains an uncommon but clinically significant presentation in urological emergencies. Most cases occur in the context of autoerotic behavior, curiosity, or psychological factors. The nature, shape, and migration pattern of the inserted object determine the severity of tissue damage and the required intervention. Sharp or elongated objects such as needles pose a heightened risk of mucosal perforation, impaction, and subsequent complications. This report presents an adolescent male who inserted a sewing needle into the urethra during masturbation, resulting in impaction at the bulbar urethra and requiring endoscopic removal.

Case: A 20-year-old male presented with acute dysuria and inability to void after inserting a sewing needle into the penile urethra during masturbation. The patient held the sharp tip externally while advancing the blunt end into the urethra during erection. The needle migrated posteriorly, becoming lodged in the bulbar urethra. Radiography confirmed a linear radiopaque object. Preoperative urinalysis demonstrated Hb (+) and leukocytes (+) without additional abnormalities. Under spinal anesthesia, an 8 Fr ureterorenoscope was introduced. The blunt end of the needle was embedded in the bulbar mucosa. Using a foreign-body forceps, the needle was grasped from its straight sharp tip and carefully extracted along the urethral axis. Mild mucosal bleeding was observed at the impaction site; cystoscopy revealed no intravesical pathology. A urethral catheter was placed for 24 hours. Prophylactic cephalosporin therapy was initiated in accordance with guideline-based recommendations for urethral instrumentation. At two-week follow-up, urinalysis and uroflowmetry were normal, and the patient reported no residual symptoms.



Urethral foreign body

Argument: Foreign bodies inserted for sexual stimulation may cause urethral trauma, infection, and obstruction. Radiographic evaluation is essential for localization, and minimally invasive endoscopic extraction is preferred when feasible. Short-term catheterization supports mucosal healing, while prophylactic antibiotics reduce infectious risks. Early intervention prevents long-term complications such as urethral stricture.

Keywords: Urethral foreign body, Bulbar urethra, Endoscopic removal



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-22

Erkek İnfertilitesi ve Yapay Zekâ Sohbet Botları: Okunabilirlik ve Kalite Değerlendirmesi

Ahmet Burak Yılmaz¹, Derya Bakır², Hüseyin Gültekin³

¹Ankara Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği

²Atılım Üniversitesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı

³Dr. Suat Günsel Girne Üniversitesi Hastanesi Üroloji Anabilim Dalı

Giriş ve Amaç: Erkek infertilitesi, dünya genelinde infertilite olgularının yaklaşık yarısını oluşturmakta ve sıklıkla önemli psikolojik, sosyal ve duygusal yüklerle birlikte seyretmektedir. Dijital sağlık teknolojilerinin yaygınlaşmasıyla birlikte, yapay zekâ (YZ) destekli sohbet botları; kolay erişilebilir, anonim ve damgalanmadan uzak üreme sağlığı bilgisi sunabilen potansiyel araçlar olarak dikkat çekmektedir. Ancak artan popülerliklerine rağmen, bu araçların sunduğu bilgilerin açıklığı, okunabilirliği ve güvenilirliği belirsizliğini korumaktadır. Bu çalışmanın amacı, erkek infertilitesine ilişkin hasta odaklı sık sorulan sorulara yanıt verirken üç büyük dil modeli (LLM) tabanlı sohbet botunun—GPT-4o, Google Gemini 2.5 Pro ve DeepSeek R1—ürettiği yanıtların okunabilirliğini ve bilgilendirici kalitesini sistematik olarak değerlendirmektir.

Yöntem: Erkek infertilitesiyle ilgili en sık aranan 15 soru Google Trends kullanılarak belirlendi (Tablo 1). Her bir soru üç sohbet botuna yöneltildi ve toplam 45 yanıt elde edildi. Okunabilirlik, Flesch Okunabilirlik Kolaylığı Puanı (FRES) ve Flesch–Kincaid Sınıf Düzeyi (FKGL) kullanılarak değerlendirildi. Bilgi kalitesi ise iki doğrulanmış araçla ölçüldü: Hastalar için Kaliteli Bilgi Sağlama aracı (EQIP) aracı ve modifiye DISCERN ölçeği. Platformlar arası istatistiksel karşılaştırmalar Kruskal–Wallis testi ile yapıldı; tüm değerlendirmeler için gözlemciler arası güvenilirlik, ağırlıklı kapp ve sınıf içi korelasyon katsayıları ile incelendi.

Kategoriye Göre Erkek İnfertilitesi ile İlgili Soruların Listesi

Kategori	Sorular
Epidemiyoloji ve Etiyoloji	Erkek infertilitesinin tanımı nedir?
	Erkek infertilitesi genel erkek popülasyonunda ne kadar yaygındır?
	Erkek infertilitesinin en sık nedenleri nelerdir?
	Genetik faktörler erkek infertilitesine ne ölçüde katkıda bulunur?
	Tedavi edilmeyen erkek infertilitesinin doğal seyri nasıldır?
Tedavi Yaklaşımları	Erkek infertilitesi için hangi farmakolojik tedaviler mevcuttur?
	Hangi durumlarda yardımcı üreme teknolojilerine ihtiyaç duyulur?
	Varikosektomi fertilitate sonuçlarını iyileştirmede ne kadar etkilidir?
	Sperm elde etme tekniklerinin endikasyonları ve başarı oranları nelerdir?
	Erkek infertilitesi için uygulanan cerrahi girişimlerin olası riskleri ve komplikasyonları nelerdir?
Yaşam Tarzı ve Sağlık Faktörleri	Sigara kullanımı erkek üreme sağlığını nasıl etkiler?
	Hangi beslenme düzenlerinin sperm kalitesini iyileştirdiği gösterilmiştir?
	Başarılı tedavi sonrasında infertilitenin tekrarlama olasılığı nedir?
	Kronik sağlık sorunları erkek fertilitasını nasıl etkiler?
	Erkek üreme potansiyelini optimize etmek için hangi yaşam tarzı değişiklikleri önerilmektedir?

Bulgular: Gemini, DISCERN, EQIP ve okunabilirlik ölçütlerinin tümünde DeepSeek ve GPT-4o'ya kıyasla ortalama olarak biraz daha yüksek performans gösterdi; ancak farkların hiçbiri istatistiksel olarak anlamlı değildi. Tüm sohbet botları orta düzeyde kapsamlı yanıtlar üretmekle birlikte, sürekli olarak çok yüksek FKGL değerleri (≈ 21) ortaya koydu; bu durum, metinlerin hasta eğitimi için önerilen düzeylerin oldukça üzerinde bir okuma zorluğuna sahip olduğunu göstermektedir. Her iki kalite ölçütü için gözlemciler arası uyum güçlü bulundu ve değerlendirme sürecinin güvenilirliğini destekledi (Tablo 2).

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Yapay Zekâ Tarafından Üretilen Metinler Arasında Kalite ve Okunabilirlik Ölçütlerinin Karşılaştırılması

	Gemini	DeepSeek	ChatGPT	p
Modifiye DISCERN Skoru	2.4 ± 0.8	2.2 ± 0.5	2.0 ± 0.6	0.219*
Hastalar için Kaliteli Bilgi Sağlama aracı (EQIP) Skoru	59.2 ± 4.63	57.2 ± 6.4	55.4 ± 5.0	0.160*
Flesch Okunabilirlik Kolaylığı Skoru (FRES)	39.8 ± 8.4	34.4 ± 10	35.3 ± 9.5	0.251*
Flesch–Kincaid Sınıf Düzeyi (FKGL)	21.7 ± 1.2	20.6 ± 1.8	20.7 ± 1.6	0.07*
Toplam Kelime Sayısı	356 ± 95	315 ± 142	318 ± 97	0.330*
Toplam Cümle Sayısı	35 ± 6	30 ± 14	29 ± 12	0.325*
Toplam Hece Sayısı	944 ± 225	787 ± 400	820 ± 235	0.125*

* : Kruskal–Wallis testi Değişkenler ortalama ± standart sapma olarak ifade edilmiştir.

Sonuç: LLM tabanlı sohbet botları, infertiliteye ilişkin bilgilere hızlı ve damgalamayı azaltan erişim sağlamaktadır; ancak mevcut hâleriyle okunabilirlik ve kapsam açısından yetersiz kalmaktadır. Destekleyici araçlar olarak umut verici olsalar da, hasta yararını en üst düzeye çıkarmak için dilin sadeleştirilmesi, bilginin güvenilirliğinin artırılması ve klinik ile entegrasyonun güçlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Erkek infertilitesi, Sohbet botları, Bilgi kalitesi, Yapay zekâ, Okunabilirlik



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-23

Tadalafil'e Yanıt Vermeyen Hastalarda İntrakavernöz Enjeksiyon Başarısızlığını Öngören Dinamik Bir Biyobelirteç Olarak Nötrofil-Albümin Oranı: Retrospektif Kohort Çalışması

Mustafa Gökhan Köse¹, Arif Burak Keçebaş¹, Ali Güler¹, Sina Kardeş¹

¹gaziosmanpaşa Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Fosfodiesteraz tip 5 inhibitörleri, erektil disfonksiyonun (ED) standart tedavisini temsil etmektedir. Ancak birçok hasta tadalafil tedavisine direnç göstermekte olup bu durum alternatif stratejilere duyulan gereksinimi ortaya koymaktadır. Bu çalışma, tadalafil tedavisine yanıt vermeyen (Tadalafil Non-Responder, TNR) hastalarda ikinci basamak tedavi olan intrakavernöz alprostadil enjeksiyonunun (ICAI) başarısını veya başarısızlığını öngörmeye yönelik potansiyel biyobelirteçleri değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Bu retrospektif kohort çalışmaya, TNR tanısı olan 113 erkek hasta dahil edildi. Hastalar, ICAI sonrası ereksiyon yanıtına göre iki gruba ayrıldı: ereksiyon gelişmeyenler (NO, n=36) ve rijid ereksiyon gelişenler (RIG, n=77). Demografik, klinik ve enflamatuvar belirteçlere ait veriler iki zaman noktasında toplandı: tadalafil öncesi ve ICAI öncesi. Tedavi sonuçlarını değerlendirmek amacıyla, nötrofil-albümin oranı (NAR) dahil olmak üzere enflamatuvar belirteçler ile ICAI sonrası penil hemodinamik parametreler (PSV15) analiz edildi.

Bulgular: ICAI öncesi NAR düzeyinin yüksek olması, ICAI tedavisine yanıt alınamaması ile anlamlı olarak ilişkili bulundu ($p = 0,015$). Penil Doppler ultrasonografi incelemesinde, NO grubundaki hastaların %63,9'unda PSV < 30 cm/s saptandı ve bu bulgu arteriyel yetmezliği göstermekteydi. Enflamasyonun zaman içindeki değişiminin değerlendirilmesi, NO grubunda 6 aylık süreçte enflamasyonun kötüleştiğini, RIG grubunda ise enflamatuvar durumun stabil kaldığını ortaya koydu. Çok değişkenli regresyon analizinde, ICAI yanıtının anlamlı öngördürücüleri olarak ICAI öncesi NAR, yaş, tadalafil öncesi NAR ve PSV belirlendi. ROC eğrisi analizi, bu belirteçlerin tanısal değerini doğruladı.

Sonuç: NAR ve PSV, tedaviye dirençli erektil disfonksiyon hastalarında tedavi sonuçlarını öngörebilen yeni biyobelirteçlerdir. Bu çalışma, erektil disfonksiyonda sistemik enflamasyonun ve vasküler fonksiyonun rolünü ortaya koymakta ve NAR ile PSV'nin risk sınıflaması ve tedavi optimizasyonu açısından değerli olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulguların doğrulanması ve erektil disfonksiyon yönetiminde anti-enflamatuvar girişimlerin araştırılması için ileriye dönük çalışmalara ihtiyaç vardır.



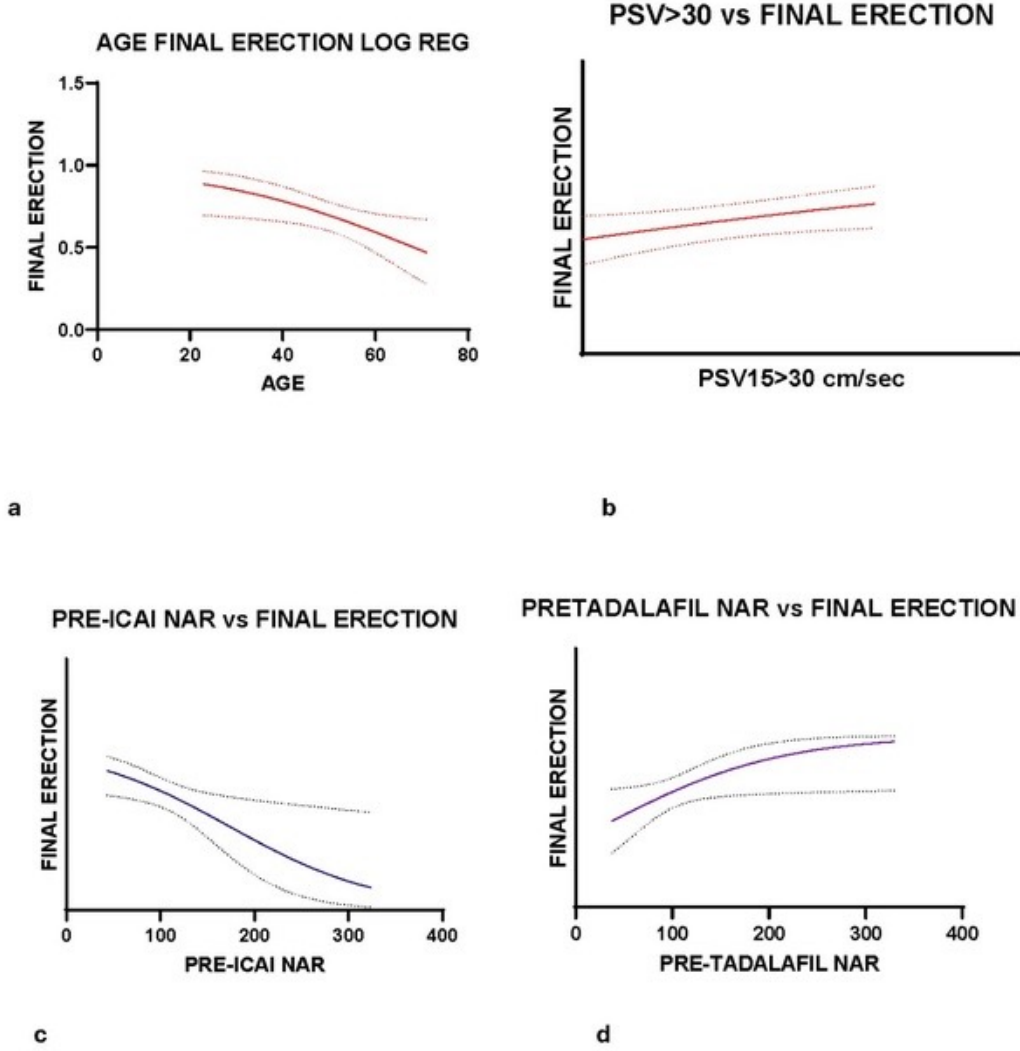
12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



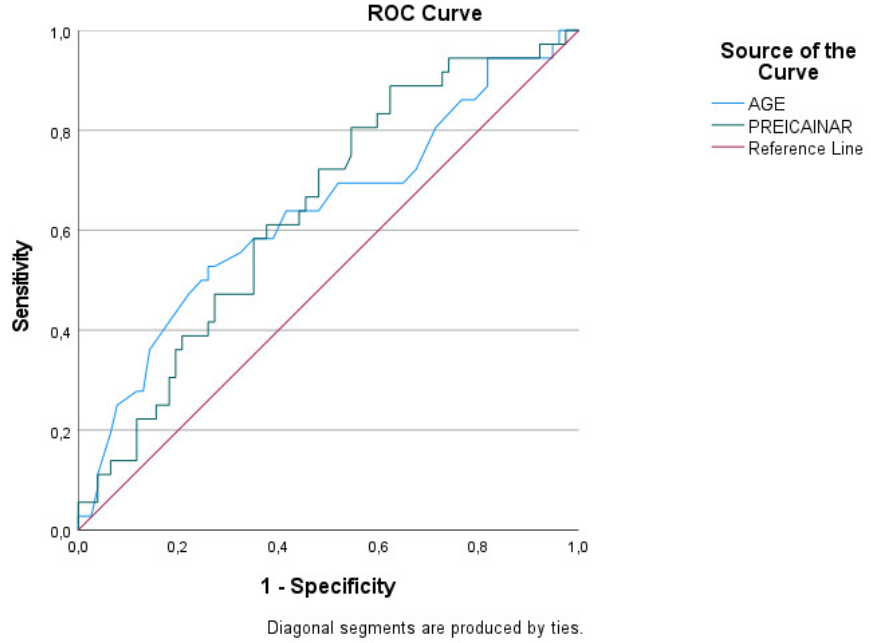
5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

şekil 1

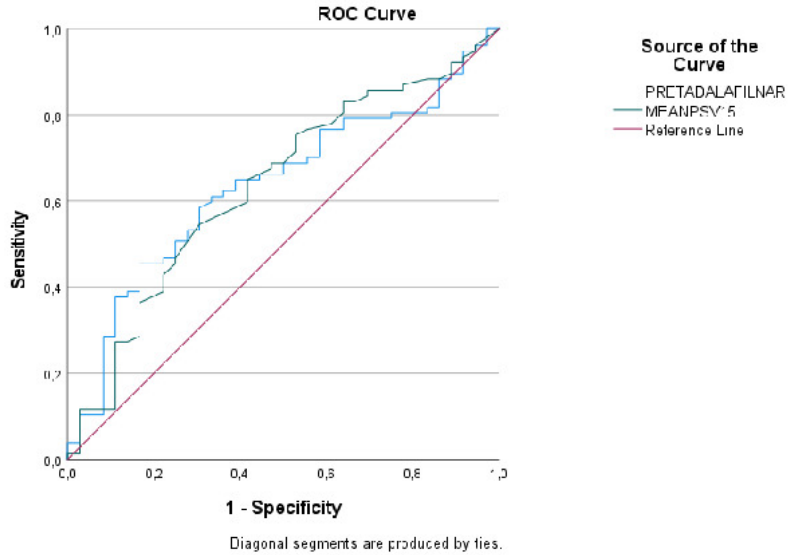


Şekil 1. Rijit Eretil Yanıtın Anlamlı Öngördürücüleri İçin Regresyon Temelli Olasılık Eğrileri. Bu şekil, rijit bir ereksiyon elde etme olasılığı (Y eksen) ile çok değişkenli analizde belirlenen temel bağımsız öngördürücüler (X eksen) arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Panel (a), yaş arttıkça rijit ereksiyon olasılığının anlamlı şekilde azaldığını göstermektedir. Panel (b), yeterli arteriyel akımı olan hastalarda (PSV > 30 cm/sn) rijit ereksiyon elde etme olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Panel (c), pre-ICAI NAR arttıkça rijit ereksiyon olasılığının azaldığını ortaya koymaktadır. Panel (d) ise başlangıç (pre-Tadalafil) NAR arttıkça rijit ereksiyon olasılığının arttığını göstermektedir. Her panelde düz çizgi, regresyon modelinden elde edilen tahmini olasılığı; noktalı çizgiler ise %95 güven aralığını temsil etmektedir..

şekil 2



a



b

Şekil 2. Temel Öngördürücüler İçin Alıcı İşletim Karakteristiği (ROC) Eğrileri. (a) Tedavi başarısızlığını (ereksiyon olmaması) öngörmeye yaş ve pre-ICAI NAR'ın tanısıl performansını gösteren ROC eğrileri. Pre-ICAI NAR için Eğri Altındaki Alan (AUC) 0,642 ($p=0,015$), yaş için ise 0,635 ($p=0,021$) olarak bulunmuştur. (b) Tedavi başarısını (rijit ereksiyon) öngörmeye Pre-Tadalafil NAR ve Ortalama PSV'nin tanısıl performansını gösteren ROC eğrileri. Pre-Tadalafil NAR için AUC 0,635 ($p=0,021$), Ortalama PSV için ise 0,634 ($p=0,022$) olarak hesaplanmıştır. Y eksenini duyarlılığı (Sensitivity), X eksenini ise 1-öz güllüğü (1-Specificity) temsil etmektedir. Diyagonal çizgi ayırt edici gücü olmayan bir testi (AUC = 0,5) göstermektedir.

Hemodinamik, hematolojik ve biyokimyasal parametrelerin kapsamlı karşılaştırması

Parameter	Group 1 (NO) n=36	Group 2 (RIG) n=77	p-value
Penile Hemodynamic Parameters (Post-ICAI)			
Peak Systolic Velocity (PSV, cm/s)	22.5 [13.7]	30.5 [13.7]	0.022
Arterial Insufficiency (PSV < 30 cm/s), n (%)	23 (63.9%)	33 (42.9%)	0.037
End-Diastolic Velocity (EDV, cm/s)	4.0 [6.5]	4.0 [6.5]	0.520
Resistive Index (RI)	0.82 [0.27]	0.82 [0.27]	0.062
'Pre-ICAI' Time Point			
Primary Hematological & Biochemical Markers			
White Blood Cell Count (WBC, x10 ³ /μL)	8.85 [2.90]	7.91 [2.26]	0.006
Neutrophil Count (x10 ³ /μL)	5.38 [1.84]	4.45 [2.05]	0.010
Lymphocyte Count (x10 ³ /μL)	2.55 [0.85]	2.33 [0.82]	0.263
Platelet Count (PLT, x10 ³ /μL)	243.5 [83.5]	239.0 [56.0]	0.856
C-Reactive Protein (CRP, mg/L)	3.84 [4.92]	1.79 [3.83]	0.005
Albumin (g/dL)	46.0 [5.0]	46.0 [3.5]	0.809
Glucose (mg/dL)	106.0 [59.2]	100.0 [62.0]	0.633
HDL (mg/dL)	42.5 [14.0]	42.5 [12.0]	0.536
Total Testosterone (ng/dL)	4.35 [2.12]	4.40 [2.18]	0.380
Calculated Inflammatory & Nutritional Indices			
Neutrophil-to-Albumin Ratio (NAR)	114.5 [36.9]	98.9 [46.2]	0.015
Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio (NLR)	2.21 [1.26]	1.90 [0.97]	0.112
Platelet-to-Lymphocyte Ratio (PLR)	100.9 [48.8]	102.1 [41.9]	0.600
Systemic Inflammatory Index (SII, x10 ⁹ /L)	0.56 [0.45]	0.45 [0.23]	0.153
Prognostic Nutritional Index (PNI)	57.3 [6.2]	57.9 [6.8]	0.878
CRP-to-Albumin Ratio (CAR)	0.083 [0.08]	0.039 [0.08]	0.005
CRP-to-HDL Ratio (CHDR)	0.093 [0.12]	0.042 [0.08]	0.006
'Pre-Tadalafil' Time Point			
Primary Hematological & Biochemical Markers			
White Blood Cell Count (WBC, x10 ³ /μL)	7.46 [2.22]	7.73 [2.16]	0.228
Neutrophil Count (x10 ³ /μL)	4.04 [1.41]	4.69 [2.35]	0.061
Lymphocyte Count (x10 ³ /μL)	2.35 [1.31]	2.45 [0.86]	0.791
Platelet Count (PLT, x10 ³ /μL)	228.5 [87.7]	224.0 [86.0]	0.742
C-Reactive Protein (CRP, mg/L)	3.22 [3.76]	1.86 [2.84]	0.082
Albumin (g/dL)	46.0 [3.0]	45.0 [5.0]	0.077
Glucose (mg/dL)	98.0 [27.7]	102.0 [44.5]	0.184
HDL (mg/dL)	46.0 [11.0]	45.0 [12.5]	0.919
Calculated Inflammatory & Nutritional Indices			
Neutrophil-to-Albumin Ratio (NAR)	89.16 [25.44]	101.56 [50.62]	0.021
Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio (NLR)	1.84 [0.80]	1.92 [1.36]	0.244
Platelet-to-Lymphocyte Ratio (PLR)	98.16 [53.0]	94.91 [47.6]	0.675
Systemic Inflammatory Index (SII, x10 ⁹ /L)	0.40 [0.25]	0.41 [0.31]	0.412
Prognostic Nutritional Index (PNI)	57.6 [5.5]	56.8 [6.9]	0.150

Veriler medyan [çeyrekler arası aralık (IQR)] veya sayı (n, %) olarak sunulmuştur. P-değerleri, sürekli değişkenler için Mann-Whitney U testi, kategorik değişkenler için ise ki-kare testi kullanılarak hesaplanmıştır. Kalın yazılan değerler istatistiksel anlamlılığı göstermektedir (p < 0,05). Kısaltmalar:NO, ereksiyon olmayan grup; RIG, rijid ereksiyon grubu; PSV, Pik Sistolik Hız; EDV, Diyastol Sonu Hız; RI, Rezistif İndeks; WBC, Beyaz Kan Hücresi; HDL, Yüksek Yoğunluklu Lipoprotein; NAR, Nötrofil-Albümin Oranı; NLR, Nötrofil-Lenfosit Oranı; PLR, Trombosit-Lenfosit Oranı; SII, Sistemik İnflamasyon İndeksi; PNI, Prognostik Nutrisyonel İndeks; CAR, CRP-Albümin Oranı; CHDR, CRP-HDL Oranı.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Her bir grup içinde 6 ay boyunca tüm parametrelerdeki kapsamlı zamansal değişimler

Parameter	Group	Pre-Tadalafil (Median [IQR])	Pre-ICAI (Median [IQR])	p-value (for Change)
Clinical Outcome				
IIEF-5 Score	NO (n=36)	12.0 [9.75]	9.0 [9.75]	0.431
	RIG (n=77)	12.0 [9.0]	12.0 [10.5]	0.964
Primary Hematological & Biochemical Markers				
Neutrophil Count (x10 ³ /μL)	NO (n=36)	4.04 [1.41]	5.38 [1.84]	0.002
	RIG (n=77)	4.69 [2.35]	4.45 [2.05]	0.253
C-Reactive Protein (CRP, mg/L)	NO (n=36)	3.22 [3.76]	3.84 [4.92]	0.085
	RIG (n=77)	1.86 [2.84]	1.79 [3.83]	0.462
Albumin (g/dL)	NO (n=36)	46.0 [3.0]	46.0 [5.0]	0.871
	RIG (n=77)	45.0 [5.0]	46.0 [3.5]	0.064
Glucose (mg/dL)	NO (n=36)	98.0 [27.7]	106.0 [59.2]	0.102
	RIG (n=77)	102.0 [44.5]	100.0 [67.0]	0.735
Lymphocyte Count (x10 ³ /μL)	NO (n=36)	2.35 [1.31]	2.55 [0.85]	0.950
	RIG (n=77)	2.45 [0.86]	2.33 [0.82]	0.622
Platelet Count (PLT, x10 ³ /μL)	NO (n=36)	228.5 [87.7]	243.5 [83.5]	0.969
	RIG (n=77)	224.0 [86.0]	239.0 [56.0]	0.318
Calculated Inflammatory & Nutritional Indices				
Neutrophil-to-Albumin Ratio (NAR)	NO (n=36)	89.16 [25.4]	114.5 [36.9]	0.002
	RIG (n=77)	101.56 [50.6]	98.9 [46.2]	0.097
Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio (NLR)	NO (n=36)	1.84 [0.80]	2.21 [1.26]	0.030
	RIG (n=77)	1.92 [1.36]	1.90 [0.97]	0.485
Systemic Inflammatory Index (SII, x10 ⁹ /L)	NO (n=36)	0.40 [0.25]	0.56 [0.45]	0.023
	RIG (n=77)	0.41 [0.31]	0.45 [0.23]	0.849
Platelet-to-Lymphocyte Ratio (PLR)	NO (n=36)	98.16 [53.0]	100.9 [48.8]	0.975
	RIG (n=77)	94.91 [47.6]	102.1 [41.9]	0.189
Prognostic Nutritional Index (PNI)	NO (n=36)	57.6 [5.5]	57.3 [6.2]	0.814
	RIG (n=77)	56.8 [6.9]	57.9 [6.8]	0.231
CRP-to-HDL Ratio (CHDR)	NO (n=36)	0.076 [0.09]	0.093 [0.12]	0.145
	RIG (n=77)	0.042 [0.07]	0.042 [0.08]	0.554

Veriler medyan [çeyrekler arası aralık (IQR)] olarak sunulmuştur. p-değerleri, 6 aylık süre boyunca grup içi eşleştirilmiş değişiklikler için Wilcoxon işaretli sıralar testi kullanılarak hesaplanmıştır. Kalın yazılan değerler istatistiksel anlamlılığı göstermektedir (p < 0,05). Kısaltmalar:NO, ereksiyon yok; RIG, rijid ereksiyon; IIEF-5, Uluslararası Eretil Fonksiyon İndeksi-5; NAR, nötrofil-albümin oranı; NLR, nötrofil-lenfosit oranı; SII, sistemik inflamasyon indeksi.

Anahtar Kelimeler: erektil disfonksiyon, tadalafil, enflamasyon, nötrofil, albumin



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-24

Transgender Bireylerde Penil Protez Cerrahisi, Klinik Deneyimimiz ve Fonksiyonel Sonuçlar

Ali Erhan Eren¹

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Transgender erkek bireylerde cinsiyet uyum süreci, fiziksel, fonksiyonel ve psikososyal boyutları içeren multidisipliner bir yaklaşımdır. Genital rekonstrüksiyon cerrahileri bu sürecin önemli bir basamağını oluşturmaktadır. Ancak transgender hastalarda penil protez uygulamalarına ve hasta memnuniyetine ilişkin klinik veriler sınırlıdır. Bu çalışmada, kliniğimizde transgender hastalara uygulanan malleable penil protez implantasyonu sonuçlarının ve hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde 2025–2026 yılları arasında penil protez implantasyonu uygulanan toplam dört transgender erkek hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaşları 25–35 yıl arasında değişmekteydi. Tüm olgularda cerrahi işlem supin pozisyonda gerçekleştirilmiş ve malleable penil protez implantasyonu uygulanmıştır. Hastalara ait demografik veriler, cerrahi süreç ve takip bilgileri kaydedildi. Hasta memnuniyeti değerlendirmesi amacıyla postoperatif dönemde Erectile Dysfunction Inventory of Treatment Satisfaction (EDITS) memnuniyet ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Hastaların tamamında cerrahi işlem teknik olarak başarılı şekilde tamamlandı. Erken ve geç dönem ciddi cerrahi komplikasyon izlenmedi. Takip süresince protez fonksiyonelliği korunmuş olup, hastaların tamamı cinsel fonksiyon ve beden algısı açısından belirgin memnuniyet bildirdi. Hastaların günlük yaşam aktiviteleri ve psikososyal uyumlarında olumlu geri bildirimler elde edildi.

Sonuç: Bu çalışmanın ön bulguları, transgender hastalarda malleable penil protez implantasyonunun güvenli ve uygulanabilir bir cerrahi seçenek olduğunu göstermektedir. EDITS ölçeği ile yapılan değerlendirmelerde hasta memnuniyetinin yüksek olduğu izlenmiştir. Yüksek hasta memnuniyetinin sağlanabilmesi için cerrahi öncesinde hasta beklentilerinin ayrıntılı olarak değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Penil protez implantasyonunun cinsiyet uyum sürecine fonksiyonel ve psikososyal açıdan olumlu katkı sağlayabileceği öngörülmektedir. Bulguların daha geniş hasta serileri ve uzun dönem takip sonuçları ile desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Transgender, malleable penil protez, hasta memnuniyeti



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-25

Penil Protez İmplantasyonunda Subkoronal Deneyimlerimiz

Oğuz Ergin¹, Mehmet Salih Boğa¹, Mehmet Ateşpare¹, Ali Erhan Eren¹

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Penile protez implantasyonu tarih içerisinde teknik olarak farklılıklar göstermektedir. Küçük serilerde farklı yöntemler tanımlanmış olsa da cerrahlar en çok infrapubik ve penoskrotal yöntemi tercih etmektedir (1). Üçüncü bir yöntem olarak tariflenen subcoronal insizyon ile yapılan cerrahidir. Son yıllarda uygulama özellikle ek cerrahi işlem gerekmesi durumunda özellikle tercih edilmektedir.

Yöntem: 2025 yılında tek cerrah tarafından 13 hasta subkoronal kesi ile penil protez implantasyonu uygulandı. Hastaların yaş boy ağırlıkları, kullanılan protez tipi, ek hastalıkları, uygulanan anestezi tipi ve implantasyon sırasında yapılan ek işlemler kayıt altına alındı. Değerlendirmede genel sıklıklar ve ortalama değerleri SPSS verion 26 ile yapılmıştır.

Bulgular: Subcoronal yapılan 13 hastanın yaş ortalaması 60,38 (+11,493), boy ortalaması 173,60 (+5,550)cm, ağırlıkları ortalama 93.4 (+10.502) kg bulunmuştur. Subkoronal protez takılan hastalarımızın etiyojileri incelendiğinde; DM %53.8 (n=7), HT %7.7(n=1), other (pelvik cerrahi veya peyronie hastalığı) %30.8 (n=4) izlenmiştir. Eş zamanlı eşlik eden etiyojide HT %75 (n=3), CAD %25 (n=1) olarak izlenmiştir. Subkoronal protez takılan hastalarımızda kullanılan protez tipleri incelendiğinde; Tek parçalı %30.8 (n=4), üç parçalı %69.2 (n=9) olarak izlenmiştir. Bu hastaların %92.3 (n=12) si primer, %7.7 (n=1) i sekonder vakadır. İşlem sırasında ek olarak nörotomi yapılan hastaların oranı %38.5 (n=5), uzatma yapılan hastaların oranı %30.8(n=4), peyronie onarımı yapılan hastaların oranı %23.1 (n=3). Hastaların operasyondaki anestezi tiplerinde; spinal %68.2 (n=9), lokal %30.8 (n=4) olarak uygulanmıştır. Subkoronal teknikle opere edilen %76.93 (n=10) ortalama olarak 15 (+2) günde iyileşme göstermiştir. Geri kalan %23.07 (n=3) ünde yara yerinde açılma olmuş olup sekonder iyileşmeye bırakılmış ve ortalama olarak 30 (+5) günde sorunsuz iyileşme izlenmiştir.

Sonuç: Bizim çalışmamızda eş zamanlı olarak dorsal nörotomi, boy uzatma ve peyronie onarımı subkoronal teknik ile ek kesi ihtiyacı olmadan daha kolay yapılmıştır. Ayrıca skrotal ödem penoskrotal yaklaşıma nazaran daha az gelişmiştir. Estetik kaygısı olan hastalarda, ek kesi olmadığı için tercih edilebilir. Hastalarımızda dezavantaj olarak penoskrotal yaklaşıma nazaran daha uzun iyileşme süresi izlenmiştir. Estetik kaygısı olan ve penis shaftında ek prosedürler planlanan hastalarda komplikasyonu düşük bir penil protez implantasyonu tekniği olarak sunulabilir.

Anahtar Kelimeler: Penil Protez İmplantasyonu, Subkoronal kesi, Penoskrotal kesi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-26

Erkek Cinsel Sağlık Problemlerinde Yapay Zekâ Tabanlı Sanal Danışmanlığın Kılavuz Uyumu ve Güvenilirliğinin Senaryo Tabanlı Değerlendirilmesi

Mücahit Gelmiş¹, Sami Şekkeli², Arif Burak Keçebaş¹

¹Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Eretil disfonksiyon (ED), prematür ejakülasyon (PE) ve libido azalması erkeklerde sık görülen cinsel sağlık sorunlarıdır. Yapay zekâ temelli büyük dil modelleri, tıbbi danışmanlık süreçlerinde giderek daha fazla rol almakta; ancak bu sistemlerin cinsel sağlık alanındaki performansı, kılavuz uyumu ve güvenilirliği yeterince değerlendirilmemiştir. Bu çalışmanın amacı, bu üç klinik durumu temsil eden senaryolar aracılığıyla ChatGPT 5.1'in önerilerinin bilimsel doğruluk, EAU(Avrupa Üroloji Derneği) 2025 kılavuz uyumu, riskli içerik üretme eğilimi ve psikososyal yaklaşım açısından analiz edilmesidir.

Yöntem: Bu simülasyon tabanlı çalışmada ED, PE ve libido azalmasına ilişkin hafif, orta ve kompleks düzeyde toplam dokuz senaryo oluşturulmuştur. Her senaryo için on ek takip sorusu yöneltilmiş ve toplam 90 yapay zekâ yanıtı elde edilmiştir (Tablo 1). Yanıtlar, üç bağımsız üroloji uzmanı tarafından kılavuz uygunluğu, riskli öneri düzeyi, psikososyal yaklaşım ve tutarlılık başlıklarında 0-3 puan aralığında değerlendirilmiştir.

Tablo 1. Senaryoların Yapısı ve Üretilen Yanıt Sayıları

Klinik Durum	Senaryo Varyasyonu	Toplam Senaryo	Takip Sorusu	Üretilen Yanıt Sayısı
ED	Hafif – Orta – Kompleks	3	Her biri için 10	30
PE	Hafif – Orta – Kompleks	3	Her biri için 10	30
Libido Azalması	Hafif – Orta – Kompleks	3	Her biri için 10	30
Toplam		9		90

ED:Eretil Disfonksiyon PE:Prematür Ejakülasyon

Bulgular: ChatGPT 5.1'in ortalama kılavuz uyumu 2.7/3 olup özellikle ED ve PE senaryolarında EAU 2025 önerileriyle yüksek düzeyde uyum gösterdiği görülmüştür. Libido azalması senaryolarında hormonal değerlendirme adımları doğru şekilde vurgulanmıştır. Riskli öneri düzeyi 0.3/3 olup hiçbir senaryoda ilaç dozu verme, reçete yönlendirme veya kontrendike tedavi önerisi saptanmamıştır. Psikososyal yaklaşım puanı 2.8/3 olarak bulunmuş; performans anksiyetesi, partner iletişimi ve davranışsal tekniklerin tutarlı biçimde ele alındığı belirlenmiştir. Tutarlılık ve kullanılabilirlik puanı 2.6/3 olup tekrar sorulan senaryolarda yanıtların %82 oranında benzerlik gösterdiği tespit edilmiştir. Dört başlığın toplamında genel performans 8.4/12 olarak hesaplanmış; güçlü yönlerin kılavuz uyumu, güvenli öneri profili ve psikososyal yaklaşım olduğu, referans verememe ve bireyselleştirilmiş klinik yorum sınırlılıklarının kısıt oluşturduğu görülmüştür (Tablo 2).

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 · Concorde Luxury Resort / KKTC

Tablo 2. Yapay Zekâ Yanıtlarının Skorlamaları

Değerlendirme Alanı	Ortalama Puan (0-3)	En İyi Performans	En Zayıf Performans	Yorum
Kılavuz Uygunluğu	2.7/3	ED ve PE	Libido Azalması	Kılavuz uyumu genel olarak yüksek
Riskli Öneri Düzeyi	0.3/3	Tüm senaryolar	-	Reçete/ilaç dozu içeren riskli öneri yok
Psikososyal Yaklaşım	2.8/3	PE	-	Davranışsal müdahaleler güçlü
Tutarlılık / Kullanılabilirlik	2.6/3	ED ve PE	-	Yanıt tekrarlarında yüksek benzerlik
TOPLAM (0-12)	8.4/12	-	-	Genel performans yüksek

ED:Eretil Disfonksiyon PE:Prematür Ejakülasyon

Sonuç: Bu çalışma, ChatGPT'nin erkek cinsel sağlığı alanındaki üç temel klinik durumda (ED, PE, libido azalması) büyük ölçüde güvenli, kılavuzlarla uyumlu ve psikososyal açıdan güçlü öneriler sunduğunu göstermektedir. Bununla birlikte model bazı bireyselleştirilmiş klinik karar alanlarında sınırlılıklar taşımakta olup gerçek klinik uygulamada destekleyici araç olarak dikkatle kullanılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eretil Disfonksiyon, Kılavuz Uyumu, Prematür Ejakülasyon, Yapay Zekâ Danışmanlığı

SS-27

Cinsel Tıpta Yapay Zekâ Araştırmalarında Küresel Eğilimler ve Gelişen Odak Alanları: Bibliyometrik Bir Analiz

Oğuzhan Yıldız¹, Ali Ayten², Rahmi Öncü²

¹Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Yapay zekâ (YZ) ve makine öğrenmesi uygulamaları, son yıllarda cinsel tıp alanında tanınan doğruluğun artırılması, risk öngörüsü ve kişiselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi açısından giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu hızlı dönüşüm, cinsel tıp literatüründe YZ temelli çalışmaların sayısında belirgin bir artışa yol açmıştır. Bu çalışmanın amacı, cinsel tıpta yapay zekâ temelli araştırmaların son yıllardaki gelişimini, öne çıkan tematik odak alanlarını ve ülkeler arası bilimsel iş birliği örüntülerini bibliyometrik yöntemlerle kapsamlı biçimde değerlendirmektir.

Yöntem: Bu bibliyometrik analizde Scopus veri tabanı kullanılarak 2020–2025 yılları arasında yayımlanan, İngilizce dilindeki özgün araştırma makaleleri incelendi. Yapay zekâ, makine öğrenmesi ve derin öğrenme ile cinsel tıp ilişkili anahtar kelimeler kullanılarak elde edilen yayınlar analiz edildi. Anahtar kelime eş-oluşum ağları ve ülkeler arası ortak yazarlık ilişkileri VOSviewer yazılımı aracılığıyla değerlendirildi. Ayrıca yıllara göre yayın sayılarındaki değişim analiz edildi.

Bulgular: Toplam 447 yayın analize dâhil edildi. Yıllara göre yayın sayılarında özellikle 2020 sonrasında belirgin bir artış saptandı ve 2023–2025 döneminde bu artışın ivmelendiği gözlemlendi. Anahtar kelime analizi, makine öğrenmesinin alanın merkezinde yer aldığını ve çalışmaların başlıca erektil disfonksiyon, erkek infertilitesi, hormonal bozukluklar ve derin öğrenme tabanlı öngörü modelleri etrafında yoğunlaştığını ortaya koydu. Son yıllarda ChatGPT gibi büyük dil modellerine ilişkin anahtar kelimelerin literatürde yer almaya başlaması, alanın hızla evrildiğini göstermektedir. Ülkeler arası iş birliği analizinde Çin ve Amerika Birleşik Devletleri en üretken ve merkezi ülkeler olarak öne çıkarken, Avrupa ve Asya ülkeleri arasında artan iş birlikleri dikkat çekti.



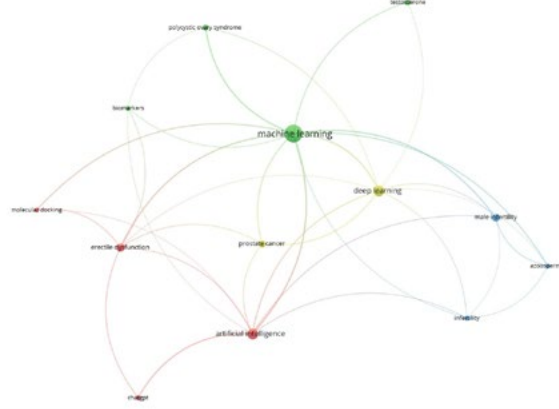
12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



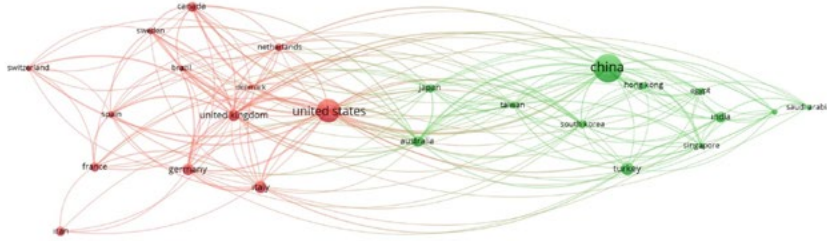
5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Figür 1

A

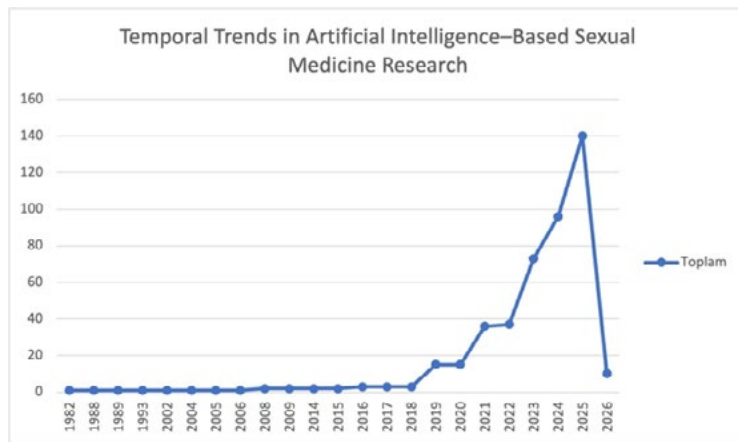


B



(A) Cinsel tıpta yapay zekâ araştırmalarında anahtar sözcük eş-oluşum ağı. (B) Aynı alanda ülkeler arası bilimsel iş birliğı ağı.

Figür 2



Cinsel tıpta yapay zekâ temelli araştırmaların yıllara göre yayın eğilimi.

Sonuç: Cinsel tıpta yapay zekâ temelli araştırmalar son beş yılda hızlı bir büyüme göstermiştir. Makine öğrenmesi ve büyük dil modellerinin artan kullanımı, cinsel tıpta veri odaklı ve kişiselleştirilmiş yaklaşımların gelecekte daha merkezi bir rol üstleneceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: yapay zekâ, makine öğrenmesi, cinsel tıp, bibliyometrik analiz, ChatGPT

SS-28

Dijital Üroloji Danışmanı: Yapay Zeka Temelli Peyronie Hastalığı Hasta Bilgilendirme Materyallerinin Standart Ölçeklerle Analizi

Berk Bulut¹, Arif Burak Keçebaş¹, Mehmet Özalevli², Abdullah Harun Kınık¹, Burak Arslan¹

¹Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

²Artvin Devlet Hastanesi

Giriş ve Amaç: Peyronie hastalığı, hastalar üzerinde ciddi anksiyete yaratan ve tıbbi bilgi kirliliğine açık bir klinik tablodur. Günümüzde hastalar, sağlık bilgilerine ulaşmak için yapay zeka araçlarını bir dijital danışman olarak kullanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, bir yapay zeka modeli tarafından hazırlanan peyronie hastalığı hasta bilgilendirme materyalinin okunabilirlik, anlaşılabilirlik ve aksiyon alınabilirlik düzeylerini bilimsel metriklerle analiz etmektir.

Yöntem: Gemini (Google) yapay zeka modeli kullanılarak; peyronie hastalığı tanımı, belirtileri, teşhis ve tedavi süreçlerini içeren bir sayfalık bilgilendirme metni ve görselleri içeren bir broşür hazırlanmıştır. Metnin okunabilirliği Ateşman İndeksi ile hesaplanmıştır. Materyalin anlaşılabilirliği ve hastayı yönlendirme (aksiyon alma) kapasitesi, üç bağımsız üroloji uzmanı tarafından "Hasta Eğitimi Materyallerini Değerlendirme Aracı" (PEMAT-P) kullanılarak standartize şekilde skorlanmıştır.

Bulgular: Hazırlanan materyalin Ateşman İndeksi skoru 65,57 (orta güçlükte, lise seviyesi) olarak saptanmıştır. Üç uzman değerlendirmesi sonucunda ortalama Anlaşılabilirlik skoru %81,2 ($\pm 7,5$); ortalama Aksiyon Alınabilirlik skoru ise %88,8 ($\pm 19,2$) olarak bulunmuştur. Uzmanlar; metindeki benzetmelerin ve net tedavi basamaklarının anlaşılabilirliği artırdığını bildirmiştir. Ancak, Görsel Araçlar (Visual Aids) alt parametresinde başarı skoru %53,3 ($\pm 23,1$) seviyesinde kalmıştır. Görsel araçların (şema, görsel öğeler) yetersizliği uzmanlar tarafından ortak bir kısıtlılık olarak vurgulanmış; bu durumun materyalin eğitim gücünü sınırlayabileceği gözlenmiştir.

PEMAT-P Parametre Bazlı Uzman Analizi ve Ortalama Skorlar

Değerlendirme Parametresi	Uzman 1	Uzman 2	Uzman 3	Ortalama (\pm SS)
Anlaşılabilirlik (Usability) (%)	81,2	82,3	73,3	%81,2 ($\pm 7,5$)
Aksiyon Alınabilirlik (%)	66,6	100	100	%88,8 ($\pm 19,2$)
Görsel Araçlar (Visual Aids) (%)	80,0	40,0	40	%53,3 ($\pm 23,1$)

Sonuç: Yapay zeka tarafından üretilen peyronie hastalığı bilgilendirme materyalleri, teknik veriyi halkın anlayabileceği seviyeye indirmede yüksek başarı sergilemektedir. Ancak uzmanların ortak kanaati, yapay zeka çıktılarını klinik kullanımda mutlaka uzman denetiminden geçmesi ve görsel zenginleştirmeyle desteklenmesi gerektiği yönündedir. Yapay zeka, poliklinik şartlarında hasta eğitimini hızlandıracak ve hekim hasta iletişimini güçlendirecek bir yardımcı araç potansiyeline sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Peyronie Hastalığı, Yapay Zeka, Sağlık Okuryazarlığı, Hasta Eğitimi, Okunabilirlik



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-29

Cinsel Korkunun Yönetiminde Tamamlayıcı Bir Yaklaşım Olarak Access Bars Tekniği: Geleneksel Derleme

Filiz Yılmaz Aladağ¹, Burcu Küçükaya²

¹Sağlık Bakanlığı, Erzurum Şehir Hastanesi

²Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Cinsel korku, bireylerin cinsellikle ilişkili düşünce, duygu ve davranışlarını olumsuz etkileyen; kaçınma, kaygı ve işlevsel güçlüklerle seyreden çok boyutlu bir durumdur. Bu korkular, kültürel inançlar, travmatik deneyimler, yanlış öğrenmeler ve bedensel algılar gibi çeşitli etmenlerle ilişkili olup, cinsel yaşam kalitesini ve psikososyal iyilik hâlini önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Son yıllarda cinsel korkunun yönetiminde psikoeğitimsel ve psikoterapötik yaklaşımlara ek olarak, tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere ve bu yöntemlerden biri olan Access Bars tekniğine ilgi artış göstermektedir.

Yöntem: Access Bars tekniği, baş bölgesinde yer alan ve farklı yaşam alanlarıyla ilişkilendirildiği öne sürülen 32 noktanın hafif dokunuşlarla uyarılmasına dayanan, invaziv olmayan bir enerji uygulaması olarak tanımlanmaktadır. Bu teknik, kişinin enerji alanında biriken negatif etkilerden özgürleşmesine olanak tanırken, sözlü proseslerle de yaşamda daha geniş bir alan açılmasına katkı sağlamaktadır. Uygulamanın, stres ve kaygı düzeylerini azaltabileceği, gevşeme ve rahatlama hissini artırabileceği ifade edilmektedir. Bu geleneksel derlemenin amacı, cinsel korkunun yönetiminde tamamlayıcı ve alternatif bir yaklaşım olarak öne sürülen Access Bars tekniğine ilişkin mevcut literatürü eleştirel bir bakış açısıyla incelemek, yöntemin kuramsal temellerini, öne sürülen etki mekanizmalarını ve cinsel korku üzerindeki olası etkilerini değerlendirmektir.

Bulgular: Access Bars'ın cinsel korku ile ilişkili kaygı, gerginlik ve olumsuz beden algısı üzerinde dolaylı bir etki oluşturabileceği ileri sürülmektedir. Access Bars tekniğinin cinsel korku üzerindeki etkilerini doğrudan inceleyen bilimsel çalışmalar sınırlıdır. Mevcut literatürde, yöntemin etkinliğine ilişkin bulguların büyük ölçüde gözlemsel çalışmalar, vaka bildirimleri ve bireysel deneyimlere dayandığı görülmektedir. Randomize kontrollü çalışmaların ve standart ölçüm araçlarının yetersizliği, elde edilen sonuçların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Ayrıca, enerji temelli yaklaşımların etki mekanizmalarına ilişkin biyolojik açıklamaların net olmaması, yöntemin bilimsel kabulünü sınırlandıran önemli bir unsurdur.

Sonuç: Access Bars tekniği cinsel korkunun yönetiminde potansiyel bir tamamlayıcı yaklaşım olarak ele alınabilir de, klinik uygulamalarda önerilebilmesi için daha güçlü metodolojik tasarımlara sahip, kanıta dayalı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Cinsel sağlık ve hemşirelik alanında, bu tür uygulamaların eleştirel ve bilimsel bir bakış açısıyla değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Access Bars, Cinsel korku, Hemşirelik

SS-30

Pediatric ve Aromaterapi

Duygu Oktay Evren¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Aromaterapi bitkilerin yaprak, çiçek, kabuk ve kök gibi çeşitli bölümlerinin distilasyon yöntemi ile esansiyel yağ olarak çıkarılıp, bireylerin fizyolojik ve psikolojik olarak iyilik halleri için terapötik olarak kullanılmasıdır. Ortadoğu ve Eski Mısır'da parfüm ve iyileştirici özelliklerinden faydalanılmıştır. 1800'lü yılların sonuna gelindiğinde ise araştırmacılar aromaterapinin hastalıkları önlemedeki aktivitesini göstermişlerdir. Aromaterapi ile ilgili literatür incelendiğinde aromaterapinin kullanımının pediatri grubunda aktif olarak kullanılmaya başlandığı görülmektedir. Bu bilgilerin ışığında bu araştırmanın amacı pediatri grubunda en çok kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemlerini saptamaktır.

Yöntem: Çalışma, "aromaterapi", "tamamlayıcı tedaviler" ve "pediatri" gibi anahtar terimler kullanılarak saygın veri tabanları olan PubMed ve ScienceDirect'te yer alan literatürün taranmasıyla hazırlanmıştır.

Bulgular: Pediatricde tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden biri olan aromaterapinin bir çok alanda kullanıldığı görülmektedir. Portakal yağının tedavi öncesi ve sonrası dental kaygıyı azalttığı, kanserli çocuklarda oral mukozit tedavisinde ise papatyadan faydalandığı görülmüştür.

Sonuç: Hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde aromaterapi önemli bir yer tutmaktadır. Aromaterapinin kullanımını özellikle kolay ulaşılabilir olması, etkilerinin kanıtlanmış olması ve yan etkisinin farmakolojik maddelere göre daha az olması nedeniyle önemli bir yer tutmaktadır. Bununla birlikte bu konuda daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: pediatri, aromaterapi, tamamlayıcı tedaviler



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-31

Doğum Sonrası Dönemde Cinsellik, Annelik ve Kadınlık Kimliği

Saadet Karademir¹, Şükran Başgöl²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Cinsellik insan yaşamının her döneminde varlığını sürdüren ve bireyin kimliğinin merkezinde yer alan temel bir olgudur. Çok boyutlu bir yapıya sahip olan cinsellik; gebelik, doğum ve annelik gibi önemli yaşam olaylarından ve deneyimlerden doğrudan ya da dolaylı biçimde etkilenebilmektedir. Özellikle doğum sonrası dönemde kadın, anneliğe adım atarken aynı zamanda eş rolünden ebeveynliğe ve çift ilişkisinden aile yaşamına geçiş yapmaktadır. Nitekim, bu yeni roller, cinsel sağlığın niteliğini etkileyebilmektedir. Bu bağlamda, kadınların doğum sonrası dönemde yaşadıkları değişimleri yalnızca biyolojik açıdan değil, beden algısı ve kimlik gelişimiyle birlikte ele almak, bütüncül bakımın temelini oluşturmaktadır. Bu derlemede, doğum sonrası dönemde cinsellik, annelik ve kadınlık kimliği literatür doğrultusunda tartışılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Doğum sonrası dönemde “cinsellik”, “kadınlık kimliği” ve “annelik” anahtar kelimeleri kullanılarak son 10 yılda ulusal ve uluslararası düzeyde yayımlanan çalışmalar incelenmiştir.

Bulgular: Doğum sonrası dönemde kadınlar; fiziksel (perineal travmalar, ağrı, emzirme, yorgunluk, uykusuzluk), psikolojik (duygusal dalgalanmalar, beden imajı değişiklikleri, libido azalması) ve sosyal (toplumsal normlar, mitler, kültürel baskılar) birçok değişkenle karşılaşmaktadır. Bu durum cinsel işlev bozulmalarına yol açarak kadının kadınlık ve annelik kimliğini algılayışını etkileyebilmektedir. Annenin ilgi odağının bebek bakımına yönelmesi, yorgunluk ve doğum travmaları; cinsel isteksizlik ve disparoniyle sonuçlanabilmektedir. Ayrıca hormonal değişiklikler ve emzirmenin fizyolojik etkileri cinsel isteği ve uyarılmayı azaltabilir. Kilo değişiklikleri ve olumsuz beden algısı, kadının kendini çekici hissetmesini zorlaştırabilir. Cinselliğin ve anneliğin toplumda utanç duygusuyla ilişkilendirilmesi, kadınların cinsel sağlık ve annelik yeterliliği algısını olumsuz etkileyebilir. Annelik rolünün idealize edilmesiyle cinselliğin geri planda kalması, kimlik çatışmasına neden olabilmektedir. Sonuç olarak doğum sonrası dönem, kadının cinsel kimliğini yeniden tanımladığı ve annelik ile kadınlık rollerini dengelemeye çalıştığı çok boyutlu bir uyum sürecidir.

Sonuç: Doğum sonrası dönemde sağlık profesyonellerinin kadınlara cinsellik konusunda doğru ve kapsamlı bilgi vermesi, kadının değişimlere uyumunu ve yeni rollerine entegrasyonunu kolaylaştırarak cinsel sağlığın korunmasına katkı sağlar.

Anahtar Kelimeler: Annelik, Cinsellik, Doğum Sonrası Dönem, Kadınlık Kimliği



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-32

Kadınların Doğum Sonrası Cinselliğe Yönelik Dijital Medya Kullanım Eğilimleri

Saadet Karademir¹, Şükran Başgöl²

¹Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı

²Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Giriş ve Amaç: Doğum sonrası dönem, fiziksel ve psikososyal değişimlerin yaşandığı, yeni rol ve sorumlulukların kazanıldığı önemli bir uyum sürecidir. Dolayısıyla kadınların bu dönemde bilgi gereksinimleri artmakta ve çeşitli bilgi kaynaklarına yönelme eğilimleri olabilmektedir. Günümüzde ulaşılabilirliği yüksek olan dijital medya, bu ihtiyacın karşılanmasında sıklıkla kullanılabilmektedir. Dijital medya aynı zamanda annelerin yakın çevresiyle veya yüz yüze ortamlarda paylaşmaktan rahatsızlık duyabileceği konular hakkında konuşmak için bir fırsat olarak görülebilmektedir. Doğum sonrası dönemde birçok toplumsal norm ve mitleri barındıran cinsellik de kadınlar açısından bu konulardan biri olabilmektedir. Bu derlemede, kadınların doğum sonrası cinselliğe yönelik dijital medya eğilimleri literatür doğrultusunda tartışılacaktır.

Yöntem: Doğum sonrası dönemde “cinsellik” ve “dijital medya” anahtar kelimeleri kullanılarak son 10 yılda ulusal ve uluslararası düzeyde yayımlanan çalışmalar incelenmiştir.

Bulgular: Doğum sonrası dönemde kadınlar; disparoni, vajinal kuruluk, orgazm bozukluğu ve cinsel isteksizlik gibi çeşitli cinsel işlev bozukluklarıyla karşılaşabilmektedir. Ancak yaşanan bu sorunların ifade edilmesi genellikle güç olabilmektedir. Toplumda annelik rolü ile cinselliğin bir arada düşünülmemesi, kadınların bu konuda yalnızlık ve suçluluk hissetmelerine yol açabilmektedir. Bu bağlamda dijital medya, kadınların kimliklerini gizleyebilmelerine olanak tanıyarak utanma duygusunu azaltmakta; cinsellikle ilgili bilgi edinme ve çözüm arayışında önemli bir kaynak haline gelmektedir. Bununla birlikte, dijital medyada paylaşılan içeriklerin her zaman güvenilir, doğru ve bilimsel temelli olmaması yanlış yönlendirmelere neden olabilir. Bu durum kadının cinsel sağlığını olumsuz etkileyerek hatalı uygulamalara, enfeksiyon riskine ve cinsel işlev bozukluklarının artmasına yol açabilir. Diğer yandan, dijital ortamda benzer deneyimleri yaşayan kadınların paylaşımlarını görmek, bireyde rahatlama sağlayarak yalnızlık hissini azaltabilmektedir.

Sonuç: Sağlık profesyonellerinin, doğum sonrası cinsellik konusunun sıklıkla göz ardı edildiği bu süreçte kadınların güvenilir bilgi kaynaklarına ulaşmalarını desteklemede önemli rolleri bulunmaktadır. Literatürde sağlık profesyonellerinin dijital medya kaynakları hakkında bilgi sahibi ve dijital ortamda ulaşılabilir olmalarının, sağlıklı cinselliğe yönelik güvenilir bilgiye ulaşmayı kolaylaştırmakta etkili olabileceği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, Dijital Medya, Doğum Sonu Dönem



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-33

Revize Sosyoseksüel Yönelim Envanteri'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Vesile Koçak¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Sosyoseksüellik terimi duygusal bağ kurmadan cinsel ilişkiye girme eğilimlerini açıklayan çok boyutlu bir kavramdır. Sosyoseksüellikteki bireysel farklılıkları değerlendirmek ve araştırmak için en yaygın kullanılan araçlardan biri Sosyoseksüel Yönelim Envanteri olup farklı sosyo-kültürel bağlamlarda doğrulanmıştır. Ancak ölçeğin Türkçe formunun psikometrik özellikleri incelenmemiştir. Bu çalışma, Revize Sosyoseksüel Yönelim Envanterinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma metodolojik türde bir çalışmadır. Türkiye'de yaşayan 450 yetişkin, çevrimiçi davet yöntemiyle çalışmaya dahil edilmiştir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması sürecinde öncelikle çeviri geri çeviri yöntemi uygulanmış, ardından uzmanlar tarafından kapsam geçerliği değerlendirilmiş ve maddelerin dil, içerik ve kültürel uygunluğu sağlanmıştır. Dil geçerliği süreci sonunda Türkçe formun anlaşılabilirliğini değerlendirmek üzere ön uygulama yapılmış ve gerekli düzeltmeler gerçekleştirilmiştir. Veriler, dil geçerliği sağlanan Revize Sosyoseksüel Yönelim Envanteri'nin Türkçe formu kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile test edilmiştir. Model uyumu CFI, TLI, GFI, RMSEA ve SRMR indeksleri ile değerlendirilmiştir. İç tutarlılık güvenirliliği Cronbach alfa katsayısı ve madde toplam korelasyonları ile incelenmiştir.

Bulgular: Örneklemin yaş ortalaması 34.00 ± 9.48 olup %66'sı kadın, %34'ü erkektir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı .804 olup ölçeğin iç tutarlılığının iyi düzeyde olduğunu göstermiştir. DFA sonuçları, Revize Sosyoseksüel Yönelim Envanteri'nin üç faktörlü yapısının Türk örnekleminde doğrulandığını göstermiştir. Standartlaştırılmış faktör yükleri "Davranış" boyutunda .72-.85, "Tutum" boyutunda .57-.90 ve "Arzu" boyutunda .62-.85 aralığında bulunmuştur. Model uyum indeksleri kabul edilebilir düzeydedir (CFI = .939, TLI = .908, GFI = .942). Faktör korelasyonları .32-.52 olup boyutlar arasında orta düzeyde ilişki saptanmıştır. Ölçeğin güvenilir ve geçerli olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Revize Sosyoseksüel Yönelim Envanteri'nin Türkçe formu, Türk yetişkinlerde sosyoseksüel yönelimi değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılabilir. Ölçeğin üç faktörlü özgün yapısı Türk kültürel bağlamında da korunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sosyoseksüel yönelim, sosyoseksüellik, ölçek uyarlama, geçerlik, güvenirlilik



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-34

Meme Kanseri Sağkalanlarının Karşılanmamış İhtiyaçları: Cinsel Yaşamın Yeniden İnşası

Pınar Arpacı¹, Sema Üstgörül²

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yükseokulu

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Giriş ve Amaç: Meme kanserinden sağkalan kadınlarda cinsel sağlık sorunları, yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen ve sıkça göz ardı edilen bir konudur. Cerrahi, kemoterapi, radyoterapi ve hormon tedavileri; over fonksiyonunun bozulması, fiziksel işlevsellik, beden imajı ve kişisel ilişkilerdeki bozulmalar dahil olmak üzere çeşitli mekanizmalar aracılığıyla cinsel işlevi olumsuz etkileyebilmektedir. Bu derlemenin amacı meme kanseri sonrası kadınların yaşadıkları cinsel problemleri literatür doğrultusunda incelemektir.

Yöntem: Çalışmada 2015-2025 yılları arasında Pubmed ve Google Scholar'da yayımlanan, meme kanseri ve cinsel hayatı ele alan araştırma sonuçları incelenmiştir.

Bulgular: Araştırmalarda meme kanserinden sağkalanların yaklaşık yarısının çeşitli cinsel sorun yaşadıkları, yaşanan en sık problemin (%45) ise dispareni olduğu belirtilmektedir. Hormonterapi kaynaklı östrojen eksikliği vajinal kuruluk ve atrofiye yol açarken; yorgunluk, hormonal dengesizlikler ve anksiyete gibi psikolojik yükler de libido düşüşü ve işlev bozukluğuna neden olmaktadır. Yapılan bir başka çalışmada meme kanseri tanısının konulmasını izleyen dönemde cinselliğin ihmal edildiği; meme kanserli hastanın cinsel yaşamında, tedavi sonrası fiziksel ve psikolojik iyileşmenin hızı, eşin olumsuz yanıt vermesi yönünde duyulan kaygı, eşlerin cinsel ilişkiye verdikleri önem yanı sıra eşin anlayış ve desteği gibi faktörlerin etkili olduğu kaydedilmiştir. Bu fiziksel ve psikolojik zorluklar, partnerler arasındaki iletişim eksikliği ile birleşerek ilişkisel çatışmalara yol açabilmektedir. Cinsel sorunların medikal yönetimde vajinal kuruluğa karşı kayganlaştırıcılar, vajinal nemlendiriciler ve lokal östrojen içermeyen tedaviler önerilmektedir. Bununla birlikte, psikososyal destek kapsamında cinsel terapi, çift terapisi ve psikolojik danışmanlık; beden imajı ve performans anksiyetesi gibi sorunlarla başetmede en etkili yöntemler olarak öne çıkmaktadır.

Sonuç: Sonuç olarak, cinsel problemler meme kanserinden kurtulanların karşılanmamış ihtiyaçlarından biridir. Cinsel işlev bozukluğu meme kanseri tedavisinin yaygın bir sonucudur, ancak tedavi edilebilir ve yönetilebilir bir durumdur. Sağlık profesyonellerinin bu konuyu rutin olarak ele alması, kadınların cinsel sağlığını iyileştirerek genel yaşam kalitelerini yükseltebilir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, Sağkalım, Cinsellik, Hormonterapi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-35

Cinsel İlgi ve Uyarılma Bozukluğu Olan Kadınlarda Çevrimiçi Kişilerarası İlişkiler Temelli Psikoeğitimin Cinsel İlgi ve Uyarılmayı Artırmadaki Etkinliği

Zeynep Dilşah Karaçam Yılmaz¹, Neslihan Özcan²

¹Marmara Üniversitesi

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Giriş ve Amaç: Bu araştırma, cinsel ilgi ve uyarılma bozukluğu olan kadınlara verilen çevrimiçi kişilerarası ilişkiler temelli psikoeğitimin cinsel ilgi ve uyarılma düzeyi üzerindeki etkisinin sınanması amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Randomize kontrollü deneysel araştırma tipinde olan bu çalışma, Ocak 2025-Mayıs 2025 tarihleri arasında deney (n=31) ve bekleme grubunda (n=30) yer alan toplam 61 kadın ile yürütüldü. Deney grubunda olan kadınlara çevrimiçi geliştirilen bir uygulama aracılığıyla (www.cinselakademi.com) sekiz haftalık kişilerarası ilişkiler temelli psikoeğitim uygulandı. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI), Cinsel İlgi ve İstek Envanteri- Kadın (SIDI-F), Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği-Revize (FSDS-R) ve Kişilerarası İlişkiler Boyutları Ölçeği (KİBÖ) kullanıldı. Uygulamanın kullanılabilirliği ise Sistem Kullanılabilirlik Ölçeği (SUS-TR) ile ölçüldü. Her iki grup, psikoeğitim öncesinde, psikoeğitim tamamlandıktan hemen sonra ve dördüncü hafta izleminde olmak üzere üç farklı zaman noktasında değerlendirildi.

Bulgular: Deney ve bekleme grubundaki kadınların bireysel özellikleri, FSFI, SIDI-F, FSDS, KİBÖ ön test puanlarının benzerlik gösterdiği saptandı. Psikoeğitim sonrası deney grubu ile bekleme grubundaki kadınların son test ve izlem testi puanları karşılaştırıldığında, FSFI, SIDI-F ve KİBÖ puanlarının daha yüksek, FSDS puanlarının ise daha düşük olduğu ve aralarındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p < 0,005$). Etki büyüklükleri incelendiğinde, kişilerarası ilişkiler temelli psikoeğitimin FSFI, SIDI-F ve FSDS toplam puanlarındaki değişimlerde büyük etkisi olduğu saptandı. Deney grubundaki kadınların SUS-TR toplam puanı ortalaması $93,00 \pm 6,47$ olarak bulundu.

Sonuç: Kişilerarası ilişkiler temelli psikoeğitimin, kadınların cinsel ilgi ve uyarılma düzeylerini artırmada, cinsel sıkıntıyı azaltmada ve kişilerarası ilişkilerini olumlu yönde geliştirmede etkili ve uygulanabilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Cinsel İlgi ve Uyarılma Bozukluğu, Ebelik, Kişilerarası İlişkiler Danışmanlığı, Psikoeğitim

SS-36

The Hidden Truth of Body and Mind: Sex Reasons

Zeynep Dilşah Yılmaz¹, Pınar Çakmak¹, Rümeyşa Sertyürek¹, Vesile Sena Ergin¹

¹Marmara University

Introduction and purpose: This study was conducted with the aim of revealing the differences between the motivations of men and women to have sex in Turkish society, where sexuality is avoided and sexuality is seen as taboo.

Method: This descriptive study was conducted with 498 human between January 1 and March 30, 2023. Data were collected using a demographic information form and Why Humans Have Sex (YSEX?) Scale.

Results: When the demographic characteristics of the participants were analyzed, the mean age of the participants was 25.71 ± 5.31 years. It was determined that the men participating in the study had sex mostly for physical reasons. The women who participated in the study had sex mostly for emotional reasons. Significant correlations were found between age and "Physical Reasons" ($r = .179, p < .001$), "Emotional" ($r = .145, p = .001$) and "Insecurity" ($r = .132, p = .003$).

Conclusion: In conclusion, when the reasons for having sex between genders were analyzed, it was found that men had sex more for physical reasons than women, while women had sex more for emotional reasons such as love and commitment. In addition, it was determined that sex motivations increased with age.

Keywords: Human, Motivation, Sex, Sexual Behavior



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-37

Hemşirelik Öğrencilerinde Toplumsal Cinsiyet Algısı ile Cinsel Sağlık Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Esra Nur Erdoğan¹, Burçin Bektaş Pardes¹, Gülten Güvenç¹, İrem Beyza Söğüt²

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

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Giriş ve Amaç: Toplumsal cinsiyet rolleri, bireylerin sosyal yaşamda üstlendikleri sorumlulukları, tutum ve davranışlarını biçimlendiren önemli bir toplumsal yapıdır. Bu roller, bireylerin cinsel sağlıkla ilgili bilgi, tutum ve davranışları üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olabilir. Cinsel sağlık, yalnızca üreme sağlığıyla sınırlı olmayıp, bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik hâlini kapsayan bütüncül bir kavramdır. Hemşirelik öğrencilerinin bu konudaki bilgi ve tutumları, ileride verecekleri bakım hizmetlerinin niteliğini doğrudan etkilemektedir. Ancak literatürde, toplumsal cinsiyet algısı ile cinsel sağlık tutumunu birlikte inceleyen çalışmaların sınırlı olması, bu araştırmayı bilimsel açıdan önemli kılmaktadır. Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algıları ile cinsel sağlık tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte planlanan çalışma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi'nde 2025–2026 Eğitim Öğretim Yılı'nda 1.,2.,3., ve 4. Sınıfta öğrenim gören toplam 349 öğrenci ile yürütülmüştür. Veriler Kasım 2026-Aralık 2026 tarihleri arasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği (TCAÖ) ve Gençlerde Cinsel Sağlık Tutum Ölçeği (GECİSTÖ) kullanılarak toplanmış ve SPSS 25.0 programında uygun istatistiksel testlerle analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya toplam 349 hemşirelik öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 20,7±2,7 yıl olup %83'ü kadındır. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği toplam puan ortalaması 106,9±14,1 olarak bulunmuştur. Gençlerde Cinsel Sağlık Tutum Ölçeği toplam puan ortalaması ise 48,7±16,2'dir. Toplumsal Cinsiyet Algısı Ölçeği ve Gençlerde Cinsel Sağlık Tutum Ölçeği puanları arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = -0,52$; $p < 0,001$).

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet algısı ile cinsel sağlık tutumları arasında anlamlı bir bağlantı olduğu görülmüştür. Özellikle, toplumsal cinsiyet algısı daha eşitlikçi olan öğrencilerin cinsel sağlığa yönelik tutum ve inançlarının daha olumlu olduğu dikkat çekmektedir. Bu sonuç, hemşirelik öğrencilerinde toplumsal cinsiyet eşitliğine yönelik farkındalığın artırılmasının, cinsel sağlık konusundaki tutumları olumlu yönde etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Toplumsal Cinsiyet Algısı, Cinsel Sağlık Tutumu, Hemşirelik



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-38

The Impact of Premenopausal Sexual Functioning on Postmenopausal Sexual Outcomes: A GRISS-Based Evaluation

Sevilay Zorlu², [Recep Dursun](#)¹, Oğuz Ergin⁴, Yusuf Sivrioğlu⁴, Selçuk Kırılı³

¹Dicle University

²Belek University

³Uludağ University

⁴Antalya Training and Research Hospital

Introduction and purpose: The menopausal transition is frequently associated with changes in sexual desire, arousal, orgasm and genital pain. Evidence suggests that sexual functioning patterns established before menopause may persist into the postmenopausal period. The aim of this study was to examine whether premenopausal sexual functioning predicts postmenopausal sexual desire, orgasm, aversion and vaginismus/dyspareunia, and to evaluate the predictive value of item-level responses of the Golombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS).

Method: This cross-sectional study included 113 postmenopausal women diagnosed with female sexual dysfunction according to DSM-IV-TR criteria who attended psychiatry, gynecology or urology outpatient clinics of a university hospital. Sociodemographic and clinical data were collected using a structured form. Premenopausal and postmenopausal sexual functioning were assessed retrospectively and concurrently using the GRISS framework. Statistical analyses included Wilcoxon signed-rank tests, correlation analyses and binary logistic regression.

Results: Sexual desire significantly declined after menopause ($p < 0.001$). Higher levels of premenopausal sexual desire and arousal were positively associated with both pre- and postmenopausal orgasm and independently predicted the maintenance of orgasm after menopause. Premenopausal reports of disgust during sexual activity were strongly associated with an increased risk of postmenopausal sexual aversion. In contrast, positive premenopausal experiences related to adequate foreplay, affectionate intimacy and pain-free penetration were associated with a significantly reduced risk of postmenopausal vaginismus and dyspareunia.

Conclusion: Premenopausal sexual functioning plays a crucial role in shaping postmenopausal sexual health. Item-level assessment using the GRISS may help identify women at increased risk for postmenopausal aversion and vaginismus/dyspareunia and support more targeted counseling and preventive interventions during the menopausal transition.

Keywords: menopause, sexual function, GRISS, vaginismus

SS-39

The Relationship Between Sexual Dysfunction and Sexual Myths

Sevilay Zorlu¹, Recep Dursun², Yusuf Sivrioğlu³, Selçuk Kırılı³

¹Belek University

²Dicle University

³Uludağ University

Introduction and purpose: Sexual dysfunctions are among the most common psychiatric conditions and are influenced by biological, psychological and sociocultural factors. False beliefs known as sexual myths may contribute to the development and persistence of sexual dysfunction in both men and women. The aim of this study was to evaluate the relationship between sexual dysfunction and the approval of sexual myths.

Method: This cross-sectional study included 259 patients diagnosed with sexual dysfunction according to DSM-IV-TR criteria and 247 healthy controls who applied to psychiatry, obstetrics and urology outpatient clinics. Sociodemographic data were recorded. Depression and anxiety levels were assessed using the Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D) and Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A). Sexual myths were evaluated using a 46-item Sexual Myths Evaluation Form. Group comparisons were performed using chi-square tests and variance analyses.

Results: The approval rates of 22 sexual myths were significantly higher in the sexual dysfunction group compared to controls. Patients with sexual dysfunction had significantly higher depression and anxiety scores. Sexual myths related to sexual behavior, sexual function, sexual anatomy and sexual orientation were more frequently endorsed by patients with sexual dysfunction. In particular, myths concerning sexual anatomy were more common among patients with sexual pain disorders. No significant differences were observed between groups regarding some widely accepted myths.

Conclusion: Sexual dysfunction is associated with a higher approval of sexual myths, independent of dysfunction subtype. Sexual myths, especially those related to sexual anatomy and behavior, may play a contributory role in the development and maintenance of sexual dysfunction. Addressing sexual myths through education and clinical interventions may improve treatment outcomes.

Keywords: sexuality, sexual dysfunction, sexual myths



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-40

Adölesanlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler: Derleme

Dilek Şayık¹, Tuğba Kartal¹

¹Işık Avrupa Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Adölesan dönem, bireyin çocukluktan yetişkinliğe geçtiği ve biyolojik, psikolojik, sosyal ve bilişsel yönden yoğun değişimlerin yaşandığı kritik bir dönemdir. Bu süreçte edinilen sağlık bilgisi, tutum ve davranışları yalnızca ergenliği değil, bireyin tüm yaşamı boyunca sağlık durumunu şekillendirir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) ise erken gebelikler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizlikler gibi önemli riskleri barındırması nedeniyle halk sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Bu derleme, adölesan cinsel sağlık ve üreme sağlığını etkileyen etmenleri incelemeyi ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) ile olan bağlantısını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Derleme kapsamında, adölesanlarda CSÜS'ü etkileyen faktörler ve SKH'ler ile adölesan CSÜS arasındaki ilişki ele alınmıştır.

Bulgular: Elde edilen bulgular, adölesanların cinsel ve üreme sağlığının çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Adölesanlarda CSÜS'ü bireysel, ailesel, sosyokültürel, eğitimle ilişkili, sağlık hizmetlerine erişim, medya ve dijital ortam ile politik ve yapısal faktörler etkilemektedir. SKH'ler ile CSÜS arasında yoksulluğun azaltılması, nitelikli eğitim, toplumsal cinsiyet eşitliği ve sağlık hizmetlerine erişim bağlamında ilişki bulunmaktadır. Adölesan dönemde sunulan nitelikli eğitim, psikososyal destek ve erişilebilir sağlık hizmetleri, bireyin yetişkinlik dönemindeki fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halinin önemli belirleyicileri arasında yer almaktadır.

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) ile Adölesanlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Arasındaki İlişki

SKH No ve Adı	Adölesan Cinsel Sağlığı ve Üreme Sağlığı ile İlişkisi
SKH 1: Yoksulluğa Son	Yoksulluk, erken yaşta evlilik, adölesan gebelik ve sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliklere yol açarak cinsel ve üreme sağlığını olumsuz etkiler.
SKH 2: Açlığa Son	Yetersiz beslenme, adölesanlarda büyüme-gelişmeyi ve üreme sağlığını olumsuz etkiler; gebelik komplikasyonları riskini artırır.
SKH 3: Sağlık ve Kaliteli Yaşam	Adölesanların güvenli cinsel yaşam, aile planlaması, gebelikten korunma ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmasını hedefler.
SKH 4: Nitelikli Eğitim	Kapsamlı cinsel sağlık eğitimi, adölesanların bilinçli kararlar almasını sağlar; riskli cinsel davranışları ve erken gebelikleri azaltır.
SKH 5: Toplumsal Cinsiyet Eşitliği	Kız çocuklarının güçlendirilmesi, erken yaşta evliliklerin önlenmesi ve üreme sağlığı hizmetlerine eşit erişimi destekler.
SKH 8: İnsana Yakışır İş ve Ekonomik Büyüme	Eğitim ve istihdam fırsatları, adölesan gebeliklerin ve erken evliliklerin azalmasına katkı sağlar.
SKH 10: Eşitsizliklerin Azaltılması	Sosyoekonomik, kültürel ve cinsiyete dayalı eşitsizliklerin azaltılması, adölesanların cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimini artırır.
SKH 16: Barış, Adalet ve Güçlü Kurumlar	Çocuk haklarının korunması, cinsel istismar ve zorla evliliklerin önlenmesi adölesan cinsel sağlığının temel bileşenlerindedir.
SKH 17: Amaçlar için Ortaklıklar	Sağlık, eğitim ve sosyal hizmetler arasında iş birliği, adölesanlara yönelik cinsel ve üreme sağlığı programlarının etkinliğini artırır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Adölesanlarda Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığını Etkileyen Faktörler

Bireysel Faktörler	<ul style="list-style-type: none">Yaş, cinsiyet ve biyolojik olgunlaşma düzeyiCinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin bilgi düzeyiRisk algısı ve karar verme becerileriBenlik saygısı ve psikolojik (kimlik gelişimi, benlik saygısı, beden algısı ve duygusal dalgalanmalar) iyi oluşRiskli davranışlar (korunmasız cinsel ilişki, çoklu partner, madde kullanımı)
Aileye İlişkin Faktörler	<ul style="list-style-type: none">Aile içi iletişim ve ebeveyn tutumlarıEbeveynlerin eğitim düzeyi ve farkındalığıAile yapısı ve sosyoekonomik durumAile denetimi ve rehberlik düzeyiErken yaşta evliliklere yönelik aile tutumları
Sosyokültürel Faktörler	<ul style="list-style-type: none">Toplumsal normlar ve kültürel değerlerToplumsal cinsiyet rolleri ve eşitsizliklerCinselliğin tabu olarak görülmesiErken yaşta evlilik ve zorla evlendirilmeAkran baskısı ve sosyal çevrenin etkisiDini inançlar
Eğitimle İlgili Faktörler	<ul style="list-style-type: none">Okula devam durumuKapsamlı cinsel sağlık eğitiminin varlığı ve niteliğiOkul temelli sağlık programlarıÖğretmen ve rehberlik hizmetlerinin yeterliliği
Sağlık Hizmetlerine Erişim	<ul style="list-style-type: none">Adölesan dostu sağlık hizmetlerinin varlığıGizlilik ve mahremiyet algısıSağlık personelinin tutumlarıÜreme sağlığı hizmetlerine erişim kolaylığıDanışmanlık ve koruyucu hizmetlerin yeterliliği
Medya ve Dijital Ortam	<ul style="list-style-type: none">Sosyal medya ve dijital platformlara maruziyetYanlış veya güvenilir olmayan bilgi kaynaklarıİnternet temelli cinsel içeriklere erişimDijital akran etkisi
Politik ve Yapısal Faktörler	<ul style="list-style-type: none">Ulusal sağlık ve eğitim politikalarıÇocuk ve adölesanlara yönelik yasal düzenlemelerCinsel istismar ve erken evliliklere karşı koruyucu mekanizmalarSürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ile uyumlu programlar

Sonuç: Adölesanların CSÜS'ünün korunması ve geliştirilmesi, farklı sektörleri kapsayan, kanıta dayalı ve gençlere uygun politikaların hayata geçirilmesini gerektirir. Hemşirelerin ve diğer sağlık çalışanlarının eğitim, danışmanlık ve savunuculuk görevleri, bu alanda kalıcı ve olumlu değişimlerin sağlanmasında temel bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, cinsel sağlık, üreme sağlığı, sürdürülebilir kalkınma hedefleri, hemşirelik



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-41

Mastektomi Sonrası Cinsel Yaşam ve Hemşirenin Rolü

Serpil Duran¹, Dilek Özçelik¹

¹Kıbrıs Sağlık ve Toplum Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Güzelyurt, Kuzey Kıbrıs

Giriş ve Amaç: Meme kanseri cerrahisinde uygulanan mastektomi, yaşamı kurtaran önemli bir girişimdir. Meme kaybı, yalnızca fiziksel bir değişiklik yaratmakla kalmamakta; kadının beden algısını, benlik saygısını ve cinsel yaşamını da derinden etkilemektedir. Meme, kadınlar için kadınlık ve cinselliğin önemli bir sembolü olarak algılanmakta, bu nedenle mastektomi sonrası dönemde kadınlar kendilerini eksik, çekiciliğini kaybetmiş ya da partnerinden uzak hissedebilmektedir. Kadının hissettiği bu duygular cinsel istekte azalma, cinsel ilişkiden kaçınma gibi sorunlara neden olmaktadır. Bu derleme, mastektomi sonrası kadınların cinsel yaşamında yaşanan sorunları ve hemşirenin bu süreçteki rollerini ele almayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışma; Pubmed, Science Direct, TR dizin ve Google Scholar veri tabanlarında, 2015-2025 yılları arasında yayınlanmış çalışmalar ele alınarak, derleme olarak hazırlanmıştır.

Bulgular: Mastektomi sonrası kadınların cinsel yaşamının bir çok yönden etkilendiği görülmektedir. Literatür incelendiğinde; kadınlarda cinsel istekte azalma, cinsel uyarılma sorunları, bedeninden memnun olmama ve cinsel ilişkiden kaçınma davranışlarının ortaya çıktığı görülmektedir. Meme kaybına bağlı gelişen olumsuz beden algısı, kadınların kendilerini çekici hissetmemelerine ve partnerleriyle yakınlık kurmakta zorlanmalarına neden olmaktadır. Bu süreçte kaygı, üzüntü ve özgüven kaybı gibi duygusal tepkiler cinsel sorunları arttırmaktadır. Kadınlar mastektomi sonrası, yaşadıkları bedensel ve duygusal değişimleri ifade edebilmeleri için güvenli bir iletişim ortamına ihtiyaç duymaktadır. Eğitim, danışmanlık ve psikososyal destek içeren hemşirelik girişimlerinin, kadınların cinsel yaşama uyumunu kolaylaştırdığı ve yaşam kalitesini artırdığı görülmektedir. Cinsel sağlık konusunda yapılan bilgilendirmeler, kadınların bedeninden memnun olması, cinsel sorunların azalması veya ortadan kalkmasını sağlamaktadır.

Sonuç: Mastektomi, kadınların cinsel yaşamını ve yaşam kalitesini etkileyen önemli bir süreçtir. Bu dönemde yaşanan cinsel sorunlar çoğunlukla görünmez kalmakta ve yeterince ele alınmamaktadır. Hemşireler, hasta ile sürekli iletişim halinde olan profesyoneller olarak, cinsel yaşama dahil sorunları bakım sürecine dahil edebilmelidir. Bu nedenle mastektomi sonrası bakımda cinsel yaşamın göz ardı edilmemesi ve kadınların desteklenmesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: cinsel yaşam, hemşirelik, mastektomi, meme kanseri



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-42

LGBTİ+ Bireylerin HIV/AIDS ve HPV Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Ömer ÜR¹, Özlem AKGÖL²

¹BUPA Acıbadem Sigorta

²İstanbul Okan Üniversitesi

Giriş ve Amaç: HIV/AIDS ve İnsan Papilloma Virüsü (HPV), küresel ölçekte önemli birer halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Ortak Programı (UNAIDS) verilerine göre, HIV enfeksiyonu ve HPV'ye bağlı sağlık sorunları belirli toplumsal gruplarda daha yüksek riskle seyretmektedir (WHO, 2023; UNAIDS, 2022). Bu gruplar arasında LGBTİ+ bireyler, biyolojik, davranışsal ve yapısal etmenlerin kesişimi nedeniyle HIV/AIDS ve HPV açısından dezavantajlı bir konumda yer almaktadır. HIV ve HPV enfeksiyonları, özellikle LGBTİ bireyler arasında hem görülme sıklığının yüksekliği hem de geç tanıya bağlı komplikasyonları nedeniyle kritik bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır. Türkiye'de LGBTİ bireylerin HIV/HPV farkındalığı düşüktür ve damgalanma korkusu, doğru bilgiye erişimi engellemektedir. Bu araştırma, LGBTİ+ bireylerin HIV/AIDS ve HPV bilgi düzeylerine ilişkin mevcut durumu ortaya koyarak, risk gruplarına yönelik hedeflenmiş sağlık eğitimi programlarının geliştirilmesine ve kapsayıcı halk sağlığı stratejilerinin oluşturulmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışma, tanımlayıcı çalışma olarak tasarlanmıştır. Araştırmanın evrenini 18-65 yaş arası LGBTİ bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini seçilirken araştırmaya alınacak kişi sayısını belirlemek üzere güç (power) analizi yapılmıştır. Çalışmaya katılan kişilere LGBTİ dernekleri aracılığı ile kartopu yöntemi ile ulaşılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerden öncelikle onam alınmış, sosyo-demografik özellikler ve sağlığı koruyucu tarama davranışlarının sorgulandığı "Anket formu", "HPV Bilgi Ölçeği" ve "AIDS/HIV Bilgi Ölçeği" kullanılmıştır. Veriler google form aracılığı ile toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan LGBTİ bireyler kendilerini %66.4'ü erkek, %30.9'u kadın, %0.9'u trans erkek, %1.8'i Non-binary olarak tanımlamışlardır. %73.6'sı HIV testi yaptırdığını, %41.8'i B=B'yi bildiğini, %41.8'i HPV taraması yaptırdığını %22.7'si HPV aşısı olduğunu bildirmiştir. Katılımcıların HPV bilgi düzeylerine bakıldığında ortalama 18.86±6.79 olduğu, AIDS/ HIV Bilgi ölçeğinden alınan ortalama puanın ise 14.91±4.56 olduğu belirlenmiştir. HPV konusunda orta düzeyde, HIV konusunda ortanın üzeri bir bilgiye sahip oldukları görülmüştür.

Sonuç: LGBTİ bireylerin HPV ve HIV konusunda bilgi eksikleri olduğu belirlenmiştir. Bu konuda hemşirelerin, diğer sağlık çalışanlarının LGBTİ bireylere danışmanlık vermesi ve sivil toplum kuruluşlarının LGBTİ bireyleri desteklemesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: HPV, HIV, LGBTİ



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-43

Prematüre Ejekülasyon Tedavisinde Transkutanöz Posterior Tibial Sinir Stimülasyonu ile İlgili Kanıtlar: Derleme

Batuhan İ. Dericioğlu², Caniz Ersümer Tonyalı³

¹Kıbrıs Türk Fizyoterapistler Derneği, Lefkoşa, KKTC1

²Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Lefkoşa, KKTC2

³Uluslararası Final Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Lefkoşa, KKTC3

Giriş ve Amaç: Ejekülasyon, emisyon ve ekspulsiyon fazlarını içeren; santral ve periferik sinir sistemi ile endokrin mekanizmaların karmaşık etkileşimi sonucu ortaya çıkan fizyolojik bir süreçtir. Ejekülasyon bozuklukları arasında en sık görülen klinik tablolardan biri olan prematür ejakülasyon (PE), cinsel uyarının tamamlanmasından önce ya da vajinal penetrasyonu takiben çok kısa sürede, bireyin kontrolü dışında gerçekleşen boşalma olarak tanımlanmaktadır. PE'nin tedavisinde başta davranışsal ve farmakolojik yöntemler kullanılmakla birlikte, bu yaklaşımların yan etki profilleri ve uzun dönem sürdürülebilirlikleri tartışmalıdır. Bu bağlamda, non-invaziv bir nöromodülasyon yöntemi olan posterior tibial sinir stimülasyonu (PTNS), alternatif bir tedavi seçeneği olarak giderek daha fazla ilgi görmektedir. Bu derlemenin amacı, PTNS'nin prematür ejakülasyon tedavisindeki etkinliğini güncel literatür doğrultusunda değerlendirmektir.

Yöntem: Bu derleme kapsamında PubMed, PEDro ve Google Akademik veri tabanları taranmış; lifelong PE tanılı bireyleri içeren ve uygulama protokolü açıkça tanımlanmış randomize kontrollü çalışmalar değerlendirmeye alınmıştır. Literatür bulgularına göre PTNS; yüzeysel elektrotlar kullanılarak, medial malleolün posterosuperiorunda tibial sinir hattı üzerine uygulanmakta; başparmak fleksiyonunun gözlendiği uyarı şiddetinde, 20 Hz frekans, 200–250 µs atım genişliği ve 30 dakika seans süresi ile haftada 2–3 gün, toplam 10–12 hafta önerilmektedir.

Bulgular: PTNS, tibial sinir üzerinden uygulanan elektriksel uyarılar aracılığıyla sakral pleksus düzeyinde ejakülasyon kontrolünde rol alan pudendal sinir üzerinde inhibitör etki oluşturmayı hedefleyen bir nöromodülasyon yöntemidir. Bu etkinin yalnızca spinal düzeyle sınırlı olmadığı; beyin sapı, hipotalamus ve periaqueductal gri alan gibi üst merkezlerde serotonerjik yolları modüle ederek ejakülasyon refleksinin erken tetiklenmesini baskıladığı öne sürülmektedir.

Sonuç: Mevcut kanıtlar, PTNS'nin PE yönetiminde non-invaziv, non-farmakolojik, uygulanması kolay ve erişilebilir bir yöntem olduğunu göstermektedir. Tedavi sonrası intravajinal ejakülasyon latans süresinde (IELT) artış, kortikal refleks kontrolünde iyileşme ve PE semptom profilinde olumlu değişiklikler bildirilmiştir. Minimal ve geçici yan etkiler dışında ciddi bir advers etkiye rastlanmaması, yöntemin güvenilirliğini artırmaktadır. Sonuç olarak, düşük maliyet, kolay uygulanabilirlik ve düşük yan etki profili sayesinde PTNS, prematür ejakülasyon tedavisinde umut verici bir alternatif olarak öne çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Prematür ejakülasyon, posterior tibial sinir stimülasyonu, nöromodülasyon, ejakülasyon, non-invaziv tedavi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-44

Sexuality: Management from Preconception to Postnatal Period

Ozlem Bakan Demirel¹

¹Izmir Katip Celebi University, Rectorate,

Introduction and purpose: Sexuality functions as a basic element which determines health and well-being while it reflects multiple dimensions that scientific research shows develop through biological and psychological and social relationship and cultural elements. The period between preconception and pregnancy and the postnatal stage results in major bodily changes which create new psychological experiences that impact sexual activities and emotional bonds between partners. Healthcare providers tend to overlook the essential role of sexuality in the perinatal period when they conduct their standard medical practices. The research study develops a complete framework which enables healthcare providers to handle sexual issues from preconception until the postnatal period while delivering continuous medical assistance and verified sexual health guidance.

Method: The presentation presents an integrative synthesis which combines various international research studies that examine sexual function and sexual dysfunction together with clinical management methods which apply during preconception and pregnancy and the postpartum stage. The researchers conducted a systematic examination of evidence which included hormonal alterations and sexual behavior patterns that vary by trimester and partner relationship dynamics and delivery method and breastfeeding and perineal injury and social and psychological elements. The researchers established a life-course management framework to organize their findings.

Results: Research shows that pregnancy sexual function depends on the specific physiological changes which occur during each trimester and the third trimester which brings decreasing sexual desire and arousal and satisfaction. Prepregnancy sexual function serves as the key factor which determines sexual behavior during both pregnancy and after delivery. Women experience sexual difficulties in the postnatal stage because they face multiple challenges including dyspareunia and decreased libido and fatigue and breastfeeding which causes hypoestrogenism and perineal trauma and mood disorders.

Conclusion: Sexual health from preconception to postpartum requires a continuous, life-course approach; integrating evidence-based sexual counseling into perinatal care enhances well-being, intimacy, and recovery.

Keywords: Sexuality, Preconception care, Postnatal period, Sexual health counseling, Couple-centered care



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-45

Gynecologic and Sexual Health Outcomes After Gender-Affirming Vaginoplasty: A Descriptive Analysis of the Literature

Eda Güner Özen¹, Süleyman Özen²

¹Department of Obstetrics and Gynecology, İzmir City Hospital, İzmir, Turkey

²Department of Gynecologic Oncology, İzmir City Hospital, İzmir, Turkey

Introduction and purpose: Gender-affirming vaginoplasty (GAV) is a fundamental surgical procedure for transgender women, improving body congruence, psychological well-being, and quality of life. Despite advances in surgical techniques, gynecologic and sexual health outcomes after GAV are reported inconsistently, limiting evidence-based follow-up recommendations. This study aimed to descriptively evaluate gynecologic and sexual health outcomes following GAV, identify common patterns and evidence gaps, and emphasize clinically relevant considerations from a gynecology perspective.

Method: A descriptive literature analysis was conducted using PubMed. Twenty-five eligible studies, including systematic reviews, observational and comparative studies, randomized controlled trials, and case reports, were included. Data were extracted using a standardized form and categorized into five domains: surgical technique, vaginal anatomical outcomes, gynecologic complications, sexual function and patient satisfaction, and follow-up duration with long-term gynecologic surveillance. Findings were summarized descriptively without quantitative synthesis.

Results: Most studies were retrospective and observational, with substantial heterogeneity in outcome definitions and assessment methods. Penile inversion vaginoplasty was the most commonly reported technique, while intestinal and peritoneal approaches were mainly used in revision cases or selected patients. Vaginal depth consistently emerged as a key determinant of functional success. In contrast, sexual function and quality-of-life outcomes were assessed using heterogeneous and often non-validated tools, limiting comparability. Although patient satisfaction was generally high, it varied according to follow-up duration and assessment methodology rather than surgical technique. Frequently reported gynecologic complications included stenosis, prolapse, neovaginal introitus-related problems, and the need for revision surgery. Rare but clinically important late complications, including neovaginal malignancies, were also described. The key characteristics of the included studies are presented in Table 1.



Table 1. Descriptive Characteristics of Studies Evaluating Gynecologic and Sexual Health Outcomes After Gender-Affirming Vaginoplasty

Author (Year)	Study Design	Surgical Technique / Focus	Sample Size (n)	Key Findings (Gynecologic & Sexual Health)	Clinical Relevance for Gynecology
Bouman et al., 2014	Systematic review	Intestinal vaginoplasty	894	Low complication rates, high satisfaction; limited QoL data	Core evidence of lack of standardization
Horbach et al., 2015	Systematic review	Penile inversion vs bowel	1563	Stenosis most common complication; QoL rarely reported	Need for long-term functional follow-up
Van der Sluis et al., 2016	Comparative	Revision vaginoplasty	53	Greater depth with intestinal techniques	Emphasis on vaginal function in revisions
Bouman et al., 2016	Prospective cohort	Primary sigmoid vaginoplasty	42	Mean depth >16 cm; functional neovagina	Gynecologic success in primary surgery
Papadopoulos et al., 2017	Observational	Combined techniques	40	Complications mostly minor	Feasibility of gynecologic examination
Zavlin et al., 2018	Observational	Combined techniques	49	High sexual and aesthetic satisfaction	Heterogeneity in sexual outcome measures
Salgado et al., 2018	Retrospective	Sigmoid vaginoplasty	12	67% complication-free; adequate depth	Reduced dilation burden
Van der Sluis et al., 2018	Multicenter	Ileal vaginoplasty	32	Stenosis 12.5%; functional depth	Gynecologic issues in revisions
Opsomer et al., 2018	Retrospective	Vulvar reconstruction	161	Low revision rate	Importance of external genital exam
Nijhuis et al., 2020	Multicenter	Scrotal flap	42	Increased depth; prolapse 7%	Clinical relevance of vaginal prolapse
Garcia et al., 2021	Retrospective	Right colon vaginoplasty	22	Long-term stenosis and prolapse	Need for long-term surveillance
Kloer et al., 2021	Systematic review	Sexual health	6953	FSFI commonly used but not standardized	Key reference
Hontscharuk et al., 2021	Review	Penile inversion	9 studies	High satisfaction despite complications	Heterogeneous complication reporting
Tay & Lo, 2022	Systematic review	Peritoneal vaginoplasty	12 studies	Adequate depth; limited long-term data	Evidence gaps for newer techniques
Morris et al., 2022	Review	Revision surgery	8 studies	Revision commonly required	Necessity of long-term follow-up
Mishra & Ferrando, 2023	Multicenter database	All techniques	488	Major complications rare	Lack of long-term gynecologic data
Huang et al., 2023	Review + case series	Peritoneal/ Davydov	47	Comparable functional outcomes	Clear follow-up role for gynecology
O'Dwyer et al., 2023	Systematic review	Vaginal lubrication	28 studies	Physiologic lubrication not achieved	Unmet sexual health needs
Ferrando et al., 2023	Randomized controlled trial	PFPT	37	No added benefit of PFPT	Evidence-based postop care
Fein et al., 2024	Observational	Psychosocial impact	30	Postoperative stigma persists	Biopsychosocial long-term care
Herndon et al., 2024	Observational	Hormone algorithms	183	Perioperative estradiol largely safe	Surgical safety ≠ long-term health
Lava et al., 2024	Comparative	PFV vs ISV	45	Lower stenosis recurrence in ISV	Need for vaginal surveillance
Delgado-Guerrero, 2025	Observational	Penile inversion	22	Complications mainly tissue/vascular	Contribution to global literature
Huang et al., 2025	Review	Neovaginal perforation	11 studies	Rare but life-threatening	Dilation education and follow-up
Pang et al., 2025	Case + systematic review	Neovaginal SCC	10	Malignancy ≥8 years postop	Lifelong cancer awareness

Conclusion: GAV appears to be surgically safe with high patient satisfaction; however, long-term gynecologic and sexual health outcomes remain insufficiently defined. Standardized outcome measures and lifelong gynecologic surveillance are essential, highlighting the central role of gynecologists in the long-term care of transgender women after GAV.

Keywords: Sexual health, Gender-affirming vaginoplasty, Gynecologic follow-up, Transgender health, Vaginal function



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-46

Cinsel İşlev mi, Cinsel İyilik Hali mi? Kadın Cinsel Sağlığının Ölçeklerle Çok Boyutlu Değerlendirilmesi

Begüm Köse Kınıcı¹, Eda Güner Özen¹, Mehmet Ferdi Kınıcı², Yaşam Kemal Akpak³

¹Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İzmir Şehir Hastanesi, İzmir, Türkiye

²Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Acıbadem International Hastanesi, İstanbul, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Giriş ve Amaç: Kadın cinsel sağlığı, yalnızca fizyolojik işlevlerle sınırlı olmayıp duygusal, psikolojik ve sosyal boyutları da içeren çok boyutlu bir alandır. Bu alanın doğru ve anlamlı biçimde değerlendirilebilmesi, uygun ölçüm araçlarının seçilmesine bağlıdır. Literatürde kadın cinsel sağlığını değerlendirmek amacıyla farklı ölçekler tanımlanmış olsa da, bu ölçeklerin hangi boyutları ölçtüğü ve klinik kullanımda nasıl tamamlayıcı roller üstlendiği her zaman net değildir. Bu bildirinin amacı, kadın cinsel sağlığında sık kullanılan FSFI, FSDS-R, PGI-I ve SQOL-F ölçeklerini tanıtmak; ölçtükleri alanları, güçlü yönlerini ve klinik pratikteki tamamlayıcı rollerini karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir.

Yöntem: Bu çalışma, kadın cinsel sağlığı alanında yaygın olarak kullanılan dört ölçeğin literatür temelli betimleyici bir değerlendirmesidir. Ölçekler; ölçtükleri temel alanlar, klinik kullanım amaçları ve birbirleriyle olan ilişkileri açısından karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.

Bulgular: FSFI, kadın cinsel işlevini cinsel istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, doyum ve ağrı olmak üzere altı alt boyutta değerlendirmekte olup, cinsel işlev bozukluklarının saptanmasında en yaygın kullanılan ölçeklerden biridir. FSDS-R, cinsel sorunların kadın üzerindeki duygusal etkisini ölçmekte; kaygı, utanç, suçluluk ve hayal kırıklığı gibi distres bileşenlerine odaklanmaktadır. Klinik olarak anlamlı bir cinsel işlev bozukluğu tanısı koyabilmek için FSFI ile birlikte kullanımı önemlidir. PGI-I, tedavi sonrası hastanın kendi algısına göre genel iyileşme düzeyini tek bir soru ile değerlendiren, hasta merkezli ve pratik bir ölçektir; ancak spesifik işlev alanlarına ilişkin ayrıntılı bilgi sağlamaz. SQOL-F ise cinselliğin kadının genel yaşam kalitesi üzerindeki etkisini; özgüven, benlik algısı, ilişki doyumu ve duygusal iyilik hali gibi psikososyal alanlar üzerinden ele alarak özellikle uzun dönem izlemde bütüncül bir değerlendirme sunmaktadır. Bu ölçeklerin temel özellikleri, ölçtükleri alanlar ve klinik kullanım amaçları Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1. Kadın cinsel sağlığında kullanılan ölçeklerin ölçtükleri alanlar ve odak noktaları

Ölçek	Ne ölçer?	Odak
FSFI	Cinsel işlev	Fizyolojik ve işlevsel boyut
FSDS-R	Cinsel sıkıntı (distres)	Duygusal rahatsızlık
PGI-I	Algılanan iyileşme	Hasta görüşü / öznel değerlendirme
SQOL-F	Cinsel yaşam kalitesi	Psikososyal etki

Sonuç: Bu bulgular, kadın cinsel sağlığının tek bir ölçekle değerlendirilmesinin yetersiz olduğunu göstermektedir. FSFI işlevsel boyutu, FSDS-R duygusal distresi, PGI-I hastanın öznel iyileşme algısını, SQOL-F ise yaşam kalitesi üzerindeki etkileri ortaya koymaktadır. Bu ölçeklerin birlikte kullanımı, hem klinik tanı sürecinde hem de tedavi etkinliğinin değerlendirilmesinde daha kapsamlı ve anlamlı sonuçlar sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kadın cinsel sağlığı, Cinsel işlev bozukluğu, FSFI, Cinsel distres, Yaşam kalitesi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-47

Üniversiteli Genç Kadınların Genital Benlik İmajı, Benlik Saygısı ve İlişkili Faktörler

Zeynep Daşıkın¹, Özlem Demirel Bozkurt¹, Nilay Uyuşlu², Selin Ahsun¹

¹Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

²Batıgöz Sağlık Grubu

Giriş ve Amaç: Kadınların genital benlik algıları, cinsel organları olan vulva ve vajinaları hakkındaki öznel düşüncelerini ve duygularını kapsamaktadır. Genital benlik imajından memnun olan kadınlar daha fazla cinsel aktivite, orgazm ve cinsel yaşamlarında güven bildirmektedirler. Yapılan çalışmalar kadınların genital benlik algısı ile cinsel refahın bağlantılı olduğunu göstermektedir. Olumsuz genital benlik algısı kadınların jinekolojik muayeneden kaçınmalarına, endikasyon olmasa da genital kozmetik cerrahi istemelerine neden olmaktadır. Amaç: Bu araştırmanın amacı, üniversiteli genç kadınların genital benlik imajı, benlik saygısı ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Yöntem: Örneklemi 2022-2023 eğitim öğretim yılında Ege Üniversitesinde kayıtlı olup eğitim gören 18 yaş üstü Türkçe bilen 393 kadın öğrenci oluşturmuştur. Veri toplamada Birey Tanıtım Formu, Kadın Genital Benlik İmajı Ölçeği (KGBİÖ) ve Benlik Saygısı Ölçeği (BSÖ) kullanılmıştır. Veriler Google Forms aracılığı ile online toplanmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluk analizi için Shapiro-Wilk testi, sayı, yüzde ve ortalama, parametrik değişkenler için ANOVA Varyans Analizi, t testi, nonparametrik değişkenler için Mann Whitney U ve Kruskal Wallis, ölçekler arası ilişki için korelasyon analizleri, iç tutarlılık güvenilirliği için Cronbach's Alfa testi yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 21.89 ± 3.825 yıl ve %96.2'si bekar olup %45.8'i cinsel deneyim yaşadığını, %86'sı heteroseksüel olduğunu, %84.5'i en az bir kez genital bölge ile ilgili estetik ameliyat olmayı düşündüğünü belirtmiştir. KGBİÖ puanı ortalaması 19.96 ± 4.106 ve BSÖ puanı ortalaması 53.22 ± 17.76 idi. Kadınların KGBİÖ ile BSÖ puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptandı ($p < 0.05$). Cinsel deneyim yaşama ile KGBİÖ arasında, en az bir kez genital bölge ile ilgili estetik ameliyat olmayı düşünme ile KGBİÖ ve BSÖ arasında anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuç: Kadınların genital benlik imajı olumlu benlik saygılarının yüksek oluşu; benlik saygıları arttıkça genital benlik imajının olumlu olduğu ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Genç kadınlar, Üniversite öğrencileri, Genital benlik imajı, Benlik saygısı



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-48

Dijital Çağın Yeni Disfonksiyonu: Porno Bağımlılığı, Gerçeklik Algısı ve Cinsel Doyum

Derya Ayhan¹

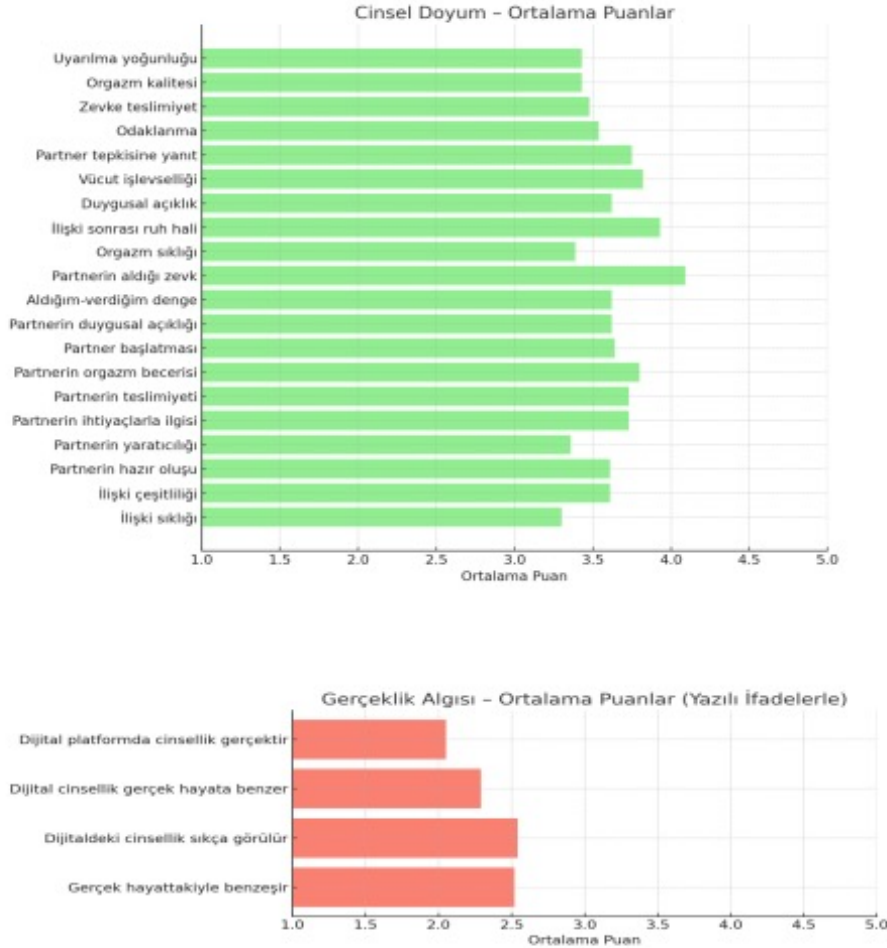
¹Panase Psikoloji Merkezi

Giriş ve Amaç: Dijital çağın yaygın pornografi erişimi, bazı bireylerde Problemlili Pornografi Kullanımı (PPK) olarak tanımlanan davranışsal düzensizliklere yol açmakta; bu durum gerçeklik algısını değiştirebilir ve cinsel doyumunu azaltabilir. Bu çalışmanın amacı, 18–40 yaş aralığındaki yetişkin bireylerde PPK ile cinsel doyum arasındaki ilişkiyi incelemek ve bu ilişkide gerçeklik algısının aracı rolünü ortaya koymaktır.

Yöntem: Kesitsel, nicel yöntemle yürütülen araştırma evreni 18–40 yaş yetişkinlerdir; hedef örneklem en az 384 kişidir. Veriler Demografik Bilgi Formu, Cinsel Doyum Ölçeği, Problemlili Pornografi Kullanım Ölçeği ve Algılanan Sosyal Gerçeklik Ölçeği aracılığıyla toplanacaktır. Analizlerde betimsel istatistiklerin ardından korelasyon analizleri ve aracılık (mediation) testi uygulanacaktır. Veri toplama aşaması halen sürmektedir.

Bulgular: Ön araştırmalar ve kuramsal çerçeve doğrultusunda PPK ile cinsel doyum arasında anlamlı negatif ilişki beklenmektedir (H1). Ayrıca PPK'nin gerçeklik algısını bozduğu ve gerçeklik algısının düşük olduğu bireylerde cinsel doyumun daha düşük olduğu öngörülmektedir (H2). Gerçeklik algısının PPK–cinsel doyum ilişkisinde kısmi veya tam aracı etkisi göstermesi beklenmektedir (H3). Kesin bulgular veri analizinden sonra sunulacaktır.

Bulgular



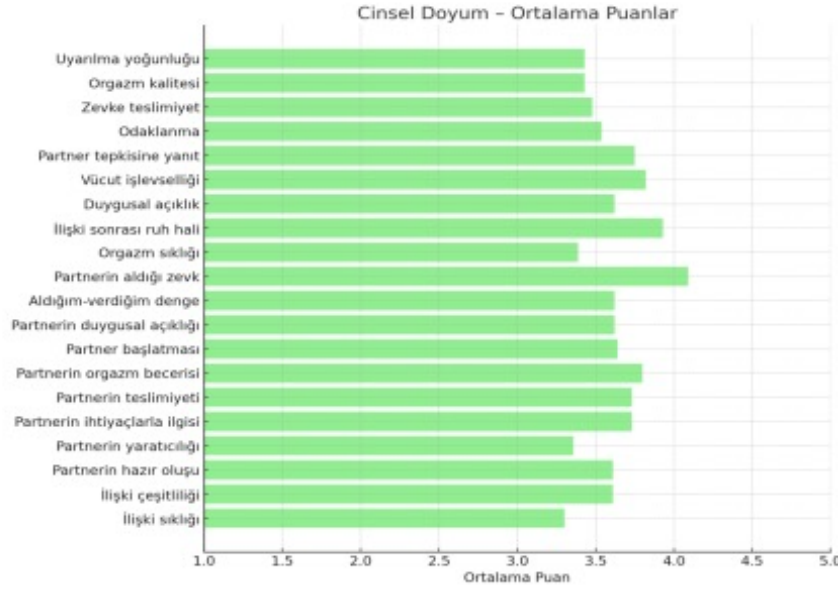
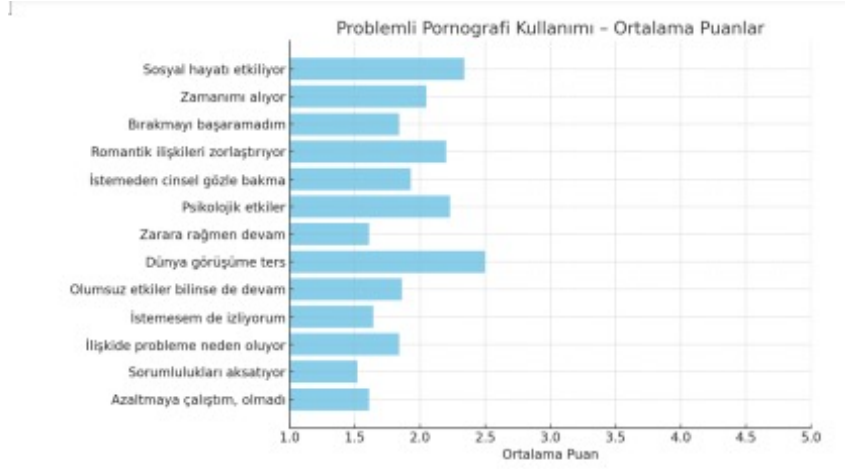


12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC



Bulgular

Sonuç: Yapılan ön analizler sonucunda, katılımcıların %79,53'ü pornografi kullanımının yaşamlarında problem oluşturmadığını, yalnızca %13,32'sinin bu durumu sosyal, psikolojik ya da ilişkisel açıdan problemlili olarak değerlendirdiğini belirtmiştir. Katılımcıların %58,57'si cinsel yaşamlarından yüksek düzeyde doyum aldığını bildirmiştir. Problemlili pornografi kullanımı ile cinsel doyum arasında genel örneklemede anlamlı bir ilişki saptanamamışken, erkek katılımcılarda bu ilişki orta düzeyde negatif yönde ve sınırdan anlamlı bulunmuştur ($r = -0.37$, $p = 0.087$). Gerçeklik algısı verileri ise katılımcıların dijital cinselliği genel olarak gerçek hayatla bağdaştırmadığını ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: Aracılık, Dijital Çağ, Problemlili Pornografi Kullanımı, Gerçeklik Algısı, Cinsel Doyum



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-49

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonların Psikososyal Boyutu: Çok Yönlü Bir Değerlendirme

Hazel Şahin Tarım¹

¹Girne Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Giriş: Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE), yalnızca fizyolojik etkileriyle değil, bireylerin ruh sağlığı, sosyal yaşamı ve davranışsal süreçleri üzerinde yarattığı sonuçlarla önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre her gün bir milyondan fazla birey enfekte olmaktadır. Enfeksiyonun yol açtığı damgalanma, kaygı, suçluluk ve sosyal izolasyon gibi psikososyal sonuçlar, bireylerin tedavi arama ve sağlık hizmetlerine başvurma davranışlarını olumsuz etkileyerek hastalığın yönetimini güçleştirmektedir. Cinsel sağlık konusundaki kültürel tabular, toplumsal normlar ve yanlış inanışlar ise bu psikososyal etkileri daha görünür hâle getirmektedir. Amaç: Bu bildirinin amacı, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların bireylerde yarattığı psikososyal etkileri güncel literatür doğrultusunda incelemek ve bu etkileri çok boyutlu olarak değerlendirmektir.

Yöntem: Yöntem: Bu çalışma, 2020–2025 yılları arasında yayımlanan ulusal ve uluslararası çalışmaların incelendiği bir literatür taramasıdır. Çalışmaya psikososyal etkileri değerlendiren nitel ve nicel çalışmalar dahil edilmiştir.

Bulgular: Bulgular: CYBE tanısı alan bireylerde yoğun kaygı, depresyon, suçluluk, utanç ve benlik saygısında azalma gibi psikolojik sonuçlar sık görülmektedir. Toplumsal damgalanma ve ayrımcılık, bireylerin sosyal çekilme davranışlarını artırmakta; partner ilişkilerinde güven kaybı, çatışma ve iletişim sorunlarına yol açmaktadır. Yapılan çalışmalarda, kronik seyirli enfeksiyonların beden imajı ve özsaygıda belirgin bozulmalara ve cinsel işlevde azalma, ve kaçınma davranışları olduğu belirtilmektedir. Bu psikososyal etkiler sağlık hizmeti arama davranışını olumsuz etkileyerek tedaviye uyumu azaltmaktadır.

Sonuç: Sonuç: Bu nedenle, bu enfeksiyonların yönetiminde multidisipliner bir yaklaşım, damgalanmayı azaltmaya yönelik toplum temelli programlar, kapsamlı cinsel sağlık eğitim programlarının uygulanması, ruh sağlığı değerlendirmelerinin rutin bakım süreçlerine entegre edilmesi ve bireylere yönelik psikososyal destek hizmetlerinin güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, cinsel sağlık, ruh sağlığı, psikososyal etki



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-50

Kabul Kararlılık Terapisi Bağlamında Psikolojik Esneklik ve Cinsel Yaşam Kalitesi

SümeYra Yakar¹, Meryem Karaaziz¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Cinsel yaşam kalitesi, bireyin psikolojik iyi oluşu, duygusal yakınlığı ve yaşam doyumu ile yakından ilişkili, çok boyutlu bir yaşam alanıdır. Ancak cinsellik; utanç, performans kaygısı, kültürel normlar ve toplumsal tabular nedeniyle psikoterapi süreçlerinde sıklıkla dolaylı biçimde ele alınmakta ya da tamamen göz ardı edilmektedir. Bu durum, bireylerin cinsel deneyimlerine yönelik kaçınma ve kontrol odaklı baş etme biçimlerini artırarak cinsel yaşam kalitesinin azalmasına yol açabilmektedir. Son yıllarda üçüncü dalga bilişsel davranışçı yaklaşımlar arasında yer alan Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), bireyin içsel deneyimleriyle kurduğu ilişkiyi dönüştürmeyi hedefleyen psikolojik esneklik kavramı ile bu alana önemli bir kuramsal katkı sunmaktadır. Bu makalenin amacı, ACT bağlamında psikolojik esneklik kavramını cinsel yaşam kalitesi ile ilişkisi çerçevesinde ele almak ve cinselliğin psikoterapi süreçlerinde nasıl daha işlevsel biçimde değerlendirilebileceğine dair bütüncül bir kavramsal çerçeve sunmaktır.

Yöntem: Çalışma, ACT'nin kuramsal modeli temel alınarak psikolojik esnekliğin temel süreçlerinin cinsel yaşam kalitesi ile ilişkisi bağlamında ele alındığı kavramsal bir inceleme niteliğindedir.

Bulgular: Ele alınan çerçeve doğrultusunda, psikolojik esnekliğin; kabul, bilişsel ayrışma, şimdiki anla temas ve değerler doğrultusunda eyleme geçme gibi süreçler aracılığıyla cinsel deneyim sırasında ortaya çıkan kaygı, utanç ve kaçınma eğilimlerini azaltabilecek bir işleve sahip olduğu görülmektedir.

Sonuç: Sonuç olarak ACT çerçevesinde psikolojik esneklik, cinsel yaşam kalitesinin anlaşılması ve ele alınmasında güçlü ve bütüncül bir kavramsal zemin sunmaktadır. Bu yaklaşım, cinselliğin psikoterapi süreçlerinde daha açık, kapsayıcı ve süreç odaklı biçimde ele alınmasına katkı sağlayabilir ve klinik uygulamalarda cinsel sorunlara yönelik müdahalelerin zenginleştirilmesi açısından önemli bir potansiyel taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kabul ve Kararlılık Terapisi, psikolojik esneklik, cinsel yaşam kalitesi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-51

Göçmen Kadınlarda Sağlık Sonuçlarını İyileştirmeye Yönelik Eğitsel ve Psikososyal Müdahalelerin Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışmaların Sistemik Derlemesi ve Meta-Analizi

Zeynep Oğul¹, Eda Yakıt Ak², Arzu Akdemir³

¹Yakın Doğu Üniversitesi

²Diyarbakır Üniversitesi

³Üsküdar Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Bu sistemik derleme ve meta-analiz, göçmen ve mülteci kadınlara yönelik uygulanan eğitsel ve psikososyal müdahalelerin fiziksel, psikolojik ve davranışsal sağlık sonuçları üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi ve bu müdahalelerin etkinliğini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmaya, 18 yaş ve üzeri göçmen ve mülteci kadınlar üzerinde uygulanan eğitsel ve psikososyal müdahaleleri değerlendiren randomize kontrollü çalışmalar dahil edilmiştir. ASSIA, CENTRAL, CINAHL, LILACS, PubMed, Embase ve Web of Science veri tabanlarında yapılan sistemik tarama sonucunda 877 kayıt incelenmiş, dahil edilme kriterlerini karşılayan 27 çalışma analize alınmıştır. Müdahaleler olağan bakım, standart bakım veya müdahale olmayan kontrol gruplarıyla karşılaştırılmıştır. Birincil sonuçlar sağlıkla ilişkili davranışlar, sağlık farkındalığı ve koruyucu tarama programlarına katılım; ikincil sonuçlar ise ruh sağlığı, öz-yeterlik ve yaşam kalitesi olarak belirlenmiştir. Veriler rastgele etkiler modeli kullanılarak meta-analiz yöntemiyle sentezlenmiştir.

Bulgular: Toplam 27 çalışmadan elde edilen etki büyüklükleri rastgele etkiler modeliyle birleştirilmiştir. Analiz sonuçları, eğitsel ve psikososyal müdahalelerin hedeflenen sağlık sonuçları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir (SMD = 0.59, %95 GA: 0.39–0.78, p < 0.001). Yayın yanlılığı değerlendirmesinde anlamlı bir asimetri saptanmamıştır. Alt grup analizlerinde, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı çıktılarında küçük-orta düzeyde anlamlı etkiler gözlenirken, ruhsal iyi oluş üzerinde anlamlı bir etki saptanmamıştır. Sağlık okuryazarlığı ve bilgi düzeyinde orta-büyük etki büyüklükleri, sağlık göstergeleri ve sağlıkla ilişkili davranışlarda ise küçük ancak anlamlı etkiler belirlenmiştir.

Sonuç: Bu meta-analiz, eğitsel ve psikososyal müdahalelerin göçmen kadınlarda ruh sağlığını, sağlık okuryazarlığını ve sağlıkla ilişkili davranışları iyileştirmede etkili olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Göçmen kadınlar; Mülteciler; Sağlık eğitimi; Psikososyal müdahale; Sağlık okuryazarlığı; Ruh sağlığı



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-52

Vajinismus Üzerine Bir Derleme

Seren Sat¹, Meryem Karaaziz¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Vajinismus, vajinal penetrasyon girişimleri sırasında pelvik taban kaslarında istemsiz kasılmalarla ortaya çıkan ve ağrı, yoğun kaygı ile kaçınma davranışlarının eşlik ettiği bir cinsel işlev bozukluğudur. Bu derleme çalışmasının amacı, vajinismusun tanımı, epidemiyolojisi, etiyolojisi, klinik belirtileri, tanı ölçütleri, DSM sınıflandırmasındaki gelişimi ve tedavi yaklaşımlarını güncel literatür çerçevesinde özetlemektir.

Yöntem: Bu çalışma bir derleme makalesi olduğu için yöntem kullanılmamıştır.

Bulgular: Epidemiyolojik bulgular, vajinismusun kadınlarda yaygın görülen cinsel işlev bozukluklarından biri olduğunu ve kültürel faktörlere bağlı olarak görülme sıklığının değiştiğini göstermektedir. Etiyolojik açıdan bozukluğun; olumsuz cinsel şemalar, travmatik yaşantılar, performans kaygısı ve cinselliğe ilişkin yanlış inanışlar gibi psikolojik ve sosyokültürel etmenlerle ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Klinik olarak penetrasyon girişimlerine karşı gelişen kasılma, ağrı beklentisi ve kaçınma davranışı temel belirtileri oluşturmaktadır. DSM sınıflandırmasında vajinismusun zamanla genito-pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu başlığı altında ele alınması, sorunun çok boyutlu yapısını yansıtmaktadır. Tedavide bilişsel-davranışçı temelli cinsel terapiler, maruz bırakma ve gevşeme teknikleri ile çift odaklı müdahalelerin etkili olduğu bildirilmektedir.

Sonuç: Sonuç olarak vajinismus, bütüncül ve yapılandırılmış psikoterapötik yaklaşımlarla yüksek oranda tedavi edilebilen bir bozukluktur.

Anahtar Kelimeler: Vajinismus, derleme



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-53

Psikiyatrik Hastalıklarda Cinsel Yaşamın Klinik Olarak Görünmeyen Boyutu: Kavramsal Çerçeve ve Ruh Sağlığı Hemşireliği Uygulamalarının Sentezi

Fatma Eker¹

¹Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Cinsel yaşam, bireyin ruhsal bütünlüğü, benlik algısı ve kişilerarası işlevselliği ile doğrudan ilişkili temel bir yaşam alanıdır. Psikiyatrik hastalıklar ise duygu durum, bilişsel süreçler ve davranış örüntülerinde yarattığı değişimlerle cinsel işlevselliği çok boyutlu biçimde etkilemektedir. Buna karşın cinsel yaşam, ruh sağlığı hizmetlerinde sıklıkla ihmal edilen, klinik değerlendirmelerde yeterince yapılandırılmayan bir alan olmaya devam etmektedir. Bu bildirinin amacı, psikiyatrik hastalıklarda cinsel yaşamın etkilenme mekanizmalarını kavramsal ve klinik boyutlarıyla ele almak ve ruh sağlığı hemşireliğinin bu alandaki özgün katkısını tartışmaktır.

Yöntem: Bu çalışma, psikiyatrik hastalıklarda cinsel yaşam ve cinsel işlev bozukluklarına odaklanan ulusal ve uluslararası literatürün kavramsal-klinik sentezine dayanmaktadır. Şizofreni, bipolar bozukluk, majör depresif bozukluk ve anksiyete bozuklukları; hastalığın klinik özellikleri, psikososyal etmenler ve psikofarmakolojik tedavilerin cinsel işlevler üzerindeki etkileri bağlamında incelenmiştir. Bulgular, ruh sağlığı hemşireliğinin değerlendirme, danışmanlık ve bakım rollerini görünür kılacak şekilde bütüncül bir çerçevede ele alınmıştır.

Bulgular: Literatür, psikiyatrik hastalıklarda libido azalması, cinsel isteksizlik, uyarılma ve orgazm bozukluklarının yaygın olduğunu göstermektedir. Özellikle antipsikotik ve antidepresan tedavilere bağlı cinsel yan etkilerin, tedaviye uyum ve yaşam kalitesi üzerinde belirgin olumsuz etkiler yarattığı bildirilmektedir. Bununla birlikte hastaların cinsel sorunlarını dile getirmekte zorlandığı; sağlık profesyonellerinin ise bu alanı çoğu zaman sistematik biçimde değerlendirmede saptanmıştır. Ruh sağlığı hemşireleri tarafından yürütülen yapılandırılmış değerlendirme ve danışmanlık girişimlerinin, hasta katılımını ve psikososyal iyilik halini güçlendirdiği vurgulanmaktadır.

Sonuç: Psikiyatrik hastalıklarda cinsel yaşamın değerlendirilmesi, bütüncül ve hasta merkezli ruh sağlığı bakımının ayrılmaz bir bileşenidir. Ruh sağlığı hemşirelerinin cinsel sağlık alanındaki farkındalıklarının artırılması, kavramsal bilgi ile klinik uygulamanın bütünleştirilmesi ve cinsel danışmanlığın bakım süreçlerine sistematik biçimde entegre edilmesi önerilmektedir. Bu yaklaşım, hem klinik bakım kalitesini hem de hastaların yaşam kalitesini artırma potansiyeline sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Psikiyatrik hastalıklar, Cinsel yaşam, Cinsel işlev bozuklukları, Ruh sağlığı hemşireliği, Bütüncül bakım

SS-54

Yatak odasından ruh sağlığına: Cinsel işlev bozuklukları, Depresyon ve Kaygının Çift yönlü etkileşimi

Nura Aydın¹

¹Yakındoğu üniversitesi, Kıbrıs aydın üniversitesi

Giriş ve Amaç: GirişCinsel işlev bozuklukları, bireyin cinsel yaşamını, psikolojik iyilik halini ve kişilerarası ilişkilerini olumsuz etkileyen yaygın klinik sorunlardır. Depresyon ve kaygı bozuklukları ile cinsel işlev bozuklukları arasındaki ilişkinin karmaşık ve çift yönlü olduğu; duygudurum belirtilerinin cinsel yanıt döngüsünü etkilediği, cinsel işlev sorunlarının ise psikolojik sıkıntıyı artırabildiği bildirilmektedir. Bu etkileşimin anlaşılması, etkili ve bütüncül müdahalelerin planlanması açısından önem taşımaktadır.GirişCinsel işlev bozuklukları, bireyin cinsel yaşamını, psikolojik iyilik halini ve kişilerarası ilişkilerini olumsuz etkileyen yaygın klinik sorunlardır. Depresyon ve kaygı bozuklukları ile cinsel işlev bozuklukları arasındaki ilişkinin karmaşık ve çift yönlü olduğu; duygudurum belirtilerinin cinsel yanıt döngüsünü etkilediği, cinsel işlev sorunlarının ise psikolojik sıkıntıyı artırabildiği bildirilmektedir. Bu etkileşimin anlaşılması, etkili ve bütüncül müdahalelerin planlanması açısından önem taşımaktadır.AmaçBu derleme çalışmasının amacı, cinsel işlev bozuklukları ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiyi güncel literatür doğrultusunda incelemek; etiyolojik mekanizmaları, klinik yansımaları ve tedavi yaklaşımlarını bütüncül bir çerçevede değerlendirmektir.

klirik ve terapötik bir derleme



“Zihin ve beden arasındaki kopukluk, cinsellikte sessizce yaşanan bir kayba dönüşebilir: Depresyon ve kaygı, cinsel işlevi görünmez bir şekilde şekillendirir.”

Yöntem: YöntemDerleme kapsamında, son yıllarda yayımlanmış ulusal ve uluslararası çalışmalar incelenmiştir. Literatür taraması, cinsel işlev bozuklukları, depresyon, kaygı ve cinsel terapi anahtar kelimeleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bulgular, biyolojik, psikolojik ve sosyal etmenleri içeren biyopsikososyal model temelinde ele alınmıştır.

Bulgular: BulgularLiteratür bulguları, depresyon ve kaygının cinsel istek azalması, uyarılma ve orgazm sorunları ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Performans kaygısı, olumsuz bilişler, suçluluk ve utanç duyguları cinsel işlev bozukluklarının sürdürülmesinde önemli rol oynamaktadır. Ayrıca, bazı psikofarmakolojik tedavilerin cinsel işlev üzerinde olumsuz etkilerinin olabileceği; buna karşın cinsel terapi ve psikoterapötik müdahalelerin belirtileri azaltmada etkili olduğu bildirilmektedir.

Sonuç: SonuçCinsel işlev bozukluklarının değerlendirilmesi ve tedavisinde depresyon ve kaygı belirtilerinin sistematik olarak ele alınması gerekmektedir. Biyopsikososyal ve bütüncül yaklaşımlar, tedavi etkinliğini artırmakta ve kalıcı iyileşmeye katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Anahtar Kelimeler Cinsel işlev bozuklukları, depresyon, kaygı, cinsel terapi, psikoterapi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-55

Zihnin Kilitlediği Kapı: Vajinismusun Nöro-Emosyonel Döngüsü ve Kırılma Noktaları

Yağmur Aslan¹

¹Yakındoğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Vajinismus, güncel sınıflandırmalarda Genito-Pelvik Ağrı/Penetrasyon Bozukluğu (GPPPD) olarak tanımlanan ve yalnızca periferik kas spazmıyla açıklanamayan çok katmanlı bir klinik tablodur. Merkezi sinir sistemi süreçleri, duygusal düzenleme mekanizmaları ve öğrenilmiş korku tepkileri, vajinismusun nöro-emosyonel bir kilitlenme olarak anlaşılmasını sağlar. Nörogörüntüleme ve psikofizyolojik çalışmalar, vajinal penetrasyonla ilişkili uyarıların birçok bireyde amigdala ve limbik sistem tarafından tehlike sinyali olarak kodlandığını göstermektedir. Bu tehdit algısı, sempatik sinir sistemi üzerinden pelvik taban kaslarında istemsiz hipertonus ve spazma yol açar. Ortaya çıkan ağrı, merkezi ağrı yollarını uyararak algıyı yoğunlaştırır.

Yöntem: Penetrasyon ipuçları korku tepkileriyle eşleştğinde anticipatory anksiyete ve kaçınma davranışı gelişir. Kaçınma kısa vadede rahatlama sağlasa da, korku ve ağrı arasındaki bağı koparmadığı için döngü kronikleşir ve vajinismusu sürdüren temel mekanizma haline gelir.

Bulgular: Nöroplastisite araştırmaları, bu döngünün sabit olmadığını ve uygun psikoseksüel müdahalelerle yeniden yapılandırılabilirliğini ortaya koymaktadır. Maruz bırakma temelli yaklaşımlar (exposure), pelvik taban fizyoterapisi, bilişsel davranışçı terapi (CBT) ve duyu düzenleme teknikleri, hem periferik kas gevşemesini sağlar hem de beynin tehdit ve ağrı işleme ağlarını etkili biçimde yeniden düzenler.

Sonuç: Sonuç olarak vajinismus, nöro-emosyonel kilitlenme modeli çerçevesinde ele alındığında, periferik fizyolojik süreçlerle merkezi sinir sistemi arasındaki etkileşimi kapsayan kapsamlı bir klinik durumdur. Bu bakış açısı, vajinismusun yalnızca mekanik bir kas tepkisi değil, duyu yönetimi, öğrenilmiş korku ve ağrı algılama süreçlerinin bütünleştiği müdahale edilebilir bir tablo olduğunu vurgular.

Anahtar Kelimeler: GPPPD, Vajinismus, nöro-emosyonel döngü, bilişsel davranışçı terapi, multidisipliner tedavi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-56

Longevity Perspektifinden Yaşlılıkta Cinsellik: Performanstan Yakınlığa

Ayşe Aydındoğan¹

¹Kıbrıs Aydın Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Longevity, yalnızca yaşam süresinin uzatılmasıyla ilgili değil; bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevselliğini koruyarak sağlıklı yaş almasını ifade eder. Bu bakış açısıyla, yaşlılıkta cinsellik, performans ve sıklık odaklı bir davranıştan ziyade, oluşan yakınlık, duygusal bağ kurma ve yaşam doyumunun önemli bir göstergesi olarak ele alınmalıdır. Ancak yaş almış bireylerin cinselliği, toplumsal ayrımcılık, verilerin yetersiz olması ve sağlık sisteminde yeterince ele alınmaması nedeniyle sıklıkla göz ardı edilmektedir. Bu bildirinin amacı, yaşlılıkta cinselliği longevity yaklaşımı çerçevesinde değerlendirerek tartışmaktır.

Yöntem: Bu çalışma, yaşlılıkta cinsellik, sağlıklı yaşlanma ve longevity konularında yayımlanmış güncel literatürün taranmasına dayalı bir derleme niteliğindedir. Konu biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutlarıyla bütüncül bir yaklaşımla ele alınmıştır.

Bulgular: Literatür, yaşlılıkta cinselliğin sıklık ve performanstan ziyade bedensel temas, yakınlık, duygusal bağ ve öznel tatmin yönünde değerlendirildiğini göstermektedir. Hormonal değişimler, kronik hastalıklar, bireyin beden sağlığı ve yaşam kalitesine verdiği önem cinsel yaşantıyı etkilerken; psikolojik iyi oluş, benlik algısı ve kişiler arası ilişkiler cinsel doyum üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Ayrıca yaşlı bireylerin cinselliğinin sağlık hizmetlerinde yeterince ele alınmadığı saptanmıştır.

Sonuç: Yaşlılıkta cinsellik, uzun yaşamın nedeni değil; sağlıklı yaşlanma ve longevity sürecinin önemli bir göstergesidir. Yakınlık temelli bir cinsellik anlayışının benimsenmesi, yaşam kalitesini destekleyen bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Longevity; Yaşlılıkta Cinsellik; Sağlıklı Yaşlanma; Yakınlık; Yaşam Kalitesi; Yaşlı Ayrımcılığı



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-57

Cinsel Şiddet Mağduru Kadınlarda Psikososyal Etkiler Ve Travma Bilinçli Hemşirelik Yaklaşımları

Özlem Karabulutlu¹, Öykü Sıla Yıldırım²

¹Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, okarabulutlu@gmail.com

²Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, oykusila229@gmail.com

Giriş ve Amaç: Cinsel saldırı ve tecavüz vakaları, toplumda her zaman büyük yankı uyandıran ve ciddi tepki çeken olaylardır. Kadına yönelik şiddetin bir boyutu olan cinsel saldırı, bireyde ciddi ve uzun süreli tıbbi, psikolojik, yasal ve sosyal sekellere yol açan travmatik bir deneyime neden olur. Genellikle mağdur ile olay sonrası ilk karşılaşan sağlık personellerinden biri hemşirelerdir. Sağlık çalışanları olarak hemşirelerin, cinsel şiddet mağdurlarının yaşadığı travmanın özelliklerini ve etkisini dikkate alarak, cinsel şiddet mağdurlarına kapsamlı hemşirelik bakımı sağlama rolü vardır. Bu çalışmanın amacı, cinsel şiddet mağdurlarının yaşadığı travmatik deneyimlerin etkisini azaltmaya yönelik hemşirelik yaklaşımlarını tanımlamaktır.

Yöntem: Bu çalışmada, kapsamlı bir literatür taraması yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan literatür CINAHL, PubMed ve Scopus'tan alınmıştır. Bu çalışma için makaleleri seçmek amacıyla PRISMA Kapsamlı Literatür Taramaları Uzantısı arama stratejisi kullanılmıştır. Dahil etme kriterleri, örneklem cinsel şiddet mağduru kadınlardan oluşması, çalışmaların randomize kontrollü çalışma, yarı deneysel ve tanımlayıcı araştırma tasarımı kullanması ve yayın döneminin son 10 yıldır (2016-2025). Dahil etme ve hariç tutma kriterlerine uyan 10 makale kapsama alınmıştır.

Bulgular: Bu kapsamlı incelemenin bulguları, travma bilinçli hemşirelik yaklaşımı ile mağdurun güvenliğinin sağlandığı, yargılayıcı olmayan bir iletişim kurarak duygusal ihtiyaçları doğru değerlendirmeyi ve mağdurun kontrol duygusunu yeniden kazanmasına yardımcı olduğunu ortaya koymuştur. Hemşirelerin, bu konuda bilgi ve farkındalık düzeylerinin artırılması sonucunda bilişsel davranışçı terapi, danışmanlık ve web tabanlı hemşirelik yaklaşımlarının cinsel şiddet mağdurlarının yaşadığı travmatik deneyimlerin etkisini azaltabileceğini göstermektedir.

Sonuç: Sonuç olarak, cinsel şiddetin kadınlar üzerindeki etkilerinin azaltılması ve yeniden mağduriyetin önlenmesi için sağlık profesyonellerinin travma bilinçli yaklaşımı benimsemesi zorunludur. Eğitim programlarının güçlendirilmesi, kurum içi protokollerin standartlaştırılması ve multidisipliner çalışmanın yaygınlaştırılması, mağdurların fiziksel ve psikososyal iyilik hâline ulaşmasını destekleyecektir. Bu çerçevede hemşireler, mağdurlara bütüncül bakım sunmada ve uzun vadeli iyileşme sürecine katkı sağlamada kritik bir role sahiptir. Şiddetin bıraktığı iz derin olsa da doğru destekle her kadın yeniden filizlenir; karanlık ne kadar büyürse büyüsün, dayanışmanın ışığı hep daha güçlü belirir.

Anahtar Kelimeler: cinsel şiddet, mağdur, travmatik deneyim, hemşirelik yaklaşımı



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-58

Engelli Bireylerde Cinsel Sağlık

Özlem Karabulutlu¹, Parahat Akyyeva²

¹Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, okarabulutlu@gmail.com

²Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi, akyyevap@gmail.com

Giriş ve Amaç: Giriş ve Amaç: Toplumda engelli bireylerin yaşam hakları ve sosyal katılımları üzerine artan duyarlılığa rağmen, cinsellikleri halen görmezden gelinen ya da yok sayılan bir alan olmaya devam etmektedir. Engelli bireylerin cinselliği yalnızca fiziksel bir ihtiyaç değil, aynı zamanda sosyal kabul, özsaygı ve kimlik gelişimi açısından da önemlidir. Oysa cinsellik, bireyin kimlik gelişiminin, psikolojik iyilik halinin ve toplumsal aidiyetinin temel bileşenlerinden biridir. Engelli bireylerin cinselliğine dair toplumsal önyargılar, bilgi eksikliği ve korumacı yaklaşımlar, onların cinsel kimliklerini ifade etmelerini ve sağlıklı bir cinsel yaşam sürdürebilmelerini ciddi biçimde sınırlamaktadır. Bu çalışmada engelli bireylerin cinselliğe ilişkin yaşadıkları sorunlar, toplumsal önyargılar, insan hakları bağlamında cinsel yaşamın önemi ve çözüm önerileri literatür doğrultusunda incelenmiştir.

Yöntem: Yöntem: Bu çalışmada, kapsamlı bir literatür taraması yöntemi kullanılmıştır. Konu ile ilgili 2016-2025 yılları arasında yapılan çalışmaları belirlemek için, PubMed, Scopus ve Google Scholar veri tabanları taranmıştır. Tarama İngilizce ve Türkçe dilinde "engelli kadınlar (disabled women)" ve "cinsel sağlık,(sexual healthy)" toplam 2 anahtar sözcük ile yapılmıştır. Yapılan tarama sonucunda kriterlere uyan 10 makale incelemeye alınmıştır.

Bulgular: Bulgular: İncelenen makalelerin sonucunda engelli kadınların, cinsel sağlık konularında bilgi ve eğitim eksikliği, ailelerinden cinsellik konusunda yeterli desteği alamama, toplumun olumsuz önyargıları ve damgalama, sağlık kuruluşlarına fiziksel erişilemezlik, sağlık kuruluşlarının engelli dostu olmaması, ekonomik sıkıntılardan dolayı sağlık hizmetlerine erişememe, sağlık personelinin olumsuz davranışları, sağlık personelinin bilgi ve beceri eksikliği gibi sorunlarla karşılaştığı görülmektedir.

Sonuç: Sonuç: Yapılan literatür taraması sonucuna göre sağlık kurumlarında erişilebilir ortamlar oluşturulmalı ve engelli bireylerin mahremiyetine uygun düzenlemeler yapılmalıdır. İşitme engelli bireylerle etkili iletişim kurma becerisi geliştirmesi için işaret dili farkındalığı kazandırılmalı. Engelli bireylerin aileleri ve toplum engelli bireyler konusunda eğitilerek cinsel sağlık konularında olumsuz ön yargılar yıkılmalıdır. Sağlık personelinin engelli hastalara hizmet verme konusunda standartlaştırılmış eğitimler verilmelidir. Engelli bireylerin medyada yalnızca "yardıma muhtaç" veya "aseksüel" figürler olarak değil, kendi kimlikleri ve arzularıyla var olabildikleri biçimlerde temsil edilmesi sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Engelli birey, cinsel sağlık, hemşirelik, ebelik bakımı



SS-59

Urogenital Miyazis: *Psychoda* sp. Larvası ile Nadir Bir Olgu

Halil İbrahim İvelik¹, Tahsin Karakayalı¹, Okan Alkış¹, Şeref Coşer¹, İbrahim Güven Kartal¹, Bekir Aras¹

¹Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Entrance: Myiasis is defined as the infestation of human or animal tissues by Diptera larvae. Urogenital myiasis develops when these larvae colonize the urinary tract. Although more common in tropical climates and in populations with limited hygiene, several cases have been reported in Turkey. *Psychoda albipennis* is the species most frequently implicated, and its larvae typically inhabit moist, contaminated environments. Both adult and pediatric cases have been described. Here, we report a 58-year-old male presenting with irritative urinary symptoms, in whom a fourth-stage *Psychoda* larva was identified.

Case: A 58-year-old farmer presented with dysuria, strangury and urgency. He had previously used alpha-blocker therapy and his symptoms had intensified over the preceding 10 days. Two days later, he described passing two clot-like fragments. Urinalysis showed Hb +2, erythrocytes +, leukocyte esterase +2, and a sterile culture. Uroflowmetry recorded a maximum flow rate of 12 mL/s and a voided volume of 300 mL; during the test, a clot-like structure containing a motile larva was expelled. Ultrasonography revealed no renal pathology, a normal bladder, and a prostate volume of 45 cc with median lobe protrusion. Parasitological examination confirmed a fourth-stage *Psychoda* larva. The patient was advised to increase hydration and was prescribed methenamine hippurate. Diagnostic cystoscopy demonstrated a hypertrophic and hyperemic prostatic urethra with minimal bladder debris; no larvae or eggs were observed. At two-week follow-up, the patient's symptoms had markedly improved.

Psychoda sp. genel görünüm



Psychoda sp. görünüm (parçalanmış) 4. evre larvanın sifon görünümü

4. evre larvanın sifon görünümü

Psychoda sp. oral skeleton

a fourth-stage *Psychoda* larva, expelled from patient during examination

Argument: Urogenital myiasis, though rare, is most often attributed to *Psychoda albipennis* in Turkey. Reported cases typically present with dysuria, hematuria or direct visualization of larvae. In our patient, irritative symptoms accompanied the passage of clot-like material later identified as larval tissue. Predisposing factors described in the literature include rural residence, poor hygiene, urinary obstruction and exposure to flies during warm seasons. Despite this, cases may occur in individuals with acceptable hygiene. The patient's rural lifestyle and occupational environment likely contributed to risk. Standard management includes adequate hydration, urinary antiseptics, and mechanical or endoscopic removal when indicated. Our multimodal approach resulted in favorable clinical resolution.

Keywords: Urogenital myiasis, *Psychoda albipennis*, Larva



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-60

Genital Mutilasyona Maruz Kalmış Kadınlarda Cinsel Doyum: Sistemik Derleme

Gönül Kurt¹, Meryem Büşra Borazan²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD

²Etilik Şehir Hastanesi

Giriş ve Amaç: Kadın genital mutilasyonu/kesilmesi (FGM/C), tıbbi gerekçe olmadan kadın dış genital organlarının kısmen veya tamamen çıkarılmasını ya da zarar verilmesini içeren uygulamalardır. Dünyada 230 milyondan fazla kadın genital mutilasyona uğramaktadır. Bu durum kadınları fiziksel, ruhsal, sosyal yönden olumsuz etkilemektedir. Bununla birlikte genital mutilasyon, kadınlarda seksüel uyarılmada azalma, istekte azalma, vajinal kayganlıkta azalma, orgazmda azalma, cinsel doyum alamama ve disparoni gibi cinsel fonksiyonlarda bozulmalara neden olmaktadır. Cinsel doyum, cinsel sağlığın temel göstergelerindedir. Yalnızca bireysel bir deneyim değil; bireylerin ve ailelerin fiziksel ve duygusal iyilik halini destekleyen, aynı zamanda toplumların sosyal ve ekonomik gelişimine katkı sağlayan önemli bir unsurdur. Bu çalışma ile FGM/C'nin kadınlarda cinsel doyum üzerindeki etkilerini değerlendirmek ve mevcut kanıtları bütüncül bir yaklaşımla ortaya koymak amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu sistemik derleme, PRISMA 2020 rehberi doğrultusunda hazırlanmıştır. PubMed, CINAHL, ScienceDirect, Scopus ve Web of Science üzerinden 2017-2025 tarihleri arasında yayımlanmış, FGM/C'li kadınları içeren, cinsel doyum ve/veya cinsel işlevi değerlendiren, tam metin 15 çalışmayı kapsamaktadır.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen çalışmaların çoğunda, FGM/C uygulanmış kadınların cinsel doyum düzeylerinin, FGM/C uygulanmamış kadınlara kıyasla anlamlı derecede daha düşük olduğu bildirilmiştir. Dört çalışmada FGM/C ile cinsel doyum arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Bununla birlikte genel bulgular FGM/C'nin cinsel doyumunu olumsuz etkilediğini desteklemektedir. FGM/C tip III'lü kadınların cinsel doyumunu, tip I ve tip II'li kadınlara göre daha düşük bulunmuştur. Müdahale çalışmalarında, deinfibülasyon uygulanan kadınlarda cinsel doyumda kısmi iyileşmeler bildirilmiştir. Klitoral terapi cihazı ve psikoseksüel danışmanlığın cinsel memnuniyet algısını olumlu yönde etkilediği vurgulanmıştır.

Sonuç: Bu sistemik derleme, FGM/C'li kadınların cinsel doyum üzerinde belirgin ve çoğunlukla olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymaktadır. FGM/C'ye maruz kalan kadınların bakımında fiziksel sonuçların yanında cinsel sağlık, psikososyal destek ve danışmanlık hizmetlerini kapsayan bütüncül bir sağlık yaklaşımı önerilmektedir. Sağlık profesyonellerinin, FGM/C'nin cinsel sağlık üzerindeki etkilerinin tanınması, gerekli yönlendirme ve destek süreçlerinde önemli bir role sahiptir.

Anahtar Kelimeler: female genital cutting, sexuality, sexual satisfaction, sexual function, female genital mutilation



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-61

Postmenopozal Dönemdeki Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesinde Partner Desteğinin Yeri

Gülşah KÖK¹, Merve Ertuğrul¹

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi

Giriş ve Amaç: Menopoz, kadın yaşamında östrojen eksikliğine bağlı vajinal atrofi ve disparoni gibi fizyolojik değişimlerin yaşandığı biyolojik bir süreç olmanın ötesinde; çiftlerin cinsel ve duygusal uyumunu etkileyen karmaşık dönemdir. Bu süreçte kadının yaşadığı değişimler çiftler için cinsel doyumu ve yaşam kalitesini tehdit eden ilişkisel bir sorun olabilmektedir. Bu derlemenin amacı; postmenopozal dönemdeki kadınların cinsel yaşam kalitesinde partner/eş desteğinin cinsel sağlık, uyum süreci ve genel yaşam kalitesi üzerindeki kritik rolünü ortaya koymaktır.

Yöntem: Derleme

Bulgular: Literatür incelendiğinde menopoz dönemindeki kadınların eşlerinden algıladıkları destek arttıkça menopoz semptomlarının şiddeti azalmakta, menopozla yönelik tutumlar olumlu yönde gelişmekte ve cinsel tatmin artmaktadır. Eş desteği; duygusal, araçsal ve değer verme desteğinin yanı sıra, bu dönem için hayati olan "cinsel yakınlık desteği" boyutunu da kapsamaktadır. Eşin anlayışlı ve destekleyici bir tutum sergilemesi, kadının kendini hâlâ çekici hissetmesini sağlayarak menopozla değişen vücut imajı kaygılarını hafifletir. Buna karşın, partnerin ilgisizliği veya durumu anlamayan tutumu kadınlarda suçluluk hissi, düşük libido ve ilişki içinde izolasyona yol açabilmektedir. Özellikle cinsel ihtiyaçların ve fiziksel rahatsızlıkların partnerler arasında açıkça konuşulabilmesi, ilişkinin kalitesini ve cinsel uyumu artıran temel faktörlerden biridir.

Sonuç: Partner desteği, postmenopozal dönemdeki kadınlar için diğer tüm sosyal destek kaynaklarından (aile, arkadaş vb.) daha belirleyici bir duygusal ve cinsel sağlık figürüdür. Sağlık profesyonelleri, menopoz danışmanlığında rutin olarak cinsel yaşamı sorgulamalı, süreci "çiftin ortak deneyimi" olarak ele almalı ve açık iletişim teknikleri ile menopozdaki cinsel değişimler konusundaki farkındalığını artıracak eğitimler düzenlemelidir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz, Cinsel Yaşam Kalitesi, Partner Desteği



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-62

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Bağlamında Türkiye’de Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetleri: Toplumsal Cinsiyet Rollerini ve Politika Odaklı Bir İnceleme

Tuğba Kartal¹, Dilek Şayık¹

¹Lefke Avrupa Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS), bireylerin bedensel özerkliği, cinsel kimliği, doğurganlık tercihleri, cinsel şiddetten korunma ve güvenli sağlık hizmetlerine ulaşımı içeren temel bir insan hakkıdır. Türkiye’de CSÜS hizmetleri; biyolojik süreçlerin ötesinde toplumsal cinsiyet rolleri, kültürel normlar, ekonomik koşullar ve siyasal söylemler tarafından şekillenmektedir. Bu çalışmanın amacı, Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) çerçevesinde, özellikle SKH 3.7 (cinsel sağlık ve üreme sağlığına evrensel erişim) ve 5.6 (üreme haklarına erişim) hedefleri doğrultusunda, Türkiye’de toplumsal cinsiyetin ve sağlık politikalarının CSÜS hizmetleri üzerindeki belirleyiciliğini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma literatür taraması ve doküman analizine dayanmaktadır. Bu bağlamda Ulusal sağlık istatistikleri, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması raporları, kalkınma planları ve politika belgeleri gözden geçirilmiş ve SKH göstergeleri ile karşılaştırılarak bir derleme çalışması oluşturulmuştur.

Bulgular: Türkiye’de kadın sağlığı politikalarının ağırlıklı olarak doğurganlık ve annelik rolüne odaklandığını göstermektedir. Ataerkil yapı ve cinsellik tabuları, özellikle kadınların bilgiye ve hizmetlere erişiminde önemli engeller oluşturmaktadır. Toplumun bilgi eksikliği, toplumsal tabular ve yapısal engeller kadınların bu hizmetlere erişiminde eşitsizliklere yol açmaktadır. Nüfus ve aile temelli söylemler, kadın bedeninin demografik hedefler ile ilişkilendirilmesine neden olmakta; güvenli kürtaj hizmetleri, modern kontraseptif yöntemlere erişim ve üreme dışı cinsel sağlık hizmetleri ikinci plana itilmektedir. Toplumsal cinsiyet normları; cinsel bilgi edinmeyi, hizmet talebini, karar verme özerkliğini ve sağlık arayış davranışlarını doğrudan etkilemektedir.

Sonuç: Kadın sağlığının yalnızca, annelik ekseninde tanımlanması, hem sağlık hakkını daraltmakta hem de toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini yeniden üretmektedir. Toplumsal cinsiyet temelli engeller, cinsel sağlık hizmetlerinde eşitsizlikleri derinleştirmekte ve kadınların cinsel özerkliğini sınırlandırmaktadır. Mevcut sağlık politikalarının CSÜS hizmetlerini bir insan hakkı olarak ele almakta yetersiz kaldığı görülmektedir. Sürdürülebilir kalkınma hedeflerine uyum için politika tasarımlarının kırılğan grupları kapsayıcı, toplumsal cinsiyet eşitliğini güçlendirici ve hak temelli bir anlayışla yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. 2030’a kadar cinsel sağlık ve aile planlamasını da kapsayan üreme sağlığı hizmetlerine erişimin sağlanması ve hizmetlerin ulusal stratejilere entegre edilmesi kritik bir hedefdir.

Anahtar Kelimeler: Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, Cinsel Sağlık, Üreme Sağlığı, Kadın Sağlığı, Sağlık Politikaları



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-63

Cinsel Sağlıkta Yapay Zeka Kullanımı

Demet Yalçın Özsoylu¹, Dilek Sarpkaya Güder¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Çalışmanın amacı, yapay zeka teknolojilerinin cinsel sağlık alanındaki erken tanı, kişiselleştirilmiş danışmanlık ve eğitim süreçlerindeki kullanımını incelemektir.

Yöntem: Bu derleme çalışmasında, 2022-2025 yılları arasında PubMed, Web of Science ve Google Scholar veri tabanlarında ulaşılan araştırmalar ele alınmıştır. Veri tabanlarını, araştırmacılar "Artificial Intelligence", "Sexual Health", "Sexual Health Education", "Nursing and chatbot" anahtar kelimelerini kullanarak taramıştır.

Bulgular: Literatür incelemesi sonucunda elde edilen bulgular, yapay zeka tabanlı uygulamaların cinsel sağlık hizmetlerine erişimde önemli avantajlar sunduğunu göstermektedir. Yapay zeka destekli sohbet botları ve mobil uygulamaların, bireylerin mahremiyet kaygısı yaşamadan doğru bilgiye ulaşmalarını sağladığı belirtilmektedir. Ayrıca yapay zeka tabanlı sohbet botları; etkileşimli yapıları ve doğal dil akışına sahip olmaları nedeniyle, basit e-sağlık eğitim kaynaklarına kıyasla daha avantaj sağlayabilmektedir. Yapay zeka tabanlı sistemlerin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar açısından risk değerlendirmesi yapabildiği ve bireylere kişiselleştirilmiş öneriler sunabildiği bildirilmiştir. Bu uygulamaların, hemşirelik danışmanlığına entegre edildiğinde koruyucu sağlık hizmetlerini güçlendirdiği vurgulanmaktadır. Ayrıca literatürde, yapay zeka destekli sohbet botlarının, geleneksel dijital eğitim materyallerine kıyasla daha etkileşimli olduğu ve cinsel sağlık eğitiminde daha yüksek kullanıcı memnuniyeti sağladığı belirtilmektedir. Bu özellikleriyle, yapay zeka kullanımı özellikle genç bireyler ve dezavantajlı gruplar için önemli bir eğitim ve danışmanlık aracı olarak değerlendirilmektedir. Bu teknolojilerin sürdürülebilir ve güvenilir biçimde kullanılabilmesi için veri güvenliği, etik sorumluluk ve sağlık profesyonellerinin denetimine dikkat edilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.

Sonuç: Çalışma kapsamındaki araştırmalarda; yapay zekanın cinsel sağlığın eğitim ve danışmanlık alanlarında, çoğunlukla yapay zeka destekli sohbet botları ile mobil uygulamaların kullanıldığı, yapay zeka tabanlı sistemlerin ise cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların erken tanısı konusunda tercih edildiği belirlenmiştir. Yapay zekanın cinsel eğitim ve danışmanlıktaki etkisini değerlendiren daha fazla çalışmaların yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel Sağlık, Yapay Zeka, Sağlık Okuryazarlığı



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-64

Menopozal Dönemde Fermente Besinlerin Sağlıkla İlişkili Etkileri

Burçin Karavelioğlu¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

²Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Menopoz, genellikle 45–55 yaş aralığında görülen ve adet görmeyi doğal ve kalıcı olarak sona ermesiyle karakterize fizyolojik bir süreçtir. Bu dönemde kilo artışı, vasomotor semptomlar, uyku bozuklukları ve duygudurum değişiklikleri sıklıkla görülmektedir. Bu çalışma, fermente besin tüketiminin menopoz dönemindeki kadın sağlığı üzerindeki olası etkilerini güncel çalışmalar doğrultusunda değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışma, “menopoz”, “fermente besinler” ve “kadın sağlığı” gibi anahtar terimler kullanılarak PubMed ve Science Direct gibi saygın veri tabanlarında yer alan literatürün taranmasıyla hazırlanmıştır.

Bulgular: Menopozla birlikte östrojen düzeylerindeki azalma; kemik mineral yoğunluğunda düşüş ve kardiyometabolik risk profilinde olumsuz değişikliklerle ilişkilidir. Fermente besinler, bağırsak mikrobiyotasını destekleyebilme potansiyeli ile vücut ağırlığı yönetimi ve kemik sağlığına olası katkıları nedeniyle menopoz döneminde dikkat çeken beslenme bileşenleri arasında yer almaktadır. Çalışmalar, fermente besin tüketiminin sıcak basmalarını azaltmada etkili olabileceğini göstermektedir. Fermantasyon süreci, özellikle soya bazlı fermente ürünlerde, izoflavon gibi biyoaktif bileşenlerin daha biyoyararlanımı yüksek formlara dönüşümünü destekleyerek bu bileşenlerin biyoyararlanımını ve biyolojik aktivitesini potansiyel olarak artırabilir. Yoğurt, kimchi ve kombucha gibi bazı fermente besinler, serotonin ve melatonin üretimini destekleyebilen sağlıklı bir bağırsak mikrobiyotasının oluşumuna katkı sağlayabilir. Bu durum, duygudurumun düzenlenmesine, iyilik hâlinin artmasına ve kaygı düzeyinin azalmasına yardımcı olabilir. Ayrıca fermente süt ürünleri tüketiminin, özellikle menopoz sonrası kadınlarda meme kanseri riskinin azalmasıyla ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Fermente besinler, sürdürülebilir beslenme açısından da çevre dostu ve düşük maliyetle yüksek kaliteli besin öğeleri sağlayabilmeleri nedeniyle önem taşımaktadır.

Sonuç: Menopoz döneminde semptom yönetimi ve genel sağlığın desteklenmesinde beslenme yaklaşımları önemli bir yer tutmaktadır. Fermente besinlerin düzenli tüketimi, özellikle bağırsak mikrobiyotası ve metabolik sağlık üzerinden potansiyel yararlar sağlayabilmektedir. Bununla birlikte mevcut çalışmalar sınırlı olup bu konuda daha fazla çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: menopoz, fermente besinler, kadın sağlığı, sağlıklı yaşam



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-65

Kadının Sessiz Hazzı Üzerine Bir Bakış: Orgazmik Emzirme

Gülcan Karabulut¹, Özlem Demirel Bozkurt²

¹Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.

Giriş ve Amaç: Emzirme, yalnızca bir beslenme süreci olmayıp, nöro-hormonal mekanizmalar aracılığıyla kadın bedeni üzerinde çok yönlü etkiler oluşturan bir eylemdir. Emzirmenin cinsel sağlık üzerindeki etkilerine yönelik çalışmalarda, genellikle disparoni, vajinal kuruluk ve libido kaybı gibi olumsuz sonuçlara odaklanılmakta; cinsel haz boyutu büyük ölçüde göz ardı edilmektedir. Bununla birlikte bazı araştırmalar, emzirme sırasında ortaya çıkan cinsel uyarılmanın kadın cinselliği üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini göstermektedir. Birçok toplumda emzirmenin kutsal bir eylem olarak kabul edilmesi, kadınların bu süreçte yaşadıkları cinsel haz deneyimlerini ifade etmelerini zorlaştırmaktadır. Bu durum, "orgazmik emzirme" olgusunun utanılan, konuşulmaktan kaçınılan ve cinsel sağlık literatüründe ihmal edilen bir konu haline gelmesine yol açmıştır. Bu derlemenin amacı, emzirmenin orgazmik boyutunu nöro-hormonal ve sosyo-kültürel bağlamda ele alarak konuya farklı bir bakış açısı sunmaktır.

Yöntem: Bu çalışma bir derleme niteliğindedir. Literatürde yer alan bilimsel çalışmalar ile ulusal ve uluslararası web tabanlı platformlarda (web siteleri, forumlar ve bloglar) emziren kadınların cinsel haz, cinsel uyarılma ve orgazma benzer deneyimlerine ilişkin paylaşımları incelenmiştir. Emzirme sürecine ilişkin nöro-hormonal mekanizmalar, özellikle oksitosin salınımının cinsel uyarılma ve uterus kontraksiyonları üzerindeki etkileri bağlamında değerlendirilmiştir.

Bulgular: İncelenen çalışmalarda, emzirme sırasında meme ucunun sürekli uyarılmasının oksitosin salınımını artırdığı, bunun da cinsel uyarılmayı ve cinsel isteği tetikleyebildiği bildirilmiştir. Bazı emziren kadınlar, emzirme esnasında erotik haz yaşadıklarını ve orgazma benzer deneyimler tarif ettiklerini ifade etmiştir. Bu deneyimlerin, çoğunlukla sosyal tabular ve suçluluk duyguları nedeniyle sağlık profesyonelleriyle paylaşılmadığı, buna karşın web tabanlı platformlarda daha rahat dile getirildiği görülmüştür.

Sonuç: Emzirme, yalnızca besleyici bir anne-bebek etkileşimi değil, aynı zamanda bazı kadınlar için sessiz ve ifade edilmesi güç bir cinsel haz deneyimi de olabilmektedir. Orgazmik emzirme olgusu, sosyo-kültürel normlar nedeniyle göz ardı edilmekte ve yeterince tartışılmamaktadır. Bu konunun görünür kılınması, kadın cinsel sağlığının bütüncül değerlendirilmesi ve sağlık profesyonellerinin emzirme sürecine daha kapsayıcı bir perspektifle yaklaşabilmesi açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: cinsel haz, emzirme, orgazm



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-66

Total Kalça Artroplastisi Sonrası Cinsel Yaşamda Güvenli Pozisyonlar

Fulya Oflazoglu¹, Nida Aydın¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

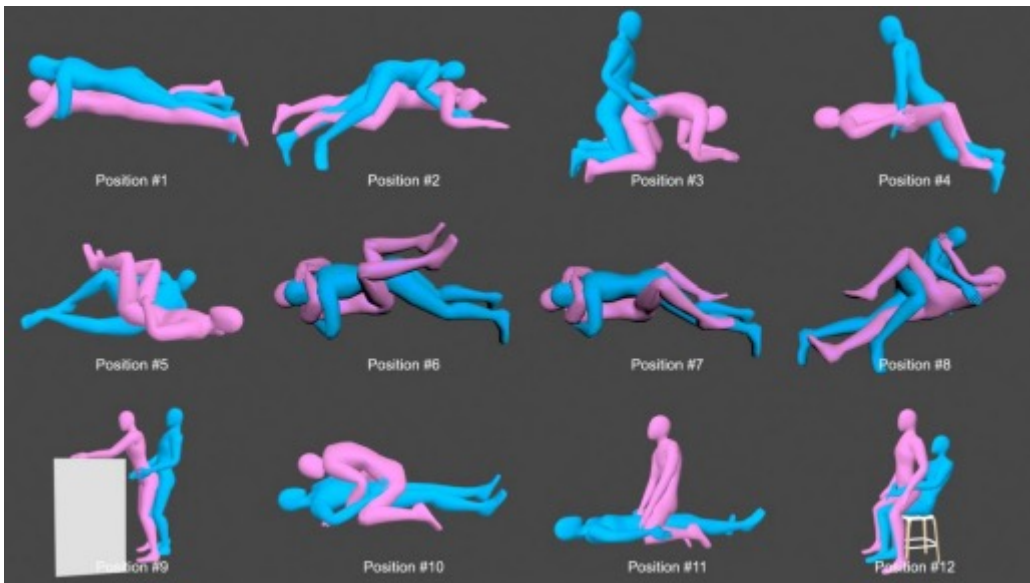
Giriş ve Amaç: Total kalça artroplastisi, kalça eklemine bağlı dejeneratif ve travmatik hastalıkların artan prevalansı nedeniyle ortopedik cerrahide yaygın olarak uygulanan cerrahi girişimlerdenir. Ameliyat sonrası dönemde cinsel yaşama yeniden başlama süreci, bireyin yaşam kalitesi ve psikososyal iyilik hali üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bununla birlikte mevcut çalışmalar hastaların büyük bir bölümünün ameliyat sonrası cinsel aktiviteye ne zaman ve hangi koşullarda dönebilecekleri konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığını ortaya koymaktadır. Bu derlemenin amacı, total kalça artroplastisi sonrası cinsel yaşam ve güvenli cinsel pozisyonlara ilişkin güncel literatürü incelemek ve klinik uygulamalara yönelik kanıta dayalı örnekler sunmaktır.

Yöntem: Total kalça artroplastisi sonrası özellikle ilk 6–12 haftalık dönem, kalça dislokasyonu açısından en yüksek riskin görüldüğü süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu dönemde, kalça fleksiyonunun 90 derecenin üzerine çıkması, adduksiyon ve internal rotasyon içeren hareketler dislokasyon riskini anlamlı düzeyde artırmaktadır. Bu nedenle hastaların erken postoperatif dönemde bu hareketlerden kaçınmaları önerilmektedir. Bu riskler göz önünde bulundurulduğunda, cinsel yaşamın ameliyat sonrası bakım sürecinde ele alınması büyük önem taşımaktadır. Cinsel aktivite sırasında kalça eklemine binen yükler ve zorlayıcı pozisyonların, özellikle erken iyileşme döneminde dislokasyon riskini artırabileceği bildirilmektedir.

Bulgular: Ameliyatlı kalçanın pasif kaldığı, eklem nötral pozisyona yakın olduğu ve eklem minimal stres bindiren cinsel pozisyonların daha güvenli olduğu vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda, kadın hastalarda sırtüstü ve yan yatış pozisyonları, erkek hastalarda ise partnerin üstte olduğu pozisyonlar daha güvenli seçenekler arasında yer almaktadır.

Sonuç: Hemşirelik bakımı kapsamında, ameliyat sonrası dönemde cinsel yaşama ilişkin bu bilgilerin mahremiyet ilkesine uygun, açık ve anlaşılır bir iletişim diliyle hastalara aktarılması; hastaların korku ve kaygılarının azaltılmasında, tedaviye uyumun artırılmasında ve yaşam kalitesinin desteklenmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Total Kalça Artroplastisi Sonrası Cinsel Yaşamda Güvenli Pozisyonlar



Bu çalışmada kullanılan on iki yaygın cinsel pozisyon. Tüm görsellerde erkek mavi, kadın ise pembe renkle gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Total kalça artroplastisi, cinsel davranış, hemşirelik bakımı



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

SS-67

Eretil Disfonksiyonda Tadalafil 5mg/gün Tedavi Yanıtının Öngörülmesi: Makine Öğrenimi Modellerinin Karşılaştırmalı Analizi ve CONUT Skorunun Prognostik Değeri

Mustafa Gökhan Köse¹, Arif Burak Keçebaş¹, Berk Bulut¹, Hasan Cabbar¹, Burak Arslan¹, Enver Özdemir¹

¹Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Eretil Disfonksiyon (ED) hastalarında tadalafil 5mg/gün tedavisine 6 aylık yanıtın öngörülmesinde, farklı makine öğrenimi (ML) yaklaşımlarının performansını karşılaştırmak. Bu çalışmada, karmaşık modeller ile daha basit modeller karşılaştırılmıştır. İkincil amaç, tedavi yanıtını öngören en önemli prognostik faktörleri belirlemek ve doğrulamaktır.

Yöntem: Tadalafil 5mg/gün tedavisi alan hastalar üzerinde retrospektif olarak değerlendirildi. Tedavi yanıtı 6. ayda değerlendirildi. Hastaların temel demografik, klinik ve laboratuvar verileri toplandı. Tedavi öncesi Controlling Nutritional (CONUT) skorları hesaplandı. Toplam 204 hastalık kohort, sabit bir %70 eğitim (N=143) ve %30 harici test (N=61) grubuna ayrıldı. Üç ML modeli geliştirildi: Model 1 (Random Forest; tüm ham laboratuvar verileri), Model 2 (Lojistik Regresyon [LR]; inflamatuvar indeksler) ve Model 3 (LR; CONUT + klinik/demografik veriler). Tüm modeller, aynı harici test seti üzerinde doğruluk, Cohen'in Kappa'sı, özgüllük, Eğri Altında Kalan Alan (AUC) ve Karar Eğrisi Analizi (DCA) metrikleri kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Harici test setinde üç model de %72.1'lik aynı genel doğruluğu elde etti. Ancak, basit CONUT tabanlı model, en yüksek Kappa (0.391) ve Özgüllük (%56.5) değerlerine ulaşarak, yanlış pozitif sayısını (n=10) en aza indirdi ve en üstün dengeyi gösterdi. Daha kompleks Model 1 ise "Kolesterol Düzeyi" değişkenine aşırı uyum göstererek en düşük Kappa (0.332) ve özgüllük (%34.8) ile en zayıf performansı sergiledi. Model 3'e ait özellik önemi ve SHAP analizleri, CONUT'un en baskın öngörücü faktör olduğunu doğruladı; yüksek CONUT skorlarının tedavi yanıtı ile güçlü ilişkili olduğu saptandı. Model 3 için AUC değeri 0.75 olarak hesaplandı.

Sonuç: Tadalafil yanıtı ön görmede basit CONUT tabanlı bir LR modeli, karmaşık modellerden daha dengeli, yorumlanabilir ve güvenilirdir. ML bulgularına göre CONUT skoru, tadalafil yanıtı için en güçlü ve tutarlı prognostik faktördür. Bununla birlikte DCA, modelin mevcut haliyle tek başına klinik faydasının marjinal düzeyde kaldığını göstermiştir. Bu durum, CONUT'un yüksek fayda sağlayacak bir öngörü aracı için kritik, ancak tek başına yeterli olmayan bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: makine öğrenimi, erektil disfonksiyon, tadalafil yanıtı, CONUT, model.



12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12TH INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

POSTER BİLDİRİLER



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

PS-01

Evlilikte Cinsel Monotonluğun İlişki Dinamiği ve Evlilik Doyumunu Üzerine Etkileri: Klinik Bir Bakış

Berfin Yalçın¹, Meryem Karaaziz¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Evlilik ilişkisinde cinsellik, eşler arasındaki duygusal yakınlığı besleyen en temel unsurlardan biridir. Ancak zamanla gelişen alışkanlıklar, cinselliğin sıradanlaşmasına ve heyecanını yitirmesine neden olabilmektedir. Bu çalışma, cinsel yaşamın tekdüze bir hal almasının evlilik doyumunu üzerindeki negatif etkilerini incelemeyi ve bu sürecin ilişki kalitesini nasıl düşürdüğünü klinik gözlemler ve örneklerle ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Çalışmada, evlilikte cinsel sıradanlaşma ve ilişki doyumunu üzerine yapılmış literatür taraması ile klinik görüşmelerde gözlemlenen vakalar sentezlenmiştir. Nitel bir yaklaşımla, cinsel yaşamdaki monotonluğun evlilik dinamiğindeki yansımaları analiz edilmiştir.

Bulgular: İncelemeler sonucunda, cinsel hayatın monotonlaşmasının (sıradanlaşmasının) evlilik üzerinde şu somut negatif etkileri yarattığı saptanmıştır: Cinselliğin azalmasıyla eşlerin birbirini sadece “ev arkadaşı” veya “ebeveyn” olarak görmeye başlamasıyla karakterize olan Oda Arkadaşlığı Sendromu, ilişkinin romantik zeminini sarsmaktadır. Cinsel etkileşimin mekanikleşmesi (örneğin; hep aynı gün ve saatte, kısa sürede biten eylemler), eşler arasındaki “özel olma” hissini zayıflatarak Duygusal Uzaklaşmaya neden olmaktadır. Ayrıca, cinsel tatminsizliğin yarattığı gerginliğin; ev işleri veya çocuk bakımı gibi günlük konularda ani ve yersiz tartışmalara yol açmasıyla İletişim Çatışmaları baş göstermektedir. Bu sürecin sonunda partnerlerden birinin kendini artık “arzulanmayan biri” olarak hissetmesi ve duygusal olarak geri çekilmesiyle ciddi bir Özsaygı Kaybı yaşanmaktadır.

Görsel 1



12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Sonuç: Cinsel monotonluk, evliliğin genel huzurunu bozan sessiz ama yıkıcı bir etkidir. Çiftlerin cinsel yaşamlarında yeniliklere açık olması, “erotik zekalarını” geliştirmeleri ve cinselliği sadece fiziksel bir eylem değil, bir oyun ve keşif alanı olarak görmeleri önerilmektedir. Uzmanların, terapi süreçlerinde çiftlere cinsel yaratıcılığı artırıcı ödevler vermesi ve bu sıradanlaşmayı kırmak adına “nitelikli baş başa vakit geçirme” stratejileri sunması hayati önem taşımaktadır. Evlilikte cinsel canlılığın korunması, ilişkinin psikolojik sağlığı için bir zorunluluktur.

Görsel 2



Anahtar Kelimeler: Cinsel Monotonluk, Evlilik Doyumu

PS-02

Evlilikte Cinsel Tatminsizlik ve Cinsel Aldatma Arasındaki İlişki: Bir Derleme

Feride Güleş¹, Meryem Karaaziz¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Evlilik ilişkisi duygusal bağ ve cinsel paylaşımı kapsayan çok boyutlu bir birlikteliktir. Cinsel tatmin, eşler arasında hem duygusal bütünleşmenin hem de ilişki doyumunun önemli bir göstergesidir. Cinsel yaşamda uyum eksikliği, çiftlerin hem bireysel hem de ilişkisel tatminlerinde azalmaya yol açarak, evlilik dinamiklerini zorlayabilir. Bu durum, bazı bireylerde alternatif arayışlara, örneğin cinsel sadakatsizlik davranışına zemin hazırlayabilir. Bu derlemenin amacı, evlilikte cinsel tatminsizlik ile cinsel aldatma arasındaki ilişkisel bağı araştıran mevcut bilimsel çalışmaların genel bulgularını sistematik olmayan bir bakış açısıyla değerlendirmektir.

Yöntem: Çalışma kapsamında evlilik uyumu, cinsel doyum/tatmin, cinsel yakınlık ve cinsel sadakatsizlik üzerine yapılmış önceki araştırmalar incelenmiştir. Literatürdeki benzer çalışmaların ortak temaları, bulguları ve önerileri karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Derlenen bulgular, evlilik uyumu ve cinsel yakınlığın yüksek olduğu ilişkilerde çiftlerin cinsel doyumunun daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Buna karşın, evlilikte cinsel tatminsizlik yaşayan bireylerde duygusal ve fiziksel uzaklaşma eğilimi artmakta ve bu durum bazı durumlarda cinsel sadakatsizlik davranışı ile ilişkilendirilmektedir. Cinsel tatmin yetersizliği, iletişim eksikliği ve duygusal yakınlığın azalması gibi faktörler ile birlikte ele alındığında, aldatma riskini artıran etkenler arasında yer almaktadır. Ancak tek başına cinsel tatminsizliğin aldatmayı belirlediği söylenememekte; kişisel beklentiler, bireysel psikososyal değişkenler ve ilişki dinamikleri de etkili olmaktadır.

Sonuç: Evlilik uyumu, cinsel tatmin ve cinsel yakınlık arasındaki olumlu ilişki, cinsel sadakatsizlik riskini azaltıcı koruyucu faktörler olarak değerlendirilebilir. Bu derleme, evlilikte cinsel yaşamın bütüncül bir bağlamda ele alınmasının önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evlilik Uyumu, Cinsel Doyum, Cinsel Yakınlık, Cinsel Sadakatsizlik

PS-03

Utanç ve Kendilik Algısına İlişkin Güçlüklerin İşlevsel Olmayan Cinsel Yaşam Üzerindeki Etkileri üzerine bir derleme

Dila Kızılateş¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

Giriş ve Amaç: Cinsel yaşam sadece bedenle ilgili değil; kişinin kendilik algısı, duyguları ve ilişkileriyle yakından bağlantılı. Terapiler sırasında gözlemledik ki, çiftler cinsel birliktelik yaşasa da çoğu zaman bunu tatmin edici ve yakınlaştırıcı bulamıyorlar. Genellikle bu durumun altında utanç, duyguları ifade etme güçlüğü ve yaşam biçimiyle ilgili algılar yatıyor. Bu çalışmada amacımız, utanç ve kendilik algısı gibi etkenlerin cinsel yaşamı nasıl etkilediğini klinik deneyimlerimiz üzerinden ortaya koymak.

Yöntem: Çalışma, bireysel ve çift terapisi süreçlerinde edinilen klinik gözlemlere dayanan nitel ve betimleyici bir değerlendirme niteliğindedir. Farklı psikiyatrik ve psikolojik başvuru nedenleriyle terapiye başvuran danışanların cinsel yaşama dair anlatıları, duygusal ifade biçimleri ve ilişkisel dinamikleri terapötik süreç içerisinde gözlemlenmiştir. Elde edilen veriler tanımlayıcı bir çerçevede ele alınmıştır.

Utanç ve kendilik algısının cinsel yaşama etkisi



Duyguları tanıma güçlüğü ifade edememe ilişkisel mesafe işlevsel olmayan cinsel yaşam

Bulgular: Klinik gözlemler, cinsel yaşamın sürdüğü birçok ilişkide duygusal temasın sınırlı, tatmin düzeyinin düşük ve cinselliğin işlevsel ancak bağ kurmayan bir deneyim olarak yaşandığını göstermektedir. Utanç duygusu, kendilik algısındaki belirsizlik ve duyguları tanıma güçlüğü'nün, bireylerin cinsel ihtiyaçlarını ve sınırlarını ifade etmelerini zorlaştırdığı; bunun da ilişkisel yakınlıkta azalma ile işlevsel olmayan bir cinsel yaşama yol açtığı gözlemlenmiştir.

Cinsel yaşam var ama temas yok



İşlevsel ama bağ kurmayan cinsellik

Sonuç: Cinsel sorunların değerlendirilmesinde yalnızca işlevsel boyutların değil, bireyin duygusal süreçleri ve kendilik algısının da ele alınması önemlidir. Terapötik süreçte güvenli bir alanın oluşturulması ve utanç temelli ifade güçlükleriyle çalışılması, cinsel yaşamın daha işlevsel ve bağ kurucu hale gelmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Utanç, Kendilik Algısı, Cinsel Yaşam, İfade Güçlüğü, İlişkisel Yakınlık



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

PS-04

Psikiyatri Hemşireliği Perspektifinden Seks İşçilerinin Sağlık Sorunları ve Bakım Gereksinimlerinin Önemi

Samineh Esmailzadeh¹, Özdem Nurluöz¹, Mualla Yılmaz²

¹YdÜ

²Mersin Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Seks işçiliği, para, mal veya benzeri karşılıklar karşılığında cinsel ya da duygusal hizmetlerin sunulması olarak tanımlanmaktadır. Toplumsal damgalanma, ayrımcılık ve yasal sınırlılıklar nedeniyle seks işçileri sıklıkla şiddet, sosyal dışlanma ve sağlık hizmetlerine erişimde önemli güçlüklerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, yalnızca cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar açısından değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık boyutlarını içeren çok yönlü riskler doğurmaktadır. Seks işçileri çoğu zaman yalnızca enfeksiyon riski üzerinden değerlendirilmekte, mesleki koşulları nedeniyle karşılaştıkları uyku düzensizlikleri, kronik yorgunluk, yetersiz ve dengesiz beslenme, alkol ve madde kullanımı, ruhsal zorlanmalar ve travmatik yaşantılar yeterince ele alınmamaktadır. Toplumsal dışlanma ve güvencesiz çalışma koşulları, anksiyete, depresyon ve travmaya bağlı ruhsal sorunların artmasına yol açmakta; bu durum bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma davranışlarını da olumsuz etkilemektedir. Bu derleme bildirinin amacı, psikiyatri hemşireliği perspektifinden seks işçilerinin sağlık sorunları ve bakım gereksinimlerinin önemini ortaya koymak ve bütüncül bir bakım yaklaşımının gerekliliğine dikkat çekmektir.

Yöntem: Bu çalışma, literatür, seks işçilerinin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık sorunları ile hemşirelik bakım gereksinimleri açısından değerlendirilmiş; psikiyatri hemşireliği perspektifi doğrultusunda bütüncül bakım yaklaşımları ele alınmıştır.

Bulgular: Literatür incelemesi sonucunda seks işçilerinin cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların yanı sıra uyku bozuklukları, kronik yorgunluk, ruhsal sorunlar, madde kullanımı, şiddet ve travmaya maruz kalma açısından yüksek risk altında olduğu görülmektedir. Toplumsal damgalanma ve ayrımcı tutumların, sağlık hizmetlerine erişimi olumsuz etkilediği; bireylerin düzenli ve sürdürülebilir bakım almalarını zorlaştırdığı vurgulanmaktadır. Ayrıca seks işçilerinin sağlık gereksinimlerinin çoğunlukla bütüncül bir yaklaşımla ele alınmadığı ve ruh sağlığı boyutunun ihmal edildiği dikkat çekmektedir.

Seks İşçilerinde Sağlık Sorunları ve Bakım Gereksinimleri

Sağlık Alanı	Sorunlar	Bakım Gereksinimleri
Cinsel Sağlık	Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, korunmasız cinsel ilişki	Güvenli cinsel yaşam eğitimi, danışmanlık, düzenli tarama ve izleme
Ruh Sağlığı	Anksiyete, depresyon, travma, yoğun stres	Ruhsal değerlendirme, psikososyal destek, baş etme becerilerinin güçlendirilmesi
Fiziksel Sağlık	Uyku bozuklukları, kronik yorgunluk, beslenme yetersizlikleri	Uyku hijyeni eğitimi, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının desteklenmesi
Madde Kullanımı	Alkol, sigara ve madde kullanımı	Zararı azaltmaya yönelik yaklaşımlar, motivasyonel görüşme, yönlendirme
Sosyal Alan	Damgalanma, şiddet, sosyal dışlanma	Güvenli bakım ortamı oluşturma, savunuculuk, sosyal destek kaynaklarına yönlendirme

Sonuç: Seks işçilerinin sağlık sorunları yalnızca cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlarla sınırlı değildir ve bütüncül bir sağlık yaklaşımı gerektirmektedir. Psikiyatri hemşireliği perspektifiyle geliştirilecek kapsayıcı, damgalamayı azaltan ve erişilebilir bakım yaklaşımları, seks işçilerinin sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında önemli bir rol üstlenmektedir. Bu bağlamda, hem klinik uygulamalarda hem de sağlık politikalarında bütüncül ve insan hakları temelli yaklaşımların güçlendirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Seks işçiliği, psikiyatri hemşireliği, cinsel sağlık, damgalanma, bütüncül bakım



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

PS-05

Hemşirelikte Bütüncül Bakım ve Cinsellik

Samineh Esmailzadeh¹

¹YDÜ

Giriş ve Amaç: Cinsel sağlık, bireyin bedensel, duygusal ve toplumsal iyilik halinin ayrılmaz bir parçası olup tüm bireyler için temel bir insan hakkıdır. Sağlık hizmetlerinde cinsel boyutun göz ardı edilmesi bakım kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Hastaların cinsel sağlıkla ilgili konuları sağlık ekibi içinde en rahat paylaştıkları meslek grubunun hemşireler olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin cinsel sağlığı değerlendirme rolünü, bu alandaki sorumluluklarını ve bütüncül bakım açısından önemini ortaya koymaktır.

Yöntem: Bu çalışma, hemşirelerin cinsel sağlığı ele alma yaklaşımlarını ve bakım uygulamalarındaki rollerini inceleyen literatürün gözden geçirilmesine dayalı bir derleme çalışmasıdır.

Bulgular: Literatür bulguları, hastaların cinsel sağlıkla ilgili konuları sağlık ekibi içinde en rahat paylaştıkları meslek grubunun hemşireler olduğunu göstermektedir. Hemşirelerin, bireyin yaş, cinsiyet, kültürel özellikler ve hastalık sürecini dikkate alarak olası cinsel sorunları tanılama, tartışmaya izin verme ve danışmanlık sunma sorumluluğu bulunmaktadır. Ancak cinsel sağlığın değerlendirilmesi, hemşirelerin bilgi düzeyi, kişisel tutumları, iletişim becerileri ve cinsellik konusunda kendini rahat hissetme durumundan etkilenmektedir.

Sonuç: Cinselliğin bakım sürecine sistematik biçimde entegre edilmesi, bakım kalitesinin artırılmasına katkı sağlamaktadır. Bu doğrultuda, hemşirelerin cinsel sağlığı değerlendirmeye yönelik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi, olumlu tutumlarının desteklenmesi ve bu kazanımların klinik uygulamalara yansıtılmasına yönelik eğitim ve uygulama temelli stratejilerin güçlendirilmesine gereksinim vardır. Bütüncül bakım anlayışı çerçevesinde cinsel boyutun ele alınması, nitelikli hemşirelik bakımının temel bileşenlerinden biri olarak değerlendirilmelidir.

Girişimler



Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık, hemşirelik, bütüncül bakım



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

PS-06

Perimenopoz Sürecinde Cinsel Sağlığın Dijital Temsili ve Ebelik Rolü

Vasviye Eroğlu¹, Eylem Mete Sandalcı¹

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Perimenopoz, hormonal dalgalanmalarla birlikte cinsel istek, beden algısı ve duyu durumunda belirgin değişimlerin görüldüğü bir geçiş dönemidir. Bu süreçte kadınlar sıklıkla belirsizlik, kaygı ve bilgi eksikliği yaşayabilmekte; cinsel sağlıkla ilgili gereksinimler yeterince görünür kılınmamaktadır. Standart bakım yaklaşımları, bireysel farklılıkları ve psikososyal boyutları çoğu zaman yeterince kapsayamamaktadır. Dijital sağlık alanındaki gelişmelerle ortaya çıkan dijital ikiz (digital twin) teknolojisi, bireyin biyolojik ve davranışsal verilerinin bütüncül olarak izlenmesine olanak tanıyarak kişiye özgü bakım ve eğitim planlarının geliştirilmesini desteklemektedir. Bu çalışmanın amacı, perimenopoz sürecinde cinsel sağlığın dijital temsili bağlamında dijital ikiz teknolojisinin potansiyel katkılarını ve bu süreçte ebeliğin rolünü tartışmaktır.

Yöntem: Bu çalışma, perimenopoz, cinsel sağlık ve dijital ikiz kavramlarını bütüncül biçimde ele alan literatür temelli kavramsal bir inceleme niteliğindedir. Güncel ulusal ve uluslararası kaynaklar taranarak, dijital ikiz teknolojisinin cinsel sağlık danışmanlığındaki yeri ve ebeliğin bu süreçteki rolü, ebelik bakımının temel ilkeleri doğrultusunda değerlendirilmiştir.

Bulgular: Perimenopoz döneminde cinsel istekte dalgalanmalar, vajinal semptomlar, duyu durum değişiklikleri ve beden algısında dönüşüm sık karşılaşılan durumlardır. Dijital ikiz teknolojisi; hormonal değişimler, uyku düzeni, stres düzeyi ve yaşam tarzı gibi değişkenleri birlikte değerlendirerek bireyin kendi sürecini görünür kılma potansiyeline sahiptir. Bu yaklaşım, kişiye özgü bakım ve eğitim gereksinimlerinin zamanında belirlenmesini destekleyebilir. Ancak dijital olarak sunulan bilgilerin profesyonel rehberlik olmaksızın kullanımı kaygıyı artırabilmekte ve cinsel sağlığın tek tip normlar üzerinden değerlendirilmesine yol açabilmektedir. Bu noktada ebe, dijital verileri bütüncül bakış açısıyla yorumlayan, kadının deneyimini anlamlandırmasına rehberlik eden ve kişiselleştirilmiş bakım sürecini destekleyen temel sağlık profesyoneli olarak öne çıkmaktadır.

Sonuç: Perimenopoz döneminde dijital ikiz teknolojisi, cinsel sağlığın bireysel ve dinamik yapısını görünür kılarak kişiselleştirilmiş bakım ve eğitim için önemli bir zemin sunmaktadır. Ebeliğin bu teknolojiyle bütünleştirilmesi, cinsel sağlığı yalnızca biyolojik veriler üzerinden değil; etik, psikososyal ve bakım sürekliliği ekseninde ele alan yenilikçi bir yaklaşım sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Perimenopoz, cinsel sağlık, dijital ikiz, ebelik, kişiselleştirilmiş bakım



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

PS-07

Cinsel Sağlık Danışmanlığında Dijital Sağlık Araçlarının Sürdürülebilir Kullanımı: Ebelik Perspektifi

Vasviye Eroğlu¹, Eylem Mete Sandalcı¹

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Cinsel sağlık danışmanlığı, bireyin yaşam döngüsü boyunca süreklilik gerektiren, güven ve mahremiyet temelli bir bakım alanıdır. Son yıllarda dijital sağlık araçlarının yaygınlaşmasıyla birlikte çevrim içi danışmanlık platformları, mobil uygulamalar ve dijital bilgilendirme içerikleri cinsel sağlık alanında daha sık kullanılmaya başlanmıştır. Ancak bu araçlar çoğu zaman tek seferlik, düzensiz ya da profesyonel rehberlikten bağımsız biçimde kullanılmaktadır. Bu durum, cinsel sağlık danışmanlığının sürekliliğini ve bakım ilişkisini zayıflatabilmektedir. Bu posterin amacı, dijital sağlık araçlarının cinsel sağlık danışmanlığında bakımın sürekliliğini destekleyecek biçimde nasıl kullanılabileceğini tartışmak ve bu süreçte ebeğin rolünü ele almaktır.

Yöntem: Bu çalışma, cinsel sağlık danışmanlığı sürecinde dijital sağlık uygulamalarının sürdürülebilir kullanımını ve bu süreçte ebeğin rolünü, ilgili literatür doğrultusunda kavramsal olarak ele alan bir incelemedir. Sürdürülebilirlik, danışmanlığın tek seferlik müdahalelerle sınırlı kalmaması; zaman içinde devam eden, güvene dayalı ve profesyonelce desteklenen bir bakım süreci olarak değerlendirilmiştir. Dijital sağlık uygulamalarının, ebelik bakımının destekleyici bir unsuru olarak, danışmanlık sürecine erişimi artırma ve bakımın sürekliliğini destekleme potansiyeli tartışılmıştır.

Bulgular: Ebelik mesleği, bireyle uzun süreli ve güvene dayalı ilişki kurabilen yapısı sayesinde cinsel sağlık danışmanlığında sürekliliği destekleyen temel bir role sahiptir. Bu noktada ebe, dijital sağlık uygulamalarını amaç değil; bakım sürecini destekleyen araçlar olarak ele alan, danışmanlık sürecini yapılandıran ve bireyin gereksinimlerine uygun biçimde yönlendiren sağlık profesyoneli olarak öne çıkmaktadır. Ebelik yaklaşımı, dijital sağlık uygulamalarının etik, güvenli ve birey merkezli biçimde kullanılmasını destekleyerek cinsel sağlık danışmanlığında sürdürülebilirliğin sağlanmasına katkı sunmaktadır.

Sonuç: Cinsel sağlık danışmanlığında dijital sağlığın sürdürülebilir biçimde kullanımı, bakımın sürekliliğini ve niteliğini güçlendirme potansiyeline sahiptir. Bu sürecin ebelik perspektifiyle bütünleştirilmesi, dijital uygulamaların profesyonel bakımın tamamlayıcısı olarak konumlandırılmasını sağlayarak cinsel sağlığın yaşam boyu desteklenmesine katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel sağlık, dijital sağlık, sürdürülebilirlik, ebelik, danışmanlık



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

PS-08

Meme Kanseri Cerrahisi Sonrası Kadınlarda Beden Algısı ve Cinsel Uyum: Etki Eden Faktörler ve Hemşirelik Yaklaşımları

Ezgi Bağrıaçık¹, Dilay Necipoğlu¹, Deniz Talaz¹

¹Yakın Doğu Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Giriş: Meme kanseri, dünya genelinde kadınlarda en sık görülen kanser türlerinden biridir ve tanı ile tedavi süreci kadınların fiziksel, ruhsal ve sosyal yaşamını önemli ölçüde etkilemektedir. Cerrahi girişimler, kemoterapi ve radyoterapi; ağrı, lenfödem, anksiyete, depresyon, beden imajında bozulma ve cinsel sorunlara yol açabilmektedir. Özellikle mastektomi sonrası kadınlarda “yarım kadınlık” hissi, kadınlık kimliğinde zedelenme ve cinsel uyumda belirgin azalmalar bildirilmektedir. Amaç: Bu çalışmanın amacı, meme kanseri cerrahisi geçiren kadınlarda beden algısı ve cinsel uyum düzeylerini incelemek ve bu durumları etkileyen faktörleri değerlendirmektir.

Yöntem: Yöntem: Bu bildiri, literatürde yer alan tanımlayıcı, kesitsel ve deneysel çalışmaların derlenmesiyle hazırlanmıştır. İncelenen çalışmalarda Beden Algısı Ölçeği (BAÖ), Cinsel Uyum ve Beden Algısı Ölçeği (SABIS) ve Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI) kullanılarak elde edilen bulgular değerlendirilmiştir. Ayrıca BETTER Modeli temelli hemşirelik danışmanlığının etkileri ele alınmıştır.

Bulgular: Bulgular: Mastektomi uygulanan kadınların, meme koruyucu cerrahi geçirenlere kıyasla daha olumsuz beden algısına ve daha düşük cinsel fonksiyon düzeyine sahip olduğu saptanmıştır. Beden algısı ile cinsel uyum arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmakta olup, beden algısı bozuldukça cinsel fonksiyon bozukluğu riski artmaktadır. Genç yaşta tanı alan kadınlar bu sorunları daha yoğun yaşamaktadır. Düşük gelir düzeyi, çocuk sahibi olma, kronik hastalık varlığı ve lenfödem gelişimi cinsel uyumu olumsuz etkilemektedir. BETTER Modeli ile verilen hemşirelik danışmanlığının cinsel fonksiyonun bazı alt boyutlarında iyileşme sağladığı belirlenmiştir.

Sonuç: Sonuç: Meme kanseri cerrahisi, kadınların beden algısı ve cinsel yaşamını uzun süreli olarak etkilemektedir. Hemşirelerin yapılandırılmış danışmanlık modellerini kullanarak bu alanları rutin bakımın bir parçası haline getirmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme Kanseri, Beden Algısı, Cinsel Uyum, Hemşirelik Bakımı, Mastektomi.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

PS-09

Cinsel Görünmezlik: Onkoloji ve Kardiyovasküler Hastalıklarda İhmal Edilen Yaşam Alanı

Şengül dolu kubilay¹, Maral Kargın¹

¹Lefke Avrupa Üniversitesi

Giriş ve Amaç: Giriş:Cinsel sağlık, kronik hastalıkların yönetiminde yaşam kalitesinin temel bileşenlerinden biridir. Onkoloji ve kardiyovasküler (KV) hastalıklarda cinsel sorunların yüksek sıklıkta görülmesine karşın, bu sorunların hem hastalar hem de sağlık sistemi tarafından sıklıkla göz ardı edildiği bilinmektedir. Cinsel sağlığın ihmal edilmesi; tedavi başarısını, hasta uyumunu ve psikososyal iyilik halini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle cinsel fonksiyonun sistematik olarak değerlendirilmesi ve bütüncül biçimde ele alınması klinik bir gerekliliktir.

Yöntem: Onkoloji hastalarında cerrahi, kemoterapi ve radyoterapiye bağlı hormonal değişiklikler, nörovasküler hasar, doku fibrozisi, beden algısında bozulma, anksiyete ve depresyon; vajinal kuruluk, dispareni, erektil disfonksiyon ve libido kaybı gibi cinsel sorunlara yol açabilmektedir. Ayrıca hastaların cinsellik konusunu dile getirmekte zorlanmaları ve sağlık profesyonellerinin bu konuyu gündeme getirmemesi, cinsel problemlerin görünmez kalmasına neden olmaktadır.Kardiyovasküler hastalıklarda ise endotel disfonksiyonu ve ateroskleroz sonucu genital kan akımının azalması, erektil disfonksiyonun KV hastalıklar için erken bir uyarıcı belirti olabilmesi, antihipertansif ve kardiyak ilaçların cinsel yan etkileri ile "cinsel ilişkinin kalbe zarar vereceği" kaygısına bağlı kaçınma davranışları cinsel sorunların temel nedenleri arasında yer almaktadır.

Bulgular: Kronik inflamasyon, hormonal dengesizlikler, yorgunluk, ağrı, psikososyal stres ve ilişki dinamiklerindeki değişimler gibi ortak mekanizmalar, her iki hastalık grubunda da cinsel yaşamın sessizce geri plana itilmesine yol açmakta ve bu durum "cinsel görünmezlik" olgusunu ortaya çıkarmaktadır.

Sonuç: Onkoloji ve kardiyovasküler hastalıklarda cinsel yaşamın ihmal edilmesi, hastaların yaşam kalitesinde belirgin kayıplara neden olmaktadır. Cinsel sağlığın klinik uygulamalarda görünür kılınması; multidisipliner ekip yaklaşımı, rutin anamnezde cinsel sağlığın değerlendirilmesi, hasta ve partnerin bilgilendirilmesi ve yanlış inanışların düzeltilmesi yoluyla tedavi başarısını ve psikososyal iyilik halini doğrudan destekleyen temel bir klinik gerekliliktir.

Anahtar Kelimeler: cinsel sağlık, cinsel görünmezlik, kronik hastalık

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KONUŞMACI METİNLERİ

KM-01

BPH'da Farklı Klinik Senaryolarda Güncel Tedaviler ve Cinsel Yaşama Etkileri

Ali Ayyıldız

Temel Felsefe: Tedavinin merkezinde **kişiselleştirilmiş yaklaşım** vardır. Hastanın yaşı, semptom profili, prostatın anatomik yapısı, ek hastalıkları ve en önemlisi **cinsel işlev öncelikleri** tedavi seçimini belirler.

Değerlendirme: Karar verme sürecinde IPSS (semptom skoru), üroflowmetri, PVR (idrar artığı), PSA, prostat hacmi (USG) ve cinsel işlev anketleri (IIEF, MSHQ-EjD) kullanılır. Özellikle ileri tetkik olarak **ürodinami/basınç-akım çalışması**, obstrüksiyonun varlığını kesinleştirerek gereksiz cerrahi önler.

Hastaya Ait Faktörler:

- **Yaş:** 45 yaşındaki bir hastada uzun vadeli progresyonu durdurmak ve cinsel işlevi korumak öncelikliken, 85 yaşındaki bir hastada güvenlik ve minimal invazivlik ön plandadır.
- **Komorbiditeler:** Antikoagülan kullanan hastalar için UroLift, Rezum gibi kanama riski düşük yöntemler tercih edilir.
- **Cinsel İşlev Beklentisi:** Retrograd ejakülasyon (geriye boşalma) korkusu olan veya fertilité isteği olan hastalarda TURP gibi geleneksel cerrahilerden kaçınılır.

Klinik Senaryolar ve Tedavi Seçimleri:

1. Vaka 1 (58 Yaş, Aktif Cinsel Yaşam, Orta Derece LUTS):

- Hasta, ilaçların ereksiyonu etkilemesinden ve ameliyat sonrası geriye boşalmadan endişelidir.
- Prostat hacmi 45 ml'dir.
- **Tedavi:** Cinsel işlevi koruyan minimal invaziv bir yöntem olan **Rezum** tercih edilmiştir. Ek olarak, erektil fonksiyonu desteklemek için düşük doz **Tadalafil** eklenmiştir. 3 ay sonra semptomlar ve cinsel fonksiyon korunmuştur.

2. Vaka 2 (62 Yaş, Yeni Evli, Şiddetli LUTS, Geriye Boşalma Korkusu):

- Hasta daha önce alfa-bloker kullanmış ancak retrograd ejakülasyon nedeniyle bırakmıştır. Prostat hacmi 80 ml ve orta lob hipertrofisi vardır. Fertilité endişesi de mevcuttur.
- **Tedavi:** Progresyon riski çok yüksek olan bu hastada, büyük prostatlarda etkili ve cinsel işlevi koruyan **Rezum** uygulanmış, depolama semptomları için **Mirabegron** eklenmiştir. Antegrad ejakülasyon korunmuş ve hasta memnun kalmıştır. (Büyük prostatlarda Rezum'un etkinliği sunumda ayrıca vurgulanmıştır).

3. Vaka 3 (55 Yaş, Yoğun İş, Orta LUTS, Performans Kaygısı):

- Hasta hem idrar akışının rahatlamasını hem de cinsel gücünün korunmasını istemektedir. Erken boşalma eğilimi vardır ve devamlı ilaç kullanmak istememektedir.
- Prostat hacmi 50 ml'dir.
- **Tedavi:** Cinsel işlevi koruduğu kanıtlanmış ve implant benzeri bir yöntem olan **UroLift** tercih edilmiştir. Topikal alprostadil ile desteklenmiştir. Tedavi sonrası semptomlar düzelmiş, ejakülasyon ve erektil fonksiyon korunmuştur.

Tedavi Yöntemlerinin Cinsel İşlev Üzerine Etkileri:

- **Rezum (Konvektif Su Buharı):** Cinsel işlevi korur. Çalışmalarda IIEF skorlarında anlamlı düşüş gözlenmemiş, anejakülasyon oranı %3-10 civarında bildirilmiştir.
- **Prostat Arter Embolizasyonu (PAE):** Minimal invazivdir. Anterograd ejakülasyonu koruma oranı yüksektir (%88), IIEF skorlarında iyileşme bile bildirilmiştir.
- **UroLift (PUL):** Cinsel işlevi korumada etkilidir. Çalışmalar SHIM ve MSHQ skorlarında anlamlı değişiklik olmadığını göstermiştir.
- **Diğer Yöntemler:** TURP ve açık cerrahilerde retrograd ejakülasyon riski yüksektir (>%90). iTIND, Aquablasyon ve TUIP gibi yöntemlerde de cinsel işlevin korunduğu veya etkinin minimal olduğu belirtilmiştir.

Sonuç: BPH tedavisinde günümüzde sadece semptomları iyileştirmek değil, hastanın cinsel yaşam kalitesini de korumak hedeflenmektedir. Bu nedenle, hastanın öncelikleri doğrultusunda multimodal ve kişiselleştirilmiş bir tedavi planı oluşturmak şarttır.

KM-02

Peniste Duyusal Nöropati ve Cinsel Ağrı Bozuklukları

Ali Ayyıldız

Amaç ve Kapsam:

Sunum, penisin karmaşık duyuşal innervasyon yapısını, bu yapıdan kaynaklanan duyuşal bozuklukları ve kronik ağrı sendromlarını incelemektedir. Penil duyunun cinsel uyarılma, ereksiyon ve ejakülasyondaki kritik rolü vurgulanmıştır.

Temel Konular:

1. Anatomi ve Fizyoloji:

- Penisin somatik (pudendal sinir-dorsal sinir) ve otonomik (kavernozal sinirler) innervasyonu detaylandırılmıştır.
- Peniste bulunan duyuşal reseptörler (serbest sinir uçları, Pacinian cisimcikleri, Merkel hücreleri) ve bunların dokunma, basınç ve ağrı gibi farklı uyarımları algılamadaki rolleri açıklanmıştır.

2. Patofizyoloji ve Etiyoloji:

- Penil duyuşal nöropatlere yol açan çok çeşitli nedenler sıralanmıştır: Diyabet (en sık neden), vitamin eksiklikleri, toksinler (kemoterapi, alkol), otoimmün hastalıklar, enfeksiyonlar, travma (cerrahi, pelvik kırıklar) ve genetik yatkınlıklar (Fabry Hastalığı).
- Diyabetik nöropatinin altında yatan mekanizmalar (poliol yolağı, mikrovasküler hasar) özellikle vurgulanmıştır.

3. Sınıflandırma ve Belirtiler:

- Duyuşal bozukluklar tanımlanmıştır: **Allodini** (ağrısız uyarımın ağrılı hissedilmesi), **hiperestezi** (aşırı hassasiyet), **parestezi** (karıncalanma) ve **hipoestezi** (uyuşukluk).
- Ağrı kaynağına göre sınıflandırma yapılmıştır:
 - **Primer:** Peyronie Hastalığı, priapizm, enfeksiyonlar, kanser.
 - **Sekonder/Yansıyan:** Kronik pelvik ağrı sendromu (KPAS), pudendal nöralji, interstisyel sistit, spinal sorunlar.

4. Tanısal Yaklaşım:

- Ayrıntılı öykü ve fizik muayenenin önemi vurgulanmıştır.
- İleri tanı yöntemleri arasında kantitatif duyu testleri (QST), sinir iletim çalışmaları (DN-SSEP), EMG, görüntüleme (USG, MR) ve altın standart olarak **deri biyopsisi** sayılmıştır.
- Nadir görülen "penil epilepsi" kavramı tartışılmış, bu tür paroksizmal semptomların genellikle periferik sinir iritasyonuna bağlı olduğu belirtilmiştir.

5. Klinik Sendromlar:

- **Overaktif Pelvik Taban:** Ağrılı cinsel ilişki ve boşalmanın en sık gözden kaçan nedenlerinden biri olarak tanımlanmıştır. Pelvik taban kaslarındaki kronik spazm ve gerginliğin rolü vurgulanmıştır.
- **Postorgazmik Ağrı Sendromu:** Etiyolojisine yönelik çeşitli hipotezler (otoimmün, hormonal, psikodinamik) sunulmuştur.
- **Kronik Prostatit/KPAS:** UPOINT fenotip sistemi ile hastalığın alt gruplara ayrılarak tedavi edilmesi gerektiği belirtilmiştir.
- **Kronik Skrotal Ağrı:** Beş farklı klinik tipe ayrılarak tedavi algoritması özetlenmiştir.

6. Tedavi Yaklaşımı:

- Tedavinin **multidisipliner ve basamaklı** olması gerektiği vurgulanmıştır (Biyo-Psiko-Sosyal Model).
- **Farmakolojik:** Nöropatik ağrıda birinci basamak (duloksetin, gabapentin), ikinci basamak (amitriptilin, topikal ajanlar) ve üçüncü basamak (opioidler) ilaçlar sıralanmıştır.
- **Girişimsel:** Sinir blokajları (spermatik kord, pudendal), Botoks enjeksiyonu, nöromodülasyon (sakral sinir stimülasyonu).
- **Cerrahi:** Tedaviye dirençli vakalarda penil sinirlerin **krioablasyonu** gibi ileri yöntemlerden bahsedilmiştir.
- **Destekleyici:** Pelvik taban fizyoterapisi, psikoseksüel terapi ve yaşam tarzı düzenlemeleri tedavinin ayrılmaz parçaları olarak sunulmuştur.

Sonuç: Sunum, penil duyuşal nöropati ve ağrı bozukluklarının tanı ve tedavisinin zorluğunu, ancak altta yatan ciddi patolojilerin (kanser gibi) göstergesi olabileceğini ve bu nedenle multidisipliner, bütüncül bir yaklaşımın şart olduğunu vurgulayarak sona ermektedir.



KM-03

Penil Protez İmplantasyonunda Subkoronal Deneyimlerimiz

Giriş: Penile protez implantasyonu tarih içerisinde teknik olarak farklılıklar göstermektedir. Cerrahalar en çok infra-pubik ve penoskrotal yöntemi tercih etmektedir (1). Üçüncü bir yöntem olarak tariflenen subcoronal insizyon ile yapılan cerrahidir.

Materyal ve Method: 2025 yılında tek cerrah tarafından 13 hasta subkoronal kesi ile penil protez implantasyonu uygulandı. Hastaların yaş boy ağırlıkları, kullanılan protez tipi, ek hastalıkları, uygulanan anestezi tipi ve implantasyon sırasında yapılan ek işlemler kayıt altına alındı. Değerlendirmede genel sıklıklar ve ortalama değerleri SPSS verion 26 ile yapılmıştır.

Tartışma: Subkoronal yapılan 13 hastanın ortalamaları yaş 60,38 ($\pm 11,493$), boy 173,60 ($\pm 5,550$)cm, ağırlıkları 93.4 (± 10.502) kg bulunmuştur.

Subkoronal protez takılan hastalarımızın etiyojileri incelendiğinde; DM %53.8 (n=7), HT %7.7(n=1), other (pelvik cerrahi veya peyronie hastalığı) %30.8 (n=4) izlenmiştir. Eş zamanlı eşlik eden etiyojide HT %75 (n=3), CAD %25 (n=1) olarak izlenmiştir.

Subkoronal uygulamada protez tipleri incelendiğinde; Tek parçalı %30.8 (n=4), üç parçalı %69.2 (n=9) olarak izlenmiştir. Bu hastaların %92.3 (n=12) si primer, %7.7 (n=1) i sekonder vakadır.

İşlem sırasında ek olarak nörotomi yapılanların oranı %38.5 (n=5), uzatma yapılan hastaların oranı %30.8 (n=4), peyronie onarımı yapılan hastaların oranı %23.1 (n=3).

Operasyondaki anestezi tiplerinde; spinal %68.2 (n=9), lokal %30.8 (n=4) olarak uygulanmıştır.

Subkoronal teknikle opere edilen %76.93 (n=10) ortalama olarak 15 (± 2) günde iyileşme göstermiştir. Geri kalan %23.07 (n=3) ünde yara yerinde açılma olmuş olup sekonder iyileşmeye bırakılmış ve ortalama olarak 30 (± 5) günde sorunsuz iyileşme izlenmiştir.

Tartışma: Penile protez implantasyonu ilk olarak 1936 yılında başlansa da, 1973 de silikon yapılar başlamış ve teknolojisi ilerleme göstermiştir (2). Penoskrotal sık uygulansa da, son dönemde subkoronal gibi farklı teknikler de tercih edilmektedir.

Çalışmamızda yaş ağırlık ve boy ortalamaları literatür ile uyumlu izlenmektedir (3). Genel olarak 6.dekat ve sonrasında ek hastalıkların etkisi ile protez ihtiyacında artış gözlenmektedir.

Protez ihtiyacı gelişmesinde literatüre benzer olarak DM önemli olarak yer almaktadır (4). Çalışmamızda %54 oranında DM izlenmişken sekonder olarak en sık HT bulunmaktadır.

Subkoronal teknikle penil protez implantasyonunda protez tipi hasta tercihine bağlı olarak çok parçalı lehine olmuştur..

Penil gövdeye ek işlem yapılması planlanan durumlarda subkoronal teknik ile cerrahi iyi bir seçenek olmaktadır (1). Bizim çalışmamızda eş zamanlı olarak dorsal nörotomi, boy uzatma ve peyronie onarımı subkoronal teknik ile ek kesi ihtiyacı olmadan daha kolay yapılmıştır. Ayrıca skrotal ödem penoskrotal yaklaşıma nazaran daha az gelişmiştir. Estetik kaygısı olan hastalarda, ek kesi olmadığı için tercih edilebilir.

Hastalarımızda dezavantaj olarak penoskrotal yaklaşıma nazaran daha uzun iyileşme süresi izlenmiştir. Hastalarda enfeksiyon gelişmesi de nadir olarak yara yeri komplikasyonu yaşanmasıyla uzayan tedavi süreci bulunabilir.

Sonuç: Estetik kaygısı olan ve penis shaftında ek prosedürler planlanan hastalarda komplikasyonu düşük bir penil protez implantasyonu tekniği olarak sunulabilir.

Kaynakça

Park, S.H., Wen, L., Mulcahy, J. *et al.* Nuances of subcoronal inflatable penile prosthesis for physicians accustomed to penoscrotal approach. *Int J Impot Res* **34**, 739–745 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41443-020-00349-9>

Levine, L. A., Becher, E., Bella, A., Brant, W., Kohler, T., Martinez-Salamanca, J. I., ... & Morey, A. (2016). Penile prosthesis surgery: current recommendations from the international consultation on sexual medicine. *The journal of sexual medicine*, 13(4), 489-518.



Chan, E. P., Punjani, N., Campbell, J. D., Abed, H., & Brock, G. (2019). Indications for penile prosthesis revision: lessons learned to limit technical causes of reoperation. *The Journal of Sexual Medicine*, 16(9), 1444-1450.

Malavige, L. S., & Levy, J. C. (2009). Erectile dysfunction in diabetes mellitus. *The journal of sexual medicine*, 6(5), 1232-1247.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-04

Transgender Bireylerde Penil Protez Cerrahisi, Klinik Deneyimimiz ve Fonksiyonel Sonuçlar

Ali Erhan Eren
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş ve Amaç: Transgender erkek bireylerde cinsiyet uyum süreci, fiziksel, fonksiyonel ve psikososyal boyutları içeren multidisipliner bir yaklaşımdır. Genital rekonstrüksiyon cerrahileri bu sürecin önemli bir basamağını oluşturmaktadır. Ancak transgender hastalarda penil protez uygulamalarına ve hasta memnuniyetine ilişkin klinik veriler sınırlıdır. Bu çalışmada, kliniğimizde transgender hastalara uygulanan malleable penil protez implantasyonu sonuçlarının ve hasta memnuniyetinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Kliniğimizde 2025–2026 yılları arasında penil protez implantasyonu uygulanan toplam dört transgender erkek hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların yaşları 25–35 yıl arasında değişmekteydi. Tüm olgularda cerrahi işlem supin pozisyonda gerçekleştirilmiş ve malleable penil protez implantasyonu uygulanmıştır. Hastalara ait demografik veriler, cerrahi süreç ve takip bilgileri kaydedildi. Hasta memnuniyeti değerlendirmesi amacıyla postoperatif dönemde Erectile Dysfunction Inventory of Treatment Satisfaction (EDITS) memnuniyet ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Hastaların tamamında cerrahi işlem teknik olarak başarılı şekilde tamamlandı. Erken ve geç dönem ciddi cerrahi komplikasyon izlenmedi. Takip süresince protez fonksiyonelliği korunmuş olup, hastaların tamamı cinsel fonksiyon ve beden algısı açısından belirgin memnuniyet bildirdi. Hastaların günlük yaşam aktiviteleri ve psikososyal uyumlarında olumlu geri bildirimler elde edildi.

Sonuç: Bu çalışmanın ön bulguları, transgender hastalarda malleable penil protez implantasyonunun güvenli ve uygulanabilir bir cerrahi seçenek olduğunu göstermektedir. EDITS ölçeği ile yapılan değerlendirmelerde hasta memnuniyetinin yüksek olduğu izlenmiştir. Yüksek hasta memnuniyetinin sağlanabilmesi için cerrahi öncesinde hasta beklentilerinin ayrıntılı olarak değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Penil protez implantasyonunun cinsiyet uyum sürecine fonksiyonel ve psikososyal açıdan olumlu katkı sağlayabileceği öngörülmektedir. Bulguların daha geniş hasta serileri ve uzun dönem takip sonuçları ile desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: hasta memnuniyeti , malleable penil protez , Transgender



KM-05

Seks İşçileri ve Cinsel Travmalar: Görünmeyen Hayat Hikayeleri

Banu Bostancı¹, Remziye Kırmızıoğlu²

¹İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Klinik Psikoloji Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

²Varna Free University "Chernorizets Hrabar", Faculty of Social, Business and Computer Sciences, Department of Psychology, Varna, Bulgaria

Giriş ve Amaç: Seks işçiliği küresel ölçekte milyonlarca bireyi kapsayan bir emek biçimi olmasına rağmen, ruh sağlığı literatürü çoğunlukla HIV riski, şiddet ve kriminalizasyon ekseninde yoğunlaşmakta; erken dönem travmaların gelişimsel ve psikolojik sürekliliği yeterince bütüncül ele alınmamaktadır. Özellikle çocukluk çağı istismarı, yeniden mağduriyet, dissosiyatif baş etme biçimleri ve içselleştirilmiş damgalanma arasındaki ilişkiyi "travma-yeniden mağduriyet döngüsü" çerçevesinde inceleyen çalışmalar sınırlıdır.

Bu derlemenin amacı, seks işçiliği ile çocukluk çağı cinsel, duygusal ve fiziksel istismarı, travma sonrası bilişsel süreçler, ruhsal belirtiler ve yapısal damgalanma arasındaki ilişkiyi literatür temelinde incelemek; travmatik yaşantıların nasıl süreklilik gösterdiğini ve ruh sağlığını hangi mekanizmalar üzerinden etkilediğini tartışmaktır. Çalışma, seks işçiliğini yalnızca risk kategorisi olarak değil; erken dönem travmalar, yapısal eşitsizlikler ve psikososyal baş etme süreçleri bağlamında ele alması açısından önem taşımaktadır.

Yöntem: Bu çalışma anlatı derleme yöntemine dayanmaktadır. PubMed, PsycINFO, Web of Science ve Google Scholar veri tabanlarında "sex work (seks işçiliği)", "childhood sexual abuse (çocukluk çağı cinsel istismarı)", "revictimization (yeniden mağduriyet)", "trauma (travma)", "post-traumatic stress disorder (TSSB)", "stigma (damgalanma)" ve "mental health (ruh sağlığı)" anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Dahil edilme ölçütlerini karşılayan toplam 39 bilimsel çalışma değerlendirilmiştir. Nicel ve nitel çalışmalar birlikte ele alınarak travma türleri, ruh sağlığı belirtileri ve yapısal etmenler bütüncül biçimde analiz edilmiştir.

Bulgular: Literatür bulguları, seks işçiliği ile çocukluk çağı travmaları arasında tutarlı ve güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Çok ülkeli karşılaştırmalı çalışmalar incelendiğinde, çocukluk çağı cinsel istismar oranlarının %57-%63 arasında değiştiği; fiziksel istismar oranlarının ise %49-%59 düzeyinde bildirildiği görülmektedir (Tablo 1). Bazı çalışmalarda cinsel istismarda ortalama 3-4 farklı fail bildirilmesi, travmatik yaşantıların kronikliğine işaret etmektedir.

Tablo 1.

Çalışma	Örneklem	Ülke(ler)	Çocukluk Cinsel İstismarı (%)	Çocukluk Fiziksel İstismarı (%)	Ek Bulgular
Farley & Barkan (1998)	130 seks işçisi Sokakta çalışan	ABD (San Francisco)	% 57	%49 (bakım vereni tarafından)	Cinsel istismarda ortalama 3 farklı fail
Farley et al. (1998)	475 seks işçisi	Güney Afrika, Tayland, Türkiye, Zambiya, ABD	% 58	-	Çok ülkeli paralel örneklem
Farley et al. (2004)	854 seks işçisi (Sokak içi ve dışı)	Kanada, Kolombiya, Almanya, Meksika, ABD, Tayland, Zambiya, Türkiye, Güney Afrika	%63	%59 (bakım vereni tarafından)	Cinsel istismarda ortalama 4 farklı fail

Bunun yanı sıra, farklı örneklerde duygusal istismar oranlarının %61'e, cinsel istismar oranlarının %50'nin üzerine çıktığı; ruh sağlığı sorunlarının ise geniş bir aralıkta seyrettiği bildirilmektedir. Depresyon oranları %50-%88, majör depresyon %24-%61,5, anksiyete bozuklukları %13,6-%51, travma sonrası stres bozukluğu %10-%39,6 aralığında raporlanmıştır. Bazı çalışmalarda bipolar bozukluk oranının %46,9'a kadar ulaştığı belirtilmektedir.

Nitel bulgular ise damgalanma, içselleştirilmiş utanç, kimlik gizleme, sosyal izolasyon ve yoğun güvensizlik temalarının öne çıktığını göstermektedir. Dissosiyatif baş etme biçimleri kısa vadede işlevselliği sürdürmeye katkı sağlarken, uzun vadede yeniden mağduriyet riskini artırabilmektedir. Hukuki güvencesizlik ve yapısal dışlanma, sağlık hizmetlerinden kaçınma ve ruhsal sorunların kronikleşmesi ile ilişkilidir.

Sonuç: Mevcut literatür, seks işçileri arasında erken dönem travmaların yüksek yaygınlıkta olduğunu ve bunun depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres belirtileri ile güçlü biçimde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bulgular, seks

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

işçiliğini yalnızca bireysel bir tercih ya da risk kategorisi olarak değil; travma sürekliliği, yapısal eşitsizlik ve damgalanma bağlamında değerlendirmek gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu doğrultuda, travma bilgili bakım modellerinin yaygınlaştırılması, ruh sağlığı hizmetlerinde damgalanma farkındalığının artırılması ve erişim engellerinin azaltılması kritik önemdedir. Klinik uygulamalarda travmanın gelişimsel kökenlerinin dikkate alınması, yeniden mağduriyet döngüsünü kırmada temel bir adım olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Seks işçiliği, Çocukluk çağı cinsel istismarı, Damgalanma, Ruh sağlığı, Travma



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-06

Klimakterik Çağda Libido ve Longevity: Bakımın Tabularla Dansı

Burcu Küçükaya¹

Kadın yaşam süresinin dünya genelinde belirgin biçimde artması, sağlıklı yaşlanma kavramını kadın sağlığının merkezine taşımıştır. Ancak yaşam süresindeki bu artış, her zaman sağlıklı yaşam süresinin (*healthspan*) uzaması anlamına gelmemektedir. Klimakterik dönemde sıklıkla göz ardı edilen, çoğu zaman dile getirilmeyen ancak yaşam kalitesini doğrudan etkileyen belirtilerden biri cinsel istekte azalmadır. Bu noktada libido, yalnızca cinsel bir dürtü değil; enerji, motivasyon, kimlik ve bütüncül iyilik halinin önemli bir göstergesi olarak değerlendirilmelidir.

Klimakterik dönem; premenopoz, perimenopoz ve postmenopoz evrelerini kapsayan fizyolojik ve psikososyal bir geçiş sürecidir. Bu süreçte estradiol düzeylerinde belirgin düşüş, testosteronda kademeli azalma ve SHBG düzeylerinde yaşa bağlı değişimler gözlenmektedir. Söz konusu hormonal dönüşüm yalnızca üreme sistemini değil; uyku düzenini, metabolik süreçleri ve inflamatuvar yanıtı da etkilemektedir. Dolayısıyla libido değişimleri, izole bir semptom olarak değil, sistemik yaşlanma sürecinin bir yansıması olarak ele alınmalıdır.

Libido; biyolojik, psikolojik, ilişkisel ve sosyokültürel faktörlerin kesişiminde konumlanmaktadır. Hormonal dalgalanmalar, vasküler değişiklikler ve nörobiyolojik süreçler kadar; benlik algısı, depresif belirtiler, partner ilişkisi ve toplumsal normlar da belirleyici rol oynamaktadır. Özellikle depresyon ile düşük cinsel istek arasında güçlü bir ilişki bulunduğu; düzenli fiziksel aktivitenin postmenopozal dönemde cinsel işlevi anlamlı düzeyde iyileştirdiği ve uyku kalitesinin cinsel sağlık üzerinde belirleyici olduğu çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir. Ayrıca inflamasyon belirteçleri, mitokondriyal fonksiyon ve enerji metabolizması gibi biyolojik süreçler de libido ile ilişkili longevity göstergeleri arasında yer almaktadır.

Bu bağlamda libido, erken bir biyobelirteç olarak değerlendirilebilir. Enerji kaybının, subjektif yaşlanma algısının ve psikofizyolojik yükün ilk sinyallerinden biri olabilir. Bu nedenle klimakterik dönemde libido azalması bir “son” olarak değil; klinik farkındalık gerektiren bir “erken uyarı” mekanizması olarak ele alınmalıdır.

Ancak klinik pratiğin önündeki en önemli engellerden biri tabulardır. “Menopozdan sonra kadın cinselliği sona erer” şeklindeki toplumsal mitler, kadınların yaşadıkları değişimleri ifade etmelerini güçleştirmektedir. Benzer şekilde, sağlık profesyonellerinin rutin değerlendirmelerde cinsel sağlığı yeterince sorgulamaması, bu sessizliği pekiştirmektedir. Oysa cinsel sağlık, genel sağlığın ayrılmaz bir bileşenidir.

Bakımın “dansı”, bu noktada multidisipliner ve bütüncül bir yaklaşımı ifade etmektedir. Biyolojik müdahaleler arasında bireyselleştirilmiş hormon tedavileri ve lokal uygulamalar yer alırken; psikososyal destek, cinsel danışmanlık ve bilişsel davranışçı yaklaşımlar sürecin önemli bileşenleridir. Fiziksel aktivite, dengeli beslenme, uyku hijyeni ve stres yönetimi ise yaşam tarzı temelli müdahalelerin temelini oluşturmaktadır. Kadın Cinsel İşlev İndeksi (Female Sexual Function Index / FSFI), Menopoz Semptomlarını Derecelendirme Ölçeği (Menopause Rating Scale / MRS), Kısa Form-36 Sağlık Anketi (Short Form-36 Health Survey / SF-36) ve Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (World Health Organization Quality of Life Instrument / WHOQOL) gibi ölçüm araçları klinik değerlendirmeyi nesnelleştirmekte; hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri ise güvenli iletişim ortamı oluşturarak tabu kırıcı bir rol üstlenmektedir.

Sonuç olarak, klimakterik çağda libido düşüşü kaçınılmaz bir son değil; doğru ve bütüncül bakım ile sağlıklı yaşlanmanın başlangıç noktasıdır. Libido, kadın sağlığında longevity perspektifinin önemli ve çoğu zaman ihmal edilen anahtarlarından biridir.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-07

Arzunun Sapkın Anatomisi: Parafililerin Psikopatolojisi ve Tanı Kriterlerinin Evrimi

Cem Keçe
CİSEF Başkanı

ÖZET

Amaç: Bu bildirinin amacı, parafili kavramını psikodinamik, tarihsel ve klinik boyutlarıyla ele almak; parafilik ilgi ile parafilik bozukluk arasındaki ayrımı çağdaş tanı kriterleri çerçevesinde tartışmak ve MetaSeks Cinsel Terapi yaklaşımının terapötik perspektifini ortaya koymaktır.

Yöntem: Literatür temelli kavramsal analiz ve klinik gözlem verileri üzerinden kuramsal değerlendirme yapılmıştır. Parafilik yapıların psikodinamik arka planı, işlevsellik ve zarar ekseninde incelenmiştir.

Bulgular: Parafili, norm dışı cinsel ilgi olarak tanımlanmakla birlikte, klinik açıdan belirleyici olan davranışın içeriği değil; rıza, zarar ve işlevsellik düzeyidir. Rızaya dayalı, sosyal ve mesleki işlevselliği bozmayan parafilik ilgiler psikopatoloji kapsamında değerlendirilmemelidir. Psikodinamik açıdan parafilik örüntüler, erken dönem bağlanma travmaları, ayrılık kaygısı, utanç ve kontrol ihtiyacı ile ilişkili düzenleyici mekanizmalar olarak işlev görebilir.

Sonuç: Çağdaş yaklaşım, cinsel çeşitliliği patolojikleştiren paradigmalardan uzaklaşmakta; zarar, rıza ve işlev kaybı ekseninde değerlendirme yapmaktadır. MetaSeks Cinsel Terapi yaklaşımı, parafilik bozukluklarda arzunun bastırılmasını değil, işlevinin anlaşılmasını ve regülasyon kapasitesinin genişletilmesini hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Parafili, Parafilik Bozukluk, Psikodinamik Kuram, Rıza, Cinsel Çeşitlilik, MetaSeks Cinsel Terapi

Giriş

Cinsel arzu, biyolojik temelli olmakla birlikte kültürel, ailesel, ahlaki yapılarla biçimlendirilen çok katmanlı bir olgudur. Arzunun bastırılması veya disipline edilmesi, kimi durumlarda alternatif yönelim biçimlerinin ortaya çıkmasına zemin hazırlar. Parafilik ilgiler bu dönüşümün klinik yansımaları arasındadır.

Kavramsal Çerçeve

Parafili; alışılmış cinsel davranış kalıpları dışında nesne, durum veya senaryolara yönelik yoğun ve yineleyici cinsel ilgiyi ifade eder; parafilik ilgi ile parafilik bozukluk aynı kavram değildir. Klinik değerlendirmede temel ölçütler şunlardır:

- Belirgin öznel sıkıntı varlığı
- Davranış üzerinde kontrol kaybı
- Rıza ihlali
- Sosyal, mesleki veya ilişkisel işlev kaybı

Bu kriterlerin bulunmadığı durumlarda normdan sapma, tek başına psikopatoloji göstergesi değildir.

Psikodinamik Perspektif

Psikodinamik açıdan parafilik örüntüler, dürtünün "yanlış yönelimi" değil; benlik bütünlüğünü koruyan bir düzenleme mekanizması olarak değerlendirilebilir. Erken dönem ayrılık deneyimleri, ihmal, tutarsız ebeveyn tutumları ve utanç eşlikli haz yaşantıları belirli nesne ya da senaryolara sabitlenmiş uyarılma kalıplarının gelişimine yol açabilir. Fetiş nesne, erotik uyaran olmanın ötesinde güvenlik ve süreklilik hissi yaratabilir. Sadistik veya mazoşistik örüntülerde geçmiş güçsüzlük deneyimlerinin erotize edilerek yeniden kurgulandığı gözlemlenebilir.

Tarihsel ve Etik Boyut

Tarihsel süreçte cinsel farklılıklar günah veya hastalık olarak tanımlanmıştır. Günümüzde rıza, zarar ve işlevsellik ilkeleri değerlendirmede temel ölçütlerdir. Karşılıklı, özgür iradeye dayalı rıza mevcutsa; bireyin kendisine ya da başkalarına belirgin bir fiziksel, psikolojik veya sosyal zarar söz konusu değilse; günlük yaşam işlevselliği ve ilişkisel kapasitesi korunuyorsa, normdan sapma tek başına psikopatoloji ölçütü olarak kabul edilmez. Çağdaş yaklaşımın, cinsel

12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

çeşitliliği patolojikleştirmek yerine, zarar ve işlev kaybı ekseninde değerlendiren, bireysel özerkliği merkeze alan bir anlayışı, etik ve bilimsel tutarlılık açısından belirleyicidir.

Terapötik Yaklaşım

MetaSeks Cinsel Terapi yaklaşımı, parafilik bozukluklarda arzunun bastırılmasını hedeflemez. Tedavi süreci şu aşamaları içerir:

- Terapötik güvenin oluşturulması
- Utanç, suçluluk duygularının çözülmesi
- Semptomun işlevinin analizi
- Gelişimsel kökenlerin keşfi
- Etik sınırların netleştirilmesi
- Alternatif duygusal regülasyon stratejilerinin geliştirilmesi

Amaç, arzuyu yok etmek değil; bireyin seçim kapasitesini ve öz düzenleme becerisini artırmaktır.

Sonuç

Parafilik yapılar, insan cinselliğinin karmaşık ve çok boyutlu doğasının bir parçasıdır. Klinik yaklaşımın odağı, norm dışılık değil; zarar, rıza ve işlev kaybıdır. Bu perspektif hem etik hem bilimsel açıdan sürdürülebilir bir değerlendirme zemini sunmaktadır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-08

Fetişizm: Nesneye Yönelik Cinsel Yakınlıkların Psikodinamiği

Cem Keçe
CİSEF Başkanı

Özet

Amaç: Bu bildirinin amacı, fetişizmi psikodinamik, gelişimsel ve klinik boyutlarıyla ele almak; parafilik ilgi ile fetişizm bozukluğu arasındaki ayrımı tanı ölçütleri çerçevesinde netleştirmek ve terapötik müdahale ilkelerini ortaya koymaktır.

Yöntem: Literatür temelli kavramsal analiz ve klinik gözlem örnekleri üzerinden kuramsal değerlendirme yapılmıştır. Fetişistik yapılanmanın gelişimsel kökenleri ve işlevsel anlamı psikodinamik perspektifle incelenmiştir.

Bulgular: Fetişizm, cinsel arzunun belirli bir nesneye, beden parçasına ya da sembolik uyarana yoğunlaşmasıyla karakterize parafilik bir yönelimdir. Klinik açıdan belirleyici unsur, yönelimin varlığı değil; bireyde sıkıntı, kontrol kaybı veya işlevsellikte bozulma oluşturup oluşturmadığıdır. Rızaya dayalı, ilişkisel işlevi bozmayan fetişistik ilgi patoloji kapsamında değerlendirilmez. Psikodinamik açıdan fetiş nesne, erken dönem ayrılık, travmatik yaşantı veya anlamlandırılmamış uyarılma deneyimlerine karşı geliştirilen düzenleyici bir mekanizma işlevi ve kaygıyı yatıştırıcı, benlik bütünlüğünü koruyan sembolik bir tampon rolü üstlenir.

Sonuç: Fetişizm bozukluğu değerlendirmesinde temel ölçütler; en az altı ay süren yinelenen yoğun düşlem, dürtü veya davranış varlığı, cansız nesne ya da genital olmayan beden bölgelerine belirgin odaklanma ve bunun bireysel ya da ilişkisel işlevselliği bozmasıdır. Tedavide amaç arzuyu bastırmak değil; semptomun işlevini anlamak, alternatif regülasyon yolları geliştirmek ve cinsel yakınlığı bütüncül bir yapıya kavuşturmadır.

Anahtar Kelimeler: Fetişizm, Parafili, Psikodinamik Kuram, Cinsel Anksiyete, Erken Dönem Travma, Cinsel Terapi

Giriş

Fetişizm, cinsel arzunun belirli bir nesneye veya beden parçasına yoğunlaşmasıyla tanımlanır. Fetiş kavramının kökeni büyü gücü atfedilen nesne anlamındadır. Klinik olarak bu nesne, cinsel uyarılma için ayrıcalıklı ve vazgeçilmez hâle gelir. Temel dinamik, bütünü yerine parçanın geçmesidir; nesne sembolik temsil işlevi kazanır.

Kavramsal Çerçeve: Parafilik İlgi ve Bozukluk Ayrımı

Her nesne veya beden parçası fetişistik ilgi odağı olabilir. Ancak klinik değerlendirmede ayrım şudur:

- **Parafilik İlgi:** Rızaya dayalı, işlevselliği bozmayan ve belirgin sıkıntı yaratmayan yönelimler.
- **Fetişizm Bozukluğu:** En az altı ay süren, yoğun, yineleyici düşlem ve dürtülerle seyreden; bireysel veya ilişkisel alanda sıkıntı ve işlev kaybına yol açan durumlar.

Fetiş nesne olmadan cinsel işlevin gerçekleşmemesi, yönelimin zorunluluk düzeyine ulaştığını gösterir.

Psikodinamik Perspektif

Psikodinamik açıdan fetişizm, cinsel arzunun yön değiştirmesinden ibaret değildir; cinsel anksiyetenin düzenlenme biçimidir. Erken çocuklukta ayrılık deneyimleri, travmatik sahneler veya yoğun uyarılma yaşantıları ruhsal iz bırakabilir ve belirli bir nesneye yatırım yapılmasına zemin hazırlar. Nesne, kaygıyı yatıştırıcı, kontrol hissi sağlayan ve benlik bütünlüğünü koruyan sembolik bir araç hâline gelir. Özellikle asal sahne deneyimleri ve anlamlandırılmamış erotik izler, belirli bedensel odaklara sabitlenmeye yol açabilir.

Etiyolojik Değerlendirme

Fetişistik yapılanmanın gelişimindeki faktörler:

- Erken dönem ayrılık, kayıp deneyimleri
- Rastlantısal ilk erotik haz eşleşmeleri
- Şartlanma süreçleri

12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

- Regresyon, saplanma dinamikleri
- Karşılanmamış duygusal ihtiyaçlar

Bu süreçte nesne, koşullu refleks benzeri bir uyarılma düzeni oluşturabilir.

Tedavi Yaklaşımı

Tedavide amaç fetişistik nesneyi yasaklamak değildir. Temel hedefler:

- Semptomun işlevini anlamak
- Cinsel anksiyeteyi düzenlemenin alternatif yollarını geliştirmek
- Cinsel uyarılma haritasını genişletmek
- Partner odaklı yakınlığı güçlendirmek

Fetişistik odak ortadan kalkmayabilir; ancak merkezi ve zorlayıcı konumunu kaybedebilir. Böylece cinsellik bütüncül ve ilişkisel bir yapı kazanır.

Sonuç

Fetişizm, cinselliğin çeşitliliği içinde yer alan bir yönelimdir. Klinik yaklaşımın odağı norm dışılık değil; rıza, zarar ve işlev kaybıdır. Psikodinamik anlayış, fetişistik nesnenin sembolik ve düzenleyici işlevini değerlendirir. Bu perspektif hem etik hem terapötik açıdan sürdürülebilir bir değerlendirme zemini sunmaktadır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-09

Kadın Cinselliğinin Yeni ve Kadim Sırları

Cem Keçe
CİSEF Başkanı

Özet

Amaç: Bu bildirinin amacı, kadın cinselliğini nörobiyolojik, psikodinamik ve kültürel boyutlarıyla çok katmanlı bir sistem olarak ele almak; kadın orgazmının fizyolojik ve psikolojik bileşenlerini incelemek, klinik değerlendirme ile tedavi ilkelerini ortaya koymaktır.

Yöntem: Literatür temelli kuramsal analiz ve klinik gözlem verileri ışığında kavramsal değerlendirme yapılmıştır. Nörobilimsel bulgular, bağlanma kuramı ve geleneksel Doğu seks öğretileri incelenmiştir.

Bulgular: Kadın cinselliği doğrusal değil, döngüsel ve değişken bir yapı göstermektedir. Cinsel uyarılmanın temel organı beyindir; duyuşsal algı, anlam yükleme ve duyuşsal güvenlik süreçleri nörobiyolojik mekanizmalarla birlikte çalışır. Östrojen, oksitosin, dopamin ve serotonin gibi nörokimyasal düzenleyiciler sürece katkı sağlar; deneyimsel faktörler sistemin işleyişini epigenetik düzeyde etkiler.

Kadın cinselliğinde güven duyuşsu belirleyici faktördür. Arzu çoğu kadında spontan bir dürtüden çok yanıtlayıcı süreç olarak ortaya çıkar. Orgazm yalnızca genital bir refleks değil; psikolojik çözülme ve teslimiyet hâlidir. Klitoris iç uzantılarıyla birlikte geniş bir nörovasküler ağın parçası olduğu; "G noktası"nın bağımsız bir anatomik yapıdan ziyade bu ağın bileşeni olduğu anlaşılmıştır.

Kadın orgazmı platonik, bedensel, tinsel ve çoklu yanıt modelleri şeklinde farklı düzeylerde deneyimlenebilir. Kadın ejakülasyonu Skene bezlerinden salgılanan paraüretal sıvı ile ilişkilidir; klinik değerlendirmede fizyolojik, kültürel ve patolojik ayırım dikkatle yapılmalıdır.

Sonuç: Kadın cinselliği; nörobiyolojik, psikolojik ve kültürel boyutların etkileşiminden oluşan dinamik bir sistemdir. Orgazm bozukluklarının değerlendirilmesinde süre, sıklık ve ilişki bağlam dikkate alınmalıdır. Tedavide performans baskısının azaltılması, beden farkındalığının artırılması, pelvik taban egzersizleri ve duyuşsal odaklanma teknikleri temel müdahale alanlarıdır.

Anahtar Kelimeler: Kadın Cinselliği, Kadın Orgazmı, Nörobiyoloji, Bağlanma, Epigenetik, Cinsel Terapi

Giriş

Kadın cinselliği tek bir biyolojik refleksle açıklanamaz. Döngüsel, bağlamsal ve değişken bir yapı gösterir. Aynı birey farklı dönemlerde ve farklı ilişki bağlamlarda farklı cinsel deneyimler yaşayabilir. Bu nedenle değerlendirme çok boyutlu yapılmalıdır.

Nörobiyolojik ve Hormonal Temel

Modern nörobilim, kadın cinsel uyarılmasının merkezinin beyin olduğunu göstermektedir. Cinsel yanıt sürecinde:

- Limbik sistem aktivasyonu
- Ödül devrelerinde dopaminerjik yanıt
- Oksitosin aracılı bağlanma mekanizmaları
- Östrojenin duyarlılık artırıcı etkisi

önemli rol oynar. Kadın cinselliği deneyime açık ve epigenetik olarak yeniden şekillenebilen bir sistemdir.

Psikodinamik ve Bağlanma Boyutu

Erken bağlanma deneyimleri kadın cinsel yanıtını belirgin biçimde etkiler. Güvenli bağlanma, hazla temas kapasitesini artırırken; travmatik deneyimler çözülme ve kontrol kaybı korkusuna yol açabilir. Orgazm, fizyolojik kasılmanın ötesinde psikolojik teslimiyet deneyimi içerir.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Anatomik ve Fizyolojik Değerlendirme

Klitoris, yalnızca dış görünür yapıdan ibaret değildir; iç uzantılarıyla geniş bir erojen ağ oluşturur. Orgazmik platform; pelvik taban kasları, üretral sünger ve bağ dokularının koordineli çalışmasıyla oluşur. Kadın orgazmı şu biçimlerde gözlemlenebilir:

- Platonik orgazm
- Bedensel orgazm
- Tinsel/manevi orgazm
- Çoklu ve zincirleme orgazm modelleri

Kadın ejakülasyonu paraüretral bezlerle ilişkilidir ve klinik değerlendirmede dikkatli ayırıcı tanı gerektirir.

Kadın Orgazm Bozukluğu ve Tedavi

Kadında orgazm bozukluğu; belirgin gecikme, yokluk ya da düşük yoğunlukla karakterizedir. Tanı koyarken süreklilik, bağlam ve öznel sıkıntı değerlendirilmelidir. Tedavi yaklaşımı şöyledir:

- Performans kaygısının azaltılması
- Duyusal odaklanma egzersizleri
- Pelvik taban kas çalışmaları
- İlişkisel iletişimin güçlendirilmesi
- Gerektiğinde farmakolojik destek

Sonuç

Kadın cinselliği, kadim öğretiler ile modern nörobilimin kesiştiği bir alandır. Klinik yaklaşım, indirgemeci açıklamalardan uzak; biyolojik, psikolojik ve kültürel boyutları bütüncül biçimde ele alan bir çerçeveye dayanmalıdır. Bu perspektif hem bilimsel hem terapötik açıdan sürdürülebilir bir model sunmaktadır.

KM-10

Queer Görünmezliği ve Kapsayıcı Cinsel Sağlık Eğitimi: Gençlere Dost Hizmetler

Dilek Sarpkaya Güder

Cinsel Sağlık Hizmet Birimi Başkanı, Doğum ve Kadın Sağlığı Hemş. Anabilim Dalı Başkanı, Yakın Doğu Üniversitesi

LGBTIQ+ cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği çeşitliliği kapsayan genel ve en yaygın kullanılan bir terim olup, terimdeki Q harfi Queer i temsil etmektedir. Bir şemsiye terim olarak nitelendirilmesinin ötesinde, kadın ve erkek cinsiyetlerini ve heteroseksüel ilişkileri doğal ve normal kabul eden heteronormativitenin ötekileştirdiği, yok saydığı bütün kimliklerin ve farklı cinsel yönelimlerin yaşam hakkını savunan bir düşünme biçimidir. Ötekileştirilen topluluklar her zaman görünmeyen gerçeklerin göz ardı edilmesine yol açmaktadır. Çalışmalar 13-17 yaş arası gençlerin ikili cinsiyet sistemine girmediğini ifade eden gençlerin sayısının arttığını belirtmektedir. İkili cinsiyet sistemine uymayan gençler, okullarda ve okul dışında cinsiyete dayalı şiddete çok yüksek oranda maruz kalmakta, psikolojik ve sosyal çok fazla sorun yaşayabilmektedir. Queer gençlerinin, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara yakalanma olasılığı daha fazladır. Bununla birlikte, okul temelli verilmeyen cinsel eğitimler, verilen cinsel eğitimlerde cinsel kimlik ve yönelim konularını kapsamaması; queer gençlerinin temel cinsel eğitim bilgi kaynağının pornografi olmasına sebep olmuştur. Bundan dolayı, pornografilerin içeriği değişmekte ve sadece queer gençleri için değil tüm gençlerin cinsel davranışını olumsuz etkileyebilmektedir. Kapsamlı cinsel eğitimler, uluslararası standart teknik rehberlerin eşliğinde, yaşa uygun, bilimsel, kültürel olarak yetkin ve pozitif cinsellik temelinde verilmelidir. Okul temelli verilen cinsel eğitimler cinselliğin biyolojik yönüne odaklanmakta, risk temelli cinselliği öğretmektedir. Queer gençleri için kapsayıcı cinsel eğitim programları; cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğinin dahil edilmesi, kapsayıcı öğretim araçlarının kullanılması (gender unicorn, gender galaxy, genderbread person), sadece vajina-penis ilişkisi gibi varsayımların yapılmaması, partner gibi kapsayıcı dilin kullanılması ve güvenli alanların belirlenmesi gibi konuları içermektedir. Bu doğrultuda, cinsel sağlık eğitimi verildiğinde queer gençlerine karşı homofobi, transfobi davranışları azalabilir, homofobik/transfobik zorbalık ve taciz önlenir, okul ortamları iyileştirilir ve queer gençlerinin güvenliği sağlanabilir. Gençlere dost kapsayıcı cinsel eğitim ve cinsel sağlık hizmetlerine; PACT: Promoting Affirmative Consent among Teens, The Safe and Supportive Schools Projects, FLASH Sexual Health Education, eheadspace, Klik Degan Bijak gibi uygulama ve programlar örnek verilebilir. Genç dostu cinsel sağlık hizmetlerinin anahtarının, danışmanlık, cinsel şiddette mücadele, güvenli kürtaj, kontraseptifler ve Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar/HIV hizmetlerinin olduğu vurgulanmaktadır. Bu hizmetlerde, akran eğitimi, sosyal medya kanalları, dijital sağlık hizmetleri, güvenilir web siteleri, mobil uygulamalar, okul veli toplum işbirliği temelli cinsel eğitim, genç dostu klinikler, porno okuryazarlığı ve cinsel rıza eğitimlerinin önemli yeri vardır. Hem bireysel hem de toplumsal düzeyde başarılı cinsel sağlık hizmetleri, yargılayıcı olmayan, duyarlı kapsamlı gençlere dost klinik ortamı ve etkileşimli cinsel eğitim sağlayarak eğitimin kabul edilebilirliğini ve etkinliğini artırabilirler. Sonuç olarak, gençlere dost olmayan hizmetler ve sistem, queer gençleri için hiç dost değildir. 2030 sürdürülebilir kalkınma hedefleri kimseyi geride bırakmamak ilkesiyle queer gençlerinin cinsel sağlığını iyileştirmek için önce onları ve sorunlarını görmemiz, sonra cinsel sağlık profesyonelleri olarak yapılacaklara katkı sağlamamız önerilir.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-11

Genç Çiftler İçin Cinsellik ve Üreme Sağlığı Eğitimi: Evlilik Öncesi Cinsel Danışmanlık

Ebru İnan Kırmızıgül¹

¹Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

ÖZET

Dünya Sağlık Örgütü cinsel sağlığı, yalnızca hastalık ve işlev bozukluğunun yokluğu değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal iyi oluş halinin bütüncül bir bileşeni olarak tanımlamaktadır. Bu yaklaşım, cinselliğin bireysel bir deneyim olmanın ötesinde, karşılıklı sorumluluk, güvenli davranış ve bilinçli karar verme süreçleriyle şekillenen bir sağlık alanı olduğunu ortaya koymaktadır. Buna karşın genç nüfusta cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) alanında bilgi eksiklikleri ve hizmete erişim sorunları devam etmektedir.

Türkiye Gençlik Araştırması (2023) verileri, gençlerin büyük çoğunluğunun CSÜS bilgisine dijital kaynaklar aracılığıyla ulaştığını, ancak sağlık hizmetlerine başvuru oranlarının son derece düşük olduğunu göstermektedir. Anatomik bilgi düzeyindeki yetersizlikler, CYBE farkındalığındaki azalma ve HPV aşılama oranlarının düşüklüğü, koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Planlanmış Davranış Teorisi çerçevesinde yürütülen çalışmalar; aile içi iletişim ve kültürel normların davranış niyeti üzerinde belirleyici olduğunu, pornografiye maruziyet ve akran baskısının ise riskli davranış olasılığını artırdığını göstermektedir. Bu bulgular, yapılandırılmış ve kültürel olarak duyarlı eğitim programlarının önemini desteklemektedir.

Uluslararası literatürde evlilik öncesi danışmanlık; psikoterapötik, psikoeğitim temelli ve holistik modeller kapsamında ele alınmaktadır. Ancak cinselliğin çoğu zaman evlilik sürecinde "ikincil" bir konu olarak değerlendirilmesi, cinsel işlev sorunları ve uyum problemleri açısından risk oluşturmaktadır. Özellikle cinsiyete duyarlı ve önleyici yaklaşımların primer vajinismus gibi sorunların azaltılmasında etkili olduğu bildirilmektedir.

Bu kapsamda evlilik öncesi CSÜS eğitimi; iletişim becerileri, temel anatomi ve fizyoloji, adet döngüsü ve fertilité bilgisi, bekaret ve hymen mitlerinin bilimsel çerçevede ele alınması, cinsel yanıt döngüsü, güvenli cinsel davranışlar, gebelikten korunma yöntemleri ve CYBE'den korunma stratejilerini içermelidir. Mitlerin sorgulanması ve süreç odaklı cinsellik anlayışının geliştirilmesi, çiftlerin cinsel öz-yeterlilik algılarını güçlendirmektedir. Dijital temelli evliliğe hazırlık programları; erişilebilirlik, mahremiyet ve ölçeklenebilirlik avantajları sayesinde genç çiftler için sürdürülebilir bir model sunmaktadır.

Sonuç olarak, holistik ve kanıta dayalı evlilik öncesi cinsel danışmanlık programları; evlilik uyumu, cinsel doyum ve cinsel öz-yeterlilik üzerinde olumlu etki potansiyeline sahiptir. Bu yaklaşım, gençlerin uzun vadeli psikososyal iyi oluşunu destekleyerek koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evlilik, evlilik öncesi danışmanlık, cinsel sağlık, üreme sağlığı, hemşirelik



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-12

Libido Dalgaları: Menstrüel Döngü, Biyolojik Ritimler ve Seksüel Yanıt Dinamikleri

Eda GÜNER ÖZEN

Kadın Hastalıkları ve Doğum, İzmir Şehir Hastanesi

Bugün sizlerle şu sorunun peşine düşmek istiyorum: Libido gerçekten azalıyor mu, yoksa biz onu yanlış mı yorumluyoruz? Libido bir performans değildir; bir motivasyon halidir. Sabit bir özellik değildir, dalgalıdır. Ve çoğu zaman bu dalgalanma patoloji değil, fizyolojidir. Kadınlarda cinsel isteğin düşük olarak bildirildiği oranların oldukça geniş bir aralıkta değiştiğini biliyoruz. Ancak bu bildirimlerin önemli kısmı kalıcı bir bozukluğa değil, ritmik değişimi yansıtır.

Libidoyu anlamak için üç temel düzleme bakmamız gerekir: hormonlar, beyin ve bağlam. Menstrüel döngü bu sistemin ilk katmanıdır. Foliküler fazda artan östrojen ve buna eşlik eden dopaminerjik aktivasyon, bazı kadınlarda zihinsel cinsel motivasyonu artırabilir. Ovulasyon döneminde estradiol piki vardır; ancak ovulasyon her zaman otomatik bir libido artışı anlamına gelmez. Güncel çalışmalar, her kadında mid-siklus döneminde belirgin bir cinsel istek artışı olmadığını göstermektedir. Libido, hormon grafiğinin mekanik bir çıktısı değildir.

Luteal fazda progesteron artışı bazı kadınlarda sedatif etki, içe çekilme ve istekte azalma ile ilişkilidir. PMS varlığında bu değişim daha belirgin hissedilebilir. Menstrüasyon döneminde enerji genellikle düşüktür; ancak bazı kadınlar için bu dönem hormonal gerilimin çözülmesiyle birlikte bir rahatlama hissi de yaratabilir. Yani tek tip libido paterni yoktur.

İkinci katman günlük biyolojik ritimdir. Sirkadiyen sistem kortizol ve melatonin dengesini düzenler. Sabah saatlerinde kortizolün yüksek olması performans ve hayatta kalma önceliğini öne çıkarabilir; akşam saatlerinde ise parasempatik sistem baskın hale gelir, cinsel yanıt için daha elverişli bir zemin oluşur. Libido günün her saatinde aynı biyolojik zemine sahip değildir.

Üçüncü katman uykudur. Yetersiz uyku dopaminerjik ödül sistemini köreltir, kortizölü yükseltir ve hormonal dengeyi etkileyebilir. Genital kan akımı ve lubrikasyon azalabilir. Yapılan çalışmalar, ekstra bir saat uykunun ertesi gün cinsel ilişkiyi başlatma olasılığını anlamlı şekilde artırdığını göstermektedir. Uyku bozukluğu olan kadınlarda cinsel işlev bozukluğu riski belirgin biçimde yükselmektedir. Enerjisi düşük beyin, cinselliği ertelenebilir bir alan olarak kodlar. Bu nedenle gece çalışanlarda, vardiyalı sistemde çalışanlarda ya da yeni doğum yapmış annelerde görülen libido düşüşü çoğu zaman patoloji değil, fizyolojik adaptasyondur.

Postpartum dönemde kadınların büyük çoğunluğu ilk altı ay içinde yeniden cinsel yaşama başlamaktadır. Ancak burada bağlam belirleyicidir. Partner desteği, özellikle ev içi katkı ve duygusal paylaşım, cinsel isteği ve tatmini anlamlı biçimde artırmaktadır. Bağlam, hormonun nasıl deneyimleneceğini belirler.

Biyolojik ritimlerin bir diğer boyutu infradiyen döngülerdir; yani 24 saatten uzun süren döngüler. Menstrüasyon bunun en belirgin örneğidir. Bunun yanında mevsimsel değişimler de libido üzerinde etkilidir. Yaz aylarında artan gün ışığı dopamin ve D vitamini üzerinden motivasyonu artırabilirken, kış aylarında azalan ışık ve değişen duygudurum libido üzerinde baskılayıcı etki gösterebilir. Libido yalnızca aylık değil, günlük ve mevsimsel olarak da değişir.

Klinikte yaklaşımımız basit ama kritik üç soruya dayanmalıdır: Bu değişim ne zamandır var? Kişiyi rahatsız ediyor mu? Bir döngü, yaşam olayı ya da bağlamla ilişkili mi? Hipoaktif Cinsel İstek Bozukluğu tanısı koymadan önce bu ritimleri anlamalıyız. Çünkü birçok "libido sorunu" aslında libido beklentisi sorunudur. Hastaya fizyolojik normalin ne olduğunu anlatmak çoğu zaman tedavinin kendisidir. Distress yoksa, çoğu durumda yaklaşım eğitim ve normalleştirir.

Sonuç olarak libido sabit değildir; ritmik bir sistemdir. Hormon, beyin ve bağlam etkileşiminin ürünüdür. Dalgalanma çoğu zaman bozukluk değil, adaptasyondur. Belki de sormamız gereken soru "Libidonuz az mı?" değil, "Libidonuz hangi ritimde yaşıyor?" olmalıdır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-13

D vitamini & Cinsel Sağlık ilişkisi

Evren Kul Panza

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı

D vitamininin %90-95 kadarı güneş ışınlarının (ultraviyole B) etkisi ile deriden sentezlenir. Deri altında bulunan 7-dehidrokolesterol güneş ya da UV ışık altında D3 vitamini (kolekalsiferole) dönüşür. D3 ve D2 vitamini Karaciğerde 25 hidroksilaz enzimi ile 25(OH)Vit D'ye, sonra da böbrekte 1 alfa hidroksilaz enzimi ile 1.25 dihidroksi Vit D3'e dönüşür. Dvit, yağda çözünen vitaminlerdendir. 1,25 (OH)2 Vit D3, kemiklere Ca emilimini artırır, mineralizasyonu sağlar. bağırsaklardan Ca, P emilimini arttırır. D vitamini yokluğunda Ca emilimi %10-15 iken, Dvit varlığında bu oran %30-80'e çıkmaktadır. Dvit eksikliğinde (Osteomalazi) kemik ağırları, kemiklerin kolayca kırılması, çatlaması, oturma, yürüme, merdiven çıkmada zorlanma, kol vebacak kaslarının güçsüzleşmesi gibi şikayetler görülür.

Dünya Sağlık Örgütü tanımına göre; normal D vitamini seviyesi için, serum 25-hidroksi D vitamini seviyesinin 30 ila 100 ng/mL arasında olması gerekir. D vitamini yetersizliği, serum 25-hidroksi D vitamini seviyesinin 21 ila 29 ng/mL arasında olması, eksikliği ise 20 ng/ml altında olmasıdır.

D vitamini, böbreklerden kalsiyum kaybını önler. İnsülin yapımını artırır. Birçok kanser türüne ve koroner arter hastalığına karşı koruyucudur.

D vitamini eksikliği cinsel işlev bozukluklarına sebep olmaktadır. 25-OH VD düzeyi düşük olan kadınlar polikistik over sendromu, endometriozis, kısırlık ve meme ve yumurtalık kanserine yatkındır. 25-OH D reseptörü vücuttaki çoğu doku ve hücrede bulunur. 25-OH D'nin, aromataz enzimini düzenleyerek üreme ve cinsel işlevleri etkilediği düşünülmektedir. 25-OH D eksikliği durumunda, hipotalamus-hipofiz-yumurtalık eksenine olan etki nedeniyle üreme fizyolojisi ve cinsel fonksiyonların olumsuz etkilendiği düşünülmektedir. 25-OH VD, endotel nitrik oksit sentezi aracılığıyla nitrik oksit üretimini teşvik eder; bu nedenle

25-OH VD düzeyi düşük olan kadınlarda pelvik genital organlara kan akışının azalması cinsel işlevleri etkilemektedir.

Kadın Cinsel İşlev Endeksi (FSFI) ve Beck Depresyon Envanteri (BDI) kullanılarak yapılan çalışmalar ve metaanalizlerde değerlendirilmelerde D vitamini takviyesinin, hem D vitamini eksikliği hem de D vitamini yetersizliği olan kadınlarda cinsel isteği artırdığı ve depresif semptomları azalttığı görülmüştür.

Erkek cinsel sağlığı üzerine yapılan Uluslararası Cinsel İşlev Endeksi-15-IIEF-15 ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılan çalışmalarda da, D vitamini eksikliği olan erkeklerde ereksiyon fonksiyonu, orgazm fonksiyonu, cinsel istekte düşük puanlar, depresyon ölçeğinde yüksek puanlar bulunup cinsel işlev bozukluğunun ve depresif ruh durumunun şiddetinin D vitamini eksikliğinin derecesiyle ilişkili olduğunu gösterilmiştir. Sonuç olarak D vitamininin hem kadın, hem erkek cinsel sağlığında önemi büyüktür.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-14

Cinsel İşlev Bozukluklarında Akupunktur Tedavisi

Evren Kul Panza

Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzmanı

Medikal Akupunkturun Etki Mekanizmaları genel olarak sinir sistemi ve kaslarla ilişkilidir. 1. Lokal etki yani akupunkturun lokal iyileşme sağlaması, 2. Segmental Analjezi yani iğnelerin konulduğu segment boyunca ağrıyı azaltması, 3- Extrasegmental Analjezi: Akupunktur iğnelerinin oluşturduğu aksiyon potansiyellerinin arka boynuzdan beyinsapına gidip, beyin ağrıyı baskılaması, spinal kordun her aşamasından inen nöronlardan nörotransmitter salgılatması ile ağrıyı azaltması. 4- Santral Regülatuar Etkiler: Serebral korteks, Hipotalamus ve limbik üzerinden olan genel sakinleştirici ve iyilik halini artırıcı etkisi. 5- Miyofasiyal Trigger Noktalar (MTN) üzerinden etki: akupunktur ile bu noktalar inaktive edilip, gergin kasın gevşemesini içerir.

Akupunkturun (AP) cinsel sağlıkta rolü büyüktür. Anxiete, depresif ruh hali ve sempatik sinir sistemi hiperaktivasyonu ile giden cinsel isteksizlik vakalarında parasempatik sistemin aktivasyonu ve santral regülatuar sistem üzerinden etkili olur. Yine fibromiyalji hastalarında, menapoz ve perimenapoz dönemindeki hastalarda AP'un hormon düzenleyici etkisi; ateş basması vb klimakterik vazomotor semptomları düzenleyici etkisi ile de cinsel isteksizlikte düzelme olur.

AP'un cinsel sağlıkta etkisini araştıran çok sayıda çalışmadan belli başlı olanları incelediğimizde; Akupunkturun Kadın Sexüel Disfonksiyonu (KSD) üzerindeki etkisini araştıran plasebo kontrollü çalışmaları içeren Shuangcheng Ning ve arkadaşlarının metaanalizinde kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI) kullanılmış olup akupunktur grubu kontrol grubuna göre cinsel istek ve cinsel uyarılma açısından istatistiksel olarak anlamlı fark göstermiştir. Akupunkturun bunu hipotalamik GnRH nöronlarını aktive ederek cinsel uyarılmaya benzer bir etki oluşturduğu belirtilmiştir. Hem kadın hem erkeklerde antidepresanlara sekonder gelişen; empotans, libido kaybı ve orgazm olamama şeklindeki sexüel disfonksiyonların akupunkturla tedavisini inceleyen Baljit K ve arkadaşlarının 12 ardışık haftalık tedavi çalışmasında, kadın ve erkek katılımcılarda cinsel işlevselliğin tüm alanlarında, ayrıca hem kaygı hem de depresif belirtilerde önemli iyileşme kaydedilip kadın katılımcılarda da libido ve vajinal lubrikasyonda önemli bir iyileşme belirtilmiştir. KD 3, GV 4, Bladder 23, H7 and PC6 noktaları seçilmiştir.

Eretil Disfonksiyon tedavisi ile ilgili Zhongguo Zhen Jiu ve arkadaşlarının çalışmasında Sildenafil ve GV 20, CV 6, CV 4, CV 3, KI 12, CV 2, ST 36 noktalarına gūnaşırı uygulanan akupunktur tedavileri öncesi ve sonrası uluslararası erektile fonksiyon sitrat indeksi (IIEF-5) skoru, öz derecelendirme anksiyete ölçeği (SAS) puanı, kendini derecelendirme depresyon ölçeği (SDS) puanı gözlenmiş; Akupunktur tedavisinin, Sildenafil tedavisine göre erektile disfonksiyon üzerinde düzeltici etkisinin daha uzun süreli olup, depresyon ve anksiyete üzerinde de çok daha iyi bir iyileşme yaptığı gösterilmiştir.

Prematür Ejakülasyonda akupunktur tedavisi konulu [Anmin Wang](#) ve arkadaşlarının 294 çalışmanın dahil edildiği metaanalizinde intravajinal boşalma gecikme süresi (IELT) ve

Prematüre Efüzyon Tanı Aracı kullanılmış olup sonuçlarda hem akupunktur grubunda hem de kombine akupunktur ve ilaç (SSRI) grubunda, tedavi sonrası uzun süreli IELT görülüp ve kombinasyon yaklaşımının da daha üstün performans gösterdiği gösterilmiştir. Bunun da ön fonksiyonel lobun uyarılması, omurilik sinir yollarının inhibe edilmesi, serotonin seviyelerinin düzenlenmesi, 5-hidroksitriptamin reseptörü uyarılabilirliğinin arttırılması, penis hassasiyetinin azaltılması ve hormon seviyelerinin modüle edilmesi üzerinden olduğu belirtilmiştir.

Sonuç olarak akupunktur tedavisi kadın ve erkekte cinsel fonksiyon bozukluklarında uzun vadeli etkisi olan, aynı zamanda depresyon ve anksiyete bulgularını da önemli ölçüde azaltıp yaşam kalitesini artıran bir tamamlayıcı tıp yöntemidir.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-15

Jinekolojik Kanser Tanısı Alan Kadınlarda Cinsel Yaşam, Beden Algısı Ve Cinsel Sağlık

Filiz Yarıcı

Yakın Doğu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

Giriş

Jinekolojik kanserler over, endometriyum, serviks, vajina, tuba ve vulva gibi kadın üreme organlarından köken alan malign hastalıkları ifade etmektedir. Globocan 2022 verilerine göre, dünya genelinde yaklaşık 1,5 milyon yeni jinekolojik kanser vakası tespit edildiği ve bunun 680 binin de jinekolojik kanserlerden hayatını kaybettiği bildirilmiştir. T.C Sağlık Bakanlığı kanser daire başkanlığının 2018 yılında yayınlamış olduğu kanser istatistik raporuna göre, kadınlar arasında en sık görülen jinekolojik maligniteler sırasıyla endometriyum over ve serviks kanserleridir. Bu hastalık grubu, kadınlarda meme kanserinden sonra morbidite ve mortalite oranları açısından en yüksek risk teşkil eden onkolojik süreçler arasında yer almaktadır.

Ancak jinekolojik kanserler, yalnızca fiziksel bir patoloji değil, aynı zamanda derin psikososyal ve kültürel etkileri olan karmaşık bir olgudur. Kültürel bağlamda uterusun "kadınlık" ve "annelik" kavramlarıyla özdeşleştirilmesi, bu kanserlerin tanısını ve tedavi sürecini kadın kimliği üzerinde bir tehdit haline getirmektedir. Tedavinin yan etkileri ve hastalığın semptomları bireyin cinsel benliği, beden imajı ve üreme kapasitesi üzerinde belirgin değişimlere yol açarak hem kadının hem de ailesinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Literatür, jinekolojik kanser tanısı alan kadınların büyük bir kısmının cinsellikle ilgili ciddi güçlükler yaşadığını ve bu sorunlarla baş etme noktasında yetersiz kaldığını göstermektedir.

Tanı ve tedavi sürecinde kadınlar partneri tarafından terk edilme, sosyal izolasyon ve cinsel çekiciliğini kaybetme gibi yoğun anksiyete unsurlarıyla karşı karşıya kalabilmektedir. Bu süreçte yaşanan üreme yetisi kaybı, ekonomik güvence endişesi ve yaşam süresine dair belirsizlikler psikolojik yükü artırmaktadır. Eşler ve partnerler açısından ise cinsel birlikteliğin hastaya zarar verebileceği veya hastalığın bulaşabileceği yönündeki yanlış algılar, çiftler arasında duygusal ve fiziksel bir mesafe oluşmasına neden olmaktadır. Bu nedenle jinekolojik kanser süreci sadece bireysel bir sağlık sorunu değil, çiftin hem cinsel hem de duygusal ilişkisini sarsan bütüncül bir kriz niteliği taşımaktadır.

Cinsel Sağlık Kavramı ve Sağlık Profesyonelinin Rolü

Cinsellik, bireyin kişilik gelişiminin ayrılmaz bir parçası olup duygusal, bilişsel ve toplumsal boyutları kapsayan sevgi, olumlu iletişim ve paylaşım temelli bir olgudur. Jinekolojik kanser sürecinde cinsel sağlığın korunması, hastaların yaşam kalitesini artırmak ve olası psikoseksüel disfonksiyonları önlemek açısından kritik bir öneme sahiptir. Hastaların cinsel yaşamlarının objektif bir şekilde değerlendirilmesi, profesyonel cinsel danışmanlık hizmetlerinin sunulması ve etkin danışmanlık girişimlerinin yapılandırılması için sağlık profesyonellerinin bu alanda yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaları önemlidir.

Sağlık profesyonellerinin, cinselliği değerlendirirken kanıta dayalı modellerden yararlanmaları ve iletişim tekniklerini kullanmaları önerilmektedir. Bu bağlamda sağlık profesyonelleri, hastanın cinsel sağlığına karşı duyarlı bir tutum sergilemeli, bütüncül ve hasta merkezli bir bakım modelini benimsemelidir.

Sonuç

Jinekolojik kanser tanısı ve ardından gelen tedavi protokolleri üreme organlarının kaybı, erken ve ani menopoz, cinsel kimlikte değişim ve beden imajı bozulması gibi sonuçlar cinsel sağlığı derinden etkilemektedir. Kadınların cinsel yaşamlarını sağlıklı ve tatmin edici bir şekilde sürdürebilmeleri için sağlık profesyonelleri tanı, cerrahi, radyoterapi ve kemoterapi süreçlerinde ortaya çıkabilecek cinsel disfonksiyonların farkında olmalıdır. Bu bağlamda, her hastanın özgün ihtiyaçlarına odaklanan bireyselleştirilmiş bakım planlarının oluşturulması, rehabilitasyon sürecinin başarısı için temel gerekliliktir.

Kaynaklar

1. Uslu Şahan F., Er Korucu A. Jinekolojik kanserden sağkalım sürecinde cinsel sağlık: Bütüncül bakımda hemşirenin rolü. Androl Bul 2025;27:45–52.

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

2. International Agency for Research on Cancer (2020). Global cancer observatory (2022). <https://gco.iarc.fr/to-day/home>.
3. Rizzuto I, Oehler MK, Lalondrelle S. Sexual and psychosexual consequences of treatment for gynaecological cancers. Clin Oncol (R Coll Radiol). 2021;33(9):602–7.
4. Utkulu İ. Jinekolojik Kanserlerde Cinselliğe Yönelik Tutum Ölçeği Geliştirme Çalışması. İstanbul Gedik Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2024.
5. Taylor J, Ruggiero M, Maity A, et al. Sexual health toxicity in cancer survivors: is there a gender disparity in physician evaluation and intervention? Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2020;108:S136.
6. Cyr MP, Dostie R, Camden C, et al. Improvements following multimodal pelvic floor physical therapy in gynecological cancer survivors suffering from pain during sexual intercourse: results from a one-year follow-up mixed-method study. PLoS One. 2022;17:e0262844.
7. Tuncay ve ark. Over Kanseri Tanısı Alan Bir Olguda Cinsel Sağlığın Değerlendirilmesi. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 1(1), 2018, 77-85.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-16

Penil Transplantasyon: Cerrahi Protokoller ve Fonksiyonel Sonuçlar

Gökhan Köse

Güncel literatüre göre, dünyada şimdiye kadar bildirilen penil transplantasyon sayısı yaklaşık 5'tir ve bu transplante edilen penislerden sadece 3'ü hâlâ alıcıda durmaktadır.

Bu 5 nakil;

- 1 Çin (Guangzhou),
- 2 Güney Afrika (Cape Town/Tygerberg),
- 1 ABD Boston (Massachusetts General Hospital),
- 1 ABD Baltimore/Johns Hopkins programı bağlamında literatürde özetlenmektedir

Penis transplantasyonunun temel amacı, doğal görünümlü ve işlevsel bir penisle idrar ve cinsel fonksiyonu ile psiko-sosyal bütünlüğü yeniden sağlamaktır.

Temel amaçlar

Literatürde penis transplantasyonunun ana hedefleri genellikle şu dört başlıkta toplanır

1. İdrar fonksiyonunun restorasyonu
2. Erektile fonksiyon ve ejakülasyonun sağlanması
3. Erojen duyunun ve kozmetik görünümün geri kazanılması
4. Psikososyal iyilik halinin artırılması

Bunların tümü, ömür boyu immünsüpresyonun risklerini makul düzeyde tutarak elde edilmeye çalışılır

Penis transplantasyonunda hasta seçimi, ağır penis kaybı ve sınırlı rekonstrüksiyon seçeneği olan, psikososyal olarak stabil ve immünsüpresyona uygun hastalarla sınırlıdır.

Endikasyonlar

- Travmatik penis kaybı / ampütasyon (savaş yaralanması, kazalar, ritüel sünnet komplikasyonları).
- Onkolojik total/near-total penektomi sonrası (örn. SCC) ve 5 yıl nüksüz onkolojik takipten sonra.
- Konjenital ciddi genital anomaliler / ambigus genitalya, klasik cerrahiyle kabul edilebilir fonksiyon sağlanamayan olgular (öneri düzeyinde)

Geleceğe dönük olarak, ciddi genital kayıplı seçilmiş trans erkekler için olası endikasyon tartışılrsa da; güncel etik çalışmalar, bu grupta uygulamanın şimdilik erken ve tartışmalı olduğunu vurgular.

Penil transplantasyonda donör, sadece immünolojik değil aynı zamanda kozmetik ve psikososyal uyum gözetilerek titizlikle seçilir.

Eşleştirme (Matching) Prensipleri

Penil transplantasyonda donör ve eşleştirme; standart immünolojik güvenlik + ayrıntılı anatomik/kozmetik uyum + güçlü etik/onam süreci ekseninde yürütülür ve olabildiğince "benzerle değiştirme" ilkesine göre organize edilir.

Penil transplantasyonun dünya deneyimi çok sınırlıdır; bugüne kadar bildirilen az sayıdaki olguda fonksiyonel sonuçlar umut verici olsa da, greft kaybı ve immünsüpresyon nedeniyle işlem hâlâ deneysel kabul edilmektedir.

Sınırlılıklar ve açık sorular

Dünya deneyimi, uygun seçilmiş az sayıdaki hastada penil transplantasyonla işeme, duyuşal fonksiyon ve cinselliğin büyük ölçüde geri kazanılabildiğini, ancak greft kaybı, komplikasyonlar ve immünsüpresyon riskleri nedeniyle yöntemin bugün için araştırma/klinik protokol düzeyinde, son derece seçilmiş hastalara ayrılması gerektiğini göstermektedir.

12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Penil Transplantasyonda Cerrahi Teknik

Uretra, korpora ve damar-sinir yapılarını "blok" halinde aktararak, en güvenilir kanlanma ve sinirlenmeyi sağlayacak mikrocerrahi anastomozlara dayanır.

Allogreft planlaması: Penis genellikle kök seviyesinde, bazen skrotum ve alt karın duvarı ile birlikte kompozit allogreft olarak hazırlanır; anastomoz seviyesi ne kadar proksimalse teknik o kadar kompleks olur.

- Üretra ve korpora: Urethra uçuca, ardından her iki korpus cavernosum ve gerekirse korpus spongiosum birbirine dikilir; bu, idrar akımı ve erektil fonksiyon için temel basamaktır .
- Damar anastomozları: En az biriki kavernosal arter, biriki dorsal arter, derin/dorsal ven ve çoğu seride eksternal pudental arter veya dalları anastomoz edilir. Eksternal pudental damarların eklenmesi, deri ve yumuşak doku nekrozunu anlamlı şekilde azaltan "koruyucu" bir detayı olarak vurgulanır .
- Sinir onarımı: Her iki dorsal sinir mikronörorafi ile uçuca onarılır; duyunun 1-3 yıl içinde kademeli geri gelişinde bu kritik görülür.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-17

Eril Mars Enerjisi

İlker Çelen
MCBÜ Tıp Fakültesi Üroloji AD,

Ana Fikir ve Konu

Bu sunum, "Eril Mars Enerjisi" kavramını mitolojik, felsefi ve fizyolojik boyutlarıyla ele almakta; cinsel güç, motivasyon ve sürdürülebilir mutluluk arasındaki ilişkileri kapsamlı şekilde incelemektedir. Eril enerji, hem kadınlarda hem erkeklerde bulunan temel bir yaşam gücü olarak tanımlanmakta olup, cinsiyetten bağımsız evrensel bir kavram olarak değerlendirilmektedir. Bu enerji, eylem, cesaret, kararlılık, tutku, fiziksel güç ve motivasyon gibi kavramlarla ilişkilendirilmektedir. Farklı kültürlerde Ares (Yunan), Mars (Roma), Şiva (Hint) ve Osiris (Mısır) gibi arketiplerle temsil edilmiş, tüm medeniyetlerde yaratıcı, koruyucu ve dönüştürücü güç olarak kabul görmüştür. Jung psikolojisi perspektifinden bakıldığında, eril arketip (animus) her bireyde bulunmakta ve dengeli gelişimi sağlıklı kişilik için kritik önem taşımaktadır. Sunumun temel amacı, klinisyenlere cinsel sağlık ve genel yaşam kalitesi konularında multidisipliner bir bakış açısı sunmaktır.

Bilimsel Veriler ve Bulgular

Fizyolojik açıdan, eril enerji testosteron, dopamin, serotonin ve oksitosin hormonlarının koordineli etkisiyle ortaya çıkmaktadır. Testosteron, kas gücü, enerji, cinsel istek artışı, kendine güven ve rekabet motivasyonu sağlarken; dopamin anlık haz, hedef odaklı motivasyon ve ödül hissini düzenlemektedir. Serotonin uzun vadeli tatmin, ruh hali dengesi, sabır ve özdenetim için kritik rol oynamakta; oksitosin ise bağlanma, güven, duygusal yakınlık ve partner ilişkisinde derinlik sağlamaktadır. Bu hormonların dengeli salgılanması optimal cinsel ve genel sağlık için esastır. Sunumda cinsel istek (libido) ile cinsel arzu (drive) arasındaki önemli klinik ayrım vurgulanmaktadır: libido zihinsel, duygusal ve bilinçli kökenli iken, drive hormonal, biyolojik ve içgüdüsel temellere dayanmaktadır. Dopamin tuzağı kavramı, tolerans gelişimi, gerçek yakınlıktan uzaklaşma, cinsel disfonksiyon ve tükenmişlik gibi modern toplum risklerini ortaya koymaktadır. Longevity seks yaklaşımı ise kalite, bağlantı ve sürdürülebilirlik üzerine kurulu yaşam boyu cinsel sağlık modelini önermektedir. Bitkisel destekler arasında Epimedium (PDE5 inhibisyonu), Tribulus terrestris (nitrik oksit sentezi), Maca (mitokondriyal enerji), Piktogenol (eNOS ekspresyonu), L-arjinin (NO öncüsü, 6g/gün dozda etkinlik), Damiana (anti-aromataz aktivite) ve Panax ginseng (adaptojenik etki) kanıta dayalı bulgularla sunulmaktadır.

Sonuçlar

Eril enerji evrensel bir kavram olup, hem kadınlarda hem erkeklerde dengeli olması gerekmektedir. Dengeli eril enerji sağlıklı cinsel istek, özgüven, yapıcı rekabet ve duygusal istikrar sağlarken; dengesiz enerji agresyon, bağımlılık eğilimi ve ilişki sorunlarına yol açmaktadır. Hormonal denge (testosteron, dopamin, serotonin, oksitosin) optimal cinsel ve genel sağlık için esastır. Dopamin odaklı haz geçici ve bağımlılık riski taşıırken, serotonin-oksitosin bazlı mutluluk sürdürülebilir ve ilişkiyi güçlendiren sonuçlar vermektedir. Eril enerji bastırılacak değil, bilinçli ve yapıcı şekilde yönlendirilecek bir yaşam kaynağıdır.

Öneriler

Klinisyenler için pratik öneriler şunlardır: Hastanın cinsel istek mi yoksa arzu mu yaşadığını ayırt etmek tedavi planlaması için kritiktir. Yaşam tarzı değişiklikleri (düzenli egzersiz, 7-8 saat kaliteli uyku, çinko-D vitamini-omega-3 içeren dengeli beslenme) birinci basamak müdahale olarak önerilmektedir. Alkol ve tütün kullanımı sınırlandırılmalı, ekran süresi azaltılmalıdır. Stres yönetimi (meditasyon, yoga, nefes teknikleri), özgüven çalışması ve partner ile açık iletişim ilişki kaliteyi artırmaktadır. Performans kaygısından uzaklaşarak gerçekçi beklentiler belirlenmelidir. Multidisipliner işbirliği (psikolog, ürolog, eczacı) en etkili sonuçları sağlamaktadır. Bitkisel destekler farmakolojik tedavilere tamamlayıcı olarak değerlendirilmeli, ancak klinik kanıt düzeyleri ve doz önerileri göz önünde bulundurulmalıdır.

KM-18

Penil Cerrahi Komplikasyonları ve Yönetimi

İlker Çelen
MCBÜ Tıp Fakültesi Üroloji AD,

Ana Fikir ve Konu

Bu sunum, penil cerrahinin üç ana kategorisindeki komplikasyonları ve güncel yönetim stratejilerini kapsamlı bir şekilde ele almaktadır: penil protez cerrahisi, Peyronie hastalığı cerrahisi ve penil estetik/augmentasyon cerrahisi. Erektile disfonksiyon tedavisinden rekonstrüktif cerrahiye, konjenital anomali düzeltmelerinden estetik prosedürlere kadar geniş bir endikasyon yelpazesi değerlendirilmektedir. Sunumun temel amacı, klinisyenlere komplikasyonların önlenmesi, erken tanınması ve kanıta dayalı yönetimi konusunda pratik bilgi sunmaktır. EAU ve AUA kılavuz önerileri doğrultusunda hasta seçimi, cerrahi teknik ve postoperatif takibin önemi vurgulanmakta; multidisipliner yaklaşımın (üroloji, psikiyatri, plastik cerrahi) optimal sonuçlar için gerekli olduğu belirtilmektedir.

Bilimsel Veriler ve Bulgular

Penil protez cerrahisinde enfeksiyon en ciddi komplikasyon olup, primer implantasyonlarda %1-3, revizyonlarda %3-5, diyabetik hastalarda %3.7 oranında görülmektedir. Antibiyotik kaplı protezler (InhibiZone: rifampin/minosiklin, Titan: hidrofilik kaplama) enfeksiyon oranlarını %60-80 azaltmaktadır. No-touch cerrahi tekniği enfeksiyon oranlarını %3'ten %0.68'e düşürdüğü kanıtlanmıştır. Mekanik arıza 5 yılda %5, cihaz sağkalımı %88.9'dur. Erozyon tipleri üretral, glanüler ve skrotal olarak sınıflandırılmaktadır. Korporal perforasyon özellikle fibrozis varlığında görülmekte, distal perforasyonlar onarılarak implantasyona devam edilebilmektedir. Peyronie hastalığı cerrahisinde plikasyon teknikleri (Nesbit, Yachia, 16-Dot, Lue) >%85 başarı, %5-10 ED riski sunarken; greft teknikleri %20-40 de-novo ED riski taşımaktadır. Cerrahi zamanlama stabil faz (≥ 12 ay) olmalıdır. Penil augmentasyon cerrahisinde komplikasyon oranları hyaluronik asitte %4.3, yabancı cisim enjeksiyonlarında %78.8'dir. AUA, süspansör ligaman kesilmesi ve subkutan yağ enjeksiyonunun güvenli veya etkili olmadığını açıkça bildirmektedir.

Sonuçlar

Penil cerrahi komplikasyonları uygun teknik, hasta seçimi ve preoperatif optimizasyonla minimize edilebilir. Preoperatif optimizasyon kritiktir: HbA1c <7%, sigara en az 4 hafta önce bırakılmalı, aktif enfeksiyonlar tedavi edilmelidir. Enfeksiyon önlemede antibiyotik kaplı implantlar ve no-touch tekniği standart olmalıdır. Peyronie hastalığında cerrahi zamanlama (stabil faz) ve teknik seçimi başarıyı belirlemektedir. Estetik cerrahide AUA ve EAU temkinli yaklaşım önermekte, psikolojik değerlendirme zorunlu tutulmaktadır. Komplikasyonların erken tanı ve müdahalesi prognozünü önemli ölçüde iyileştirmektedir. Hasta danışmanlığı ve gerçekçi beklenti yönetimi cerrahi başarısının temel taşlarıdır.

Öneriler

Cerrahi seçiminde hasta profili belirleyici olmalıdır: <60° eğrilik ve iyi erektil fonksiyonda plikasyon, >60° eğrilikte greft, ciddi ED varlığında protez tercih edilmelidir. Preoperatif danışmanlıkta komplikasyon riskleri, penis kısalması ve iyileşme süreci detaylı anlatılmalı, partner katılımı sağlanmalıdır. Komplikasyon önlemede minimal doku hasarı, nörovasküler koruma ve titiz hemostaz uygulanmalıdır. Graft sonrası PDE5 inhibitörleri ile penil rehabilitasyon başlatılmalıdır. Salvage prosedürü erken enfeksiyonlarda (%60-70 başarı), eksplantasyon geç enfeksiyonlarda tercih edilmelidir. Estetik cerrahide minimal invaziv yöntemler (hyaluronik asit) öncelikli, kalıcı dolgulardan kaçınılmalıdır. Düzenli takip protokolleri (1. hafta, 1. ay, 3. ay, 6. ay, yıllık) komplikasyonların erken tespiti için esastır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-19

Üriner İnkontinans ve Cinsel Fonksiyon Bozukluğu İlişkisi

İlker Çelen

MCBÜ Tıp Fakültesi Üroloji AD,

Ana Fikir ve Konu

Bu sunum, kadın ve erkekte üriner inkontinans (Üİ) ile cinsel fonksiyon bozukluğu (CİB) arasındaki karmaşık ilişkileri, ortak anatomik yapıları ve paylaşılan patofizyolojik mekanizmaları kapsamlı biçimde incelemektedir. Pelvik taban kasları ve pudendal sinir ağları hem kontinans hem de cinsel fonksiyon için ortak anatomik altyapıyı oluşturmaktadır. Bu nedenle, bu iki durumun izole değerlendirilmesi yetersiz kalmakta; entegre, multidisipliner bir bakış açısı gerekmektedir. Sunumun temel mesajı şöyle özetlenebilir: "Tek bir hasar veya zayıflık, çift fonksiyon kaybına yol açar." Çift yönlü etkilenme söz konusu olup, her biri diğerini tetikleyebilir ve kötüleştirebilir. Psikososyal yükün sinerjistik etkisi (1+1>2 prensibi) yaşam kalitesini ciddi şekilde etkilemektedir. Klinisyenlerin her iki durumu birlikte sorgulaması ve tedavi etmesi hasta sonuçlarını anlamlı düzeyde iyileştirmektedir.

Bilimsel Veriler ve Bulgular

Epidemiyolojik veriler, bu iki durumun yüksek birlikteliğini ortaya koymaktadır: Üİ olan hastaların %50'den fazlasında CİB görülmektedir. Stres üriner inkontinans (SÜİ) CİB prevalansı %26-47 arasındadır. Kadınlarda CİB yaklaşık %50, erkeklerde %33 oranında görülmekte; Üİ prevalansı ise %11-73 arasında değişmektedir. Postmenopozal kadınların yaklaşık %50'sinde Üİ bulunmaktadır. Ortak patofizyolojik mekanizmalar iki ana kategoride incelenmektedir: (1) Pelvik taban disfonksiyonu - hipotoni (zayıflık) doğum, yaşlanma veya cerrahiye bağlı gelişerek yetersiz sfinkter desteği ve vajinal his azalmasına; hipertoni ise kasların gevşeyememesine bağlı idrar retansiyonu ve disparoniye neden olmaktadır. (2) Nörojenik ve vasküler faktörler - diyabet, MS, omurilik yaralanmaları aynı sinir yollarını etkileyerek hem nörojenik mesane (depolama/boşaltma disfonksiyonu) hem de ereksiyon, lubrikasyon ve orgazm bozukluklarına yol açmaktadır. Ateroskleroz, hipertansiyon gibi vasküler patolojiler mikrosirkülasyon bozukluğu yoluyla hem aşırı aktif mesaneye hem de erektil disfonksiyona katkıda bulunmaktadır. Pudendal sinir (S2-S4) pelvik taban motor kontrolü, genital duyusu, sfinkter kontrolü ve cinsel fonksiyon sinyallerini taşımaktadır.

Sonuçlar

Üriner inkontinans ve cinsel fonksiyon bozukluğu, ortak anatomik ve fizyolojik temelleri paylaşan, birbirini tetikleyebilen ve kötüleştirebilen klinik durumlardır. Psikososyal yük sinerjistik etki göstermekte, yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürmektedir. Pelvik taban rehabilitasyonu her iki duruma da olumlu etki göstermektedir. Tedavi edilmemiş Üİ, utanç, cinsel kaçınma ve ilişki sorunlarına yol açarken; CİB de pelvik taban kullanım azalması yoluyla kontinans mekanizmalarını zayıflatabilmektedir. Entegre değerlendirme ve tedavi yaklaşımı, izole yaklaşımlara kıyasla daha iyi klinik sonuçlar vermektedir. Hastaların bu konuları utanç nedeniyle gündeme getirmeyebileceği unutulmamalıdır.

Öneriler

Klinik pratikte her Üİ hastasında CİB, her CİB hastasında Üİ aktif olarak sorgulanmalıdır. Pelvik taban kas eğitimi (Kegel egzersizleri) her iki durumda da birinci basamak tedavi olarak önerilmektedir. Biofeedback ve elektriksel stimülasyon tedavi etkinliğini artırmaktadır. Davranışsal tedaviler (mesane eğitimi, sıvı yönetimi, zamanlı işeme) ile birlikte cinsel danışmanlık entegre edilmelidir. Farmakolojik tedavide antikolinergikler ve beta-3 agonistlerin cinsel fonksiyon üzerindeki potansiyel etkileri hastaya anlatılmalıdır. Cerrahi müdahalelerin (midüretal sling, radikal prostatektomi) her iki fonksiyon üzerindeki etkileri preoperatif dönemde tartışılmalıdır. Multidisipliner ekip yaklaşımı (ürolog, jinekolog, fizik tedavi uzmanı, psikolog, seks terapisti) optimal sonuçlar için benimsenmelidir. Proaktif sorgulama ve hasta-merkezli iletişim esastır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-20

Homeopathic Approach in Infertility: Clinical Observations, Literature Review

İpek Nurdan Dikmen¹

¹Cyprus International University, Vocational School of Health Services, Faculty of Health Sciences

Infertility is defined by the World Health Organization (WHO) as the inability to achieve pregnancy after 12 months or more of regular unprotected sexual intercourse. Global analyses covering the period 1990–2021 indicate that approximately one in six individuals worldwide experience infertility at some point in their lifetime. This increasing trend demonstrates that infertility is not solely a biological condition, but a multifaceted public health issue with psychological, social, and economic dimensions.

The WHO Global Infertility Guideline published in 2025 recommends that diagnostic and therapeutic processes be planned in an individualized, stepwise, and multidisciplinary manner. This approach has brought infertility care into the framework of “Whole Person Health.” The infertility process is frequently accompanied by emotional burdens such as stress, anxiety, hopelessness, and loss of control, all of which may influence neuroendocrine balance. Therefore, modern infertility management requires a holistic perspective that considers not only biological parameters but also the psychosocial status of the individual.

In some countries, homeopathy is practiced as a complementary approach in infertility management. From a homeopathic perspective, infertility is not viewed merely as an isolated organ pathology, but rather as a reflection of dysregulation in the organism’s overall regulatory capacity. Particular attention is given to the physiological rhythm of the hypothalamic–pituitary–ovarian axis, menstrual cycle regulation, and emotional factors. The literature includes case series and controlled studies reporting clinical improvements following individualized homeopathic treatment in conditions such as menstrual irregularities, endometriosis, and ovulatory dysfunction in women. In male infertility, some studies have reported improvements in sperm parameters.

At the experimental level, studies investigating the effects of dynamized Follicle-Stimulating Hormone (FSH) on in vitro follicular development have reported increased follicular viability and growth rates at specific potencies. Biophysical research has focused on examining the structural organization of high dilutions. The delayed luminescence method developed by the German physicist Karin Lenger and her colleagues aimed to measure photonic behavior in homeopathic preparations applied to sugar globules. Dr. Peter Fisher proposed theoretical frameworks involving hormesis, nanoparticles, and nanostructures to explore possible biological effects of high dilutions.

In conclusion, infertility is a complex condition involving both biological and psychosocial components. The potential role of complementary approaches, including homeopathy, should be evaluated within scientific methodology and ethical boundaries. Future large-scale, randomized, and long-term studies will help clarify the place of different approaches in infertility management. A holistic and patient-centered care model appears to be a key component of the future infertility paradigm.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-21

İnfertilitede Homeopatik Yaklaşım: Klinik Gözlemler ve Literatür

İpek Nurdan Dikmen¹

¹Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu

Giriş ve Amaç :Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) güncel verilerine göre infertilite, küresel ölçekte her 6 kişiden birini hayatının bir döneminde etkileyen, yaygınlığı giderek artan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Biyolojik kökenlerinin yanı sıra ciddi psikososyal ve ekonomik boyutları da olan bu durum, yalnızca üreme sisteminin izole bir sorunu olarak değil, bireyin genel sağlık durumunun bir yansıması olarak ele alınmalıdır. 2040 yılına kadar prevalansın artmaya devam edeceği öngörüsü, tedavi stratejilerinin genişletilmesini zorunlu kılmaktadır.

2025 yılında yayımlanan Dünya Sağlık Örgütü küresel infertilite kılavuzu, tanı ve tedavi süreçlerinin bireye özgü, aşamalı ve multidisipliner biçimde planlanmasını önermektedir. Bu yaklaşım, infertilite bakımının "Bütün Kişi Sağlığı" çerçevesinde değerlendirilmesini gündeme getirmiştir. Çünkü infertilite süreci çoğu zaman stres, kaygı, umutsuzluk ve kontrol kaybı gibi emosyonel yüklerle birlikte ilerlemekte, bu durum nöroendokrin dengeyi etkileyebilmektedir.

Bulgular:Modern infertilite yönetimi, yalnızca biyolojik parametreleri değil, bireyin psikososyal durumunu da dikkate alan bütüncül bir çerçeve gerektirmektedir. Homeopati, infertilite yönetiminde tamamlayıcı bir yaklaşım olarak uygulanmaktadır. Homeopatik perspektif, infertiliteyi izole bir organ patolojisi olarak değil, organizmanın genel regülasyon kapasitesindeki dengesizliklerin bir yansıması olarak ele alır. Özellikle hipotalamus-hipofiz-over aksının fizyolojik ritmi, menstrual döngü düzeni ve emosyonel yük birlikte değerlendirilir. Literatürde kadın infertilitesinde menstrual düzensizlikler, endometriozis ve ovulasyon bozukluklarında bireyselleştirilmiş tedavi sonrası klinik iyileşmeler bildiren olgu serileri ve kontrollü çalışmalar bulunmaktadır. Erkek infertilitesinde ise sperm parametrelerinde iyileşme rapor edilen çalışmalar mevcuttur. Deneysel düzeyde, dinamize edilmiş, Follikül Stimulan Hormon'un in-vitro follikül gelişimi üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar, belirli potenslerde follikül canlılığı ve büyüme oranlarında artış bildirmiştir. Biyofiziksel araştırmalar ise yüksek dilüsyonların fiziksel organizasyon özelliklerini incelemeye yönelmiştir. Alman Fizikçi Karin Lenger ve çalışma arkadaşları tarafından geliştirilen gecikmeli lüminesans yöntemi, homeopatik preparatların şeker globülleri üzerindeki fotonik davranışlarını ölçmeyi amaçlamıştır. Dr. Peter Fisher ise hormezis, nanopartikül ve nanoyapı kavramlarını kullanarak yüksek dilüsyonların olası biyolojik etkilerini açıklamaya yönelik teorik çerçeveler sunmuştur. Bu veriler, homeopatinin plasebodan öte, sistemsal bir düzenleme terapisi olduğunu kanıtlar niteliktedir.

Literatür taramaları ve vaka serileri, homeopatinin hem kadın hem de erkek infertilitesinde umut verici sonuçlar sunduğunu göstermektedir. Polikistik Over Sendromu (PCOS), endometriozis ve hormonal düzensizliklerde bireyselleştirilmiş homeopatik tedavilerin, adet döngüsünü düzenlediği, ağrı semptomlarını azalttığı ve spontan gebelik oranlarını artırdığı gözlemlenmiştir. Yapılan randomize çalışmalarda, oligomenoreli kadınlarda plaseboya göre anlamlı başarı elde edilmiştir. İdiyopatik oligo-asteno-teratozoospermi (OAT) sendromu gibi vakalarda yapısal tedavilerin sperm sayısı, morfolojisi ve hareketliliğinde belirgin iyileşme sağladığı rapor edilmiştir.

Sonuç : İnfertilite, biyolojik ve psikososyal bileşenleri içeren karmaşık bir durumdur. Homeopati dahil tamamlayıcı yaklaşımların potansiyel rolü, bilimsel yöntemler ve etik sınırlar içinde değerlendirilmelidir. Homeopati kadın hastalıkları ve doğum uzmanları, ürologlar, endokrinologlar, diyetisyen ve psikologlarla iş birliği içinde, multidisipliner bir anlayışla "tamamlayıcı ve destekleyici" bir yöntem olarak sürece entegre edilmelidir. Bütüncül ve hasta merkezli bakım anlayışı, geleceğin infertilite modelinin temel unsurlarından biri olmaya aday görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Homeopati, Bütün Kişi Sağlığı, Tamamlayıcı Tıp



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-22

İnfertilitede Homeopatik Yaklaşım: Klinik Gözlemler ve Literatür

İpek Nurdan Dikmen¹

¹Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Meslek Yüksekokulu

İnfertilite, Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre 12 ay veya daha uzun süre korunmasız düzenli ilişkiye rağmen gebelik elde edilememesidir. 1990–2021 dönemini kapsayan küresel analizlere göre dünya genelinde yaklaşık her altı kişiden biri yaşamının bir döneminde infertilite deneyimlemektedir. Artış eğilimi gösteren bu tablo, infertilitenin yalnızca biyolojik değil, psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutları olan çok katmanlı bir halk sağlığı sorunu olduğunu ortaya koymaktadır.

2025 yılında yayımlanan DSÖ küresel infertilite kılavuzu, tanı ve tedavi süreçlerinin bireye özgü, aşamalı ve multi-disipliner biçimde planlanmasını önermektedir. Bu yaklaşım, infertilite bakımının "Bütün Kişi Sağlığı" çerçevesinde değerlendirilmesini gündeme getirmiştir. Çünkü infertilite süreci çoğu zaman stres, kaygı, umutsuzluk ve kontrol kaybı gibi emosyonel yüklerle birlikte ilerlemekte, bu durum nöroendokrin dengeyi etkileyebilmektedir. Dolayısıyla modern infertilite yönetimi, yalnızca biyolojik parametreleri değil, bireyin psikososyal durumunu da dikkate alan bütüncül bir çerçeve gerektirmektedir.

Homeopati, bazı ülkelerde infertilite yönetiminde tamamlayıcı bir yaklaşım olarak uygulanmaktadır. Homeopatik perspektif, infertiliteyi izole bir organ patolojisi olarak değil, organizmanın genel regülasyon kapasitesindeki dengesizliklerin bir yansıması olarak ele alır. Özellikle hipotalamus–hipofiz–over aksının fizyolojik ritmi, menstrual döngü düzeni ve emosyonel yük birlikte değerlendirilir. Literatürde kadın infertilitesinde menstrual düzensizlikler, endometriozis ve ovulasyon bozukluklarında bireyselleştirilmiş tedavi sonrası klinik iyileşmeler bildiren olgu serileri ve kontrollü çalışmalar bulunmaktadır. Erkek infertilitesinde ise sperm parametrelerinde iyileşme rapor edilen çalışmalar mevcuttur.

Deneyisel düzeyde, dinamize edilmiş Follikül Stimülant Hormon'un in-vitro follikül gelişimi üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar, belirli potenslerde follikül canlılığı ve büyüme oranlarında artış bildirmiştir. Biyofiziksel araştırmalar ise yüksek dilüsyonların fiziksel organizasyon özelliklerini incelemeye yönelmiştir. Alman Fizikçi Karin Lenger ve çalışma arkadaşları tarafından geliştirilen gecikmeli lüminesans yöntemi, homeopatik preparatların şeker globülleri üzerindeki fotonik davranışlarını ölçmeyi amaçlamıştır. Dr. Peter Fisher ise hornezis, nanopartikül ve nanoyapı kavramlarını kullanarak yüksek dilüsyonların olası biyolojik etkilerini açıklamaya yönelik teorik çerçeveler sunmuştur.

Sonuç olarak infertilite, biyolojik ve psikososyal bileşenleri içeren karmaşık bir durumdur. Homeopati dahil tamamlayıcı yaklaşımların potansiyel rolü, bilimsel yöntemler ve etik sınırlar içinde değerlendirilmelidir. Gelecekte, daha geniş örneklemli, randomize ve uzun dönemli çalışmalar infertilite yönetiminde farklı yaklaşımların yerini daha net ortaya koyacaktır. Bütüncül ve hasta merkezli bakım anlayışı, geleceğin infertilite modelinin temel unsurlarından biri olmaya aday görünmektedir.

KM-23

Psikojenik Eretil Disfonksiyon: Klinik Özellikler ve Cinsel Terapi Yaklaşımları

Kemal Özcan Özcan
Uzman psikolog, Evlilik ve Çift Danışmanı,

Amaç:

Bu bildirinin amacı, erektil disfonksiyonu özellikle psikojenik boyutlarıyla ele almak; sertleşme bozukluğunun tanımı, ayırıcı özellikleri, etiyolojik faktörleri ve cinsel terapi temelli müdahale yaklaşımlarını bütüncül bir çerçevede sunmaktır.

Yöntem:

Bu çalışma, psikojenik erektil disfonksiyona ilişkin güncel literatürün gözden geçirilmesine ve klinik uygulamalardan elde edilen deneyimlerin sentezlenmesine dayanmaktadır. DSM-5 tanı ölçütleri temel alınarak psikojenik ve organik nedenler ayırıcı tanı bağlamında değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Eretil disfonksiyon, cinsel etkinliğin başarılı biçimde sürdürülebilmesi için gerekli olan ereksiyonun sağlanması veya korunmasında süreğen yetersizlik olarak tanımlanmaktadır. DSM-5'e göre sertleşme bozukluğu tanısı, en az altı ay süren ve cinsel etkinliklerin yaklaşık %75'inde görülen ereksiyon sorunlarıyla konulmaktadır.

Psikojenik erektil disfonksiyon özellikle genç erkeklerde daha sık görülmekte; ani başlangıçlı, durumsal seyir gösterebilmekte ve sabah ereksiyonlarının korunmasıyla ayırt edilebilmektedir. Performans kaygısı, kendini izleme, başarısızlık inançları, cinsel mitler, travmatik yaşantılar, olumsuz beden algısı, kaygı ve depresyon bireysel risk faktörleri arasında yer almaktadır. İlişkisel düzeyde çatışmalı çift ilişkileri, iletişim sorunları, güç mücadeleleri, sadakatsizlik ve partnerde cinsel işlev bozukluğu bulunması öne çıkmaktadır. Sosyokültürel faktörler arasında stresli yaşam koşulları, mahremiyet eksikliği ve cinselliğe yönelik katı tabular bulunmaktadır.

Sonuç:

Psikojenik erektil disfonksiyonun tedavisinde cinsel terapi temel yaklaşımı oluşturmaktadır. Kaygının azaltılması, performans baskısının ortadan kaldırılması, işlevsel cinsel uyarımın yeniden yapılandırılması ve çift iletişiminin güçlendirilmesi tedavinin ana hedefleridir.

Bilişsel-davranışçı, psikodinamik, sistemik ve farkındalık temelli cinsel terapi yaklaşımları yapılandırılmış ve aşamalı bir süreç içinde uygulandığında başarılı sonuçlar vermektedir. Gerektiğinde farmakoterapi, psikoterapötik süreci destekleyici bir araç olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler:

Psikojenik erektil disfonksiyon, sertleşme bozukluğu, cinsel işlev bozuklukları, performans kaygısı, cinsel terapi, çift ilişkisi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-24

Bir Erteleme ve Kaçınma Bozukluğu Olarak Vajinismus: Klinik Yaklaşım ve Tedavi Perspektifleri

Kemal Özcan Özcan
Uzman psikolog, Evlilik ve Çift Danışmanı

Amaç:

Bu bildirinin amacı, vajinismusunu yalnızca fizyolojik bir kasılma bozukluğu olarak değil, kaygı temelli erteleme ve kaçınma döngüsüyle sürdürülen çok boyutlu bir cinsel işlev bozukluğu olarak ele almak ve güncel klinik yaklaşım ile tedavi perspektiflerini ortaya koymaktır.

Yöntem:

Bu çalışma, vajinismusun tanımı, tanısal sınıflandırması, klinik belirtileri, etiyolojik faktörleri ve tedavi yaklaşımlarını kapsayan güncel literatürün gözden geçirilmesine ve klinik deneyimlerin sentezlenmesine dayanmaktadır. DSM-IV ve DSM-5 tanı ölçütleri karşılaştırmalı olarak ele alınmış, vajinismusun bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenleri değerlendirilmiştir.

Bulgular:

Vajinismus, vajinanın dış üçte birini çevreleyen pelvik taban kaslarının istemsiz kasılması sonucu vajinal penetrasyonun gerçekleşmemesi ya da yoğun ağrı, korku ve kaygı eşliğinde zorlaşmasıyla karakterizedir. DSM-5'te vajinismus ve dispareni, "Genito-pelvik ağrı/İçerme bozukluğu" başlığı altında birleştirilmiş; tanıda yalnızca penetrasyonun gerçekleşip gerçekleşmediği değil, korku ve kaçınmanın sürüp sürmediği de temel ölçüt haline gelmiştir. Klinik gözlemler, vajinismusun sıklıkla ilk cinsel deneyimde yaşanan ağrıya eşlik eden korku sonrası geliştiğini ve zamanla şartlanmış bir refleks haline geldiğini göstermektedir. Kaygı, kaçınma, geçici rahatlama ve kaçınmanın pekişmesiyle ilerleyen döngü, sorunun kronikleşmesine neden olmaktadır. Etiyolojik açıdan cinsel bilgi eksikliği, cinsel mitler, bekaret ve ilk geceye yüklenen kültürel anlamlar, cinselliği baskılayan aile yapıları, olumsuz beden algısı, travmatik yaşantılar, kaygılı kişilik yapısı ve güvensiz bağlanma örüntüleri öne çıkmaktadır.

Sonuç:

Vajinismus tedavisinde cerrahi girişimler, farmakolojik uygulamalar ve zorlayıcı yöntemler etkili ve uygun değildir. En yüksek başarı oranı, bireyin korku ve kaçınma davranışlarını sürdüren bilişsel, duygusal ve bedensel süreçleri hedef alan cinsel terapi yaklaşımlarıyla elde edilmektedir. Yapılandırılmış, bütüncül ve güven temelli bir cinsel terapi süreciyle vajinismus, yüksek oranda tedavi edilebilir bir cinsel işlev bozukluğudur.

Anahtar Kelimeler: Vajinismus, genito-pelvik ağrı, cinsel işlev bozuklukları, cinsel terapi



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-25

İlişkilerde “Aşk Hipnozu”: Bağlanma Sadakat ve Aldatma Döngüsü

Mehmet Şakiroğlu

Annan Menderes Üniversitesi, Endüstri ve Örgüt Psikolojisi ABD Başkanı

CİSEF 2026 Kongre Kitabı, Keynote Speaker Tam Metin

Özet

Bu çalışma romantik ilişkilerde yoğun duygusal bağlanma süreçlerini açıklamak amacıyla ‘aşk hipnozu’ metaforunu biyopsikososyal bir çerçevede incelemektedir. Uyarılmanın yanlış yorumlanması (Misattribution of arousal) kuramı, bağlanma teorisi, evrimsel eş seçimi literatürü ve aldatma araştırmaları bütüncül biçimde ele alınmıştır. Romantik çekimin nöropsikolojik temelleri, fizyolojik uyarılmanın bilişsel yorumlanması ve idealizasyon süreçleri tartışılmış; sadakat ve aldatma davranışlarının ilişki doyumu, alternatiflerin algılanan kalitesi, bağlanma stilleri ve sosyal bağlam ile ilişkisi değerlendirilmiştir. Bulgular, romantik aşkın erken evresinde bilişsel daralma ve ödül sistemi aktivasyonunun arttığını; zamanla bağlanma sisteminin daha belirleyici hale geldiğini göstermektedir. Aldatma ise çoğunlukla ilişki belirsizliği, düşük doyum ve erkekler için alternatif ihtimalinin artışıyla ilişkilidir. Çalışma, romantik ilişkilerin hem nörobiyolojik hem de psikososyal süreçlerin etkileşimiyle şekillendiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: romantik aşk, uyarılma yanlış atfı, bağlanma, aldatma, eş seçimi, biyopsikososyal model

1. Giriş

Romantik aşk, insan davranışının en güçlü motivasyon kaynaklarından biridir. Tarihsel olarak aşk, şiirsel ve kültürel anlatılarla açıklanmış; modern psikoloji ise bu deneyimi nörobiyolojik, bilişsel ve sosyal boyutlarıyla incelemeye başlamıştır. Erken dönem romantik ilişkiler yoğun fizyolojik uyarılma, idealizasyon, bilişsel daralma ve seçici dikkat ile karakterizedir. Birey partnerinin olumlu özelliklerini abartma eğilimi gösterirken olumsuz özellikleri görmezden gelebilir. Bu durum, gündelik dilde ‘aşkın gözü kördür’ şeklinde ifade edilir.

Bu çalışma, romantik çekim süreçlerini “aşk hipnozu” metaforu üzerinden incelemekte ve söz konusu deneyimi biyopsikososyal model çerçevesinde analiz etmektedir. Hipnoz benzetmesi, bireyin dikkat odağının daralmasını, eleştirel düşünmenin azalmasını ve duygusal yoğunluğun artmasını sembolize etmektedir.

2. Uyarılmanın Yanlış Yorumlanması (Misattribution of Arousal)

Dutton ve Aron (1974) tarafından gerçekleştirilen ünlü köprü deneyinde, yüksek fizyolojik uyarılmanın romantik çekim olarak yanlış yorumlanabileceği gösterilmiştir. Tehlikeli bir köprüden geçen erkek katılımcılar, güvenli köprüden geçenlere kıyasla kadın araştırmacıya daha fazla romantik içerikli geri dönüş yapmıştır. Bu bulgu, fizyolojik uyarılmanın bilişsel yorumlama süreçleriyle şekillendiğini ve bağlama göre anlam kazandığını göstermektedir.

Romantik ilişkilerde de benzer biçimde yoğun heyecan, stres ya da belirsizlik çekim duygusunu artırabilir. Böylece birey yaşadığı fizyolojik aktivasyonu ‘aşk’ olarak etiketleyebilir. Bu mekanizma, aşkın ilk dönemlerindeki yoğunluğu açıklamada önemli bir teorik araç sunmaktadır. Aşkın başlangıcındaki bu biyolojik tetikleyiciler, uzun vadeli ilişkilerdeki sadakatsizliğin ve aldatma davranışlarının temelini oluşturabilir.

3. Nöropsikolojik Süreçler

Romantik aşk sırasında beyin ödül sistemi aktive olur. Aron ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan fMRI çalışmalarında ventral tegmental alan ve nükleus accumbens gibi dopaminerjik bölgelerde artmış aktivite gözlemlenmiştir. Fisher (2004), romantik aşkın bağımlılık benzeri nörobiyolojik süreçler içerdiğini ileri sürmüştür. Dopamin artışı motivasyonu ve odaklanmayı artırırken, prefrontal korteksin eleştirel değerlendirme işlevi görece azalabilmektedir.

Bu durum, erken dönem romantik ilişkilerde görülen idealizasyonu ve partnerin kusurlarının göz ardı edilmesini açıklamaktadır. Zamanla dopaminerjik aktivasyon azalır; oksitosin ve vazopressin gibi bağlanma hormonları daha belirleyici hale gelir.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

4. Bağlanma Kuramı ve Sadakat

Bowlby'nin (1969) bağlanma kuramı ve Ainsworth'un (1978) bağlanma stilleri sınıflandırması, yetişkin romantik ilişkilerin anlaşılmasında temel bir çerçeve sunmaktadır. Güvenli bağlanma stiline sahip bireyler yüksek ilişki doyumu ve daha düşük aldatma eğilimi göstermektedir.

Kaygılı bağlanma stilinde terk edilme korkusu ve yoğun kıskançlık gözlenebilirken, kaçınan bağlanma stilinde duygusal mesafe ve yakınlıktan kaçınma davranışları görülebilir. Bu bağlanma örüntüleri, sadakat dinamiklerini ve ilişki içi güven algısını doğrudan etkilemektedir.

5. Evrimsel Eş Seçimi ve Fiziksel Göstergeler

Evrimsel psikoloji perspektifi, eş seçiminde bazı fiziksel ve davranışsal göstergelerin evrimsel adaptasyonlarla ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Singh (1993), bel-kalça oranının çekicilik algısında önemli bir rol oynadığını göstermiştir. Omuz genişliği, simetri ve ses tonu gibi özellikler de literatürde incelenmiştir.

Bununla birlikte modern araştırmalar, eş seçiminin yalnızca biyolojik göstergelere indirgenemeyeceğini; kültürel normlar, eğitim düzeyi ve kişilik özelliklerinin de belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

6. Aldatma Döngüsü

Aldatma davranışı çok boyutlu bir olgudur. Glass ve Wright (1992) düşük ilişki doyumunun aldatma ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Atkins ve arkadaşları (2001), alternatiflerin algılanan kalitesi ve fırsat algısının da önemli değişkenler olduğunu belirtmiştir.

Aldatma çoğu zaman şu döngüyü izler: duygusal uzaklaşma, alternatif kişinin ortaya çıkışı, bilişsel meşrulaştırma, gizlilik ve suçluluk, yakalanma ya da ilişkinin yeniden yapılandırılması. Bu süreç yalnızca bireysel özelliklerle değil, ilişki bağlamı ve sosyal çevre ile de ilişkilidir.

7. Aşkın Sonu ve Gerçeklik Testi

Romantik ilişkinin ilerleyen dönemlerinde bilişsel netleşme artar. İdealizasyon azalır ve partner daha gerçekçi biçimde değerlendirilir. Bu süreç sağlıklı bir bağlanma gelişimi için gereklidir. Ancak bazı durumlarda erken dönem hipnotik yoğunluğun azalması ilişki doyumunun düştüğü şeklinde yanlış yorumlanabilir. Bu noktada çift terapisi, iletişim becerileri eğitimi ve bağlanma temelli müdahaleler ilişkilerin sürdürülebilirliği açısından önemlidir.

8. Genel Tartışma ve Sonuç

Romantik aşk biyolojik, psikolojik ve sosyal süreçlerin etkileşimiyle şekillenen karmaşık bir deneyimdir. 'Aşk hipnozu' metaforu, erken dönem romantik idealizasyonu açıklamak için işlevsel bir kavramsal araçtır. Ancak uzun vadeli ilişki sağlığı, yalnızca nörobiyolojik uyarılmaya değil; bağlanma güvenliği, iletişim kalitesi ve karşılıklı saygıya bağlıdır.

Gelecek araştırmaların kültürel değişkenleri, nörobiyolojik ölçümleri ve uzunlamasına tasarımları birlikte ele alması önerilmektedir. Yapılması gereken fizyolojik dayatmalarla ahlak, vicdan ve empati becerilerinin mücadelesini deneysel düzleme aktarabilmek olmalıdır.

Kaynakça

- Ainsworth, M. D. S. (1978). Patterns of attachment. Lawrence Erlbaum.
- Aron, A., Fisher, H., Mashek, D. J., Strong, G., Li, H., & Brown, L. L. (2005). Reward, motivation, and emotion systems associated with early-stage intense romantic love. *Journal of Neurophysiology*, 94(1), 327–337.
- Atkins, D. C., Baucom, D. H., & Jacobson, N. S. (2001). Understanding infidelity. *Journal of Family Psychology*, 15(4), 735–749.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. Basic Books.
- Dutton, D. G., & Aron, A. P. (1974). Some evidence for heightened sexual attraction under conditions of high anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30(4), 510–517.
- Fisher, H. (2004). *Why we love*. Henry Holt.
- Glass, S. P., & Wright, T. L. (1992). Justifications for extramarital relationships. *Journal of Sex Research*, 29(3), 361–387.
- Singh, D. (1993). Adaptive significance of female physical attractiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 293–307.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-26

Cinsiyet Disforisi: “Kimlik ve Beden Arasındaki Savaş”

Mehmet Şakiroğlu
Adnan Menderes Üniversitesi, Endüstri ve Örgüt Psikolojisi ABD
CİSEF 2026 Kongre Kitabı Bildirisi

Özet

Cinsiyet disforisi, doğumda atanan cinsiyet ile bireyin içsel cinsiyet kimliği arasındaki uyumsuzluğa eşlik eden klinik sıkıntı durumudur. Bu çalışma, cinsiyet disforisini biyopsikososyal model çerçevesinde ele almakta; ruh sağlığı riskleri, azınlık stresi, intihar oranları ve etik psikoterapötik yaklaşımlar üzerine güncel literatürü tartışmaktadır. Sunulan çerçeve, dönüşüm terapilerinin etkisizliği ve potansiyel zararlarına dikkat çekmekte; destekleyici ve kimlik doğrulayıcı psikoterapötik müdahalelerin önemini vurgulamaktadır. Sonuç olarak, cinsiyet disforisi bir kimlik değil, klinik sıkıntı durumudur ve müdahalelerin odağı kimliği değiştirmek değil, bireyin yaşadığı stresi azaltmak olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet disforisi, azınlık stresi, intihar riski, cinsiyet disforisinde psikoterapi, biyopsikososyal model

1. Giriş

Cinsiyet disforisi kavramı, özellikle son on yılda hem akademik literatürde hem de toplumsal tartışmalarda daha görünür hale gelmiştir. DSM-5'e göre cinsiyet disforisi, cinsiyet kimliği ile doğumda atanan cinsiyet arasındaki belirgin uyumsuzluğa eşlik eden klinik sıkıntı durumudur (American Psychiatric Association [APA], 2013). Bu tanım, kimliğin kendisini değil, kimlik ile biyolojik atama arasındaki uyumsuzluğun yarattığı psikolojik stres durumunu merkeze almaktadır. Bu durum sağ elini kullanan birinin sol eliyle düz bir kağıda mutluyum yazmasına benzer. Mutluyum yazmanıza rağmen zorlanmakta ve sadece yanlış elinizi kullandığınız için hayatınız zorlaşmaktadır.

Buna bir diğer örnek sağ ayakkabıyı sol ayağa giymek verilebilir. Ayakkabı var ayak var ama uyumsuzlar, ayakkabı en pahalısı olsa bile rahat edemezsiniz. Son örneği kongremizin yapıldığı Kıbrıstan vermek isterim. Buraya telefonunuzun şarj cihazını getirdiniz ama Kıbrısta prizler farklı. Tüm prizlerde elektrik var, senin şarj cihazın çalışıyor, yani priz cihaza elektrik vermeye hazır. Fakat şarj cihazının fiziksel durumu prizle uyumlu değil ve elektriği alamıyor. Yani fiziksel uyumsuzluk tüm konforu yok ediyor..

2. Biyopsikososyal Çerçeve

Cinsiyet disforisinin etiolojisi tek boyutlu bir açıklamayla ele alınamaz. Biyolojik faktörler (prenatal hormon etkileri, nörogelişimsel farklılıklar), psikolojik süreçler (kimlik gelişimi, bağlanma örüntüleri. Baba kimliği reddi) ve sosyal faktörler (aile dinamikleri, kültürel normlar, toplumsal kabul) birlikte rol oynamaktadır. Biyopsikososyal model, bu çoklu etkileşimi açıklamak için en uygun çerçeveyi sunmaktadır. Yatkın doğan erkek çocuğu, anneye şiddet uygulayan çirkin bir baba figürü ile büyüüp sosyal medyada sıklıkla disfori yaşayan kişilerle karşılaşırsa farkındalığı ve çözüm arayışı daha hızlı olabilir.

3. Azınlık Stresi ve Ruh Sağlığı

Azınlık Stresi Modeli (Meyer, 2003), damgalanmış kimliklere sahip bireylerin kronik stres yükü altında olduğunu öne sürmektedir. Araştırmalar, cinsiyet disforisi yaşayan bireylerde depresyon oranlarının %33–50 arasında değiştiğini ve yaşam boyu intihar girişimi oranlarının %40–50 düzeyine ulaşabildiğini göstermektedir (James et al., 2016). Bu yüksek oranlar, kimlikten ziyade toplumsal dışlanma ve kronik stresle ilişkilendirilmektedir.

4. İntihar Riski

Trans bireyler, ruh sağlığı riskleri açısından en kırılgan gruplardan biridir. Cinsiyet disforisi yaşayan grupta yaşam boyu intihara teşebbüs oranı %50'yi bulmaktadır. Bu nedenle önlem almak kritiktir. Son dönem çalışmalar, destekleyici sosyal çevre ve cinsiyet doğrulayıcı müdahalelerin intihar riskini anlamlı biçimde azalttığını göstermektedir (Tordoff et al., 2022). Bu bulgular, önleyici ruh sağlığı müdahalelerinin kritik önemini ortaya koymaktadır.

5. Psikoterapötik Yaklaşımlar

Dönüşüm terapileri, bilimsel olarak etkisiz bulunmuş ve etik açıdan ciddi biçimde eleştirilmiştir (Turban et al., 2020). Güncel yaklaşım, bireyin kimliğini değiştirmeyi değil; yaşadığı disfori kaynaklı stresi azaltmayı, psikoeğitim sağlamayı, bilişsel yeniden yapılandırma uygulamayı ve sosyal uyum süreçlerini desteklemeyi hedefler. Coming-out planlaması, kriz müdahalesi ve davranışsal aktivasyon önemli klinik araçlar arasında yer almaktadır. Terapistin Coming out düzenlemesi yaparken şunlara dikkat etmesi gerekmektedir:

1. Kriz anında yapma, krizin geçmesini bekle.
2. İlk kişiyi seç ve dene. Bu kişi yargısız, sert tepki vermeyen, anlayışlı biri olursa işimiz kolaylaşacak
3. Danışanın bundan emin olsun. Kararsızlık süreci zorlaştırır ve belirsizlik kaygıya yol açar.
4. Seansta dene. Egzersiz yapmak her türlü performansı daha olumlu hale getirir.

6. Sonuç

Cinsiyet disforisi, kimliğin kendisinden ziyade kimlik ile biyolojik atama arasındaki uyumsuzluğun yarattığı klinik sıkıntıyı ifade eder. Bilimsel veriler, destekleyici ve kimlik doğrulayıcı müdahalelerin ruh sağlığı sonuçlarını iyileştirdiğini göstermektedir. Bu nedenle klinik uygulamalarda etik, bilimsel ve insan haklarına dayalı bir yaklaşım benimsenmelidir.

Kaynakça

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).
- James, S. E., et al. (2016). The report of the 2015 U.S. transgender survey.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697.
- Tordoff, D. M., et al. (2022). Mental health outcomes in transgender youth receiving gender-affirming care. *JAMA Network Open*.
- Turban, J. L., et al. (2020). Association between recalled exposure to gender identity conversion efforts and psychological distress. *JAMA Psychiatry*.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-27

Modernleşen Yaşamda Cinsel Kimlik Karmaşası

Mehmet Sevim

Saygıdeğer hocalarım, değerli meslektaşlarım, Bugün sizlere modernleşen yaşamın bireylerin cinsel kimlik algıları üzerindeki etkilerini ele alan bazı değerlendirmeler paylaşmak istiyorum.

Kimlik ve cinsellik bireyin varoluşunun en temel boyutları arasında yer almaktadır. Bireyin kendisini nasıl tanımladığı, toplum tarafından nasıl algılandığı, ve bu algılarla nasıl bir ilişki kurduğu, eğitimden çalışma hayatına, aile ilişkilerinden sosyal yaşama kadar pek çok alanı doğrudan etkilemektedir.

Modernleşme süreciyle birlikte bireyin kendini tanımlama biçimleri çeşitlenmiş; bu durum bir yandan bireylere ifade alanı sunarken diğer yandan da bazı bireyler açısından kimlik karmaşalarına yol açmıştır.

Modern sosyolojinin öncülerinden Erik Erikson'a göre kimlik bireyin toplumsal çevresiyle kurduğu sürekli etkileşim sonucunda şekillenen dinamik bir yapıdır.

Bu yaklaşım kimliğin sabit ve değişmez bir olgu değil yaşam boyunca yeniden inşa edilen bir süreç olduğunu göstermektedir.

Örneğin, üniversite çağındaki bireylerde sıkça karşılaştığımız

Ben Kimim ?

Nasıl Bir Hayat İstiyorum?

Toplum Benden Ne Bekliyor?

soruları...

Günümüzde modern toplumlarda yalnızca mesleki sınırlarla kalmamakta; cinsel kimlik ve toplumsal roller üzerinden de yoğun biçimde sorgulanmaktadır.

Bu bağlamda cinsel kimlik, bireyin kimlik inşa etme sürecini en önemli parçalarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır.

İşte bu sunumda, cinsel kimlik kavramını, modernleşmenin etkilerini, karmaşanın nedenlerini ve bireyler ile toplum üzerindeki sonuçlarını akademik bir çerçevede ele alacağız.

Cinsel kimlik kavramı çoğu zaman yalnızca "kadın" veya "erkek" kategorileriyle sınırlandırılmış gibi görünse de oysa cinsel kimlik, çok katmanlı ve farklı bileşenlerden oluşan bir yapıdır.

Biyolojik Cinsiyet

Bireylerin kromozomları, hormon düzeyleri ve üreme organlarıyla belirlenen doğuştan gelen bir özelliktir.

Genel olarak kadın veya erkek isimleriyle sınıflandırılır.

Cinsiyet Kimliği

Bireyin kendisini içsel olarak hangi cinsiyete ait hissettiğini ifade eder.

Örneğin, biyolojik olarak erkek doğmuş bir kişi kendisini kadın olarak hissedebilir.

Psikiyatride DSM-5'te "cinsiyet disforisi" kavramı bu durumu açıklamak için kullanılmaktadır. Ancak bu kavram bir hastalık değil bireyin kimlik tanımlama sürecinde psikolojik zorlanmayı ifade etmektedir.

Günümüzde klinik alanda çalışan uzmanlar başvuruların büyük bir kısmında asıl sorunun yönelimden ya da kimlikten değil aile, okul ve toplum baskısından kaynaklandığını vurgulamaktadır.

Cinsel Yönelim

Kişinin duygusal ve romantik çekim duyduğu kişilere göre şekillenir.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Heteroseksüellik, homoseksüellik, biseksüellik, panseksüellik, aseksüellik gibi farklı yönelim türleri bulunmaktadır.

Modern psikolojiye göre müdahale cinsel yönelimi değiştirmeyi değil; bireyin ruhsal iyilik halini ve toplumsal uyumunu desteklemeyi amaçlamalıdır. Aslında bu sorunun kaynağı çoğu zaman yönelim değil toplumsal baskıdır.

Sonuç olarak modern psikoloji cinsel yönelimi bireyin kişiliğinin doğal ve değişken boyutu olduğunu kabul etmekte ; bunu patolojik bir olgu olarak değerlendirmemektedir. Bu yaklaşım hem bilimsel verilerle hem de mesleki etik ilkelere desteklenmelidir.

Bu çerçevede modernleşen yaşamda yaşanan cinsel kimlik karmaşasının çözümü yönelimi “düzeltmeye” çalışmak değil ; bireyin kendisini tanımasını , kabul etmesini ve sağlıklı bir benlik algısını geliştirmesini desteklemekte aranmaktadır.

Cinsiyet İfadesi

Bireyin dış dünyaya davranışı, giyim tarzı, konuşma üslubu, beden dili ve saç modeli gibi yollarla yansıttığı cinsiyet görünümüdür.

Örneğin, erkek bedeninde doğan bir kişinin feminen kıyafetler tercih etmesi veya kadın doğan bir kişinin maskülen görünüm sergilemesi, toplumsal cinsiyet ifadesinin bir örneğidir.

Toplumsal Cinsiyet Roller

Sosyolog Margaret Mead'in çalışmalarıyla da gördüğümüz gibi, toplumların kadın ve erkeklerden beklediği roller kültürden kültüre farklılık göstermektedir.

Kadının “ev içi sorumlulukları üstlenmesi”, erkeğin “dış dünyada güçlü olması ve ev ekonomisini üstlenmesi” gibi roller, kültürel kodlarla aktarılır.

Modernleşme sürecinde bu roller sorgulanmaya başlanmış, kadınlar iş hayatında daha görünür hale gelirken erkekler de farklı sosyal roller üstlenmeye başlamıştır.

Tarihsel ve Kültürel Arka Plan

Tarihsel süreçte kadınlık ve erkeklik rolleri kültürden kültüre farklı biçimlerde tanımlanmıştır.

Antik Yunan'dan Osmanlı Toplumuna kadar pek çok dönemde kurumsal alan erkeklerle özel alan ise kadınlarla ilişkilendirilmiştir.

Batı toplumlarında modernleşme süreciyle birlikte bu roller daha erken sorgulanmaya başlanmışken , birçok Orta Doğu toplumunda bu dönüşüm halen tartışmalı bir alan olarak varlığını sürdürmektedir.

Bu farklılıklar bize şunu gösteriyor cinsel kimlik yalnızca bireysel bir mesele değil, aynı zamanda kültürel ve politik bir olgu olduğunu göstermektedir.

Modernleşmenin Etkisi

Modernleşme, bireyin kimliğini şekillendirme sürecinde hem özgürleştirici hem de karmaşılaştırıcı bir rol üstlenmektedir.

Eğitim ve Medya

Üniversiteler, medya organları ve dijital platformlar bireylere farklı kimlik modelleri sunmakta, bu da cinsel kimliğin çeşitliliğini görünür hale getirmektedir.

Kentleşme ve Küreselleşme

Kırsaldan kente göçün başlamasıyla birlikte; bireyler farklı kültürel kimliklerle karşılaşarak cinsel kimliklerini ve içsel olarak benliklerini sorgulamaya başlamıştır.

Toplumsal Roller

Modern toplumlarda kadın ve erkek rollerinin dönüşmesi, cinsiyetler arasındaki sınırların daha geçirgen hale gelmesine yol açmıştır.

Kültürel Çatışma

Geleneksel toplumlarda baskın olan ikili cinsiyet modeli, modern toplumların çoğulcu yaklaşımlarıyla çatışmakta, bu



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

durum bireylerde kimlik karmaşasına neden olmaktadır.

Cinsel Kimlik Karmaşasının Nedenleri

Modernleşmenin sunduğu özgürlükler, aynı zamanda yeni belirsizlikler doğurur.

Bilgi kirliliği

İnternet ve sosyal medya, doğru ve bilimsel olmayan bilgilerin hızla yayılmasına neden olarak bu durum özellikle ergenlik dönemindeki bireylerde kafa karışıklığını artırır.

Dijital mecralar

Diziler, filmler ve popüler kültür figürleri aracılığıyla farklı cinsiyet kimlikleri ve yönelimler gündeme gelmiş ancak bu temsillerin çoğu yüzeysel olduğundan, bireyler gerçek deneyimlerle hayali temsiller arasında sıkışabilmektedir.

Kültürel çatışmalar

Modern değerlerle geleneksel aile yapısı arasında bir gerilim yaşanarak bir yanda bireyin kendini ifade etme arzusu, diğer yanda toplumun kabul görmüş normları... Bu çelişki, bireyin kendi kimliğiyle barışmasını zorlaştırmaktadır.

Hukuki ve politik belirsizlikler

Cinsiyet kimliği ve yönelimler konusunda yasal düzenlemelerin yetersiz olması, bireylerin sosyal haklarını belirsiz hale getirerek kimlik karmaşasını derinleştirir.

Psikolojik ve Sosyal Etkiler

Cinsel kimliğini ifade etmekte zorlanan bireylerde ciddi psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalabilmektedir.

Araştırmalar, bu bireylerde depresyon, anksiyete, düşük özsaygı ve intihar eğilimlerinin toplumun genelinden çok daha yüksek olduğunu gösteriyor.

Özellikle ergenlik döneminde yaşanan cinsel kimlik karmaşası, aile ve sosyal çevreden gelen baskılarla birleşince, psikolojik stres önemli ölçüde artar.

Sosyal anlamda ise bu bireyler sıklıkla dışlanma, ayrımcılık ve damgalama ile karşılaşır.

Okulda zorbalığa maruz kalma, iş yerinde fırsat eşitsizliği ve sağlık hizmetlerinde ayrımcılık, günlük yaşamın her alanında engeller oluşturur.

Bunun sonucunda birçok kişi kendini toplumdan izole eder ve sosyal ilişkilerini sınırlandırır.

Ancak, destekleyici aile ortamı, kapsayıcı eğitim ve toplumsal bilinç arttıkça bu olumsuz etkilerin azalabileceği görülmüştür.

Bireysel Düzeyde

Cinsel kimliğini açıklamakta zorlanan bireylerde özgüven kaybı, yoğun kaygı, depresyon ve aidiyet duygusunda zayıflama görülebilir.

Toplumsal Düzeyde

Ötekileştirme, ayrımcılık ve dışlanma sık karşılaşılan sorunlardır. Ancak kapsayıcı toplumlarda, çeşitliliğin kabulü bireylerin daha sağlıklı bir sosyal yaşam sürmesine katkı sağlar.

Psikolojik danışma hizmetlerinin, eğitim kurumlarının ve sosyal politikaların bu noktada önemli bir rolü vardır.

Kimlik Çeşitliliği ve Kabul

Bugün artık cinsel kimliği yalnızca iki kategoriye indirgemek mümkün olmamakla birlikte akademik literatürde LGB-TI+ olarak tanımlanan spektrum, bireylerin farklı kimlik biçimlerini ifade eder.

Günümüz Toplumunda Eril ve Dişil

Günümüzde toplumsal değişimlerle birlikte eril kadın ve dişil erkek olguları daha görünür hale gelmiştir.

İş Hayatında: Kadınların yönetici, siyasetçi, asker ya da girişimci olarak ön plana çıkması "eril kadın" algısını güçlendirmiştir.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Örneğin; Angela Merkel, otoriter ve kararlı duruşuyla politik arenada eril kadın sembolü olarak görülmüştür.

Facebook'un eski COO'su Sheryl Sandberg de kadınların iş hayatındaki liderlik rolünü güçlendiren örneklerdendir.

Buna karşın, bu kadınlar sıklıkla "fazla hırslı", "soğuk" ya da "erkeksi" olmakla eleştirilir.

Aile ve Özel Hayatta: Erkeklerin çocuk bakımına katılması, ev işlerini üstlenmesi veya duygusal yönlerini ifade etmesi onları "dişil erkek" konumuna taşımaktadır

Medyada: Eril kadın karakterler güçlü ve bağımsız olarak resmedilir; fakat çoğu zaman "yalnız" veya "aile kuramamış" klişesiyle sunulur.

Dişil erkek karakterler ise çoğunlukla komedi unsuru yapılır. Türk dizilerinde "fazla hassas" erkek karakterler espri malzemesi haline getirilir.

Sonuç Olarak

Modernleşme cinsel kimlik konusunda hem özgürlük hem de karmaşa yaratmıştır. Cinsel kimlik, bireysel düzeyde derin bir içsel deneyim olmakla birlikte, aynı zamanda toplumsal bir olgudur.

Doğru bilgiye erişim, bilimsel araştırmalar ve kapsayıcı politikalar, bu karmaşanın azaltılmasında kritik öneme sahiptir.

Bu nedenle cinsel kimlik karmaşasını yalnızca bireysel bir sorun olarak değil, toplumsal dönüşümün doğal bir sonucu olarak ele almak gerekir.

Bizlere düşen görev;

Cinsel kimlik farklılıklarını bir tehdit değil, toplumsal bir zenginlik olarak görebilmektir.

Cinsellik ve cinsel kimlik Bir çatışma değil ZENGİNLİKTİR.

KM-28

Robotik Radikal Cerrahi Sonrası Eretil Disfonksiyonda Penil Rehabilitasyon

Mehmet Salih Boğa
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Eretil disfonksiyon (ED) riski, özellikle pelvik bölgede gerçekleştirilen ve ereksiyonu sağlayan nörovasküler yapıların komşuluğunda yapılan majör cerrahi girişimlerden sonra belirgin şekilde artmaktadır.

Bu riskin en yüksek olduğu cerrahi işlemler;

- **Radikal Prostatektomi(RP)**
- **Radikal Sistektomi(RC)**
- **Diğer Pelvik ve Retroperitoneal Cerrahiler**

Prostat kanseri E'de ensık 1. sırada, AC ca'dan sonra ensık 2. ölüm nedenidir

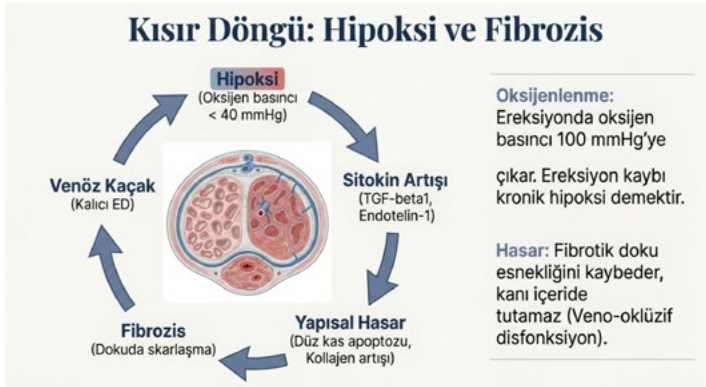
- ABD'de yılda yaklaşık 300 bin tanı,37 bin ölüm
- Erken tanı sonrası Cerrahi Kritik rol oynamaktadır
- Robotik Cerrahi;3D görüntü kalitesi ve 360 dereceye yakın kol hareket desteği

Klinik Önem:

Nöropraksi:Sinir koruyucu cerrahilerde bile traksiyon, ısı-inflamasyon nedeniyle kavernöz sinirlerde geçici-kalıcı hasar oluşabilir.%30-90 ED

• **Penil Rehabilitasyon:**Cerrahi sonrası erekil doku oksijenasyonunu korumak ve fibrozisi önlemek amacıyla PDE5 inhibitörleri(Sildenafil, Tadalafil vb.),ESWT,vakum cihazları veya enjeksiyon tedavileri kullanılır.

Hatzimouratidis2009,Kacker2013



nsRARP Sonrası ED Görülme Oranları

- nsRP sonrası ED%30-87
- EF'de düzelme ilk çalışmalar 6-9 ay iken
- Son çalışmalar >24 ay
- İlk 3 ay EF düzelme< %50



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Penil Rehabilitasyon Nedir?

Tanım

Cerrahi sonrası erektil fonksiyonu preoperatif seviyelere döndürmek amacıyla uygulanan herhangi bir müdahale veya kombinasyon.

Temel Prensiptir

**“Kullan ya da Kaybet
(Use it or lose it).”**

Nöropraksi iyileşene kadar dokuyu canlı tutmak esastır.

Klinik Hedefler



Kavernozal Oksijenasyon
Oksijen seviyesini artırmak.



Endotel Koruma
Damar iç yapısını korumak.



Anti-Fibrotik
Düz kas apoptozunu ve fibrozisi önlemek.

Tedavi:Penil Rehabilitasyon

ED’de Basamak Tedavisi:

- Birinci Basamak:**PDE5 inhibitörleri(sinirler korunmuşsa daha etkilidir).
- İkinci Basamak:**Vakum cihazları veya İntrakavernöz enjeksiyonlar.
- Üçüncü Basamak:Penil protez(mutluluk çubuğu) implantasyonu %90-95 hasta ve partner memnuniyeti!**

2015’e kadar PDE5-I ile yapılan çalışmalarda istatistiksel anlamlı sonuçlar hemen yok denecek kadar az idi.
REACTT çalışması !!! Stolzenburg et al 2015

- 9 Avrupa ülkesi ve Kanada’dan 50 merkez(n:422).
- nsRP uygulanan 68 yaş altı E
- Preop normal EF
- Cerrahlar enaz 50 vakalık tecrübe sonrası **bilateral nsRP**
- IIEF-EF skor≥22 ve normal orgazm=EF düzelme
- 422 hastadan;189 Açık,115 RARP,118 laparoskopik
- 3 ay tüm hastalara günlük 5 mg Tadalafil
- Sonraki 6 ay çift kör 5mg Tadalafil/gün:20 mg Tadalafil on-Demand:Plasebo(1:1:1)

Çalışmada

- **Primer end-point günlük ve anlık Tadalafilin Plaseboya göre etkinliğini karşılaştırmak.**
- **Sekonder end-point ise Cerrahi tekniklerin EF’ye etkinliğini araştırmaktır.**

SONUÇ:

- Tadalafil 5mg günlük kullanımının plaseboya göre üstünlük sağladığı gösterilmiş.
- Cerrahi teknik **RARP!**

Rehabilitasyon Programı ve İçeriği (Di Nauta M.et al,2025)

- Hastalara uygulanan tedavi protokolü
- **PDE5 İnhibitörleri(PDE5Is):**Tadalafil 20 mg(gün aşırı 1 tablet).
- **İntrakavernöz Enjeksiyonlar:**Caverject 5 µg(haftada 1 flakon).
- **Vakum Ereksiyon Cihazları(VEDs):**Günlük kullanım

Tablo 2: Rehabilitasyon Alan Hastalarda 2. Yılı İyileşme Oranları 8 9

Ameliyat Öncesi IIEF-5 Skoru	Destekli İyileşme Oranı (Yardımcılarla)	Desteksiz İyileşme Oranı (Doğal)
0-11 (Şiddetli ED)	%45 - %46	%13 - %16
17-21 (Hafif ED)	%69 - %75	%18 - %23
22-25 (Normal/Çok Hafif)	%72 - %75	%34 - %36



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Önemli Tespitler

- **Kombinasyon Tedavisi:**PDE5I,VED ve Enj.kombinasyonu ile iyileşme oranı **%80'e kadar** çıkmaktadır.

İyileşmeyi Etkileyen Faktörler

- **Ameliyat öncesi Ereksiyon durumu IIEF>22**
- **Yaş:** Her yaş artışı iyileşme olasılığını düşürmektedir(HR:0,97).
- **Bilateral Sinir Koruyucu Cerrahi:** Fonksiyonel iyileşme şansını anlamlı şekilde artırmaktadır(HR:1,34-1,35).

PDE5-I

- **Hangi molekül?**
 - Tadalafil 5mg/ gün
- **Ne zaman başlayalım**
 - Preop/Postop??
- **Ne kadar süreyle kullanalım**
 - 3-6ay?/6-12ay?

Ne Zaman?

- PreRARP:işlemden 2 hafta önce n:20
- PostRARP:işlemden 4 hafta sonra n:21
- 30 hafta Tadalafil 5mg/gün
- 1 yıl sonunda
 - **PreRARP:80.0%**
 - **PostRARP:71.4%**

SEXUAL MEDICINE

ORIGINAL RESEARCH

ORIGINAL

Efficacy of Tadalafil in Penile Rehabilitation Started Before Nerve-Sparing Robot-Assisted Radical Prostatectomy: A Double-Blind Pilot Study

Tao B Han, MD, PhD, Ji Song Stern, MD, PhD, Song Gu Wang, MD, PhD, Jun Chen, MD, PhD, Jun Guo Liu, MD, PhD, and Shou He Wang, MD, PhD

Ne Kadar Süre ile Kullanalım?

- GrupI:2yıl
- GrupII:1yıl
- GrupIII:Kontrol

IIEF-5

- **6.ay >1.Yıl>2.Yıl(TD vs Kontrol)**
- **10.3 vs 7>13.8 vs 8.5>16.1 vs 9.4(IIEF-5)**
- GrupI:**45.2% pozitif** EF yanıtı
- Grup2:**35.3% pozitif** EF yanıtı
- 2.yıl sonunda Grup I ve Grup 2 de ki IIEF-5 düzelme bakımından aralarında istatistiksel fark izlenmedi(**p=0.63**).

SEXUAL MEDICINE

ORIGINAL RESEARCH

ORIGINAL

Efficacy and Safety of Tadalafil 5 mg Once Daily for the Treatment of Erectile Dysfunction After Robot-Assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy: A 2-Year Follow-Up

Songhe Han, MD, and Qingqi Tai, Song, MD

Low-intensity extracorporeal shockwave therapy(Li-ESWT)

- 92>77 hasta, 41:36
- GrupI:Tadalafil 5mg günlük
- GrupII:2,400 shocks/haftalık+Tadalafil
- 8 haftada toplam 19,200 impulses
- IIEF-5 oranları>17.1% vs 22.2%;(P=.57).

THE JOURNAL OF SEXUAL MEDICINE

ORIGINAL RESEARCH & REVIEWS

The Role of the Low-Intensity Extracorporeal Shockwave Therapy on Penile Rehabilitation After Radical Prostatectomy: A Randomized Clinical Trial

Willy Haccagnolo, MD, Cristiano Ianni, Roberto, MD, Fabrizio Augusto Casella, Marco, MD, Cristiano Tommasi, MD, Francesco Scatena, MD, Carlo Walker, Carlo Walker, Antonio Nanni, and Gabriele Cirio, MD

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

İlaç Dışı Tedavi Alternatifleri

- Vakum cihazları,
- Hiperbarik Oksijen Tedavisi
- Yoga, veya pelvik taban egzersizleri

Günlük Pratiğimizde

- Tadalafil 5mg günlük kullanım preop 2 hafta önce 6-9 ay
- Li-ESWT postop 4.hafta
- Pelvik Taban Egzersizleri(Kegel)
- Enjeksiyon 1-3/hafta Alprostadiil
- VED-Vakum Ereksiyon Cihazı Penis Kısalmasını Önleme!



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-28

SÜREKLİ GENİTAL UYARILMA BOZUKLUĞU (SGUB)

Nurgül Ulusoy

TANIM:

Bir cinsel fantezi, cinsel arzu ya da cinsel uyarılma olmadan kendiliğinden ortaya çıkan, saatler hatta günlerce devam edebilen, istenmeyen, kontrol edilemeyen, genital bölgede sürekli uyarılma belirtilerinin olduğu bir cinsel işlev bozukluğudur.

Bu belirtiler öznel bir cinsel arzu ya da istekten bağımsızdır; fizyolojik, psikolojik veya seksüel bir uyarana yanıt olarak değil, kendiliğinden ve kontrolsüz bir şekilde ortaya çıkar.

Kadının yaşam kalitesini bozan rahatsız edici bir durumdur.

İlk defa Leiblum ve Nathan tarafından 2001'de tanımlanmıştır.

KLİNİK ÖZELLİKLER:

Fizyolojik uyarılma yanıtları saatler/günlerce sürebilir ve kendiliğinden kaybolmaz.

Rahatsız edici, sahte bir orgazm hissi yaratır ve klasik orgazm ile son bulmaz. Saatler/günlerce çoklu, yalancı, rahatsız edici orgazmlar yaşanır.

Bunlar bir cinsel arzu ya da uyarılma duygusuyla yaşanmaz.

Tüm bunlar sadece cinsel aktivite varlığında değil, cinsel uyarı olmadığında ya da hiç uyarı olmadan da spontan ortaya çıkabilir.

Bu hisler istenmedik, arzu edilmedik bir şekilde yaşanır.

Arka planda suçluluk, günahkarlık, kefaret ödeme, cezalandırılma gibi bilinçdışı süreçler işlemektedir.

Sıklığı tam olarak bilinmemektedir ve gerçekte olduğundan çok daha az tanı aldığı sanılmaktadır.

Genellikle kadınlarda en sık 20-40 yaşları arasında görülmektedir, erkeklerde nadiren gözlenmiştir.

PATOFİZYOLOJİSİ VE ETYOLOJİ:

Çok az şey bilinmektedir. Nörolojik ve psikojenik temellerle ilgili çalışmalar sınırlıdır. Özellikle omurilik ve pelvik sinirlerin aşırı aktivasyonu genital bölgedeki uyarıları etkileyebilir.

Beyinde cinsel dürtüleri kontrol eden bölgelerdeki anormallikler, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik faktörler, pelvik damarların kan akışındaki anormallikler ve hiperaktivite ve farmakolojik faktörler de etkili olabilir.

TANI KRİTERLERİ:

American Psychiatric Association, ICD-11, DSM'de SGUB'ye özel tanı kriteri yoktur.

Tanı genellikle semptomların öyküsünün dikkatlice alınması, fiziksel ve nörolojik muayenelerle konabilir.

Diyabet, nörolojik ve vasküler hastalıklar, enfeksiyonlar gibi organik ve psikolojik tıbbi durumlar dışlanmalıdır.

TANI YÖNTEMLERİ:

Genital bölgeye yönelik pelvik USG, MRI, nörolojik testler yapılabilir.

Psikolojik değerlendirme ve hastanın cinsel geçmişi de önemlidir.

AYIRICI TANI:

Hedonizm, Orgazm (Platonik, bedensel, tinsel, çoklu, zincirleme, fantom), Vulvar erojen ağ/orgazmik platformda aşırı hassasiyet ve Nemfomani ayırıcı tanıda yer almaktadır. Bu nedenle ayrıntılı anamnez önemlidir. Bilinmelidir ki SGUB aşırı istekli, sekse düşkün, çok sayıda gerçek orgazmı deneyimleyerek haz duyan kadınları tanımlamaz.

12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

NEDENLERİ:

Psikojenik ve psikiyatrik: Suçluluk ve günahkarlık duygusu, korku ve kaygı, psikolojik stres faktörleri

Kullanılan ilaçlar: Bazı antidepresanlar, Zyban gibi sigara bırakma ilaçları

Nörolojik: Tarlov kistleri, Pudental sinir basısı veya hassasiyeti, geçirilmiş bir kaza

Vasküler: Klitoris kanlanması ile ilgili arteriovenöz problemler

Erkekteki priapizm durumu kadında SGUB şeklinde kendini gösterebilir. Bölgeye giden kan akımının artması, ısı artışı yoluyla da SGUB'ye neden olabilir.

Durumsal: Dar pantolon giyme, fazla bisiklete/ata binme gibi genital bölgeye uygulanan mekanik baskıyı arttıracak aktiviteler, bu hastalığı tetikleyebilmektedir.

ZORLUKLAR:

Gerek hastaların şikayetlerini anlatmada, gerek sağlık profesyonelleri tarafından doğru tanının konulmasında gerekse tedavi seçenekleri ve tedaviye verilen yanıtlar (direnç !) konusunda hem hastalar hem de sağlık profesyonelleri için büyük zorluklar yaşanan bir hastalıktır.

Depresif bir ruh hali içinde olan bu hastaların intihara meyilli olabilecekleri akılda tutulmalıdır.

Sağlık profesyoneli/cinsel terapist gerektiğinde böyle bir vakayla ilk kez karşılaştığını itiraf edebilecek dürüstlükte, anlayışlı ve destekleyici olmalıdır.

TEDAVİ:

Cinsel terapi, Farmakolojik tedaviler (Duloxetine gibi), Psikoterapi ve bilişsel davranışçı tedaviler, Fizik tedavi ve pelvik kas egzersizleri, Beyin ve sinir sistemi tedavileri SGUB'nin tedavisinde kullanılmaktadır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-28

Uykuda Orgazm ve Rem Döngüsünde Cinsellik

Oğuz Çelik

Uyku vücudun her sistemi için kritik öneme sahiptir. Hem fiziksel hem ruhsal hem de cinsel sağlığın önemli bir direğidir. Uykunun ve cinselliğin yaşamda ve sağlıkta oynadığı önemli role rağmen aralarındaki ilişki çoğu zaman gözden kaçırılır. Uyku ile cinsellik arasında çift yönlü ve önemli bir bağlantı vardır. Diğer bir deyişle, iyi uyku daha iyi bir cinsel yaşamı teşvik ederken, sağlıklı bir cinsel yaşam da daha iyi uykuyu kolaylaştırır.

Vücudunuzun sekse hazır olması için yeterli uyku kesinlikle gereklidir. Yeterince uyumak, seks yapmak için enerji ve dayanıklılığa sahip olmanızı sağlarken, yeterli uyku aynı zamanda vücudunuzun hormonlarını cinsel aktiviteye hazır olacak şekilde düzenlemesini sağlar. Uyku ve seks arasındaki bu bağlantı, yetişkin sağlığına katkıda bulunan son derece önemli bir faktördür.

Yaşamın pek çok alanını olumsuz etkileyen uyku bozukluklarının çeşitli türleri vardır. Birincil uykusuzluk (insomnia), Birincil hipersomnia (aşırı uyuma), Narkolepsi (gündüz aşırı uykulu olma), Horlama, Uyku-apne sendromu, vb. Sek-somnia yani uykuda seks hastalığı, hastaların uyku sırasında cinsel birliktelik yaşamaları olarak tanımlanabilir. Aynı zamanda hastalarda uyurken mastürbasyon yapma eğilimi de görülmektedir. Seksomina diğer tüm uyku bozuklukları gibi bir parasomniadır.

Uykunun, NREM (Non-Rapid Eye Movement) ve REM (Rapid Eye Movement) olmak üzere iki ana evreden oluşan karmaşık bir döngüsü vardır. Bu evreler, beyin aktiviteleri ve fizyolojik yanıtlarla farklılaşır. Her iki evre de cinsel fizyoloji üzerinde etkili olan hormonların salınımı ile ilişkilidir.

NREM Evresi (Yavaş Dalga Uyku)

NREM evresi, derin uyku evresini içeren üç aşamadan oluşur: Evre 1: Hafif uykuya geçiş, Evre 2: Uykuya dalma, Evre 3: Derin uyku (Yavaş Dalga Uyku). NREM'in 3. evresi olan yavaş dalga uyku, genital kan akışının arttığı, ancak cinsel uyarılmanın daha az fark edilebilir olduğu evredir.

REM Evresi (Hızlı Göz Hareketleri)

REM evresi, beynin en aktif olduğu evredir ve rüyaların yoğun olarak görüldüğü dönemdir. Bu evrede beyin, limbik sistem gibi duygusal merkezleri aktive eder. Bu dönemde genital bölgeye kan akışı artar: erkeklerde ereksiyon, kadınlarda genital ıslanma ve klitoral kanlanma görülür.

Nokturnal Orgazm

Nokturnal orgazm, uykuda spontan orgazm yaşanması fenomenini tanımlar. Çoğunlukla REM evresi ile ilişkilidir ve bilinçli uyarı olmaksızın gerçekleşebilir. Erkeklerde nocturnal penile tumescence (NPT) olarak bilinen bu durum, uykusal ereksiyon ile birlikte cinsel uyarılma gerçekleşmesiyle tanımlanır. Kadınlarda ise genital ıslanma ve klitoral kanlanma gözlemlenir. Bu fenomenin ortaya çıkması, beynin duygusal merkezlerinin aktive olmasından ve limbik sistem ile dopamin ve oksitosin gibi hormonların rol oynamasından kaynaklanmaktadır.

REM uykusu sırasında limbik sistemin aktifleşmesi, prefrontal korteksin baskılanması, cinsel rüya senaryolarının ortaya çıkması ve genital bölgeye kan akışının artması gözlemlenir. Erkeklerde uykusal ereksiyon, kadınlarda genital ıslanma ve klitoral kanlanma gözlemlenir.

REM döngüsünde testosteron, oksitosin, prolaktin gibi hormon seviyelerinde dalgalanmalar olur. Testosteron artışı cinsel uyarılmayı kolaylaştırır, oksitosin ve prolaktin orgazm sırasında artar ve rahatlama sağlar.

Bilimsel araştırmalar, orgazmın her zaman cinsel rüya içeriği gerektirmediğini gösteriyor. Bazen stimülasyon olmaksızın, rüyanın hatırlanmamasına rağmen tamamen fizyolojik bir süreç olarak orgazm gerçekleşebilir.

Uykuda orgazm genellikle tamamen normal ve doğal bir süreçtir. Ergenlikte daha sık görülür ve cinsel perhiz dönemlerinde artabilir. Bir sağlık sorunu belirtisi olarak değerlendirilmez.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-29

Doğumdan Sonra Kadın Kimliği: Postpartum Arzunun Bakım Altında Sessizliği

Özlem Bakan Demirel

Gebelik ve postpartum dönem, kadın yaşam döngüsünde biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları eş zamanlı olarak dönüştüren özgül bir geçiş evresidir. Bu süreç yalnızca obstetrik sonuçlar üzerinden değil, kimlik yapılanması ve cinsel benliğin yeniden organizasyonu bağlamında da değerlendirilmelidir. Perinatal dönem, kadın kimliğinin annelik rolü ile yeniden tanımlandığı; beden algısının, ilişki dinamiklerinin ve cinsel öznenin yeniden konumlandığı bir gelişimsel kırılma noktasıdır.

Mevcut kanıtlar, gebelik süresince kadın cinsel işlevlerinde anlamlı değişimler olduğunu göstermektedir. Özellikle üçüncü trimesterde hormonal dalgalanmalar, fiziksel rahatsızlık, beden imajındaki değişimler ve fetüse zarar verme kaygısı gibi faktörler cinsel istek, uyarılma ve orgazm boyutlarında düşüşle ilişkilidir. Postpartum dönemde ise bu tabloya laktasyonel hormonal profil, östrojen düzeylerindeki azalma, vajinal kuruluk, perineal travma, ağrı, yorgunluk ve uyku düzensizliği eklenmektedir. Bununla birlikte, cinsel işlevdeki değişimler yalnızca fizyolojik parametrelerle açıklanamaz; rol geçişi, ebeveynlik stresi, partner desteği ve çift uyumu belirleyici değişkenlerdir.

Bu bağlamda dikkat çekici olan, postpartum dönemde sıklıkla bildirilen “azalmış arzu” olgusudur. Ancak burada kavramsal bir ayırım yapmak gerekmektedir: Arzunun kaybı ile arzunun sessizleşmesi aynı fenomen değildir. Klinik gözlemler ve nitel çalışmalar, birçok kadının postpartum dönemde cinsel kimliğini geri plana ittiğini, annelik rolünün toplumsal ve bakım odaklı beklentilerle merkezleştiğini ve cinsel öznenin görünürlüğünün azaldığını ortaya koymaktadır. Bu durum, biyolojik bir disfonksiyondan ziyade kimlik hiyerarşisindeki yeniden yapılanmaya işaret etmektedir.

Gebelik öncesi cinsel deneyimlerin ve çiftlerin cinselliğe yönelik tutumlarının, perinatal dönemdeki cinsel işlev sonuçları üzerinde belirleyici olduğu bilinmektedir. Bu nedenle perinatal cinsel sağlık değerlendirmeleri, yalnızca mevcut semptomlara değil, çiftin önceki cinsel örüntülerine ve ilişki dinamiklerine dayandırılmalıdır. Gebelikte cinselliğin güvenli ve destekleyici bir çerçevede sürdürülmesi, postpartum dönemde cinsel işlevin daha hızlı ve sağlıklı biçimde yeniden yapılandırılmasına katkı sağlayabilmektedir.

Sağlık hizmetlerinde perinatal cinsellik sıklıkla ikincil bir konu olarak ele alınmakta ya da tamamen ihmal edilmektedir. Oysa Dünya Sağlık Örgütü cinsel sağlığı, genel sağlığın ayrılmaz bir bileşeni olarak tanımlamaktadır. Bu perspektiften bakıldığında, postpartum arzunun görünmezleşmesi yalnızca bireysel bir sorun değil, bakım modellerindeki yapısal eksikliklerin de bir göstergesidir.

Sonuç olarak, postpartum dönemde cinsel işlev değişimlerini yalnızca hormonal ya da fizyolojik ekseninde değerlendirmek indirgemeci bir yaklaşım olacaktır. Bu süreç, kadın kimliğinin yeniden yapılanması, annelik rolü ile cinsel öznenin dengelenmesi ve çift ilişkilerinin yeniden müzakere edilmesi bağlamında ele alınmalıdır. Postpartum arzu çoğu zaman kaybolmaz; sessizleşir. Bu sessizliği klinik pratikte görünür kılmak, bütüncül ve etik perinatal bakımın temel sorumluluklarından biridir.

Teşekkür ederim.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-30

Sessiz Alanlar: Engelli Bireylerde Cinsel Haklar ve Bakım Pratikleri

Özlem Demirel Bozkurt

Engellilik, yalnızca bireyin fiziksel, zihinsel ya da duyuşal işlevlerinde yaşanan sınırlılıklarla açıklanamayacak; toplumsal, kültürel, ekonomik ve politik boyutları içeren çok yönlü bir olgudur. Engelli bireylerin cinsel sağlık (CS) ve üreme sağlığı (ÜS) hakları, insan hakları perspektifinin ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmalıdır. Ancak bu alan, toplumsal tabular, önyargılar ve kurumsal yetersizlikler nedeniyle sıklıkla ihmal edilmekte ve “sessiz alanlar” olarak kalmaktadır.

Engelli bireylerin cinselliği, çoğu zaman yok sayılan bir alan olmuştur. Aseksüel oldukları, cinsel ilişki yaşayamayacağı ya da ebeveynlik kapasitesine sahip olmadığı yönündeki mitler, hem toplumsal algıyı hem de sağlık hizmetlerinin sunumunu derinden etkilemektedir. Özellikle engelli kadınlar, toplumsal cinsiyet eşitsizlikleriyle birlikte çoklu ayrımcılığa maruz kalmakta; hizmetlere erişimde daha fazla engelle karşılaşmaktadır.

Uluslararası insan hakları sözleşmeleri, Kadınlara Karşı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi (CEDAW), Çocuk Hakları Sözleşmesi ve Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD), engelli bireylerin eşitlik, erişilebilirlik, mahremiyet, otonomi ve sağlık hizmetlerine erişim haklarını vurgulamaktadır. CRPD, engelli bireyleri toplumsal yaşama eşit katılım hakkı bulunan bireyler olarak tanımlayarak paradigmatik bir dönüşüm yaratmıştır. Buna rağmen uygulamada, engelli bireylerin zorla kısırlaştırma, zorla kontrasepsiyon, bilgilendirilmiş rıza olmaksızın yapılan tıbbi müdahaleler ve istismar gibi ciddi hak ihlalleriyle karşılaşabildiği görülmektedir. Bu durum, CS alanının yalnızca klinik değil, aynı zamanda etik ve hukuki bir mesele olduğunu ortaya koymaktadır.

Engelli bireylerin CS/ÜS hizmetlerine erişiminde çok boyutlu engeller bulunmaktadır. Fiziksel engeller, sağlık kurumlarının mimari yapısından muayene ekipmanlarının uygunluğuna kadar geniş bir alanı kapsamaktadır. Rampa eksikliği, dar kapılar, erişilebilir olmayan tuvaletler ve yüksek jinekolojik muayene masaları, engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini sınırlayan temel faktörlerdir. İletişimsel engeller ise görme ve işitme engelli bireyler için uygun bilgilendirme materyallerinin eksikliği, işaret dili tercümanı yetersizliği ve karmaşık tıbbi dil kullanımı ile ilişkilidir. Tutumsal engeller, sağlık çalışanlarının ve toplumun engelli bireylere yönelik önyargılarıyla şekillenmekte; engelli bireylerin cinsel sağlık ihtiyaçlarının göz ardı edilmesine yol açmaktadır. Ayrıca ekonomik yetersizlikler, sosyal dışlanma ve politika düzeyindeki eksiklikler, engelli bireylerin bilgiye ve hizmetlere erişimini daha da zorlaştırmaktadır.

Hemşirelik mesleği, bireyin bütüncül gereksinimlerini dikkate alan, hak temelli ve etik bir bakım anlayışını temel almaktadır. Hemşireler, engelli bireylerin sağlık davranışlarını destekleyen, danışmanlık sağlayan, savunuculuk yapan ve birey merkezli bakım sunan profesyoneller olarak önemli sorumluluklar üstlenmektedir. Ancak araştırmalar, sağlık çalışanlarının CS konularını ele almada yetersizlik ve çekingenlik yaşayabildiğini, bu durumun bakım kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Cinsel sağlık danışmanlığında PLISSIT, EX-PLISSIT ve BETTER modelleri, engelli bireylerin ihtiyaçlarına uygun yapılandırılmış yaklaşımlar sunmaktadır. Bu modellerin kullanımı, engelli bireylerin CS ihtiyaçlarının görünür kılınmasına ve uygun müdahalelerin planlanmasına katkı sağlamaktadır. Engelli bireylerin cinsel yaşamında bireysel farklılıkların dikkate alınması, bakımın temel ilkelerinden biridir.

Sorunların çözümü, yalnızca bireysel müdahalelerle sınırlı kalmamalıdır. Birbirine bağlı sistemleri hedef alan bütüncül bir yaklaşım geliştirilmesi gerekmektedir. Politika düzeyinde engelli bireyleri kapsayan yasal düzenlemelerin güçlendirilmesi, erişilebilir sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması, sağlık çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitimlerin artırılması ve toplumda farkındalık oluşturulması temel stratejiler arasında yer almalıdır.

Sonuç olarak engelli bireylerin CS/ÜS’i, yalnızca klinik bir konu değil; insan hakları, etik, toplumsal cinsiyet ve sosyal adalet boyutlarını içeren çok katmanlı bir alandır. Engelli bireylerin cinsel haklarının görünür kılınması, sessiz alanların konuşulur hale getirilmesi ve hak temelli bakım yaklaşımlarının yaygınlaştırılması, sağlık profesyonellerinin ve toplumun ortak sorumluluğudur. Engelliliğin bireyi tanımlayan bir özellik değil, yaşamın çeşitliliğinin bir parçası olduğu gerçeği kabul edildiğinde, cinsel sağlık alanında daha adil, erişilebilir ve kapsayıcı bir sağlık sistemi inşa etmek mümkün olacaktır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-31

Türkiye’de Yükselen Bir Alan: Reprodüktif ve Perinatal Psikoloji¹

Pervin Ahmedova
Kadın Çalışmaları Araştırmacısı ve Reprodüktif Psikoloji Bilimi Uzmanı

Üreme, insan yaşamının biyolojik sürekliliğini sağlayan bir süreç olmanın ötesinde; tarihsel olarak toplumsal, kültürel, dini ve politik kurumlar tarafından düzenlenen çok katmanlı bir yeniden üretim alanıdır. Bu nedenle üreme, yalnızca fizyolojik bir işlev değil; beden, kimliğin, toplumsal cinsiyet rejimlerinin ve devlet politikalarının kesiştiği bir biyopolitik iktidar alanıdır (Foucault, 1978). Üreme deneyimleri toplumsal yapı tarafından ideolojik ve kurumsal olarak şekillendirilirken, modern psikoloji ve tıp uzun süre bu alanı biyolojik indirgemecilik çerçevesinde ele almış; duygusal, kültürel ve toplumsal cinsiyet temelli boyutları görünmez kılmıştır (Oakley, 1980; Rich, 1986).

Bu bağlamda ortaya çıkan reprodüktif psikoloji, infertilite, gebelik kaybı, yardımcı üreme teknolojileri, üreme kararları ve ebeveynliğe psikolojik hazırlık gibi süreçleri biyopsikososyal bir perspektifle ele alır. İnfertilite deneyiminin kimlik, benlik saygısı ve toplumsal rol algısı üzerinde belirgin etkileri olduğu; damgalanma ve psikolojik strese ilişkili bulunduğu gösterilmiştir (Greil, Slauson-Blevins, & McQuillan, 2010). Yardımcı üreme teknolojilerinin yaygınlaşması ise bireyleri yalnızca tıbbi değil, aynı zamanda etik ve psikolojik ikilemlerle karşı karşıya bırakmaktadır (Boivin & Gameiro, 2015). Modern toplumlarda doğurganlığın ileri yaşlara ertelenmesi ve infertilite oranlarındaki artış da bu alanın önemini artırmaktadır (WHO, 2023).

Reprodüktif alanın psikolojik boyutunun bir alanı niteliğinde gelişen perinatal psikoloji ise gebelik öncesi dönemden başlayarak gebelik, doğum ve doğum sonrası ilk yılı kapsayan süreçte ebeveynlerin ve bebeğin psikolojik gelişimini inceler. Prenatal dönemin fetüsün nörogelişimi ve stres düzenleme sistemleri üzerinde kalıcı etkiler bırakabileceği; maternal stresin fetal programlama süreçleri aracılığıyla uzun vadeli psikolojik sonuçlar doğurabileceği gösterilmiştir (Van den Bergh et al., 2017). Ayrıca doğum deneyiminin travmatik niteliği, postpartum travma sonrası stres belirtileri ve bağlanma güçlükleri ile ilişkilidir (Ayers, 2014). Bu bulgular, doğumun yalnızca biyolojik bir olay değil, aynı zamanda kimlik dönüşümü ve ebeveynliğe geçiş açısından kritik bir psikolojik eşik olduğunu ortaya koymaktadır.

Türkiye bağlamında üreme ve annelik, güçlü normatif ve kültürel söylemlerle şekillenmektedir. Annelik ideolojisi ve kadın kimliğinin annelik üzerinden tanımlanması, çocuksuz kadınların damgalanmasına ve psikolojik yüklerinin artmasına yol açabilmektedir (Sever, 2015). Bununla birlikte infertilite deneyimleri ve doğum sonrası ruh sağlığı alanlarında yapılan çalışmalar artmakla birlikte, reprodüktif ve perinatal psikolojinin disiplinler bir bütünlük içinde ele alındığı kuramsal çerçeve henüz sınırlıdır.

Sonuç olarak reprodüktif ve perinatal psikoloji; üreme süreçlerini biyolojik, psikolojik, toplumsal cinsiyet temelli ve politik dinamiklerle birlikte ele alan bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır. Türkiye’de bu alanın kurumsallaşması, yalnızca klinik müdahaleleri değil; sağlık politikalarının psikososyal boyutla bütünleşmesini, ebeveynliğe hazırlık programlarının geliştirilmesini ve kuşaklararası aktarım süreçlerinin anlaşılmasını da mümkün kılacaktır. Bu yönüyle reprodüktif ve perinatal psikoloji, Türkiye’de hem akademik hem de toplumsal düzeyde önemli bir eşik alanı temsil etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Reprodüktif Psikoloji, Perinatal Psikoloji, İnfertilite, Annelik İdeolojisi, Prenatal Gelişim



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-32

Hipnoz ve EFT ile Cinsel Travmanın Psikobiyolojik Onarımı

Recep Dursun
Dicle Üniversitesi

Sunumun amacı; cinsel travmanın psikobiyolojik etkilerini açıklamak, Hipnoz ve EFT'nin (Emotional Freedom Techniques) sinir sistemi üzerindeki etki mekanizmalarını ortaya koymak ve bilimsel bulgular ile klinik gözlemler eşliğinde bütüncül bir iyileşme yaklaşımı sunmaktır.

Sunum cinsel travmayı yalnızca geçmişte kalmış bir olay olarak değil, sinir sistemine kaydedilmiş bir tehdit deneyimi olarak ele alır. Utanç, suçluluk ve korku sıklıkla tabloya eşlik eder; beden algısında yabancılaşma ve cinsel benlikte kopukluk gelişebilir. Bu çerçevede travma sonrası belirtiler, "zihinle açıklanabilen" bir hikayeden çok, bedende ve beyinde taşınan bir alarm durumuna benzer.

Beyinde amigdala tehdit algısını artırarak sürekli "tehlike var" sinyali üretir. Hipokampus, anıların zaman ve bağlam bütünlüğünü bozabildiği için travmatik anılar tetiklenme anlarında sanki şimdi yaşanıyor gibi deneyimlenebilir. Prefrontal kortekste ise duygusal düzenleme ve mantıksal değerlendirme zayıflayabilir; kişi güvenli olduğunu bilse bile bedeni tehlikede gibi tepki verebilir.

Travma ve otonom sinir sistemi ilişkisi, sempatik "savaş-kaç" tepkisi ile parasempatik "donma-kapanma" tepkisi arasında gidip gelen bir regülasyon bozukluğu olarak anlatılır. Polyvagal kuram perspektifinden bakıldığında, sinir sistemi tehlike modunda kilitlenebilir ve sosyal güvenlik devresi devre dışı kalabilir. Bu nedenle iyileşmenin temel prensibi, yalnızca konuşmak değil; sinir sistemini yeniden güvenli moda alacak beden temelli ve duygusal regülasyon araçlarını birlikte kullanmaktır.

Hipnoz; odaklanmış dikkat ve telkine açıklığın arttığı, bilinç kaybı olmayan kontrollü bir bilinç durumudur. Sunuma göre hipnoz, dissosiyatif savunmaları yumuşatabilir, travmatik anının duygusal yükünü azaltabilir ve bedensel güvenlik algısını yeniden inşa etmeyi destekleyebilir. Nörobiyolojik olarak amigdala aktivitesinin azalması ve prefrontal düzenlemenin artması, travmatik belleğe daha kontrollü erişim için bir zemin sağlayabilir.

EFT, duygusal odaklanma ile birlikte akupunktur noktalarına ritmik tapping uygulanmasına dayanır ve müdahaleyi bedenden beyne (bottom-up) taşır. Sunumda aktarılan çalışmalar, EFT'nin kortizol düzeylerinde azalma, amigdala aktivitesinde düşüş ve parasempatik aktivasyonda artışla ilişkili olabileceğini; ayrıca PTSD belirtilerinde anlamlı ve kalıcı iyileşme sağlayabildiğini belirtir.

Hipnoz ve EFT birlikte kullanıldığında, hipnoz travmatik belleğe derin ve kontrollü erişim sağlarken EFT hızlı otonom regülasyon sağlar. Önerilen klinik akış: güvenli alan ve terapötik ittifak, EFT ile duygusal yoğunluğun düşürülmesi, hipnotik travma işleme, yeniden çerçeveleme ve cinsel benlik ile beden onarımıdır.

Etik olarak hipnoz kontrol kaybı değildir; danışanın istemi ve farkındalığı korunur. EFT yüzeysel rahatlama aracı değil, regülasyon odaklı bir klinik tekniktir. Travma çalışmasının eğitilmiş uzmanlar tarafından yürütülmesi ve yeniden travmatizasyondan kaçınmanın esas olduğu vurgulanır.

Sunumun klinik uygulama mesajı, travma çalışmasının "doz ayarı" iyi yapılmış bir güven inşası süreci olmasıdır. Danışanda önce kaynak oluşturma, bedensel sinyalleri tanıma, tetiklenme anında nefes ve dikkat düzenleme gibi beceriler güçlendirilmeden derin anı işlemenin riskli olabileceği belirtilir. Bu nedenle değerlendirmede dissosiyasyon, eşlik eden depresyon ve anksiyete, somatik yakınmalar, ilişki güvenliği ve olası tıbbi etkenler birlikte ele alınmalıdır. Hipnoz ve EFT, gerektiğinde travma odaklı bilişsel davranışçı terapi, EMDR veya çift terapisi gibi yaklaşımlarla entegre edilebilir; amaç semptomu bastırmak değil, kişinin bedeninde güven ve sahiplik hissini geri kazandırmaktır. Böylece cinsel yakınlıkta kaçınma azalabilir, ağrı-korku-gerginlik döngüsü kırılabilir ve kişi zevk ipuçlarına yeniden erişebilir. Ayrıca seanslar arasında uygulamalar, dokunma sınırları ve aşamalı maruziyet planı sürdürülebilirliği artırır, kazanımların günlük hayata taşınmasını daha kolaylaştırır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-33

Libido Dalgaları: Günlük Biyolojik Ritim ve Seks Davranışı

R. Sabri Yurdakul

Psikiyatrist – Psikoterapist

Özet

Libido, cinsel istek, cinsel enerji ve üreme motivasyonu ile ilişkili temel bir biyopsikolojik dürtüdür. Ancak libido yalnızca cinsel davranışın niceliğini belirleyen bir değişken değildir; hormonlar, nörotransmitterler, biyolojik ritimler ve psikososyal süreçlerin etkileşimiyle şekillenen dinamik bir motivasyon sistemidir. Libido düzeyi tek başına seks davranışını açıklamakta yeterli değildir. Günlük biyolojik ritim (sirkadiyen ritim), libidonun gün içindeki dalgalanmasını ve cinsel isteğin davranışa dönüşme zamanını belirleyen temel düzenleyici sistemdir. Bu makalede libido kavramı biyolojik, nörokimyasal ve nöropsikolojik boyutlarıyla ele alınmakta; testosteron, östrojen, dopamin, oksitosin, kortizol ve melatonin gibi hormonların sirkadiyen örüntüleri ile seks davranışı arasındaki ilişkiler bütüncül biçimde incelenmektedir.

Anahtar kelimeler: Libido, sirkadiyen ritim, seks, testosteron, dopamin, biyolojik ritim

Libido, cinsel istek, uyarılabilirlik, yakınlık ve temas motivasyonunu kapsayan biyopsikolojik bir dürtüdür. Yalnızca davranışsal bir yönelim değil, ölçülebilir psikometrik bileşenlere ve biyolojik karşılıklara sahip bir yapıdır. Sexual Desire Inventory, libidonun bireyler arası farklılıklarını değerlendirmede güvenilir bir ölçüm aracı olarak kullanılmaktadır (Spector, Carey & Steinberg, 1996).

Biyolojik düzeyde libido; testosteron ve östrojen başta olmak üzere dopamin, oksitosin, serotonin, kortizol ve melatonin gibi hormon ve nörotransmitterlerin dengesiyle belirlenir. Testosteron hem kadın hem erkekte cinsel isteğin temel biyolojik belirleyicilerinden biridir ve libido üzerinde artırıcı etki gösterir. Dopamin arzu ve ödül beklentisiyle ilişkili olup cinsel motivasyonun nörokimyasal temelini oluşturur. Buna karşılık kronik stresle yükselen kortizol libido üzerinde baskılayıcı etki yaratırken, melatonin gece saatlerinde artarak cinsel isteğin azalmasına katkıda bulunur. Bu hormonların gün içindeki salınım örüntüsü libidonun dalgalı yapısının biyolojik temelini oluşturur (Levin, 2003).

Kadın ve erkek libidosu farklı biyolojik ve psikososyal değişkenlerle şekillenir. Erkeklerde libido testosteron düzeyleri ve sirkadiyen ritimle daha doğrudan ilişkilidir; sabah saatlerinde testosteronun zirve yapması bu durumu açıklar. Kadının libidosu ise hormonal değişimlerin yanı sıra duygusal bağlanma, ilişkisel güven ve stres düzeyine daha duyarlıdır ve menstrual döngüye bağlı değişkenlik gösterebilir.

Libido ile seks davranışı aynı kavram değildir. Libido arzuyu ifade ederken seks bu arzunun davranışsal karşılığıdır. Yüksek libido cinsel uyarılmayı kolaylaştırırsa da tek başına seks davranışını belirlemez; biyolojik zamanlama ve psikososyal koşulların eşzamanlılığı gereklidir (Basson, 2001).

Sirkadiyen ritim, hipotalamustaki suprachiasmatic nucleus tarafından düzenlenen yaklaşık 24 saatlik biyolojik dögüdür ve hormon salınımı ile cinsel isteğin zamanlamasını belirler (Hastings, Maywood & Brancaccio, 2019). Testosteron sabah saatlerinde en yüksek düzeye ulaşırken gün içinde azalır (Brambilla et al., 2007). Kortizolün kronik olarak yüksek seyretmesi dopamin ve testosteron salınımını baskılar (Dickerson & Kemeny, 2004). Melatonin gece artarak cinsel isteğin azalmasına katkıda bulunur (Luboshitzky et al., 2002).

Sirkadiyen ritim nöropsikolojik süreçleri de etkiler. Ödül sistemi gün içinde daha aktifken kronotip farklılıkları libido zamanlamasının bireyler arasında değişmesine yol açar (Roenneberg, Wirz-Justice & Mellow, 2003). Uykusuzluk, vardiyalı çalışma ve kronik stres biyolojik ritmi bozarak libidoyu düşürebilir (Axelsson et al., 2005).

Seks sırasında dopamin artışı ve orgazm sırasında oksitosin salınımı bağlanmayı güçlendirir (Carmichael et al., 1987). Geçici prolaktin artışı kısa süreli libido düşüşü oluştururken sonrasında dopamin ve testosteron yeniden dengelenir (Brody & Krüger, 2006; Pfaus, 2009). Seksin kortizolü azaltarak parasempatik sistemi aktive etmesi hormon ritimlerinin düzenlenmesine katkı sağlar (Heinrichs et al., 2003).

Sonuç olarak libido, biyolojik ritimle birlikte değerlendirilmesi gereken dinamik bir sistemdir. Libido, sirkadiyen zamanlama ve uygun psikososyal koşullar örtüştüğünde seks davranışı ortaya çıkar (Toates, 2009).



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-34

Parafililerle İlişkili Bozukluklar: Psikopatoloji, Nörobiyoloji ve Tedavi Dinamikleri

R.Sabri Yurdakul

Psikiyatrist-Psikoterapist

Parafilik bozukluklar, klinik ve adli psikiyatride karmaşık değerlendirme gerektiren tablolar arasında yer alır. Yoğun utanç, gizlilik ve reddedilme korkusu ile birlikte başkalarına zarar verme ve hak ihlali riski bulunabilir. Bu yazıda parafilik bozukluklar kavramsal çerçeve, psikopatoloji, nörobiyoloji ve tedavi dinamikleri açısından ele alınmaktadır (American Psychiatric Association [APA], 2022).

Kavramsal Çerçeve ve Sınıflandırma

DSM-5-TR'ye göre parafili ile parafilik bozukluk aynı kavram değildir. Parafili, cinsel uyarılmanın olağan kabul edilen erişkin ve rızalı partner ilişkisinden sapmasıdır; ancak bu ilginin bozukluk olarak kabul edilmesi için en az altı ay sürmesi, belirgin sıkıntı veya işlev kaybına yol açması ya da rıza veremeyen kişilere yönelmesi gerekir (American Psychiatric Association [APA], 2022). Rızalı, zarar içermeyen ve işlevselliği bozmayan parafilik ilgiler psikiyatrik bozukluk olarak sınıflanmayabilir.

DSM-5'te voyöristik, ekshibisyonistik, frotteristik, cinsel mazoşizm, cinsel sadizm, pedofilik, fetişistik ve transvestik bozukluklar tanımlanmıştır (American Psychiatric Association [APA], 2022; World Health Organization [WHO], 2019). ICD-11 ise özellikle rıza, zarar ve hak ihlali ölçütlerini vurgular (World Health Organization [WHO], 2019). Parafilik bozukluklar çoğunlukla erkeklerde görülür ve birçok olgu adli sistem içinde tanınır (Seto, 2019).

Psikopatoloji

Parafilik bozukluklarda psikopatoloji genellikle uyarılma odağının sapması, dürtü kontrol güçlüğü ve bilişsel çarpıtmalar etrafında şekillenir. Zararın inkârı, kurbanın rıza gösterdiğine inanma veya sorumluluğu dışsallaştırma sık görülür (Ward & Beech, 2006; World Health Organization [WHO], 2019). Antisosyal ve narsisistik kişilik özellikleri, travma öyküsü, madde kullanımı, depresyon ve anksiyete eşlik edebilir (Marshall et al., 2011).

Gelişimsel çalışmalar, bazı olgularda çocukluk çağı ihmal ve istismar öyküsü, bağlanma sorunları ve sosyal izolasyonun daha sık görüldüğünü göstermektedir (American Psychiatric Association [APA], 2022). Öğrenme modelleri, erken dönemde belirli uyarımlarla eşleşen cinsel uyarılmanın koşullanma yoluyla pekişebileceğini öne sürer (Marshall et al., 2011).

Nörobiyoloji

Normal cinsel uyarımda limbik sistem, hipotalamus, mezolimbik ödül sistemi ve prefrontal korteks birlikte çalışır (Cantor et al., 2005; Poepl et al., 2013). Parafilik bozukluklarda ödül sisteminin belirli uyarımlara koşullanması ve prefrontal inhibisyonun zayıflaması temel hipotezdir (American Psychiatric Association [APA], 2022). Görüntüleme çalışmaları bazı yapısal ve işlevsel farklılıklar bildirirse de tanı koydurucu biyobelirteç bulunmamaktadır.

Testosteron cinsel dürtü üzerinde belirgin etkiye sahiptir ve yüksek dürtü bazı saldırgan parafililerde risk artışıyla ilişkilidir (Thibaut et al., 2010). Dopamin ödül ve pekiştirme süreçlerinde rol oynarken, serotonin dürtü kontrolü ile ilişkilidir ve bu nedenle SSRI'lar tedavide kullanılabilir (American Psychiatric Association [APA], 2022).

Tedavi Dinamikleri

Tedavi, ayrıntılı klinik değerlendirme ve risk formülasyonu ile başlar (Marshall et al., 2011). En güçlü kanıt bilişsel-davranışçı ve relaps önleme programları için bulunmaktadır; bu yaklaşımlar bilişsel çarpıtmaların düzeltilmesi, empati geliştirilmesi ve riskli durumların yönetimini hedefler (Ward & Beech, 2006). Psikodinamik yaklaşımlar özellikle travma ve kişilik örgütlenmesi sorunlarının eşlik ettiği olgularda yararlı olabilir.

Farmakolojik tedavi genellikle psikoterapi ile birlikte uygulanır. SSRI'lar obsesif düşünce ve dürtü yoğunluğunu azaltabilirken, antiandrojenler ve GnRH agonistleri yüksek riskli olgularda testosteron baskılanması amacıyla kullanılabilir (Thibaut et al., 2010; American Psychiatric Association [APA], 2022).

12. CİSEF
ULUSLARARASI
CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Sonuç

Parafilik bozukluklarda tedavinin amacı parafilik ilginin tamamen ortadan kaldırılması değil; dürtü kontrolünün artırılması, zarar riskinin azaltılması ve işlevselliğin güçlendirilmesidir. Hiçbir yaklaşım sıfır risk sağlamaz; ancak çok boyutlu tedavi ve risk yönetimi yeniden suç işleme olasılığını azaltabilir (Marshall et al., 2011).



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-35

Erektıl Disfonksiyon: Tanıdan Yenilikçi Tedavi Yöntemlerine Kapsamlı Bakış

Taner Çavumirza

Giriş: Erektıl disfonksiyon (ED), erkek popülasyonunda yaygın görülen ve yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen multifaktöriyel bir sağlık sorunudur. Yaşla birlikte sıklığı artan ED'nin etiolojisinde hipertansiyon, diyabet, obezite, sigara ve kardiyovasküler hastalıklar gibi risk faktörleri önemli rol oynamaktadır.

Tanı ve Klasik Tedaviler: ED tanısı, detaylı hasta öyküsü, fizik muayene, IIEF ve EHS gibi validasyonlu anketler ile konulmaktadır. Laboratuvar testleri (testosteron, HbA1c, lipid profili) ve Doppler ultrasonografi gibi görüntüleme yöntemleri tanısal değerlendirmenin temelini oluşturur. Tedavide ilk basamak olarak yaşam tarzı değişiklikleri ve PDE5 inhibitörleri yer almaktadır. Ancak hastaların önemli bir kısmının bu tedavilere yanıt vermemesi veya semptomatik etki göstermesi, yeni tedavi arayışlarını gündeme getirmiştir.

Yenilikçi Tedavi Yaklaşımları: Sunum, ED tedavisinde ortaya çıkan yenilikçi yaklaşımlara odaklanmaktadır:

- **Plateletten Zengin Plazma (PRP):** Hastanın kendi kanından elde edilen PRP, büyüme faktörleri ve sitokinler aracılığıyla doku rejenerasyonunu ve anjiyogenezi destekler. Meta-analizler, özellikle 6. ayda IIEF-EF skorlarında anlamlı artış sağladığını göstermektedir.
- **Kök Hücre Tedavileri (SVF ve MSC):** Adipoz dokudan elde edilen stromal vasküler fraksiyon (SVF) ve mezenkimal kök hücreler (MSC), parakrin etkiyle anjiyogenez, anti-inflamatuvar etki ve immünmodülasyon sağlayarak kavernoöz doku restorasyonunu hedefler. Radikal prostatektomi sonrası ED'de, özellikle kontinansı olan hastalarda güvenli ve etkili olduğu bildirilmiştir.
- **Eksozomlar:** Hücreler arası biyolojik mesaj taşıyan eksozomlar, eNOS/nNOS ekspresyonunu artırarak, apoptozu azaltarak ve anjiyogenezi destekleyerek ED patofizyolojisini hedef alır. Preklinik çalışmalar umut vadeci olsa da, klinik faz çalışmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.
- **Intrakavernöz Onabotulinum Toksin A (BoNT-A):** Presinaptik asetilkolin ve norepinefrin salınımını inhibe ederek kavernoöz düz kas tonusunu azaltır ve arteriyel kan akışını artırır. PDE5 inhibitörlerine yanıt vermeyen hastalarda minimal invaziv bir alternatif olarak değerlendirilmektedir.

Gelecek Perspektifleri: Gelecekteki tedavi stratejileri arasında yeni farmakolojik ajanlar (Rho-kinaz inhibitörleri), gen tedavisi ve kök hücre uygulamaları yer almaktadır. Multidisipliner yaklaşım ve hasta eğitimi, ED yönetiminde başarıyı artırmak için kritik öneme sahiptir.

Sonuç: Erektıl disfonksiyon tedavisinde, klasik yöntemlerin yanı sıra PRP, kök hücreler, eksozomlar ve BoNT-A gibi yenilikçi ve rejeneratif yaklaşımlar umut vadeden seçenekler sunmaktadır. Bu yeni tedavilerin klinik etkinliğini ve güvenliğini doğrulamak için daha fazla randomize kontrollü çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu gelişmeler, ED'li hastalar için daha kişiselleştirilmiş ve etkili tedavi seçeneklerinin önünü açmaktadır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-36

Penil Rejeneratif Tedaviler: PRP, Kök Hücre ve Eksozom Yaklaşımlarının Güncel Durumu ve Geleceği

Taner Çavumirza

Giriş: Erektile disfonksiyon (ED) tedavisinde mevcut farmakolojik ve cerrahi yöntemlerin sınırlılıkları, kavernoöz dokunun biyolojik restorasyonunu hedefleyen rejeneratif tıp yaklaşımlarına olan ilgiyi artırmıştır. Bu özet, penil rejeneratif tedavilerde Plateletten Zengin Plazma (PRP), kök hücreler ve eksozomların güncel durumunu, etki mekanizmalarını ve gelecek perspektiflerini değerlendirmektedir.

Rejeneratif Tıbbi İhtiyaç: ED, endotel disfonksiyonu, NO-cGMP yolak bozukluğu, kavernoöz düz kas apoptozu ve fibrozis gibi patofizyolojik mekanizmalarla karakterize multifaktöriyel bir hastalıktır. PDE5 inhibitörleri semptomatik etki gösterse de, hastaların önemli bir kısmında yanıtızsızlık ve doku rejenerasyonu sağlayamaması nedeniyle, hasarlı dokuların yenilenmesini amaçlayan rejeneratif tedaviler önem kazanmaktadır.

Plateletten Zengin Plazma (PRP) Tedavisi: PRP, hastanın kendi kanından elde edilen, yüksek konsantrasyonda büyüme faktörleri ve sitokinler içeren plazmadır. Penil dokuda anjiyogenez ve nöral rejenerasyonu indükleyerek etki gösterir. Meta-analizler, PRP tedavisinin IIEF-EF skorlarında anlamlı artış sağladığını ve hemodinamik olarak kavernoöz kan akımını artırabileceğini göstermektedir. Güvenli ve iyi tolere edilebilir bir seçenek olmakla birlikte, standart bir protokolün olmaması ve uzun dönem veri eksikliği nedeniyle tamamlayıcı bir tedavi olarak değerlendirilmelidir.

Kök Hücre Tedavileri: Mezenkimal kök hücreler (MSC) ve adipoz dokudan elde edilen stromal vasküler fraksiyon (SVF), penil rejenerasyonda umut vadeden yaklaşımlardır. Etki mekanizmaları başlıca parakrin sinyalizasyon (VEGF, FGF-2, HGF, IGF-1, BDNF/NGF salınımı), anjiyogenez, nörorejenerasyon ve anti-inflamatuvar etkiler üzerine kuruludur. Radikal prostatektomi sonrası ED tedavisinde, özellikle üriner kontinansı olan hastalarda SVF uygulamasının güvenli ve etkili olduğu gösterilmiştir. Kök hücre tedavilerinin genel olarak güvenli olduğu kabul edilse de, tümöröjenite riski ve uzun dönem etkileri konusunda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Eksozom Yaklaşımları: Eksozomlar, hücreler arası biyolojik sinyalleşmede rol oynayan, miRNA, mRNA ve proteinler içeren hücre dışı veziküllerdir. ED patofizyolojisinde eNOS/nNOS ekspresyonunu artırarak, apoptozu azaltarak, anjiyogenez ve sinir rejenerasyonunu destekleyerek etki gösterirler. Preklinik çalışmalar umut verici sonuçlar sunsa da, klinik faz çalışmaları henüz erken aşamadır ve doz, kaynak, uygulama yolu standardizasyonu ile insan verisi eksikliği önemli kısıtlılıklardır. Eksozomlar, hücresel tedavilere göre daha düşük immünojenisite ve etik kabul edilebilirlik avantajları sunmaktadır.

Gelecek Perspektifleri ve Etik Değerlendirmeler: Penil rejeneratif tedavilerde PRP, kök hücre ve eksozomların kombine kullanımı, biyomateryal temelli taşıyıcılar ve gen düzenleme teknikleri gibi inovasyonlar gelecek vaat etmektedir. Ancak bu tedavilerin uzun vadeli etkinlik ve güvenlik profillerinin belirlenmesi için geniş ölçekli, randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca, hücre kaynağı, bilgilendirme, güvenlik, adil erişim ve yasal düzenlemeler gibi etik konuların titizlikle ele alınması gerekmektedir.

Sonuç: Penil rejeneratif tedaviler, erektil disfonksiyon yönetiminde geleneksel yöntemlerin ötesinde, doku restorasyonu ve fonksiyonel iyileşme potansiyeli sunmaktadır. PRP, kök hücreler ve eksozomlar bu alandaki başlıca yaklaşımlardır. Gelecekteki araştırmalar, bu tedavilerin klinik uygulamaya geçişini hızlandıracak ve ED'li hastalar için daha etkili ve kişiselleştirilmiş tedavi seçenekleri sunacaktır.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-37

Servikal Lezyonların Önlenmesinde Yenilikçi Medikal Tedaviler ve Cinsel Yaşam Zorlukları

Tijen Ataçağ

Servikal Lezyonlar

- Servikte meydana gelen atipik hücresel oluşumlarıdır. Düşük dereceli lezyonlardan prekanseröz lezyonlara, serviks kanserine kadar ilerleyebilirler.
- Düşük dereceli skuamöz intraepitelyal lezyonlar (LSIL), yüksek dereceli skuamöz intraepitelyal lezyonlar (HSIL) serviksin kanser öncesi lezyonları, ulusal serviks kanseri tarama programlarına katılan kadınların %1- %3'ünü etkilemektedir.
- Olguların %97'sinden fazlasında, Human Papilloma Virüsü'nün (HPV) yüksek riskli alt tipleriyle enfeksiyondan kaynaklanır.
- Üreme çağındaki, cinsel aktif kadınların %70'inden fazlası HPV ile karşılaşacaktır.
- Enfeksiyondan sonra %10'unda servikal intraepitelyal neoplazi (CIN) ve 5-30 yıl içerisinde de %1-3 ünde servikal kanser gelişecektir.
- Günümüzde, kanser öncüsü servikal lezyonların tedavisi ve HPV enfeksiyonunun önlenmesi vazgeçilmez ve yaşamsal bir adım olmaya devam etmektedir.
- HPV enfeksiyonlarının %85'i tedaviye gerek kalmadan 1 - 2 yıl içerisinde kendiliğinden iyileşse de, bağışıklık sistemini güçlendirmek dışında servikste HPV enfeksiyonunu hızla ortadan kaldıracak etkili bir tedavi yöntemi halen bulunamamıştır.
- ASCUS ve LSIL lezyonları, kendiliğinden gerileyen lezyonlar olsa da doğru yönetilmezlerse, düşük oranda da olsa daha şiddetli lezyonlara veya serviks kanserine ilerleyebilirler.
- Servikal lezyonların önlenmesinde en yenilikçi ve etkili medikal tedaviler, HPV enfeksiyonunu hedef alan profilaktik aşılardan ve gelişmiş toplum bazlı tarama yöntemleridir.
- Servikal kanserin neredeyse tamamı (%97) yüksek riskli HPV tipleriyle oluşan enfeksiyonlardan kaynaklandığı için önleme stratejileri bu virüsü hedef alır.
- HPV aşılıları profilaktiktir.
- Hedeflenen HPV tiplerine bağlı kalıcı enfeksiyonları ve prekanseröz lezyonları önlemede aşının içerdiği tiplere karşı %100 etkinlik göstermektedirler.

Yenilikçi Yönler:

- Tek doz aşının, 2 doz kadar etkili olabileceğini gösteren çalışmalar, özellikle düşük gelirli ülkelerde aşılamanın yaygınlaştırılmasına yardımcı olabilir.
- 20.330 kişi üzerinde yapılan çalışmada HPV16 - HPV18 enfeksiyonunu önlemede tek doz aşının prelininer sonuçlarının 2 doz aşıya benzer olduğu bildirilmiştir.
- DSÖ, servikal kanserin halk sağlığı sorunu olarak ortadan kaldırılmasını hızlandırmaya yönelik küresel bir strateji yayınladı.
- 2030 yılına kadar 3 temel hedefe ulaşılması durumunda 2120 yılına dek 62 milyondan fazla hayat kurtarılabilir.
- 1) Kız çocuklarının %90'ının koruyucu HPV aşılılarıyla aşılması
- 2) Kadınların %70'inin yaşamları boyunca 2 kez yüksek performanslı bir testle servikal kanser taramasından geçirilmesi
- 3) Servikal prekanser ve invaziv kanserli kadınların %90'ına tedavi sağlanması.

12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

Serviks Kanseri

- Dünya genelinde kadınlarda en sık teşhis edilen 4. , 15-44 yaş arasında ise 2. kanser türünü oluşturmaktadır.
- 2022 yılında 660.000 yeni vaka tahmin edilmektedir.
- Aynı yıl, serviks kanserinden kaynaklanan 350.000 ölümün yaklaşık %94'ü düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana gelmiştir.
- Tedaviye yönelik yenilikçi yaklaşımlar arasında; terapötik aşıları, immünoterapiyi, termal ablasyonu ve topikal ilaçları sayabiliriz.

Vitamin D

- Kritik bir immünomodülatör molekül olarak kabul edilmektedir. D vitamini geleneksel bir kanser önleyici ajan olmamakla birlikte, temelde bağışıklık destekleyici olarak işlev görmektedir ve servikal lezyonların kapsamlı yönetimine entegre edilebilir.

Mikrobiota

- Laktobasillus'un hem oral hem de vajinal yolla uygulanması, LSIL veya ASCUS lezyonları olan hastalarda HPV enfeksiyonu için yardımcı tedavi olarak kullanılabilir.

Servikal Lezyonların Cinsel Yaşama Etkileri

- Jinekolojik kanser hastalarında en büyük zorluk kadınların vücut imajı ve cinsel kimliklerindeki değişikliklerdir. Psikolojik desteğin tedaviye uyum ve onkolojik sonuçlar üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu gösterilmiştir.



12. CİSEF ULUSLARARASI CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

12. INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS



5-8 Şubat 2026 • Concorde Luxury Resort / KKTC

KM-38

Kadın Seksüel Sağlıkta Hormonal Regülasyon: Endokrin Sistem, Libido ve Klinik Yaklaşımlar

Yaşam Kemal Akpak

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD
İzmir Şehir Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

Bugün kadın seksüel sağlığında hormonal regülasyonu, özellikle endokrin sistemin libido üzerindeki etkilerini ve bunun klinik yansımalarını bütüncül bir çerçevede ele almak istiyorum. Kadın seksüel sağlığı yalnızca genital yanıtla sınırlı değildir; biyolojik, psikolojik, ilişkisel ve sosyokültürel faktörlerin etkileşimiyle şekillenen çok katmanlı bir yapıdır. Dünya Sağlık Örgütü de seksüel sağlığı yalnızca hastalık yokluğu olarak değil, fiziksel, emosyonel ve sosyal iyilik hâli olarak tanımlar. Bu bağlamda hormonlar sürecin merkezinde yer alsın da tablo hiçbir zaman tek bir hormonla açıklanamaz.

Klasik olarak kadın seksüel yanıt döngüsünü istek, uyarılma, orgazm ve çözülme fazları şeklinde tanımlarız. Ancak Basson modeli bize kadınlarda bu sürecin çoğu zaman doğrusal ilerlemediğini gösterir. Cinsel süreç sıklıkla spontan bir istekle değil, emosyonel yakınlık ve ilişki motivasyonu ile başlar. “Başlasak olabilir” şeklinde tanımlanan bir açıklık hali oluşur; uyarılma geliştikçe istek artar ve tatmin sağlanırsa süreç yeniden motivasyon üretir. Bu döngüsel yapıyı anlamak, libido kaybı şikâyetiyle gelen hastalarda yanlış tanı koymamak açısından kritik önemdedir.

Biyolojik zeminde temel düzenleyici mekanizma Hipotalamus–Hipofiz–Over aksıdır. Hipotalamusun pulsatil GnRH salınımı hipofizden LH ve FSH üretimini uyarır; overler ise östrojen, progesteron ve androjenleri sentezler. Östrojen genital doku sağlığı için vazgeçilmezdir; vajinal epitel proliferasyonunu artırır, lubrikasyonu sağlar ve santral sinir sistemi üzerinden duygudurum üzerinde etki gösterir. Eksikliğinde vajinal atrofi, dispareni ve uyarılma bozukluğu görülebilir; hastalar bunu çoğu zaman “isteksizlik” olarak ifade eder.

Libidonun biyolojik motivasyon bileşeninde ise androjenler, özellikle testosteron, önemli rol oynar. Kadınlarda testosteronun yalnızca dörtte biri overlerden, dörtte biri adrenal bezlerden, kalanı periferik dönüşümden kaynaklanır. Klinik olarak total testosterondan ziyade serbest testosteron önemlidir. SHBG artışı – özellikle oral östrojen veya kombine oral kontraseptif kullanımıyla – serbest testosteronu azaltabilir ve libido düşüklüğüne katkıda bulunabilir. Cerrahi menopoz sonrası androjen eksikliği daha belirgin olabilir.

Hipoaktif cinsel istek bozukluğu tanısı koyabilmek için en az altı aydır süren, kişide belirgin distres yaratan bir libido azalması olmalı ve ilişki sorunları, depresyon, SSRI kullanımı, tiroid bozukluğu ya da hiperprolaktinemi gibi sekonder nedenler dışlanmalıdır. Klinik değerlendirme laboratuvarından daha önemlidir; laboratuvar bulguları tanıyı destekler, tek başına koydurmaz.

Tedavi yaklaşımı basamaklıdır. Öncelikle oral östrojen kullanımı varsa transdermal forma geçmek, stres ve ilişki faktörlerini düzenlemek ve 8–12 hafta izlemek gerekir. Semptomlar devam ediyorsa seçilmiş olgularda düşük doz transdermal testosteron düşünülebilir; amaç testosteronu premenopozal referans aralığında tutmaktır. Yanıt genellikle 4–8 haftada başlar, altı ayda yanıt yoksa tedavi kesilir.

Premenopozal HSDD’de non-hormonal seçenekler de mevcuttur. Flibanserin santral serotonerjik modülasyon yoluyla bazal libido regülasyonunu hedefler ve günlük kullanılır. Bremelanotid ise melanokortin-4 reseptör agonisti olarak on-demand etki gösterir; cinsel motivasyon yollarını aktive eder. Dolayısıyla flibanserin daha kronik, sürekli isteksizlikte; bremelanotid ise situasyonel, tetiklenmesi gereken isteksizlikte tercih edilir.

Sonuç olarak libido tek bir hormon değildir; bir bağlamdır. Başarılı klinik yaklaşım, endokrin zemini değerlendirirken psikososyal ve ilişkisel dinamikleri de birlikte ele almayı gerektirir.



12th INTERNATIONAL SEXUAL HEALTH CONGRESS

12. CİSEF

ULUSLARARASI

CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

5-8 Şubat 2026
Concorde Luxury Resort / KKTC

ORGANİZASYON SEKRETARYASI



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.cisef2026.org