

1. BİLGİLENDİRME DOSYASI BASIN BÜLTENİ

31 Ekim 2006 / İSTANBUL

Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği'nden: "CİNSEL YAŞAM ve SORUNLARI" DOSYASI

- CETAD'ın yayınlandığı CİNSEL YAŞAM ve SORUNLARI dosyasında, cinsellik anlayışından, cinsel mitlere, cinsel sorunlardan tedavi yollarına kadar cinsel yaşam sorunları ayrıntılarıyla ele alındı.
- Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD)'ın, Avrupa Birliği tarafından finanse edilen, Sağlık Bakanlığı Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında desteklenen projesinin ilk dosyası "Cinsel Yaşam ve Sorunları" konusunda yayınladı.
- Ülkemizde, her üç erkek ve kadından birisi yaşamları boyunca en az bir cinsel sağlık ve üreme sağlığı sorunu yaşıyor. Erkeklerin en sık yaşadığı sorunların başında Erken Boşalma geliyor. Kadınlarda ise Vajinismus en dikkat çeken cinsel işlev bozukluğu.

Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD), "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk" konulu projesi kapsamında hazırladığı ilk dosyasını "Cinsel Yaşam ve Sorunları" başlığıyla yayınladı.

İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi **Doç. Dr. Doğan Şahin**, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Başkanı **Prof. Dr. Ferruh Şimşek** ile Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Öğretim Üyesi **Prof. Dr. Hakan Seyisoğlu**'nun birlikte hazırladığı **CİNSEL YAŞAM ve SORUNLARI** dosyasında, cinsellik anlayışından, cinsel mitlere, cinsel sorunlardan ve tedavi yollarına kadar cinsel yaşam sorunları ayrıntılı biçimde ele alındı.

CETAD Yönetim Kurulu Üyesi ve Proje Direktörü **Doç. Dr. Cem İncesu**, "**Cinsellik olgusu, sadece tıbbi değil, bu nedenle sadece hastalık ekseninde yaklaşmak sorunları çözmeye yeterli olmayabilir. Yalnızca, psikolojik veya yalnızca sosyokültürel yaklaşımların da tek başına yeterli olmayacağı gibi. Cinsellik olgusuna ve yaşanan sorunlara tıbbi, psikolojik ve sosyokültürel etkenleri bir bütün olarak dikkate alarak yaklaşmak gerekir.**" dedi.

"Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk" projesi, Avrupa Birliği tarafından finanse edilen TC Sağlık Bakanlığı Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında desteklenmektedir.

"CİNSEL YAŞAM VE SORUNLARI" Dosya Özeti

CİNSELLİK:

SADECE "TIBBİ" BİR OLGU DEĞİL...

- Cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel, geleneksel, ahlaki, dini, antropolojik, politik ve ekonomik boyutları olan karmaşık bir bütün. O nedenle, cinsel sorunu olan birisine yaklaşımın da bu farklı bakış açılarını içinde barındırması gerekiyor:
 - o **Biyolojik açı:** Cinsellik temel bir içgüdü. Cinsel işlevler, bedenin ürettiği 30'u aşkın hormon ve kimyasal maddenin karıştığı ve tüm bedenin katıldığı bir süreç. Bu nedenle, sağlıklı ve mutlu bir cinsel yaşam için sağlıklı işleyen bir beden "olmazsa olmaz" bir kural.
 - o **Psikolojik açı:** Sağlıklı işleyen bir beden, cinselliği sağlıklı bir şekilde yaşayabilmek için gerekli altyapıyı sağlar. Ancak, o cinselliğin nasıl yaşanacağını, kiminle yaşanacağını, ne zaman, nerede ve nasıl olacağını, nasıl uyarılıp, nasıl doyuma ulaşılacağını belirleyen insan psikolojisidir.
 - o **Sosyokültürel açı:** Kişinin yetiştiği ve içinde yaşadığı aile, yakın çevre, gelenekler, dini inançlar, ahlaki tutumlar, psikolojik ve biyolojik bir neden olmaksızın, tek başına cinsel işlev bozukluklarına yol açabiliyor.
- Kısaca, cinsel sorun ya da cinsel işlev bozukluğu yaşayanlar için getirilecek her türlü tedavi yaklaşımının günümüzde bu üç temel unsuru içermesi gerekiyor. **Yalnızca tıbbi bir yaklaşım getirmek yeterli olmadığı gibi, yalnızca psikolojik ya da sosyokültürel yaklaşım da yeterli değil.** Modern cinsel tedavilerin bu üç yaklaşımı dikkate alması gerekiyor.

CİNSEL SORUNLARIN NEDENLERİ:

BİLGİSİZLİK, TABULAR, HASTALIKLAR, SİGARA VE BAZI İLAÇLAR

- **Yaklaşık her üç kişiden birisi cinsel yaşamının herhangi bir döneminde en az bir cinsel işlev bozukluğu yaşıyor.**
- Cinsel sorunların başlıca nedeni eğitimsizlik ve bilgisizlik. Ülkemizde okul çağında başlayan bir cinsel eğitimin olmaması ve formel cinsel bilgi kaynaklarının (okul, öğretmenler, uzmanlar, kitaplar vs.) yeterli ölçüde kullanılmaması cinsellik alanında ciddi boyutta bilgi eksikliği yaşanmasının nedeni.
- **Cinsel bilgi ve eğitim eksikliği, özellikle deneyim eksikliği ve toplumun cinselliğe yaklaşımındaki katı, tabular ve yasaklarla yüklü muhafazakar tutumla birleşince bir çok cinsel soruna ve cinsel işlev bozukluğuna yol açabiliyor.**
- Çok sayıda psikolojik neden ve başta depresyon olmak üzere çeşitli psikiyatrik hastalıklar cinsel sorunların da tetikleyicisi.
- **Ayrıca başta yüksek tansiyon, şeker hastalığı ve kan yağlarının yükselmesi olmak üzere çok sayıda kronik hastalık da cinsel sorunların kaynağı durumunda.**
- Uzmanlar özellikle 40'lı yaşlardan sonra, kimi zaman yaşanan cinsel sorunların altta yatan daha ciddi ve bazen yaşamı tehdit edebilecek koroner hastalığı gibi hastalıkların ön habercisi olabileceğini belirtiyor.
- **Dikkat, kullandığımız çok sayıda ilacın cinsel yan etkileri var!**
- Son yıllarda ülkemizde hızla artan sigara kullanımının da cinsel yaşamın en büyük düşmanlarından biri olduğu son yıllarda ortaya çıktı. Uzmanlar, sigara kullananları cinsel yaşamları açısından da uyarıyor.

- Toplumsal bakışın ve geleneklerin cinsel sorunların önemli bir kaynağı olduğunu **CETAD Araştırması**’nın sonuçları da gösteriyor:

- o Araştırmaya göre, **Türk toplumu cinsel sorunlarının en önemli kaynağı olarak (Yüzde 62) eğitimsizlik ve bilgisizliği** gösteriyor. Araştırmaya katılanların yüzde 40’ı da toplumun cinselliğe yaklaşımını, önyargılar/tabuları, gelenek ve görenekleri vurguluyor. Türk toplumu, cinsel sorunların üçüncü kaynağı olarak **psikolojik nedenleri ve stresi** gösteriyor. Araştırma, cinselliğe toplumsal bakış ve geleneklerin cinsel sorunlar için önemli bir sorun kaynağı olduğunu göstermekte.

KADINLAR: “İLİŞKİ”Yİ KAYBETMEKTEN KORKUYOR **ERKEKLER: “GÜÇ”LERİNİ KAYBETMEKTEN KORKUYOR**

- Kadınlar cinsel ilişki sırasında en büyük haz kaynağı olarak “duygusal yakınlık”, “yumuşaklık”, “sevilen biriyle derin duyguların paylaşımı” gibi duygusal ifadeleri ön plana çıkarıyorlar.
- Erkekler ise ne kadar iyi seviştikleri ve ne kadar güçlü oldukları ile ilgileniyor.
- Kadınlar ilişkiyi kaybetmekten, erkeklerse güçlerini kaybetmekten korkuyorlar.

CİNSELLİKLE İLGİLİ İNANISLAR: **ÇOĞU ABARTILI, YANLI VE YANLIŞ...**

- Çocuklar, doğdukları günden itibaren kadın ve erkek oluşlarına göre ayrı biçimlerde yetiştiriliyor. Büyüme sürecinde de içinde büyüdükleri kültüre göre bir kadının ve bir erkeğin ne yapıp ne yapmaması gerektiğini öğreniyorlar. Ancak, bu süreçte cinsellikle ilgili öğrenilenlerin ve benimsenenlerin çoğu abartılı, yanlı ve yanlıştır.
- Günlük yaşamda fıkralara, günlük basına ve pornografik yayınlara yansıyan bu yanlı cinsel inanışların (mitler) çoğu kadını küçümseyen, değersizleştiren bir yan içeriyor.
- Bu inanışlara göre, cinsel yaşam ve cinsel haz adeta sadece erkekler için. Kadınlar ise cinsel yaşamın tüketim malı konumunda.
- Ancak, bu durum sadece kadınlara zarar vermiyor. Erkeği her zaman, her yerde, herkesle seks yapmakla görevlendiren, duygularını ortaya koymayan bir “seks makinesi” olarak konumlayan bu inanışlar sonuçta, erkeklerin de cinsel yaşamı olumsuz etkiliyor, cinsel işlev bozukluklarına yol açıyor. İşte belli başlı cinsel mitler:

➤ **KADIN-ERKEK ROLLERİ ile ilgili en yaygın yanlı cinsel inanışlar;**

- o Erkekler duygularını belli etmemelidir.
- o Cinsellikte başarıya ulaşmak son derece önemlidir.
- o Cinsel ilişki isteğini erkek belirtmelidir.
- o Erkekler cinsel ilişkiyi her zaman ister ve buna her zaman hazırdır.
- o Tüm fiziksel yakınlaşmalar sevişmeyle sonuçlanmalıdır.
- o Cinsel ilişki arzusunu belli eden kadın hafif birisidir.

➤ **CİNSEL İSTEK ile ilgili en yaygın yanlı cinsel inanışlar;**

- o Erkekler her zaman cinsel istek duyarlar.
- o Yaşlanma cinsel isteği tamamen ortadan kaldırır.
- o Menopoz cinsel isteği ortadan kaldırır.
- o Kadınların cinsel isteği azdır.

➤ **CİNSEL İLİŞKİ sırasındaki davranışlarla ilgili en yaygın cinsel inanışlar;**

- o Sevişmek cinsel birleşme demektir.
- o Sevişmek cinsel organda sertleşmeyi gerektirir.
- o İyi bir sevişme cinsel heyecanın sürekli tırmanması ve orgazmı sonuçlanması demektir.
- o Cinsel ilişkiyi erkek başlatmalı ve sürdürmelidir.

- o Uyarılmış erkek boşalmazsa zararlı olur.
- o Dikkat başka yere çekilirse erken boşalma önlenabilir.
- o İlk boşalmadan sonraki boşalmalarda erken boşalma sorunu olmaz.
- o Sevişme her zaman doğal ve kendiliğinden olmalıdır; sevişmek hakkında konuşmak, düşünmek veya hayal kurmak onu bozar.
- o Sevişmeyi başlatan kadın ahlaksızdır.
- o Her erkek her kadına nasıl zevk vereceğini bilmelidir.
- o Sevişme ancak her iki tarafın birlikte orgazm olmasıyla güzeldir.
- o Eşler birbirlerini sevdikleri takdirde sevişmekten nasıl zevk alabileceklerini de bilirler.
- o Cinsel ilişki içinde olan eşler içgüdüsel olarak diğer eşin ne düşündüğünü ve istediğini bilirler.
- o Cinsel ilişki sırasında mastürbasyon yanlıştır.
- o Erkek cinsel organında sertleşmenin kaybı eşini çekici bulmadığı anlamına gelir.
- o Erkek ya da kadın sevişmeye hayır diyemez.
- o Sevişmede neyin normal olduğuna ilişkin belirli ve kesin kurallar vardır.
- o Olgun kadın birleşmeyle orgazm olmalıdır.

➤ **CİNSEL İŞLEVLER ile ilgili en yaygın yanlış cinsel inanışlar;**

- o Güçlü erkekler üst üste birkaç kez sevişebilirler.
- o Bir erkek ne kadar sık ve üst üste sevişebiliyorsa o kadar güçlüdür.
- o Bir kez cinsel sorun yaşanırsa bu tekrarlayacak demektir.

➤ **CİNSEL ANATOMİ ile ilgili en yaygın yanlış cinsel inanışlar;**

- o Erkek cinsel organının büyüklüğü oranında zevk verir.
- o Penisin vajinaya girişi zordur.
- o İlk cinsel ilişki kadın için çok ızdırap vericidir. Kadın için tehlikeli olabilir.
- o İlk cinsel ilişkide kan gelmezse kadın bakire değildir.
- o İlk cinsel ilişkide "başarısız" olan erkek, erkek değildir.
- o Sürtünme ile kızlık zarı bozulabilir.
- o Evlenmeden önce kızlık zarının bozulmaması için çok tedbirli olunmalıdır.

➤ **HAMİLE KALMA ile ilgili en yaygın yanlış cinsel inanışlar;**

- o Öpüşme, dokunma gibi yakınlaşmalarla hamile kalınabilir.

KADINLARDA CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI

Kadınlarda en sık görülen cinsel işlev bozuklukları "Cinsel İstek Bozukluğu" ve "Uyarılma Bozukluğu".

CİNSEL İSTEK AZLIĞI: **ÜÇ KADINDAN BİRİ YAŞIYOR**

Ülkemizde tedavi için başvuran her üç hastadan birisinde cinsel istek bozukluğu görülüyor.

- Ancak, cinsel isteğin, koroner yetmezlikler, enfarktüs, böbrek üstü bezlerinin fazla veya az çalışması, cinsellik hormonlarının azlığı, tiroid hormonlarının azlığı ya da artışı, epilepsi, beyin kanamaları gibi biyolojik rahatsızlar veya depresyon ilaçları, bazı tansiyon ilaçları nedeniyle azalması/kaybolması "cinsel işlev bozukluğu" olarak kabul edilmiyor.
- Cinsel istek bozukluklarının bir bölümünü "cinsel tiksinti bozuklukları" oluşturuyor. Cinsel ilişki kurmaktan "tikinti" duyacak kadar rahatsız olan bu kadınlar cinsel ilişkiler için "başım ağrıyor", "karnım ağrıyor" türünden gerekçeler buluyorlar.
- **Cinsel isteği ARTIRAN etkenler:**
 - o Eş çekicidir
 - o Eş cinsel fanteziye uygun düşer
 - o Eş baştan çıkartıcıdır
 - o Eş yanıt vericidir
 - o Ortam yardımcıdır
 - o Cinsel fanteziler
 - o Aşk
 - o Yenilik, yeni teknikler
 - o Yeterli cinsel uyarı
 - o Huzur, gerginliklerin olmaması
 - o Güven
- **CİNSEL İSTEĞİ AZALTAN etkenler:**
 - o Eş çekici değildir
 - o Eş cinsel fanteziye uygun düşmez
 - o Eş yanıtıdır
 - o Eş kızgın ve düşmanca
 - o Ortam yardımcı değildir
 - o Olumsuz fanteziler
 - o Başkasına yönelik aşk
 - o Monotonluk
 - o Yetersiz cinsel uyarı
 - o Depresyon, anksiyete, öfke
 - o Tehlikeli durumlar

UYARILMA VE ORGAZM SORUNLARI:

"İYİ KIZ" SENDROMU ORGAZM'A ENGEL OLUYOR

- Kız çocukları yetiştirilirken, cinsellikle ilgilenmemeleri öğretiliyor, cinsellikle ilgilenmeleri ve cinsellik içeren aktiviteleri kınanıyor, kısıtlanıyor. Örneğin, mastürbasyon yapmaları istenmiyor ve hoş karşılanmıyor. Kadınlardan beklenen sadece eşlerine yanıt verebilir olmaları. Bu nedenlerle, **kadınların önemli bir kısmı ön sevişme sırasında eşlerine çok az katılıyorlar veya hiç katılmıyorlar. Cinsel birleşme sırasında çoğu hareketsiz kalıyor. Kadınlar, erkeklere neyi cinsel olarak uyarıcı bulduklarını söylemekten kaçınıyorlar.** Yeteri kadar uyarılmadıklarında cinsel birleşmeyi reddedemiyorlar ve hazlarını arttıracak daha aktif tutum almaktan kaçınıyorlar.
- Çocukluğunda ve gençliğinde **kendisini "iyi kız" olarak tanımlayan her on kadından dokuzu yetişkinlikte orgazm olamıyor.** Yani, geleneksel kadın cinsel rolünü benimsemiş kadınların yaşadığı "iyi kız" sendromu, orgazm yaşamalarının önündeki en büyük engeli oluşturuyor.
- **Orgazmın ortaya çıkmasını gerektiren "uyarılma" derecesi, kadından kadına ve kadının içinde bulunduğu koşullara göre değişiyor.** Bazı kadınlar herhangi bir cinsel uyarı ile orgazm olurken, diğerleri yoğun ve uzun klitoral uyarılmaya ihtiyaç duyabiliyorlar.
- **Orgazmın sayısı da kadından kadına farklılıklar gösteriyor.** Bazı kadınlar bir kere orgazm ile kendilerini doyumlu hissederken, bazıları çoğul orgazm gereksinimi hissedebiliyor.
- Orgazm yetisi yaşla birlikte artıyor. 20'li yaşlarında fazla cinsel deneyimi olmayan kadınlarda cinsel birleşme ile orgazm olamamak oldukça yaygın. 50'li yaşlardan sonra ise yaş faktörü orgazma ulaşmada bir dezavantaja dönüşebiliyor.
- Yaşlanmanın etkileri, menopoz, kronik hastalıklar nedeniyle **yoğun ilaç kullanımları gibi etkenler** uyarılma ve orgazmı olumsuz etkiliyor.
- **Aldatılmaya ya da aldatılma kuşkusuna bağlı gelişen kırgınlık, cinsel hazzı ve uyarılmayı ciddi şekilde bozuyor.** Ayrıca, **kadınların kendilerini cinsel hazzı, uyarılmaya ve orgazma bırakabilmeleri için erkeklere göre daha fazla "güven" duygusuna gereksinimleri var.** Gerçek ya da muhtemel bir aldatma kuşkusu kadının güvenliğini zedelediğinden cinsel hazzını, uyarılmasını ve orgazm olmasını engelleyebiliyor.
- Bazı kadınlar, özellikle medyadan etkilenip orgazmın **"zevkten çıldırmak"** gibi bir şey olduğunu ama kendilerinin bunu yaşamadığını düşünüp hayal kırıklığı ve buna bağlı küskünlükler yaşayabiliyor ve zamanla cinsel ilişkiden uzaklaşabiliyor.

VAJİNİZMUS: **HER İKİ KADINDAN BİRİSİ...**

Kanada'da yapılan bir araştırmada kadınların sadece yüzde 1-6'sı vajinismus yaşadığını gösterirken, CETAD Araştırması'na göre Türkiye'de her 10 kadından biri bu sorunu yaşıyor.

Araştırmada **"İlk cinsel birleşmeniz ya da birleşmeyi denemeniz sırasında korku, kasılma, acı hissi ya da kaçınma davranışınız nedeniyle cinsel birleşmenin gerçekleşmediği oldu mu?"** sorusunu her 100 kadından 54'ü "evet, oldu" diye yanıtlıyor. Araştırmanın bu konudaki bir başka ilginç bulgusu ise "evet" diyen bu kadınların yüzde 17'sinin "Zaman zaman hala bu durumu yaşadığım oluyor" demesi. Uzmanlara göre bu oran çok yüksek ancak beklenen bir sonuç.

Ülkemizde cinsel tedavi merkezlerine başvuran neredeyse her iki kadından birinin vajinismus tedavisi için başvurmasının en temel nedeni ise sorunun bu kadar yaygın olması. **Geleneksel tutum, muhafazakar yapı, eğitimsizlik, koruyucu aile yapıları ve kızlık zarının hala kadının namusu olarak görülüyor olması** en önemli nedenler. Nitekim araştırmada, eğitimsiz kadınlar arasındaki oran yüzde 68'lere çıkarken, üniversite mezunlarında yüzde 35'lere düşüyor.

- "Vajinanın cinsel birleşmeyi engelleyecek biçimde, yineleyici ya da sürekli olarak istem dışı kasılması" olarak tanımlanan ve bir savunma tepkisi olan Vajinismus, kadınların ancak cinsel birleşme denemesinde bulunmalarıyla ortaya çıkıyor.
- **Birçok kadın evlilik öncesinde nişanlılarıyla cinsel birleşme denemesinden bilinçsiz olarak kaçınıyor ve bunu ahlaki ya da dini nedenlere bağlıyorlar. Böylece, cinse birleşme denemesini mümkün olduğunca erteliyorlar.**
- Evlendikten sonra da bir çoğu yorgun olduğu veya başının ağrıdığı gerekçesiyle birleşme denemesini erteliyor.
- **Vakaların çoğunda, ilk cinsel birleşmesinde korku ve kasılma ortaya çıkınca, birkaç ay içinde cinsel birleşme denemeleri giderek seyreliyor ve cinsel birleşme denemesinde bulunmaksızın "sürtünme" ile boşalma alışkanlığı geliştirenler.**
- Tedavi arayışı birçok vakada, evlilikten sonraki bir yıl içinde ortaya çıkıyor. Ancak bazı vakalarda 20 yılı bile geçebiliyor. Tedavi arayışı ise çoğunlukla çocuk sahibi olmak isteği veya çevreden gelen "çocuk yapın" baskısına bağlı oluyor.
- **Vajinismuslu kadınların kurallara uyan, kızgınlığını dışa vuramayan, sürekli bir kabul ihtiyacı içinde olan "iyi kızlar" olduğu saptanmış durumda. Bu kadınların bir başka özelliği ise genellikle baskıcı ve otoriter olan babalarının tersi özelliklerini gösteren erkekleri eş olarak seçmeleri. Yani, bu kadınlar genellikle, nazik, kibar ve pasif erkekleri koca olarak seçiyorlar.**

VAJİNİSMUS:

TEDAVİSİ KOLAY, BAŞARI ORANI YÜKSEK.

AMA YANLIŞ TEDAVİ YÖNTEMLERİYLE HASTALAR KANDIRILIYOR

Günümüzde, tedavisi kolay ve başarı oranları neredeyse yüzde 100'e yaklaşan vajinismusta, çok çeşitli ve yanlış tedavi uygulamaları ile hastalar yanıltılıyor.

Uygun olmayan tedavi yöntemleri;

- **Kızlık zarının operasyonla alınması:** Sorunu çözmez
- **Genel anestezi altında cinsel birleşme:** Yararsız ve etik değil
- **Uyuşturucu pomadlar:** Yararsız
- **Kadının sarhoş edilmesi:** Yararsız
- **Yatıştırıcı ilaçlar:** Yararsız
- **Sıcak su banyosu, anestezi pomadlar, ağrı kesiciler, sıkıntı gidericilerin birlikte kullanımı:** Yararsız
- **Vajinaya botoks uygulanması:** Vajina kaslarını felç edeceğinden cinsel birleşme sağlanabilir. Ancak, kadının korkusu, cinsel birleşmeye karşı direnci ve varsa travmaları tedavi edilmeden kalır, botoksun etkisi geçince tekrar ortaya çıkabilir. Kadının iradesini kırmaya yönelik olması nedeniyle de etik değil.
- **Tek seanslık, çeşitli yatıştırıcı ve ağrı giderici, kayganlaştırıcı maddeler verildikten sonra hekimin çifte verdiği telkinlerle ve kendi muayenehanesinde hatta kendi yanında cinsel ilişkiye girmeye zorlaması:** Etik değil

UYGUN TEDAVİ yöntemi ise sekiz haftalık, haftada bir yapılan seanslardan oluşuyor. Tedavinin esası, vajinadaki istem dışı kasılmanın aşamalı egzersizlerle ortadan kaldırılmasına dayanıyor. Tedavide gevşeme, imajinasyon ve duyarsızlaştırma teknikleri kullanılıyor. Ayrıca, vajinismusa yol açan etkenlerin çözümlenmesi de tedavi sürecinde sağlanıyor.

CETAD Araştırması'nda, **"Şimdiye kadar tam bir cinsel birleşme yaşayıp yaşamadığınızı evet veya hayır şeklinde ifade eder misiniz?"** sorusu yöneltilen kadınların yüzde 68'i "evet, yaşadım" diye yanıtlıyor.

Araştırmaya göre, Türkiye'de kadınların ilk tam cinsel birleşmeyi yaşama yaşı 19.5. Erkeklerde ise bu yaş 19 olarak çıkıyor.

ERKEKLERDE CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI

ERKEKLER:

“ERKEN BOŞALMA” DAN DERTLİ...

Erkeklerde en sık görülen cinsel işlev bozukluğu Erken Boşalma. Ülkemizde her üç erkekten birisi Erken Boşalma sorunu yaşıyor.

- **Erkekler birbirlerinden ve pornografik malzemelerden “gerçekdışı” pek çok şeyi öğreniyorlar.** Bu öğrendikleri ile kendi gerçekleri arasındaki uyumsuzluk, “yetersizlik” duygusuna ve “performans anksiyetesi”ne yol açarak, ereksiyonu engelleyebiliyor. Örneğin, bir arkadaşı üst üste beş altı kez cinsel ilişkiye girdiğini anlatmışsa ve kişi fazlasıyla cinsel doyum sağlamış olsa bile kendisini zorluyor ama ereksiyon sağlayamıyor. Bu da, “Bende bir sorun mu var” endişesine yol açarak, **kişinin başaramama korkusu ile daha sonra “ilk kez için bile” ereksiyonu engelleyici olabiliyor.**
- Erken Boşalma’nın en önemli nedeni **“boşalma kontrolü”**nün öğrenilmemiş olması. **Erkeklerin cinsel yaşamlarının başında boşalmayı kontrol etmeyi bilmedikleri, üstelik aşırı heyecan, telaş gibi faktörlerin yanı sıra acelecilik, yakalanma endişesi, uygunsuz ortamlar da (asansör, park, bahçe, genelev gibi) boşalma kontrolünün öğrenilmesini zorlaştırıyor.**
- Kişinin cinsel deneyimi arttıkça ve rahatladıkça boşalmayı kontrol etmeyi öğrenebilir ancak cinsel tecrübesi artan her erkek boşalmayı kontrol etmeyi öğrenemiyor.
- **Hızlı konuşup, hızlı yemek yiyen, sürekli bir telaş içinde olan kişiler sevişme sırasında da aynı telaş ve panikle “hızlı boşalma” sorunu yaşayabiliyorlar.**
- **Erken boşalmanın bir başka nedeni ise bazı erkeklerin eşlerine karşı duydukları öfke/kızgınlık gibi duygular.** Bu tip erkekler, eşlerine duydukları bu öfkeyle, cinsel ilişkide erken boşalarak, kadına haz vermek istemiyorlar.
- **Koç yumurtası, kuvvet macunu, bal, pekmez, fındık, fıstık , istiridye gibi çeşitli gıdaların cinsel gücü artırmada yararlı olduğuna dair güvenilir bilimsel bir veri yok.** Ancak kişi bunların yararlı olacağına inanırsa psikolojik olarak yaşayacağı “güven” duygusu, kişiyi rahatlatabiliyor.

EDİTÖRE NOT:

CİNSEL SAĞLIK VE ÜREME SAĞLIĞI ALANINDA ULUSAL VE YEREL MEDYA YOLUYLA SAVUNUCULUK PROJESİ

Bir yıl sürecek ve toplam 290.608 Euro bütçe ayrılan "Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk" projesinin bilimsel altyapısını Türkiye'nin alanlarında saygın isimlerinden oluşan bir Çalışma Grubu üstlendi.

Çalışma Grubu'nda, Doç. Dr. Cem İncesu'nun yanısıra İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Sağlığı ve Eğitimi Araştırma Birimi Başkanı **Prof. Dr. Ayşen Bulut**, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Türkiye Geropsikiyatri Derneği Başkanı **Prof. Dr. Engin Eker**, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Üroloji Anabilim Dalı Başkanı **Prof. Dr. Ferruh Şimşek**, İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Türkiye Psikiyatri Derneği Başkanı **Prof. Dr. Şahika Yüksel**, Uzman **Dr. Haluk Pektaş** ile Türkiye Aile Sağlığı Planlaması Vakfı'ndan sosyolog **Nurcan Müftüoğlu** ve Proje Koordinatörü **Azime Acar** yer alıyor.

Proje kapsamında, kendi alanlarında uzman akademisyenlerden oluşan editörler ve bu editörlere yardımcı olacak bir araştırmacı yazar kadrosu tarafından hazırlanacak sekiz ayrı araştırma/inceleme dosyası İstanbul, Bursa, Diyarbakır ve İzmir'de medya mensupları ve sivil toplum kuruluşları yetkilileriyle paylaşılacak.

Dosyaların başlıkları:

- 1. Cinsel Yaşam ve Sorunları**
- 2. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Erkeklerde Sağlıklı Yaşlanma**
- 3. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Kadınlarda Sağlıklı Yaşlanma**
- 4. Güvenli Cinsellik**
- 5. Kadın Cinselliği**
- 6. Erkek Cinselliği**
- 7. Gençlik ve Cinsellik**
- 8. Seks Ticareti**

Hazırlanacak dosyalarda, konunun tıbbi, psikolojik, toplumsal, kültürel boyutları ile ülkemizde bu konuda yaşanan temel güçlükler, kritik noktalar, olası çözüm yolları ele alınacak. Dosyalarda ayrıca bu konuda topluma verilmesi gereken temel mesajları, kaynakları ve başvuru adreslerini de içerecek.

Proje, Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAP) ile Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM) tarafından da destekleniyor.

DAVET:

"Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı Alanında Erkeklerde Sağlıklı Yaşlanma" konulu ikinci dosya, CETAD tarafından Ceylan Oteli'nde gerçekleştirecek "Cinsellik ve Cinsel Tedaviler VI. Ulusal Kongresi"nde, **24 Kasım 2006** **Cuma** günü medya mensuplarıyla paylaşılacaktır.