

3. ULUSAL CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

“Orgazm ve Farkındalıklı Cinsellik”

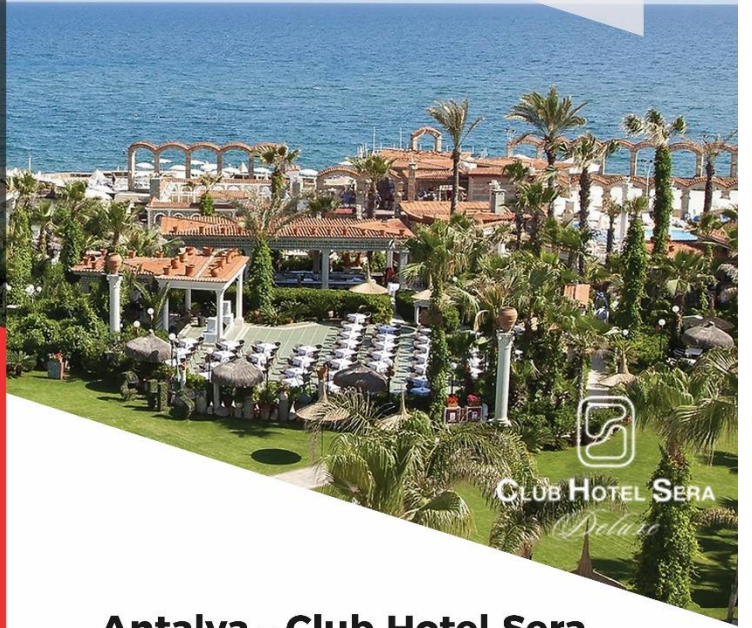
“Seks varlık
sebebimizdir,
varlığımızı hissetmenin
en keyifli yoludur!”

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye



Antalya - Club Hotel Sera
19-22 Nisan 2018

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

DAVET MEKTUBU

Değerli meslektaşlarımız,

Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği olarak **CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongremizi 19-22 Nisan 2018** tarihleri arasında **Antalya Club Sera Otel'**de gerçekleştireceğiz. **"Orgazm ve Farkındalıklı Cinsellik"** temalı kongremizin sloganı **"Seks varlık sebebimizdir, varlığımızı hissetmenin en keyifli yoludur!"** olarak belirlenmiştir. Kongremize **Uluslararası Sistemik Seks Terapisi Enstitüsü, The International Masterson Institute (IMI), Psikoterapi ve Psikoterapistler Derneği (PSİKODER), German Society for Social Scientific Sexuality Research (DGSS), Psikosomatik Jinekoloji ve Obstetri Derneği, Ürojinekoloji Derneği, Aile Terapileri ve Terapistleri Derneği (TERAPİDER), Terapi ve Psikolojik Danışma Derneği (TEPDER), Endometriozis & Adenomyozis Derneği, Ürojinekoloji Derneği, Psikoloji Araştırmaları Enstitüsü Derneği (PAED)** destek verecektir.

"Benzerlerinden Üstün" anlamına gelen **aşkınlık ve farkındalık**; en basit anlamıyla **"kendini aşma durumu"**dur, beş duyunun ötesine geçip beş duyu ile algılanamayan gerçeklikler anlamındadır, görülen, bilinen, yaşanan, deneyimsel dünyanın ötesine geçerek ya da deyim yerindeyse üstüne çıkarak **"başka bir aleme geçme durumu"**dur, dünyaya bir nevi dünya dışından bakabilme yetisidir. **Aşk**, sonsuz bir mutluluk ya da dayanılmaz bir acı, parlak bir ışık ya da zifiri karanlık, yaşamın kaynağı ya da ölümün nedeni olabilir. Aşk öyle bir duygudur ki, herkes onu tıpkı orgazm gibi **farklı ve derinden yaşar, başka bir aleme geçerve** bu nedenledir ki **"farkındalıklı cinsellik"** yani **aşkın seks hayatın sırrıdır**. Farkındalıklı cinsellik ve aşk ayrılmaz bir ikilidir; ne aşksız ve farkındaliksiz seks ne de sekssiz aşk ve farkındalık mutlu eder. Gerçek mutluluğa, yani hayatın sırrına farkındalıklı cinsellikle erişilir. Aşk'ın İngilizce karşılığı olan **"love"** sözcüğünün kökeni **"libido"** sözcüğünden gelir. **Libido** cinsel, sosyal ve biyolojik her türlü etkinliği güdüleyen ve yaşam içgüdüsunü harekete geçiren **ruhsal bir enerji'**dir. İnsanın en büyük yaşam enerjisi ise cinselliktir. Sevginin ruhla ve bedenle paylaşması olan **"sevişme"** kelimesiyle anlam bulan **aşk**, cinsellik ve sevginin birlikte yoğrulduğu çok karmaşık ve duygusal bir yapıdır.

CİSED olarak **seks yapmayı; rahatlamış ve gevşemiş bir halde, sevişmenin ve dokunmanın verdiği hazzı ve hissetmeye odaklanarak, herhangi bir "performans hedefi koymadan", zamandan koparak, yavaş, ritmik ve uyumlu bir şekilde salınarak, haz alıp, haz verebilme, ruhu ve bedeni bir "armağan gibi" paylaşabilme, kimseyi tatmin etme zorlantısı olmadan, ne olursa olsun bir şekilde boşalıp, orgazm olabilme bilim ve sanatı** olarak tanımlıyoruz. Bu sanatı icra edemeyen bireyler ve çiftler cinsel işlev bozuklukları yaşıyorlar ve zamanla cinsel yaşamları da monotonlaşıyor.

Multi-disipliner çalışmanın gerekliliğinin her geçen gün önem kazandığı Türkiye'de ve tüm dünyada, son yıllarda cinsel işlev bozukluklarının yol açtığı ruhsal ve bedensel şikayetlerle başvuran bireylerin veya çiftlerin sayısı her geçen gün artmaktadır. Bu nedenle çoğu zaman birbirlerinin yerine kullanılan orgazm, farkındalıklı cinsellik, derin seks, aşkın seks ve aşkınlık kavramlarının cinsel yaşama olan etkileri, **vajinismus, dispareni, erken boşalma, erektil disfonksiyon, orgazm olamama ve cinsel isteksizlik** gibi **cinsel işlev bozukluklarına multi-disipliner yaklaşımlar, CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongremizde** ayrıntısıyla ele alınacak olan konu başlıkları olarak belirlenmiştir.

Uzun konferans bölümleri (yaklaşık 45 – 60 dakika), doyurucu sunumlar ve konuşmalar, workshoplar ve tartışma bölümleri ile kongremizin nitelikli bir içeriği olacaktır. Bilimsel konferans planımız Kongre Bilimsel Kurulumuz tarafından oluşturulacaktır. Kongremize katılacak herkesin cinsel sağlık bilimindeki yenilikleri izleyebilmesi, alanında uzman olan bilim insanlarıyla tanışması ve meslektaşlar arası fikir alışverişinde bulunmaları için gerekli olan bilimsel ortamın ve sosyal programın oluşturulması en büyük önceliğimiz olacaktır. Katılımcılar sosyal etkinliklerin yanında, sabah saat 9'da başlayıp, gece saat 12'de biten akademik açıdan oldukça doyurucu bir bilimsel bir deneyim yaşayacaklardır.

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA

Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

Gelişim, değişim ve dönüşüm yolculuğunda mesele sadece bilimsel bir cinsel sağlık kongresine katılmak değildir. Devamlılığı olan bir kalitenin ve büyük bir ailenin parçası olmaktır. Multidisipliner bir yaklaşımı savunan, uluslararası cinsel sağlık kuruluşlarına üyeliği bulunan ve Türkiye'nin en örgütlü cinsel sağlık derneği olan **CİSED**; şimdiye kadar 2 adet "**Uluslararası Cinsel Sağlık Kongresi**", 2 adet "**Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi**" ve 12 adet "**Ulusal Cinsel Sağlık Sempozyumu**" düzenlemiştir. 18 yıldır kapsamlı ve uygulamaya yönelik "**cinsel terapi eğitimi**" vermekte olan **CİSED**, cinsel terapi eğitimini destekleyen ve bütünleyen "**evlilik terapisi eğitimi**" ve "**psikoterapi eğitimi**" de düzenlemektedir. Türkiye'de cinsel sağlık alanında hizmet veren cinsel tedavi uzmanlarının büyük bir çoğunluğu **CİSED**'ten eğitim almıştır. Bu nedenle başta **psikiyatri uzmanları, cinsel terapistler, psikologlar, psikolojik danışmanlar, aile danışmanları** olmak üzere tüm ruh sağlığı profesyonellerini, **jinekoloji, üroloji, aile hekimliği** gibi ilişkili diğer disiplinlerdeki tüm hekimleri **19-22 Nisan 2018** tarihinde **Antalya**'da organize ettiğimiz **CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongremizde** buluşmaya davet ediyoruz.

Dostluk, sevgi ve saygılarımızla...

Prof.Dr. Cengiz GÜLEÇ
Kongre Başkanı

Psikoterapist Cem KEÇE
CİSED Genel Başkanı

"Orgazm ve Farkındalıklı Cinsellik"

"Seks varlık
sebebimizdir,
varlığımızı hissetmenin
en keyifli yoludur!"

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

Antalya - Club Hotel Sera
19-22 Nisan 2018

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

İLETİŞİM BİLGİLERİ

KONGRE BİLİMSEL SEKRETERYASI

Psk. Kemal ÖZCAN

CİSED Genel Sekreteri

0312 212 66 26

www.cised.org.tr

KONGRE ORGANİZASYON SEKRETERYASI

Osman ERDOĞAN

Sait ALIŞAN

Pusula Kiş. Gel. Psi. Des. Dan. Sağ. Eğt. Mrk. Tic. Ltd. Şti.

0312 213 01 32

www.pusuladanismanlik.org

“Orgazm ve Farkındalık Cinsellik”
“Seks varlık
sebebimizdir,
varlığımızı hissetmenin
en keyifli yoludur!”

Antalya - Club Hotel Sera
19-22 Nisan 2018

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar



**Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...**

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

**KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM**

www.cised.org.tr

0 (312) 212 66 26

0 (555) 274 41 97

ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

A. "Kliniğimizdeki Vajinismus Tedavilerinde Başarıyı Etkileyen Faktörler"

- o Op. Dr. Ali Doğukan ANĞIN

B. "Farklı Yaş Aralıklarındaki Kadın Ve Erkeklerin Cinsellik Kavramına İlişkin Algılarının İncelenmesi"

- o Öğr. Gör. Özlem ALTINTAŞ,
- o Öğr. Gör. Serap Duygu DEMİRKAN

C. "Doğum Şekli ve Çocuk Sayısının Cinsel Fonksiyon Üzerine Etkisi"

- o Yrd. Doç. Dr. Seda KESKİN

D. "Farklı Doğum Kontrol Yöntemleri ve Yaşın Cinsel Fonksiyon Üzerine Etkisi"

- o Yrd. Doç. Dr. Deha Denizhan KESKİN

E. "SHMYO Öğrencilerinin Üreme ve Cinsel Sağlığa Yönelik Bilgi Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi"

- o Öğr. Gör. Sevtap EZER,
- o Dr. Serdar AY

F. "Vajinismus ve Travmatik Mastürbasyon"

- o Op. Dr. Müjdegül Z. KARACA ,
- o Prof. Dr. Gülnur ÖZAKŞİT,
- o Prof. Dr. Yaprak ÜSTÜN

G. "Gebe Kadınların Cinsellikle İlgili Algı Ve Düşünceleri"

- o Doç. Dr. Fahriye Oflaz,
- o Fatma Güngör,
- o Döndü Akarsu,
- o Şule Tarhan,
- o Ayşegül Bostancıoğlu,
- o Fatma Çalışkan,
- o Şevkinaz Kallem

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

Antalya - Club Hotel Sera
19-22 Nisan 2018

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

**KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM**

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

A. "KLİNİĞİMİZDEKİ VAJİNİZMUS TEDAVİLERİNDE BAŞARIYI ETKİLEYEN FAKTÖRLER"

Factors Affecting Success in Vaginismus Treatment in Our Clinic

Op. Dr. Ali Doğukan Ançın

1Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Kartal, İSTANBUL

AMAÇ

Vajinismus en sık görülen cinsel disfonksiyon olmasa da kliniklere başvuruda birinci sıradadır. Amacımız polikliniğimizde vajinismus tanısıyla takip edilen hastalardan başarılı olan ve olmayan gruplarının çeşitli parametrelerini karşılaştırmaktır.

YÖNTEM

Çalışmaya 2017 Ocak-Aralık arasında, hastanemiz Cinsel İşlev Bozuklukları Polikliniğine ilişkiye girememe, girmede güçlük şikayetleriyle başvurarak vajinismus tanısı alan 54 hasta dahil edildi. Hastalar retrospektif incelendi. Bilişsel, davranışsal cinsel terapiyle cinsel eğitim ve bilişsel yeniden yapılandırma sonrası vajina giriş egzersizleriyle başarıya ulaşan (vajinal birleşme) 18 hasta (1.grup) ve başarısız 36 hasta (2.grup) şeklinde gruplar oluşturularak demografik ve cinsel tedavi parametreleri karşılaştırıldı.

İstatistik verileri SPSS 17 kullanılarak değerlendirildi (devamlı değerler Student t-test, kategorisel karşılaştırmalar χ^2 test). P değeri <0.05 anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Grup1 ve 2 karşılaştırıldığında anlamlı fark ilk başvurusunu jinekoloğa yapanlar [n:11-%61, n:33-%91; sırasıyla p:0.011], hymen muayenesi intact olanlar [n:15-%83, n:15-%41; sırasıyla, p:0.004], toplam seans süre ortalamaları [9.3 $\pm$ 3.4, 5.3 $\pm$ 4.2 sırasıyla, p:0.001] verilerinde görülmüştür. Yaş, öğrenim/çalışma durumu, ilk başvuru kimle, kimin suçu, evlilik süresi, ilk başvurular ve zamanı, psikoterapi/tedavi özgeçmişi parametrelerinde fark saptanmadı. Grup2'deki 14 hasta (%25) takibi sebepsiz yere bırakmıştır. 11 hasta (%20) vajinal giriş egzersizlerini gerçekleştiremediği için, 7 (%12) hasta eşi istemediği için, 4 hasta (%0,11) psikiyatri konsültasyonu sonrası takibi bırakmıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Başarılı grupta evde veya poliklinikte yapılan giriş egzersizlerinin hiçbirinde kanama izlenmemiştir. Her iki grupta öncelikli başvuru jinekolojiye yapılmıştır. Gündelik yaşamda jinekolojiye başvurular genelde sonuçsuz kalmaktadır ve hastalar başka merkezlere yönlendirilmektedir. Grup2'de anlamlı olmasa da geçmiş başarısız tedavi sayısının fazla olması (ortalama; 1,1 $\pm$ 1,4 ve 0,9 $\pm$ 0,9, sırasıyla, p:0,709) ve jinekolojiye daha çok başvurmuş olmaları, durumlarını daha basitçe görmelerinden kaynaklanıyor olabilir ve mükerrer başvurularla tedavide direnç gelişebilir. Toplam seans sayısının da grup1'de anlamlı olarak yüksek çıkması istikrarlı, inançlı bir şekilde görüşmelere devam etmenin başarıda önemli rol oynadığını düşündürmektedir. Sonuç olarak başarının kaçınılmaz olması için durumun ciddiye alınması, inançlı ve istekli bir şekilde seanslara istikrarlı tam katılım sağlanması gereklidir.

AIM

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

www.cised.org.tr

0 (312) 212 66 26

0 (555) 274 41 97

ciseddanisma@gmail.com

Although vaginismus isn't the most common sexual dysfunction, but the first in practice. Our aim is to compare the various parameters of successful and non-successful groups of patients followed up with vaginismus in our polyclinic.

METHOD

In Sexual Dysfunction Policlinic, in January-December 2017, 54 patients diagnosed as vaginismus were included and retrospectively reviewed. Group1 (n:18) was who achieved success (vaginal coitus) by vaginal entry exercises after cognitive/behavioral sexual therapy with education and cognitive restructuring and group2 (n:36) who were unseccessful. The dermatographic and sexual treatment parameters of the patients were compared.

Statistical data were assessed using SPSS-17 (continuous measures Student t-test, categorical comparison x2 test).

RESULTS

No difference was found in age, education/working status, with whom applicate, who was guilty, marriage duration, first application/ time, psychotherapy/treatment story parameters. Fourteen patients (25%) in group2 were failed to follow up without reason. 11 patients (20%) failed because they couldn't perform vaginal exercises, 7(12%) patients' husbands didn't want to continue follow up and 4 patients (0.11%) didn't come back after the psychiatric consultation. When group1 and 2 were compared, a statistically significant difference was observed in first visit to a gynecologist [n:11-61%, n:33-91%; p:0.011], the ones whoes hymen examination is intact [n:15-83%, n:15-41%; p:0.004] and total interview time averages [9.3±3.4, 5.3±4.2; p:0.001] (all respectively).

DISCUSSION AND CONCLUSION

No haemorrhage was observed in any of the exercises at home or outpatient clinic in group1. Gynecology was the primary reference in both groups. In general, consulting to gynecology is ineffective and patients are refered to other centers. Although not significant in group2, the number of past unseccessful treatments was higher (average;1,1±1,4 and 0.9±0.9; respectively,p:0,709), they may have applied to gynecology more often because they've seen their situation simpler and beyond those reasons multiple applications may end with resistance in cure. The number of total interviews were significantly higher in group1, this shows us continuing to therapy in a stable and faithful manner plays an important role in success. As a result, in order for success to be inevitable, the situation must be taken seriously and a faithful enthusiastic full participation in the interviews is required.

dralidogukan@gmail.com, 05056232027

Cevizli Mh., Şemsi Denizler Cad. E-5 Karayolu Cevizli Mevkii, 34890 Kartal/İstanbul

www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

KONGRE SEKRETERYASI İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

B. "FARKLI YAŞ ARALIKLARINDAKİ KADIN VE ERKEKLERİN CİNSELLİK KAVRAMINA İLİŞKİN ALGILARININ İNCELENMESİ"

DETERMINATION OF THE PERCEPTIONS ABOUT CONCEPT OF SEXUALITY OF WOMEN AND MEN IN DIFFERENT DEVELOPMENTAL PERIODS

Özlem ÇİFTÇİ ALTINTAŞ¹, Serap Duygu DEMİRKAN²

¹ Okan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, İstanbul, Türkiye

² Okan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Programı, İstanbul, Türkiye

Yaşam süresince, belirli yaş dönemlerinde meydana gelen fizyolojik değişimler ile birlikte erkeklerde ve kadınlarda birtakım davranışsal farklılıklar ortaya çıkmaktadır. Temelde, bir fonksiyonel kayıp olmamasına rağmen, bireyler cinsel yaşamdan uzaklaşmakta ya da cinsel isteksizlik, işlev kaybı gibi durumlar yaşamaktadırlar. Kadında menopoz ve doğum sonu dönem, erkekte ise andropoz gibi dönemlerde kişilerin cinsel yaşamları olumsuz yönde etkilenmekte, bu durum cinsel sorunları olmamasına rağmen cinsel sorunları varmış gibi algılamalarına neden olmaktadır. Bu durum; fizyolojik değişimlere bağlı olarak, farklı yaş ve gelişim dönemlerinde kadın ve erkeklerin cinsellik kavramını nasıl algıladıkları ile doğrudan ilgilidir. Bu çalışma ile farklı yaş ve gelişim dönemlerinde olan kadın ve erkeklerin cinsellik kavramına dair algılarının metaforlar yoluyla incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu çerçevede aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır;

"18-30", "31-45", "46-65" yaşlarındaki kadın ve erkeklerin;

"Cinsellik" kavramına ilişkin görüşleri nelerdir?

Bireylerin "cinsellik" kavramına ilişkin algıları, içerisinde bulundukları gelişim dönemine göre değişiklik göstermekte midir?

Araştırma, nitel araştırma desenlerinden olgubilim modeline göre gerçekleştirilmiş ve İstanbul'da ikamet eden, 20-65 yaş aralığında 30 kadın ve 30 erkek ile yürütülmüştür.

Çalışmaya katılan kişilere, araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu ile birlikte "Cinsellik..... gibidir. Çünkü.....". ifadelerinin yer aldığı formlar verilmiştir.

Elde edilen metaforlar ve metaforlardan oluşturulan kategorilerin yüzde ve frekans tablolarının oluşturulmasında SPSS programı kullanılmıştır.

In the course of life, behavioral differences emerge with the physiological changes that take place during certain age periods in males and females. Basically, although there is no functional loss, individuals keep away from sexual life or experience conditions such as sexual reluctance, loss of function. Sexual life is negatively affected in periods such as the end of menopause and postnatal period in women and andropose for men. Causing them to perceive sexual problem even though they have any sexual problems. Depending on the physiological changes, this situation is directly related to how the concept of sexuality is perceived in different development periods of life of women and men.

This study aims to determine perceptions of sexuality concept of men and women who are in different age and developmental periods via metaphors. The answers to the following questions were searched in this study;

Women and men between ages "18-30", "31-45", "46-65"

What are their views on the concept of "sexuality"?

Do people's views on the concept of "sexuality" change according to their developmental period?

The study was carried out according to the phenomenology method in qualitative research designs and was conducted with 30 women and 30 men between 18-65 years of age who are living in İstanbul.

Along with the Sociodemographic information forms prepared by the researchers, forms which include "sexuality is like..... because..... " statements were given to the individuals who participated in the study.

The SPSS program was used to calculate percentages and frequency tables of the metaphors and metaforms.

3. ULUSAL CİNSEL SAĞLIK KONGRESİ

“Orgazm ve Farkındalıklı Cinsellik”

“Seks varlık
sebebimizdir,
varlığımızı hissetmenin
en keyifli yoludur!”

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

Antalya - Club Hotel Sera
19-22 Nisan 2018

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

**KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM**

www.cised.org.tr

0 (312) 212 66 26

0 (555) 274 41 97

ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

C. "DOĞUM ŞEKLİ VE ÇOCUK SAYISININ CİNSEL FONKSİYON ÜZERİNE ETKİSİ"

Yrd. Doç. Dr. Seda KESKİN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Giriş: Çalışmamızda rutin jinekolojik muayenesi için başvuranlarda doğum şeklinin (normal doğum, sezaryen) ve çocuk sayısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini ortaya koymayı amaçladık.

Yöntem: Çalışmaya Temmuz 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında rutin jinekolojik kontrol için polikliniğine başvuran 80 sağlıklı kadın dahil edildi. Dışlama kriterleri şöyle idi: Kronik hastalık, kötü obstetrik öykü (makrozomik doğum, ölü doğum, omuz distozisi, ileri genital traktus hasarı bulunanlar), gebeliğinde komorbid durumu olanlar (gestasyonel diyabet, gestasyonel hipertansiyon/preklampsi, tiroid fonksiyon bozukluğu), herhangi bir medikasyon alanlar, cinsel fonksiyon üzerine etki oluşturabilecek jinekolojik patolojisi olanlar (vaginitle, pelvik enflamatuvar hastalık, kronik pelvik ağrı, myom, adneksiyel kitle gibi). Kadınların yaş, parite, demografik analizi yapıldı. Hastalar dört gruba ayrıldı: grup I sadece bir normal doğum yapmış, grup II sadece bir sezaryen olmuş, grup III iki/üç normal doğum yapmış, grup IV iki/üç sezaryen olmuş hastalardan oluşuyordu. Cinsel fonksiyonu değerlendirmek için çalışmaya katılanlara beş soruluk Arizona Seksüel Deneyim Skalası (Arizona Sexual Experiences Scale = ASEX) uygulandı. ASEX skoru 5-30 arasında ve yüksek skorlar cinsel fonksiyon bozukluğu ile ilişkilidir. İstatistiksel analizler SPSS 20 programı ile yapıldı.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 36,66±6,35 (18-45) olarak saptandı. Ortalama ASEX skoru 14,4 olarak bulundu.

Sezaryen olanlarda ASEX skoru anlamlı olarak daha düşük bulundu (12,9-15,9). (p=0,000)

Çocuk sayısı bir olanlarda, birden fazla olanlara oranla ASEX skorları daha düşük saptandı (13,05-15,75). (p=0,000)

Grupların ASEX skorları arasında da anlamlı fark saptandı. I'de 14,45 - II'de 11,65 - III'de 17,35 - IV'de 14,15. (p=0,000)

Sonuç: Çalışmamızda normal doğumun sezaryene; birden fazla çocuk sayısının tek çocuk sayısına kıyasla cinsel fonksiyon üzerine kötü yönde etkilendiğini bulduk. Gruplara bakıldığında da benzer sonuçların olduğunu gördük.

Öneriler: Yapılacak prospektif çalışmalarla cinsel fonksiyon üzerine doğum şeklinin mi, çocuk sayısının mı daha fazla etki ettiğinin ortaya konabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Doğum şekli, yaş, cinsel fonksiyon.

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

D. "FARKLI DOĞUM KONTROL YÖNTEMLERİ VE YAŞIN CİNSEL FONKSİYON ÜZERİNE ETKİSİ"

Yrd. Doç. Dr. Deha Denizhan KESKİN

Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Giriş: Çalışmamızda rutin jinekolojik muayenesi için başvuranlarda kullanılan doğum kontrol yöntemi ve yaşın cinsel fonksiyon üzerine etkisini ortaya koymayı amaçladık.

Yöntem: Çalışmaya Ekim 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında rutin jinekolojik kontrol için polikliniğine başvuran 53 sağlıklı kadın dahil edildi. Kronik hastalığı bulunanlar, kontraseptif dışı ilaç kullananlar ile cinsel fonksiyon üzerine etki oluşturabilecek vaginit, pelvik enflamatuvar hastalık, kronik pelvik ağrı, myom, adneksiyel kitle gibi patolojisi olan kadınlar çalışma dışı bırakıldı. Kadınların yaş, parite, demografik analizi yapıldı. Cinsel fonksiyonu değerlendirmek için çalışmaya katılanlara beş soruluk Arizona Seksüel Deneyim Skalası (Arizona Sexual Experiences Scale = ASEX) uygulandı. ASEX skoru 5-30 arasında ve yüksek skorlar cinsel fonksiyon bozukluğu ile ilişkilidir. İstatistiksel analizler SPSS 20 programı ile yapıldı.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 36,3±6,2 (24-50) olarak saptandı. Parite ortalaması ise 1,67 (1-4) olarak hesaplandı. Başvurulan doğum kontrol yöntemlerinin 17'si spiral, 16'sı kondom, 11'i geri çekme, 9'u oral kontraseptif idi. Ortalama ASEX skoru 14,83 olarak bulundu.

ASEX skorları kondom grubunda 16,06 – geri çekme grubunda 14,81 – spiral grubunda 14,23 ve oral kontraseptif grubunda 13,77 olarak bulundu. Doğum kontrol yöntemleri ile cinsel fonksiyon arasında anlamlı bir fark bulunmadı. (p=0,9)

Diğer bir değerlendirme de yaş grupları ile yapıldı. ASEX skorları 24-32 yaş grubunda 13,81, 33-41 yaş grubunda 15,04 ve 42-50 yaş grubunda 15,69 idi. Cinsel fonksiyon açısından yaş grupları arasında anlamlı fark bulunamadı. (p=0,572)

Sonuç: Çalışmamızda kullanılan doğum kontrol yöntemi ile cinsel fonksiyon arasında bir korelasyon saptanmadı. Yaş ile ilgili olarak da bir korelasyon saptanmadı. Bazı çalışmalarda gösterildiği gibi doğum kontrol yönteminin seçiminde erkeğin cinsel fonksiyonunun rol oynadığını düşünmekteyiz.

Öneriler: Her iki faktörün cinsel fonksiyon üzerine etkisini ortaya koymak için erkekleri de içine alan daha kapsamlı çalışmalar yapmak gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Doğum kontrol yöntemi, cinsel fonksiyon.

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

Destekleyen Kurum ve Kuruluşlar



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

E. "SHMYO ÖĞRENCİLERİNİN ÜREME VE CİNSEL SAĞLIĞA YÖNELİK BİLGİ DÜZEYLERİNİN VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ"

ARAŞTIRMACI: Sevtap Ezer /Serdar AY

Adı-Soyadı : Sevtap Ezer
Fakülte/Enstitüsü : SHMYO
Görev yeri : Okan Üniversitesi
Telefonu: 5379865586
e-Posta : sevtap.ezer@okan.edu.tr
Adresi : Okan Üniversitesi Akfırat/Tuzla

Adı-Soyadı Dr. Serdar AY
Görev yeri: Sinanpaşa Aile Sağlığı Merkezi
e-posta: Serdar.ay@okan.edu.tr
Telefon: 5327119010

Konu ve Amaç: _____

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinsel sağlığı; cinsellikle ilgili olarak fiziksel, emosyonel, mental ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır (WHO, 2005-2006). Dünya Cinsel Sağlık Birliği'nin tanımına göre cinsellik; erotizm, cinsel kimlik, rol, cinsel yönelim, haz, yakınlık, üreme kavramlarını içerir ve her insanın kişiliğinin ayrılmaz bir parçasıdır (World Association for Sexual Health, 2005).

Cinsel sağlık; cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH)' dan korunmak, üremeyle ilgili sorunlardan uzak, doğum kontrolü, istenmeyen gebelikleri önlemek ve cinsel işlevin fizyolojisine uygun sıkıntısız ve istismardan uzak olumlu deneyimler yaşayabilmektir. Bunların sağlanabilmesi için cinsel sağlığın korunması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerde, adolesanlarda cinsel sağlık, önemli sağlık ve sosyal göstergelerinden biridir (Mukhopadhyay ve Chaudhuri, 2010:494).

Cinsel sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi kapsamlı bir cinsel sağlık eğitimi ile mümkündür. (Özcebe 2007; Çok 2004; Gendel and Bonner 1992). Sosyokültürel değerlerin hızlı değişmesi, ergenlik döneminde cinsel konularda yeterli eğitim alınmaması, üniversite çağındaki gençleri; Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı (CSÜS) konularında riske açık bir topluluk haline getirmektedir. Gençler, üreme sağlığı sorunlarını sık yaşamaları, üreme sağlığı hizmetlerinden en az yararlanan grup olmaları, nüfus içerisinde oranlarının fazla olması gibi nedenlerle; özellikle üzerinde fazla durulması gereken bir gruptur. Gençlere yapılacak yatırım toplumların ekonomik ve sosyal kalkınmalarını da belirlemektedir (Didem vd., 2006:130; Özalp, 2006:51).

Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Cinsel Bilgi ve Eğitim Konseyi (SIECUS 1996-Sexuality Information and Education Council of United States)'ne göre cinsel sağlık eğitimi (CSE); yaşam boyu süren bilgi alma, tutum, inanç ve değerler kazanma sürecidir. CSE bireyin, özel yaşantısında olduğu kadar aile ve toplum yaşantısında da mutlu olmasını, erken yaşlardaki gebelikleri, düşükleri, CYBH ve HIV/AIDS'i önlemek, doğru ile yanlış, sağlıklı ile hastalıklı arasında seçim yapmanın inceliklerini kavratmak, sorumlu cinsel davranışların ve ilişkilerin güzelliklerini öğretmeyi amaçlar (Özcebe 2007; Çok 2004; Sağlık Bakanlığı 2005; Taşçı 2002)

Ailede başlaması gereken cinsel eğitim yeterli düzeyde verilememekte, sessizce devam eden gelenekler okullarda da sürmekte, adolesan/ gençlerin çoğu aile içinde ve eğitimleri boyunca cinsellikle ilgili uygun, yeterli ve doğru bilgiyi alamamaktadır. Yeterli düzeyde bilgi alamayan gençler, cinsel konularda yanlış bilgiler edinebilmekte, farklı davranışlara yönelebilmektedir. Oysa gençlerin cinsel konulardaki bilgi ve tutumları; gelecekteki cinsel yaşamlarını, aile hayatlarını ve doğurganlık davranışlarını yakından etkilemektedir (Dejong et al., 2007:2; Civil ve Yıldız,2010:59)

Tanzanya Üniversitesi'nde yapılan çalışmalarda özellikle kız öğrencilerin büyük çoğunluğunun plansız ve korunmasız cinsel ilişki sonucunda; istenmeyen gebelikler, küretaj, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlara maruz kaldığı belirlenmiştir (Silberschmidt ve Rasch, 2001:1815; National Bureau of Statistics, 2011). Cinsel sağlık

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA

Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32



3. ULUSAL
CİNSEL
SAĞLIK
KONGRESİ

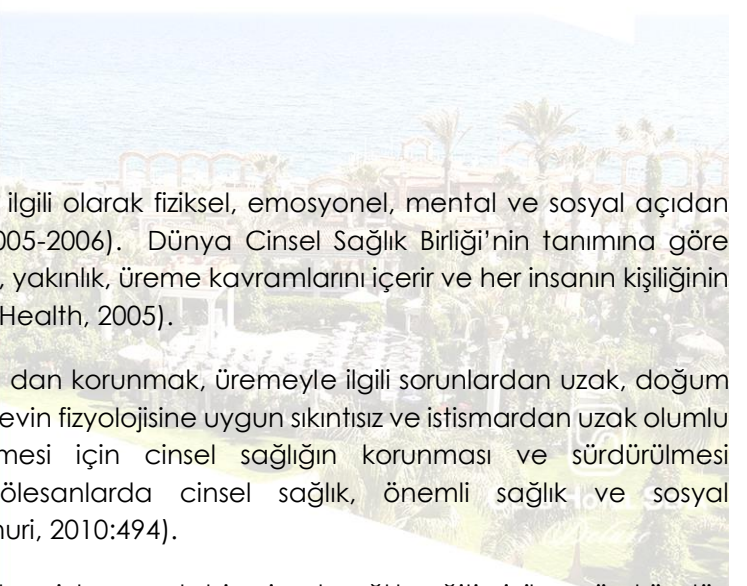
"Örgütme
Cinsellik"

Sex Therapy
PSIKODER
DCE

Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ya bilimsel Bir Söylen

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07330 Lara / Antalya / Türkiye

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (532) 274 41 97
Cinsellik ve Sağlık



bilgileri, insanın cinselliğinin olumlu yönlerini tanımlarına, cinsel sağlıklarını korumaları için bilgi ve becerilerle donatılmalarına, cinsel konularda seçim yapabilme becerisi edinmelerine yardımcı olmaktadır (Topkaya vd., 2010:139). Dünya'da cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda yapılan çalışma sonuçları da CSE' nin önemini ve aciliyetini ortaya koymaktadır. Çünkü; her yıl dünyada yaklaşık 15 milyon adölesan gebe kalmaktadır. Bu gebeliklerin üçte ikisini planlanmamış gebelikler oluşturmaktadır. Her yıl güvenli olmayan 20 milyon düşük vakasının %25'ini 15-19 yaş grubu kızlar oluşturmaktadır. İlk cinsellik yaşı giderek düşmektedir. Her yıl bir milyonun üzerinde genç (15-24 yaş) CYBE ile enfekte olmaktadır.

Dünyadaki cinsel yolla bulaşan enfeksiyon vakalarının üçte biri adölesanlar arasında görülmekte olup her gün yaklaşık yarım milyon genç insan bu enfeksiyonlara yakalanmaktadır. Dünyada yılda 2.4 milyon yeni HIV enfeksiyon vakası görülmektedir. Bu vakaların yaklaşık yarısını 10-24 yaş grubu gençler oluşturmaktadır (Akin 2007; Çetinkaya vd, 2007; Yıldırımkaya 2006).

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik bilgilerini değerlendirmektir

YÖNTEM

Araştırmanın tipi: Araştırma, üniversite öğrencilerinin üreme ve cinsel sağlığına yönelik bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla, tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Yeri: Okan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu

Zaman Aralığı: Etik kurul izninden itibaren 1 ay

Evren, örneklem sayısı ve yöntemi: Okan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinden oluşmaktadır. Beklenen yetersiz bilgi düzeyi %23'tür. Çalışmanın evreni 1000 kişiden oluşmaktadır. %5 hata payı ve %95 güven aralığı içinde örneklem sayısı en az 201 kişi olmalıdır.

Verilerin elde ediliş yöntemi: B u araştırmada araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu ve Cinsel Sağlık-Üreme Sağlığı Bilgi Ölçeği (CSÜSBÖ) kullanılacaktır. CSÜSBÖ öğrencilerin bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla Pınar tarafından geliştirilmiş, geçerliliği ve güvenilirliği uygun bulunmuştur (Pınar, 2008:60-70). Ölçme aracının güvenilirliğini saptamada KR 20 güvenilirliği ve iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Çalışma grubunun KR 20 güvenilirliği 0,79 olarak belirlenmiştir. CSÜSBÖ'de cinsel ve üreme sağlığı bilgilerini sorgulayan çoktan seçmeli toplam 30 soru bulunmaktadır. Puan sistemiyle öğrencilerin bilgi puanları hesaplanmaktadır (Doğru=1, Yanlış=0). Soru formu puanı, üç ka tegeride gruplandırılmakta ve yetersiz (0-10 puan), orta düzeyde (11-20) ve yeterli (21-30 puan) bilgi olarak değerlendirilmektedir.

İstatistiksel analiz yöntemleri: Elde edilen veriler istatistik paket programı (SPSS 15,0) kullanılarak analiz edilecektir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı analizler Ki-kare, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testi kullanılacaktır.

Seçilmiş Kaynaklar:

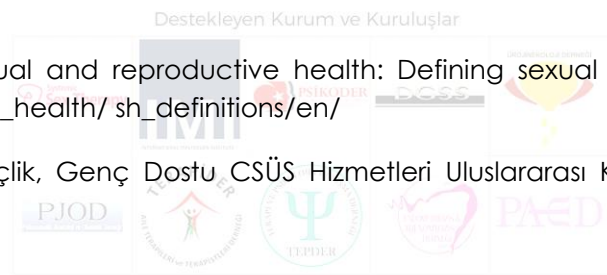
1. Akin A. (2007). Dünyada ve Türkiye'de adölesan ve gençlerin sağlığı, 5. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, ss.56-59, Ankara.
2. Cinsel Sağlık Eğitimi, 5. Uluslar arası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, ss.126.
3. Civil B, Yıldız H. (2010). Erkek öğrencilerin cinsel deneyimleri ve toplumdaki cinsel tabulara yönelik görüşleri. Dokuz Eylül Hemşirelik Yüksek Okulu Elektronik Dergisi 3(2): 58-64
4. Çetinkaya S., Nur N., Demir Öf ve Ark. (2007). Cumhuriyet Üniversitesi sağlık Merkezi'nde verilen gençlik danışma birimi hizmetleri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 29 (3): 104-108

5. Çok F. (2004) Ergenler, Medya ve Cinsellik, Medya ve Cinsellik -CETAD, Cinsellik ve Cinsel Tedaviler V. Ulusal Kongresi "Farklı Yüzleriyle Cinsellik", İstanbul
6. Dejong J., Shepard B., ROUDİ-FF et al. (2007). Young people's sexual and reproductive health the middle east and northAfrica. Populasyon Reference Bureau, 1-7
7. Didem, A., Aktan, K., Tuğrul, E., & Erbaylar, T., (2005). Üniversite öğrencileri güvenli cinselliği nasıl algılıyor? SÜ- rekli Tıp Eğitimi Dergisi, 14(6), 130-134
8. Gendel Es, and Bonner Ej. (1992). Sexual disfunction, gender identity disorders and parafilias. In: Goldman H.H.(Ed) Review of General Psychiatry, Appleton and Lange. Connecticut, p.306-26.
9. Özalp, S., (2006). Adölesanlarda kontrasepsiyon. Türkiye Klinikleri Journal of Surgical Medical, 2(13), 51-5
10. Özcebe, H., (2007). Cinsel Sağlık Eğitimi, 5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongre Kitabı, Ankara, ss.126
11. Özcebe H., Ünalın T., Türkyılmaz S., vd. (2007). Türkiye: Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması. Nüfus Bilim Derneği Yayını, Ankara.
12. Siecus (1996). Guidelines for Comprehensive Sexuality Education, 2. ed. Newyork
13. Silberschmidt, M., & Rasch, V., (2001). Adolescent girls, illegal abortions and "sugardaddies" in Dar es Salaam: vulnerable victims and active social agents. Soc Sci Med, 52(12), 1815-1826
14. Taşçı Ai. (2002). Cinsel Eğitim, İz Yayıncılık, 1. Basım, İstanbul.
15. T.C Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı Aile Planlaması Genel Müdürlüğü ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), (2005). Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı, Sağlık Sektörü için Ulusal Stratejiler ve Eylem Planı 2005-2015,, Reklamcılık ve Yayıncılık Tic. Ltd. Şti. Ankara; Damla Matbaacılık
16. Topkaya, N., & Sümer, Z.H., (2010). Rehberlik ve psikolojik danışmanlık öğrencilerinin cinsel bilgi kaynakları, yeterlilik algıları ve bilgi ihtiyaçları. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4(34), 139-151
17. World Association For Sexual Health. (2005). Working definitions after WHO technical consultation on sexual health. <http://www.worldsexualhealth.org>
18. World Health Organization. Who. (2006). Sexual and reproductive health: Defining sexual health http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/
19. Yıldırımka G. (2006). Bilinçli ve Sağlıklı Gençlik, Genç Dostu CSÜS Hizmetleri Uluslararası Katılımlı Sempozyum Kitabı.



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

**KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM**

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

F. "VAJİNİZMUS VE TRAVMATİK MASTÜRBASYON"

Vaginismus and Abnormal Masturbation Pattern

Müjdegül Z. Karaca¹, Gülnur Özakışit¹, Yaprak Üstün¹

¹SBÜ, Dr. Zekai Tahir Burak Health Application Center

Introduction:

Vaginismus is the most prevalent sexual dysfunction of Turkish women which leads them to seek for professional help. Because gynecological examination is an indispensable step for the diagnosis many gynecologist come across with this disease at the very beginning. Masturbation is a healthy way of sexual act before and after having the intercourse with a mate. Masturbation techniques may be differ individually and major abnormalities could be relate with sexual dysfunctions. In this paper we suggest an abnormal masturbation pattern may be a reason for vaginismus and also may be an obstacle in the treatment.

Method:

This study was conducted at our sexual health center in ZTB Women's Health Application Hospital. Patients with vaginismus were included. An abnormal masturbation pattern (with clothes on, crossed tightly squeezing legs, avoiding genital contact of hands) which was detected on one patient early on, was interrogated through other vaginismus patients.

Results:

There were 137 vaginismus patients applied to our center between September 2017 – February 2018. During the initial interview it was detected that only 15 (11%) patients were performing masturbation previously. Within the further investigation it was understood that 11 of them were doing it with an abnormal pattern. 4 of these 11 patients declared that they had difficulty with genital recognition and masturbation excersizes in front of mirror. They insisted on their own technique and told that they can't have any pleasure with an other technique.

Discussion:

Within this study we have detected that masturbation rates of women with vaginismus is low (11%) and most of them (73%) show an abnormal pattern of masturbation. Abnormal masturbation patterns and it's relevance with sexual dysfunctions are shown through men previosly. It was concluded that detecting such patterns with an appropriate interrogation is indispensable for treatment. There are no studies defining such a situation for women found in the literature. This is the first study which abnormal masturbation pattern is defined and it's importance at sexual dysfunction's either aethiology or treatment for women. Further studies are needed for women's abnormal masturbation patterns.

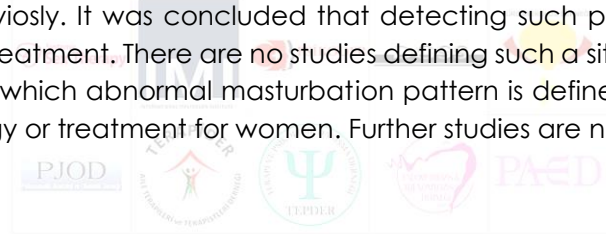


www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye



Antalya - Club Hotel Sera
19-22 Nisan 2018



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97

ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

Vajinismus ve Anormal Mastürbasyon Paterni

Müjdegül Z. Karaca¹, Gülnur Özakışit¹, Yaprak Üstün¹

1SBU, Dr. Zekai Tahir Burak Sağlık Uygulama Merkezi

Giriş:

Vajinismus Türk kadınının profesyonel yardım aramasına neden olan en sık cinsel disfonksiyondur. Jinekolojik muayene tanı için vazgeçilmez bir aşama olduğu için jinekologlar çoğu zaman bu hastalarla ilk basamakta görüşen hekimler olmaktadır. Mastürbasyon bir partner ile cinsel ilişki kurulmadan önce ve sonra gösterilen sağlıklı bir cinsel davranıştır. Mastürbasyon teknikleri bireyler arasında farklılık gösterebilir ve bu paternler bazen cinsel disfonksiyonlarla ilişkili olabilir. Bu çalışmada anormal mastürbasyon paterninin, vajinismusun etyolojisinde rol oynayabileceği ve tedaviye engel olabileceği fikrini sunmaktayız.

Metot:

Bu çalışmaya ZTB Kadın Sağlığı Uygulama Hastanesi, Cinsel Sağlık Polikliniği'ne başvuran hastalar dahil edilmiştir. Bir hasta ile yapılan görüşmede tespit edilmiş olan anormal bir mastürbasyon paterninin (kıyafeti üzerinde, bacak bacak üstüne atarak bacaklarını kuvvetlice sıkıp elini vulvaya değdirmekten kaçınarak) diğer hastalarda da olup olmadığı incelenmiştir.

Sonuç:

Merkezimize Eylül 2017-Şubat 2018 tarihleri arasında 137 vajinismus olgusu başvurmuştur. Yapılan başlangıç değerlendirmesinde bu hastaların sadece 15'i (%11) ilk cinsel ilişkisinden önce mastürbasyon yaptığını belirtmiştir. Daha ileri değerlendirmede bu kadınlardan 11'inin anormal bir şekilde mastürbasyon yaptığı anlaşılmıştır. Anormal mastürbasyon paterni sergileyen bu hastalardan 4'ü ayna karşısında genital tanıma ve mastürbasyon egzersizini yapmakta zorlanmış, kendi tekniği haricinde zevk alamadığını bildirmiştir.

Tartışma:

Çalışmamızda vajinismus olan kadınlarda mastürbasyon oranının düşük olduğu (%11), mastürbasyon yapanların da %73'ünün normal dışı bir patern sergilediği tespit edilmiştir. Erkeklerde anormal mastürbasyon paternleri ve bunun cinsel disfonksiyonlar ile olan ilişkisi daha önceden tanımlanmış ve klinik değerlendirmede sorgulanmasının önemi bildirilmiştir. Kadınlarda ise böyle bir çalışma daha önce hiç yapılmamıştır. Bu, kadında anormal mastürbasyon paterninin tanımlandığı ve cinsel disfonksiyonların tanı ve tedavisindeki öneminin incelendiği ilk çalışmadır. Kadınlarda anormal mastürbasyon paterni ile ilgili daha kapsamlı geniş çalışmalara ihtiyaç vardır.

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye



Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

G. "GEBE KADINLARIN CİNSELLİKLE İLGİLİ ALGI VE DÜŞÜNCELERİ"

Doç.Dr.Fahriye Oflaz*, Fatma Güngör**, Döndü Akarsu**, Şule Tarhan**, Ayşegül Bostancıoğlu**, Fatma Çalışkan**, Şevkinaz Kallem**

*Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi **GATA Hemşirelik Yüksek Okulu

Giriş: Gebelik, kadının yaşamında hormonal ve fiziksel değişikliklere yol açan bir dönemdir. Kültürel, dini ve ailesel etkenlerle birleşen bu değişiklikler, gebelik süresince cinselliği ve cinsel aktiviteyi etkilemektedir.

Amaç: Çalışmanın amacı gebe kadınlarının cinselliklerini ve bu bağlamdaki deneyimlerini nasıl algıladıklarını ve yaşadıklarını tanımlamaktır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, niteliksel tanımlayıcı yaklaşım kullanılarak yapılmıştır. Bu yöntemle, gebe kadınların cinselliği ile ilgili bireysel özellikleri ve ortak örüntüleri ortaya koymak amaçlanmıştır. Çalışma 2009 yılında Ankara'da bir eğitim hastanesinin Doğum ve Kadın Hastalıkları servisinde yapılmıştır. Çalışmaya, halen gebe olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 40 kadın dahil edilmiştir.

Veriler, yüz yüze derinlemesine görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Görüşmede yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formunda cinsellikle ilgili düşünce ve duyguları, neler yaşadığı ve bu yaşantıda ortaya çıkan değişikliklerle ilgili düşünce ve algılarının neler olduğuna yönelik sorular bulunmaktadır. Her bir görüşme 20-25 dakika sürmüştür, ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir. Bazı sebeplerden dolayı görüşmesi yarım kalan kadınlar çalışma dışında bırakılmış olup, 30 görüşme değerlendirmeye alınmıştır.

Bulgular: Cinsellikle ilgili ifadelerinin gruplandığı üç tema ortaya çıkmıştır; evlilik yaşantısı, gebelik yaşantısı ve annelik yaşantısı

Gebelik yaşantısı ile ilgili bulantı kusma, karnın büyümesi, halsizlik-yorgunluk ve ağrı gibi fiziksel problemlerin ve istek azalması, kontrol etme isteği gibi duygusal değişimlerin cinselliği etkilediği belirtilmiştir. Ağrı, bu çalışma grubunda sık rastlanan bir şikayet değildi. Annelik yaşantısı ile ilgili olarak katılımcılar annelik duygusu ön plana çıktığı için kendi isteklerini arka plana attıklarını bu nedenle de cinsel ilişki sıklığının azaldığını ifade etmişlerdir. Evlilik yaşantısı ile ilgili olarak ise katılımcılar eş rolü olarak cinselliği sürdürme ve eşin isteğini geri çevirememesi ile ilgili ifadeler kullanmışlardır. Çalışmaya katılan kadınlar cinsellikle ilgili fırsat verilirse doktorlarıyla konuşabileceklerini ancak bu konuda soru sormanın çok da akıllarına gelmediğini belirtmişlerdir.

Sonuç: Kadınların gebelik süresince cinsel aktivitelerinde değişiklik olmaktadır. Kadının gebelik yaşantısı sırasındaki sıkıntılarının, evlilikte cinsellik ve anneliğe bakış açısının kadının yaşantısını etkileyebileceği görülmüştür. Bu değişikliklerin gebelik sürecinde normal ve anormal algılanmasına yönelik olarak eşlerin danışmanlığa ihtiyacı olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Gebelik, cinsellik yaşantısı, cinsellik danışmanlığı, hemşirelik



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32

PERCEPTIONS AND THOUGHTS RELATED WITH SEXUALITY IN PREGNANT WOMEN

Introduction: Pregnancy is a period leading to hormonal and physical changes in a woman's life. These changes, combined with cultural, religious, and familial factors, can affect sexuality and sexual activity during pregnancy.

Objective: The purpose of this study is to describe how pregnant women perceive and live their sexuality and their experiences in this context.

Materials and Methods: The study was conducted using a qualitative descriptive approach. The study was carried out in Ankara in 2009 at the outpatient unit of Obstetrics and Gynecology department in a training hospital. Women who were currently pregnant and who agreed to participate in the survey are included in the study.

The data were collected using face-to-face in-depth interview method. As a data collection tool, a semi-structured interview form was used. The interview form consisted of questions about what thoughts and perceptions related sexuality, what happened and the changes that occurred in this period of life. Each interview lasted 20-25 minutes with participants, and recorded. Researchers have studied the data later carefully and a more accurate understanding of what the participants were talking about has been gained. Later, similar statements were put together to create the themes of the study.

Findings: The women are not very clear about sexuality; they mostly used expressions about their husbands and their will. Three themes were grouped by the relevant expressions of the participants; marriage experience, pregnancy experience and motherhood experience.

Physical changes such as nausea, vomiting, growth of the abdomen, weakness-fatigue and pain, and decreased desire and want to control experience were affecting sexuality. Participants stated that the decision of sexual intercourse must be left to them because the woman was sensitive in every respect in this period.

Regarding maternal life, participants expressed that since being a mother experience or maternal feeling is in the foreground, the frequency of sexual intercourse was decreasing. Regarding the marriage experience, the participants stated that the sex life should continue to maintain the wife role, and that husband not to be rejected when they want to sex.

Conclusion: Sexual activities of women are changing in pregnancy. It has been seen that the changes during pregnancy can affect the woman's experience in terms of sexuality and motherhood in marriage. It has also been observed that couples need counseling for the normal and abnormal perception of these changes during the gestational period.

KONGRE DETAYLI BİLGİ İÇİN:

Key words: Pregnancy, sexuality, sexuality counseling, nursing



www.cised.org.tr/kongre2018

ANTALYA CLUB SERA HOTEL
07230 Lara / Antalya / Türkiye

Antalya, Club Hotel Sera'da
4 Gün, 3 Gece Herşey Dahil Konaklama
ve Bilimsel Bir Şölen...

KONGRE SEKRETERYASI
İLETİŞİM

www.cised.org.tr
0 (312) 212 66 26
0 (555) 274 41 97
ciseddanisma@gmail.com

CİSED 3. Ulusal Cinsel Sağlık Kongresi – cised.org.tr/kongre2018 – 19-22 Nisan 2018 – ANTALYA
Kongre Organizasyon Sekreteryası: 0(312) 213 01 32