



T.C

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

GENÇ YETİŞKİNLERİN CİNSEL MİTLERE OLAN İNANÇLARININ CİNSEL  
DOYUMA VE YAŞAM DOYUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ŞEYMA GÖZDE KARAKUŞ

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi Oğuz OMAZ

İstanbul, 2019

**T.C**  
**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**GENÇ YETİŞKİNLERİN CİNSEL MİTLERE OLAN İNANÇLARININ CİNSEL  
DOYUMA VE YAŞAM DOYUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ŞEYMA GÖZDE KARAKUŞ**

**174102052**

**TEZ DANIŞMANI**

**Dr. Öğr. Üyesi Oğuz OMAZ**

**İstanbul, 2019**



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI**

**GENEL BİLGİLER**

Öğrenci No	: 174102052
Öğrenci Adı Soyadı	: Şeyma Gözde Karakuş
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Dr. Öğr. Üyesi Oğuz Omay
Tezin Başlığı	: GENÇ YETİŞKİNLERİN CİNSEL MİTLERE OLAN İNANÇLARININ CİNSEL DOYUMA VE YAŞAM DOYUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

**TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI**

Toplantı Tarihi	: 22/05/2019	Saati	: 11:30
-----------------	--------------	-------	---------

Öğrenci Savunmaya :  GELDI

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,

OY BIRLIGI  OY ÇOKLUGU

- Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez **KABUL** edilmiştir.
- Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin **DÜZELTİLMESİ** için ..... ay **EK SÜRE** verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. *(en fazla 3 ay)*
- Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin **REDDEDİLMESİ** kararı alınmıştır.

Savunmada Tezin Başlığı :  Değişmedi.  Değişti.

Tezin Yeni Başlığı :

Öğrenci Savunmaya :  GELMEDI

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,

OY BIRLIGI ile **REDDEDİLMİŞTİR.**

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Dr. Öğr. Üyesi Oğuz Omay	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Ünübol	
Üye	Doç. Dr. Korkut Ulucan	

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum, “Genç Yetişkinlerin Cinsel Mitlere Olan İnançlarının Cinsel Doyuma ve Yaşam Doyumuna Etkisinin İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih :

...../...../2019

Şeyma Gözde KARAKUŞ

İmza:

## TEŞEKKÜR

Bu zorlu süreçte bilgisi ve verdiği destekle bana yol gösteren tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Oğuz OMAY'a teşekkür ederim.

Tezimin her aşamasında sabırla ve destekleri ile yanımda olan, kendisine ihtiyaç duyduğum her zaman bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan ve her zaman ve her koşulda beni motive eden değerli Hocam Sayın Doç. Dr. Gökben HIZLI SAYAR'a bana olan inancı ve anlayışı için sonsuz teőekkürlerimi sunarım.

Araştırma sürecinde desteklerini ve bana olan inançlarını her zaman hissettiğim babam Hazim KARAKUŞ'a, annem Lütfiye KARAKUŞ'a ve kardeőim Elif Buse KARAKUŞ'a sonsuz teşekkür ederim.

Son olarak her zaman yanımda olup beni destekleyen değerli meslektaşlarım Gizem ÜSTÜNDAĞ, Seda ÇEKİN ve Didem KOÇOĞLU'na teşekkür ederim.

Şeyma Gözde KARAKUŞ

## ÖZET

**KARAKUŞ Şeyma Gözde, Yüksek Lisans, İstanbul, 2019**

### **GENÇ YETİŞKİNLERİN CİNSEL MİTLERE OLAN İNANÇLARININ CİNSEL DOYUMA VE YAŞAM DOYUMUNA ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

Bu çalışmanın amacı, genç yetişkinlerin cinsel mitlere olan inancının yaşam doyumlarına ve cinsel doyumlarına olan etkisini araştırmaktır. Cinsel mitler, toplum içerisinde konuşulan cinselliğin doğasına aykırı olan abartılı tutum ve beklentilerdir. Araştırma kapsamında üç aydan daha fazla süredir heteroseksüel bir partnerle duygusal ilişkisi olan 24-40 yaş arasındaki 128 kişiye online olarak ulaşılmıştır.

Çalışmanın ölçek bataryasını, Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Cinsel Mit Değerlendirme Formu oluşturmuştur.

Çalışmanın bulguları sonucunda; cinsel doyumun az olmasının yaşam doyumunu düşük düzeyde etkilediği, cinsel mitlerin evli bireylere göre bekar bireylerde daha çok olduğu ve cinsel mitlere inanç düzeyinin ilk ve ortaokul mezunlarında daha çok olduğu bulunmuştur. Cinsel bilgilerin ilk aile içerisinde öğrenilmesinin Cinsel Doyum Ölçeği'nin Kaçınma alt boyutuyla ilişkisi gözlemlenmiştir. Türk toplumunda cinsel eğitim milli eğitim bünyesinde verilerek yaygınlaştırılırsa cinselliğe olan yanlış inanışlar azalacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsel mitler, cinsel doyum, yaşam doyum, cinsellik, cinsel eğitim.

## **ABSTRACT**

**KARAKUŞ Şeyma Gözde, Yüksek Lisans, İstanbul, 2019**

### **THE RELATIONSHIP BETWEEN SEXUAL MYTHS WITH LIFE AND SEXUAL SATISFACTION FOR YOUNG ADULTS**

The aim of this study is to investigate the effect of young adults' belief in sexual myths on life satisfaction and sexual satisfaction. Sexual myths are exaggerated and nonscientific attitudes and expectations that are common in society. Within research, 128 people aged 24-40 years who has romantic heterosexual partner for more than three months were joined research online.

In this study Golombok-Rust Sexual Satisfaction Scale, Life Satisfaction Scale, and Sexual Myth Evaluation Form were used.

As a result of the study; it was found that sexual satisfaction had a low effect on life satisfaction and that sexual myths were more common in singles than married couples. The level of believe in sexual myths was higher in primary and secondary school graduates. The relationship between learning sexual information at family and avoidance of sexuality has a low level significant. This research suggests that the sexual education given with national education system would for increase scientific sexual information.

**Key words:** Sexual myths, sexual satisfaction, life satisfaction, sexuality, sexual education.

## İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET .....	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER .....	v
TABLoların LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLERİN LİSTESİ .....	ix
KISALTMALAR.....	x
I. BÖLÜM .....	1
GİRİŞ.....	1
Araştırmanın Amacı.....	3
Araştırmanın Analizleri .....	3
Araştırmanın Hipotezi.....	4
Araştırmanın Soruları.....	4
II. BÖLÜM .....	5
CİNSELLİK VE CİNSEL MİT .....	5
2.1. Cinsellik.....	5
2.1.1. Cinselliğin Evreleri.....	7
2.2. Cinsel Mit.....	11
III. BÖLÜM .....	18
CİNSEL DOYUM VE YAŞAM DOYUMU .....	18
3.1. Cinsel Doyum .....	18
3.1. Cinsel Doyumu Etkileyen Faktörler .....	19
3.1.1. Görünüş Memnuniyeti.....	19
3.1.2. Evlilik Uyumu.....	20
3.1.3. Psikolojik İyi Olma Hali.....	21
3.1.4. Yaşam Kalitesi.....	22
3.2. Cinsel Doyumun Boyutları .....	23



3.2.1. Sıklık.....	23
3.2.2. İletişim.....	24
3.2.3. Doyum.....	24
3.2.4. Kaçınma.....	24
3.2.5. Dokunma.....	25
3.3. Cinselliğe Yönelik Patolojiler.....	25
3.3.1. Vajinismus.....	25
3.3.2 Erektile Disfonksiyon (Sertleşme sorunu).....	27
3.3.3. Anorgazmi (Kadında Orgazm Bozukluğu).....	28
3.3.4. Prematür Ejakülasyon (Erken boşalma).....	28
3.3.5. Cinsellikten Tiksinti Duyma Bozukluğu (CTDB).....	29
3.3.6. Cinsel İstek Azlığı.....	30
3.4. Cinsel Doyumun Ölçümü.....	31
3.5. Yaşam Doyumu.....	31
3.5.1. Yaşam Doyumu İle İlişkili Faktörler.....	33
IV. BÖLÜM.....	39
GEREÇ ve YÖNTEM.....	39
4.1. Örneklem.....	39
4.2. Yöntem.....	39
4.3. Veri Toplama Araçları.....	39
4.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	40
4.3.2. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ).....	40
4.3.3. Yaşam Doyumu Ölçeği.....	40
4.3.4. Cinsel Mitler Değerlendirme Formu.....	41
4.3.5. Veri Analiz Yöntemi.....	41
4.4. BULGULAR.....	42
4.4.1 Örneklem İncelenmesi.....	42
4.4.2. Ölçeklerin İncelenmesi.....	45
TARTIŞMA ve SONUÇ.....	70
SONUÇ.....	75
ÖNERİLER.....	76
KAYNAKÇA.....	77
EKLER.....	84

EK-1.....	84
EK-2.....	86
EK-3.....	87
EK-4.....	88
ÖZGEÇMİŞ.....	96



## TABLULARIN LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcılara Ait Sosyodemografik Özellikler	42
Tablo 2: Katılımcıların Cinsel Bilgi ve Eğitime Dair Özellikleri	44
Tablo 3: Ölçeklerin Normallik Testi Sonuçları	46
Tablo 4: Ölçeklerin Puan Ortalamaları ve Puan Aralıkları	47
Tablo 5: Ölçekler Arası İlişkilerin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	48
Tablo 6: Cinsel Mit Düzeyinin Yaşam Doyum Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	50
Tablo 7: Cinsel Mit Düzeyinin Cinsel Doyum Toplam Puanı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	50
Tablo 8: Cinsel Mit Düzeyinin Kaçınma Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	51
Tablo 9: Yaşam Doyum Düzeyinin Cinsel Doyum Toplam Puanı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	51
Tablo 10: Yaşam Doyum Düzeyinin Kaçınma Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	52
Tablo 11: Yaşam Doyum Düzeyinin Doyum Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	52
Tablo 12: Yaşam Doyum Düzeyinin Anorgazmi Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları	53
Tablo 13: Örneklem Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi	53
Tablo 14: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Yaşa Göre Değişiminin İncelenmesi	54
Tablo 15: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Medeni Hale Göre Değişiminin İncelenmesi	56
Tablo 16: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Çocuk Sayısına Göre Değişiminin İncelenmesi	57
Tablo 17: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Eğitime Göre Değişiminin İncelenmesi	60
Tablo 18: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin İlk Cinsel Bilgi Kaynağına Göre Değişiminin İncelenmesi	63
Tablo 19: Örneklem Ölçek Puanlarının Aile İçinde Cinsel Eğitime Göre İncelenmesi	67
Tablo 20: Örneklem Ölçek Puanlarının Okulda Cinsel Eğitime Göre İncelenmesi	68

## ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil 1: Kadında Cinsel Yanıt Döngüsü	9
Şekil 2: Erkeklerde Cinsel Yanıt Döngüsü	10
Şekil 3: Ryff'in Psikolojik İyi Oluş Model Boyutları	22



## KISALTMALAR

CETAD: Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği

CİSED: Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği

CTDB: Cinsel Tiksinti Duyma Bozukluğu

ED: Erektıl Disfonksiyon

PE: Prematür Ejakülasyon

SDBF: Sosyodemografik Bilgi Formu

CMDÖ: Cinsel Mit Değerlendirme Ölçeği

CDÖ: Cinsel Doyum Ölçeği

YDÖ: Yaşam Doyum Ölçeği

## I. BÖLÜM

### GİRİŞ

İnsan yaşamının önemli parçalarından biri olan cinsellik; hem çok merak edilen bir konu, hem de konuşulmayan üzerinde düşünülme ve utanılan bir konudur (Şimşek, Ünal-Barlas & Ardıç, 2018). Cinselliğin insanın bireysel olarak varlığını sürdürebilmesi için yaşamsal bir işlevi olmasa da, yaşam kalitesini oluşturan faktörler arasında önemle bir yere sahiptir (Gülsün, Ak & Bozkurt, 2009). İnsanın cinsel yaşamı diğer yaşam alanlarından izole ve ayrı olarak düşünülmesi de ülkemizde cinsellik zorlu bir konu olup, cinsellik ile ilgili çeşitli tabular halen güncelliğini korumakta ve devam etmektedir (Şimşek & ark., 2018). Cinsellik, cinsel doyum ve iki insanın uyum içerisinde birlikteliklerini içeren değer yargıları, sosyal kuralları ve tabularla şekillenmiş psikolojik, biyolojik ve sosyal yönleri içeren özel bir yaşantıdır (Gülsün & ark., 2009). Doğumdan önce başlayıp ömür boyu devam eden cinsellik temel bir içgüdüdür.

Genellikle ergenlik çağlarında başlayan cinsel bilgi edinmenin ana kaynağını sıklıkla büyük kardeşler, arkadaş çevresi, filmler, pornografik yayınlar gazete, dergi gibi medya araçları oluşturmaktadır. Bu gerçek bilgileri çoğu kez yansıtmayan bilgi kaynaklarından, cinsellik hakkında birçok eksik, yanlış ve/veya abartılı bilgiler aktarılmaktadır. Yüksek oranda eksik bilgi ortaya çıkaran bu kaynaklar, cinsellik hakkında önyargılara neden olmanın yanında cinsel mitlerin oluşmasına zemin hazırlamaktadırlar (Şimşek ve ark., 2018; Özmen, 1999). Mit ya da kelime karşılığı olarak efsane, çoğu kez gerçek olmayan ağızdan ağıza dolaşarak yayılan, olağanüstü özellikleri barındıran bir kavramı akla getirir. Cinsel mit ise bireylerin cinsel konularda doğru olduğunu düşündükleri abartılı, yanlış ve bilimsel değeri olmayan yanlış inanışlardır (Kora & Kayır, 1996). Bu yanlış inanışlar (mitler) ve kavramlar bireylerin cinselliğe ait davranış ve tutumlarını etkilerken; cinsel sağlığını ve dolayısı ile genel sağlığını olumsuz olarak etkileyebilecek sonuçların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Torun, Torun & Özyayın, 2011). Cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olabilen ve temelinde bilgisizlik barındıran cinsel mitler; farklı toplum ve kültürlerde bile önemli benzerlikler gösterirler. Cinsel mitler beklentilerin abartılı

olmasına, abartılı beklentiler yetersizlik duygusu, kaygı ve endişeler ile cinsel işlev bozukluklarının oluşmasına zemin hazırlarken, oluşan cinsel işlev bozukluğunun devam etmesine yol açmaktadırlar (Ejder-Apay, Akpınar Balcı & Arslan, 2013). Bu sebep ile cinsel mitlerin tanımlanarak doğru bilgilerin öğrenilmesi son derece önemlidir. Cinsel eğitim hayat süresince devam eden bir öğrenme süreci olup, ilk olarak öğrenme ailede başlayarak öğretmen, danışmanlar, akran grupları ve medya yolu ile devam etmektedir. Cinsel bilgi eksikliği toplumun cinselliğe bakış açısındaki katı tutum; yasaklar ve tabularla birleştiğinde cinsel yaşantıların olumsuz olarak etkilenmesine, suçluluk, yetersizlik duygularının oluşmasına ve birçok cinsel soruna neden olabilmektedir (Uyar-Ekmen, Özkan & Gül, 2017; Özmen, 1999).

Cinsel mitlere olan inanç düzeyinin cinsel doyumun yordanmasında etkili bir değişken olduğu yapılan araştırmalardan bilinmektedir (Kıray-Vural, Bayık-Temel, 2010). Cinsel sağlığın en önemli göstergelerinden biri olan cinsel doyum, kişinin cinsel ilişkisinden duyduğu doyumun (memnuniyetin) seviyesi şeklinde tanımlanmaktadır. İlişkinin cinsel ve cinsel olmayan taraflarına işaret eden cinsel doyum; kişinin cinsiyeti, yaşı, hayat şartları, içinde bulunduğu ortamın kültürü, kurduğu ilişkiler ve hayatı süresince cinsel tecrübelerinin durumu gibi unsurlar ile cinsel doyumun kişiden kişiye farklı olmasına sebep olmaktadır. Sağlıklı bir cinsel ilişki çiftler arasında bağın güçlenmesini, yakınlık hissinin artmasını sağlamakta ve çiftler arasında stresin azalmasına yardımcı olmaktadır. Bu durumun tam aksine sağlıklı cinsel ilişki yaşayan çiftlerde bazı problemler ortaya çıkabilmekte alınan doyum ve zevk azalmaktadır (Karaoğlu, 2019). Cinsel yaşamda çiftlerin doyuma ulaşması önemlidir. Çünkü cinsel doyum; ilişki doyumu, özsaygı gibi değişkenlerle birçok birey için mutluluğun önemli faktörleri arasında yer almaktadır (Stephenson & Meston, 2011).

Mutluluk, insanlık tarihi süresince kişilerin aradığı ve farklı yöntemler ile elde etmeyi arzu ettiği en önemli olgu olarak edebiyata, felsefeye birçok sanat dalına doğrudan ya da dolaylı biçimde konu olmuştur. Kişilerin mutluluğu ile ilgili kavramların başında gelen yaşam doyumu kavramı, psikoloji bilimi içerisinde kendisine yer bulmuş bir kavramdır. Genel itibari ile yaşam doyumu kavramı bir kişinin yaşamını kendi seçtiği ölçütlerine göre değerlendirmesi olarak tanımlanabilir. Bu değerlendirmeler, kişilerin sahip olduğu yaşamdan ne kadar doyum hissettiklerini

açıklamaktadır. Olumlu duygular ve hazla yaşamın zenginleşmesi birçok kişinin istediği bir durumdur. Buna zıt olarak; yaşamın yoksunluk, acı, elem, keder vb. gibi birçok kötü ögeyi içerdiği de bilinmektedir. Genel olarak bireyin bütün hayatını ve bu hayatın bütün boyutlarını kapsayan yaşam doyumunu değerlendirirken kısa süreli üzüntü ya da sevinçten ziyade uzun süreli olayların değerlendirilmesi doğru olacaktır. Yaşam doyumunu değerlendirmeleri yalnızca kişinin kendisi ile ilgili durumlara dair değerlendirmeleri değil, dış etmenlerden (Eğitim, sağlık, toplumsal koşullar vb.) kaynaklanan faktörlere de etki etmektedir. (Koçak,2016). Literatürde yaşam doyumunu ile ilgili yapılmış olan çalışmalarda cinsiyet, gelir durumu ve ırk gibi demografik değişkenlerin yaşam doyumunu yordamada etkisinin düşük olduğu gözlemlenirken, psikolojik değişkenlerden yakın ilişkiler ve bireysel eğilimlerin yaşam doyumunu açıklamada daha etkili olduğu görülmüştür. Yaşam doyumunu yüksek olan kişilerin günlük hayatlarındaki etkinliklerden haz aldıkları, yaşama iyimser bir şekilde yaklaştıkları ve kendilerini değerli gördükleri belirtilmektedir (Tel & Sarı, 2016).

Cinsellik yaşamın vazgeçilmez bir parçasıdır. Cinsel hayatta sorun olduğunda yaşamın farklı alanları ve sonuçta bütün olarak yaşam kalitesi olumsuz olarak etkilenmektedir. Psikolojik ve bedensel sağlığın iyi olması, bireyin genel halinin iyi olması ve daha iyi bir yaşam kalitesine sahip olmak cinsel doyumun yüksek olması ile bağlantılıdır (Tuğut, 2016). Bu çalışma, genç yetişkinlerin cinsel mitlere olan inançlarının cinsel ve yaşam doyumlarıyla olan ilişkisini incelemektedir. Yukarıda da açıklandığı üzere cinsel doyum, yaşam doyumunun önemli bir parçası olması beklenmektedir. İnançların insan yaşamı üzerine etkisi bilinmekte olup cinsel mitlere olan inancın da cinsel ve dolayısıyla yaşam doyumuna etki etmesi beklenmektedir.

### **Araştırmanın Amacı**

Genç yetişkinlerde, cinsel mitlerin; yaşam ve cinsel doyumuna ilişkin yapılacak olan araştırma, bireyin inançlarının cinsel hayatına ve yaşam doyumuna olan etkisini ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır.

### **Araştırmanın Analizleri**

Araştırma kapsamında elde edilen veriler IBM Statistics 22.0 paket programında, kategorik değişkenler ve ölçekler arasındaki ilişkiler T-Test ve ANOVA ile



Sürekli değişkenler ise Pearson r Korelasyon testiyle sosyal bilimlerde yaygın olarak kullanılan anlamlılık derecesi  $p < .05$  hassaslık derecesinde analiz edilmiştir.

### **Araştırmanın Hipotezi**

H0: Cinsel mitlere olan inanç düzeyi, yaşam doyumu ve cinsel doyumla ilişkisi yoktur.

H1: Cinsel mitlere olan inanç düzeyleri cinsel doyum ve yaşam doyumu üzerinde negatif ilişkisellik içindedir.

### **Araştırmanın Soruları**

“Yaşam doyumu ve cinsel doyum arasında ilişki var mıdır?”

“Eğitimin cinsel doyum üzerine etkisi var mıdır?”

“Yaş ve cinsel doyum arasında ilişki var mıdır?”

“Cinselliğin öğrenilme kaynağı cinsel doyum üzerine etkili midir?”

“Cinsiyetin cinsel doyumla ilişkisi var mıdır?”

“Cinsiyetin yaşam doyumuyla ilişkisi var mıdır?”

“Medeni durumun cinsel doyumla ilişkisi var mıdır?”

“Çocuk sayısı cinsel doyum üzerine etkisi var mıdır?”

“Eğitim düzeyi ve cinsel mitlere inanç düzeyi arasında ilişki var mıdır?”

## II. BÖLÜM

### CİNSELLİK VE CİNSEL MİT

#### 2.1. Cinsellik

Cins sözcüğü sözlükte; çeşit, tür, aralarında benzer özellikleri barındıran varlıklar topluluğu; kök soy gibi anlamlara gelmektedir (Türkçe Sözlük, 1998). Ayrıca Budak (2000) tarafından cins; kadın ve erkeği birbirlerinden ayıran cinsiyet kromozomları, hormonlar, anatomik yapı, ruhsal ayırım gibi farkları barındıran cinslerden her biri olarak tanımlanmıştır. Bu bilgiler ekseninde cinsellik; cinsel ilişki bağlamında davranışları, düşünceleri, tutum ve yönelimi kapsayan bir kavram olarak tanımlanabilir (Emiroğlu & Aydın, 2003). Cinsellik; cinsel kimlik, cinsiyet rolleri, haz (zevk), üreme, cinsiyet ve cinsel ilişkiyi içermektedir. Cinsellik kavramı, istekler, inançlar, fanteziler, değerler ve ilişkiler kapsamında deneyimlenmektedir. Bu kavramların her biri her zaman gerçekleşmese de cinsellik tüm bu kavramları kapsamaktadır (DSÖ, 2006). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinselliği; bedensel, duygusal ve ilişkilere ait bir kavram olarak ele almaktadır. Cinsellik, cinsel bir varlık olan her bireyin yalnızca bedensel olarak değil, kişilik gelişimini, sevgi paylaşımını, iletişimini, duygu, düşünce ve toplumsal bütünlüğünü olumlu açıdan etkileyen bir sağlıklılık durumudur (DSÖ, 2010). Üremeyi, cinsel haz almayı ve vermeyi içeren cinsellik; sadece cinsel organları değil, tüm vücudu ve zihni kapsamaktadır (Esencan ve Beji, 2015). Kişinin cinselliği ve kişiliği birbiri ile bir bütündür, cinselliği tek başına ele almak doğru değildir (Set, Dağdeviren ve Aktürk, 2006). Kişinin, ruh ve beden bütünü ile gerçekleştirdiği tatmin ve üremeye yönelik yaşantıları kapsayan cinsel yaşam, insan yaşamının en temel paçalarından biridir. Cinsellik biyolojik, sosyal ve psikolojik olarak yorumlanmaktadır. Biyolojik açıdan cinsellik; bedensel olarak rahatlama, sosyal açıdan cinsellik; iki kişinin birbiri ile yaşama ihtiyacı ve psikolojik açıdan cinsellik; tatmin olma, bütünleşme ihtiyacını kapsamaktadır (Tunç, 2005).

Geçmişten bugüne cinsellik ile ilgili çeşitli bilgiler toplanılmaya çalışılmıştır. Ancak sistematik ve bilimsel yollarla toplanmayan bu bilgilerin bilimsel açıdan değeri tartışmalıdır. Sistematik olarak cinsellik davranışlarını ilk defa batı medeniyetleri araştırmıştır. 20. Yüzyıla doğru bu çalışmalar hızlanmıştır (Esencan & Beji, 2015). Tarih öncesi dönemlerden günümüze kadar ki zamana bakıldığında cinselliğin çeşitli dönemlerden geçtiği ve bu dönemlerin kendine özgü anlayış ve kabullere tutunduğunu söylemek mümkündür. Cinselliğin; devletler, dinler, toplumlar için önem barındırması onun, hem üreme aracı olması yani soy devamlılığının sağlanması hem de zevk (haz) verici etkisinin olmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca cinsellik, toplumsal yapının temel taşı olarak bilinen ailenin, var olmasında ana düzenleyici olarak kabul edilmektedir. Tarihin ilk dönemlerinde cinsellik hakkında bilgiler incelendiğinde anaerkillikle birlikte üstün cinsel biçim dışıyken, tek tanrılı inanışların esas olduğu dönemlerde ataerkilliğin etkisi ile birlikte yerini erkeğin egemen olduğu yapıya bırakmıştır. Bu değişim cinsellik tarihinde önemli bir yer tutmaktadır. Bu dönemden sonra erkek ve kadın cinselliği, toplumsal cinsiyet rolleri ile bağlantılı hale gelerek tanımlanmıştır. Kadınların cinselliği yalnızca üretme faaliyetlerini içerirken, erkeklerin cinselliğine özgürlükler getirilmeye başlanmıştır (Tannahill, 2003). Algı ve tanımlarda değişiklik olsa da insanlığın var oluşundan bu güne kadar cinsellik hep var olmuştur, hiçbir zaman önemini yitirmemiştir (Bozdemir ve Özcan, 2011).

Bugünün cinsellik anlayışının zemininin 18. yüzyılda oluştuğu bilinmektedir. Bu dönemde olan gelişmelerle beraber kadınların problemleriyle ilgili olan tartışmalar gün geçtikçe artmış, kadın cinselliğine olan geleneksel bakış açısı eleştirilmeye başlanmıştır. Cinsel zevk (haz) yönünden erkek ve kadının aynı oldukları görüşü hızla yayılmıştır. 20. yüzyılda kadınlar dine bağlı olmayan yüksek eğitimler alarak bazı ülkelerde oy kullanabilme hakkı elde etmiştir. Kadının erkek karşısındaki sosyal durumu değiştirilmiş, kadınlar meslek ve iş sahibi olarak ekonomik üretim faaliyetlerinin içine girmiştir. Bunlarla birlikte bugünün kadını cinselliğinde bağımsız davranarak, cinselliğini yalnızca üreme amaçlı gören bakış açısını kırmaya başlamıştır. Böylece kadınlar cinselliği zevk (haz) almak için kullanır duruma gelmişlerdir (Tunç, 2005).

### **2.1.1. Cinselliğin Evreleri**

Cinsellik yaşam boyu süren deneyimler sonucunda tüm insanlarda gelişmektedir. Cinsellik kişilerin ahlaki değerlerine, kişiliğine, deneyimlerine ve kişilerarası ilişkilerine dayanmaktadır. 1966 yılında Master ve Johnson'ın yayınladığı çalışma cinsel deneyim ve yanıt fizyolojisini açıklamaktadır (Arcos, 2004). Master ve Johnson tarafından ortaya konan cinsel yanıt döngüsü, birey cinsel olarak uyarıldığında meydana gelen bedensel ve duygusal değişimlerin sırasını ifade eden bir modeldir. Master ve Johnson cinsel yanıt döngüsünü 4 bölüme ayırmıştır. Bunlar; 1- Uyarılma (heyecan) evresi, 2- Plato (gerilim) evresi, 3- Orgazm evresi ve 4- Çözülme (gevşeme) evresinden oluşmaktadır. Erkeklerdeki cinsel yanıt döngüsü genel olarak birbiri ile benzerken; kadınlarda farklılıklar görülmektedir. Kadınlardaki cinsel yanıt döngüsü, reaksiyonun yoğunluğu ve süresi ile bağlantılı olup çok çeşitlilikte olabilir (İncesu, 2004).

#### **2.1.1.1. Uyarılma (Heyecan) Evresi**

İlk aşama olan uyarılma evresinde temel olarak erotik duygu ve düşünceler ortaya çıkmaktadır. Erkeklerde ereksiyon, kadınlarda ise genel olarak vazokonjesyon (damarların aşırı kanla doluş hali) ve myotoni (kas gerginliği artımı) ile karakterizedir. Bu aşamada genital alandaki damarlarda refleksin sebep olduğu genişleme ile oluşan kan akışında oluşan değişimler ortaya çıkmaktadır. Kadınlarda vajinal dokuların şişmesi ve vajinanın ıslanması, erkeklerde ise penisin sertleşmesi ile sonuçlanmaktadır. Herhangi fiziksel veya psikolojik uyarım ile ortaya çıkabilmektedirler. Gösterilen tepkinin hızlı ya da yavaş olarak artması cinsel uyarının süre ve yoğunluğu ile ilişkilidir. Bireye uygun gelen gerekli zaman ve yoğunlukta devam eden cinsel uyarım karşısında uyarılma (heyecan) aşaması kısa sürebilirken; bireye psikolojik ya da bedensel olarak uygun gelmeyen cinsel uyarım durumunda veya cinsel uyarım aralıkları verilerek sürdürülmüşse yitirilebilir ya da uzayabilir (İncesu, 2004).

#### **2.1.1.2. Plato (Gerilim) Evresi**

Uyarılma evresinin devamı ve orgazm aşamasına giriş niteliğinde olan bu faz, cinsel heyecan seviyesini ifade eder. Bedensel heyecan ve zevk duyguları en üst seviyede olup genital organlara en fazla kanın toplandığı an bu evredir. (Chen, Chui, Lin, Chiu, Chu, Ruan, Lui & Wang, 2013). Bu evrede cinsel istek belirginleşerek erotik duygular yoğunlaşır. Vücutta ateş basmalarının olmasının yanında kalp atışlarında hızlanmalar meydana gelir. Erkeklerde plato evresinde idrar yolu duvarlarının normalin

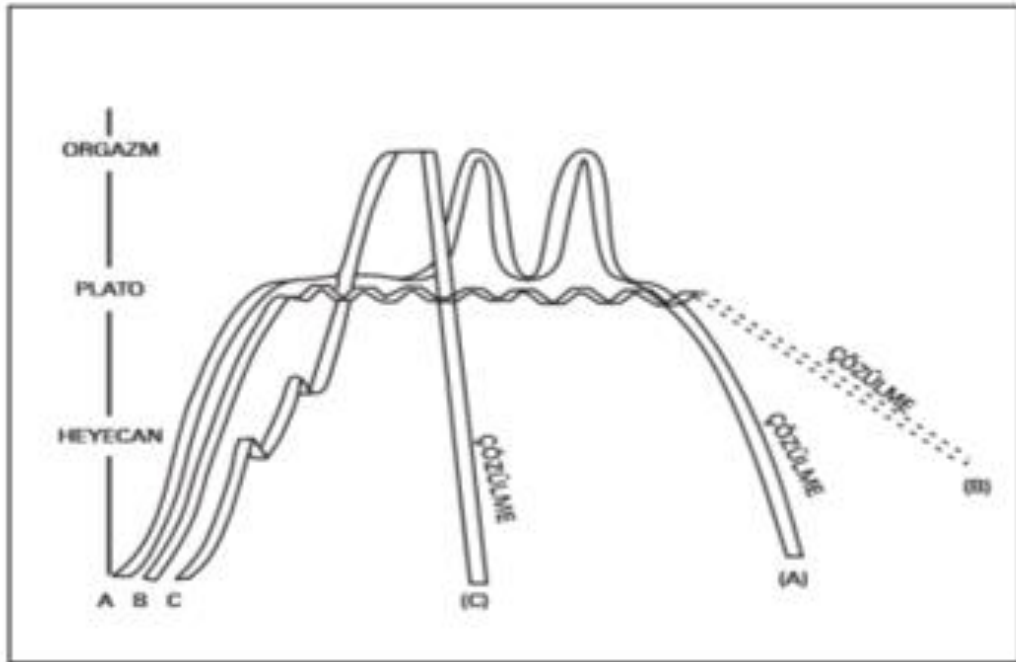
2-3 kat fazla şişmesi ile oluşan gerilme önemli bir haz kaynağıdır. Kadınlarda rahim, uyarılma (heyecan) evresinden daha yukarıya doğru çekilir ve klitoris daha belirgin bir hale gelir. Kadınlarda bu evrede büyümüş olan klitorisin normal boyutunun yarısına kadar küçülmesi orgazmın yaklaştığını göstermektedir (CİSED, 2019). Bu fazda etkili cinsel uyarının devam ettirilmesi ile birlikte cinsel heyecan artar ve erkek ve kadın plato evresine girerler. Söz konusu aşamada, zevk (haz) duygusu ve cinsel gerilim giderek artarak bireyin orgazma ulaşacağı noktaya kadar devam eder (İncesu, 2004).

### **2.1.1.3. Orgazm Evresi**

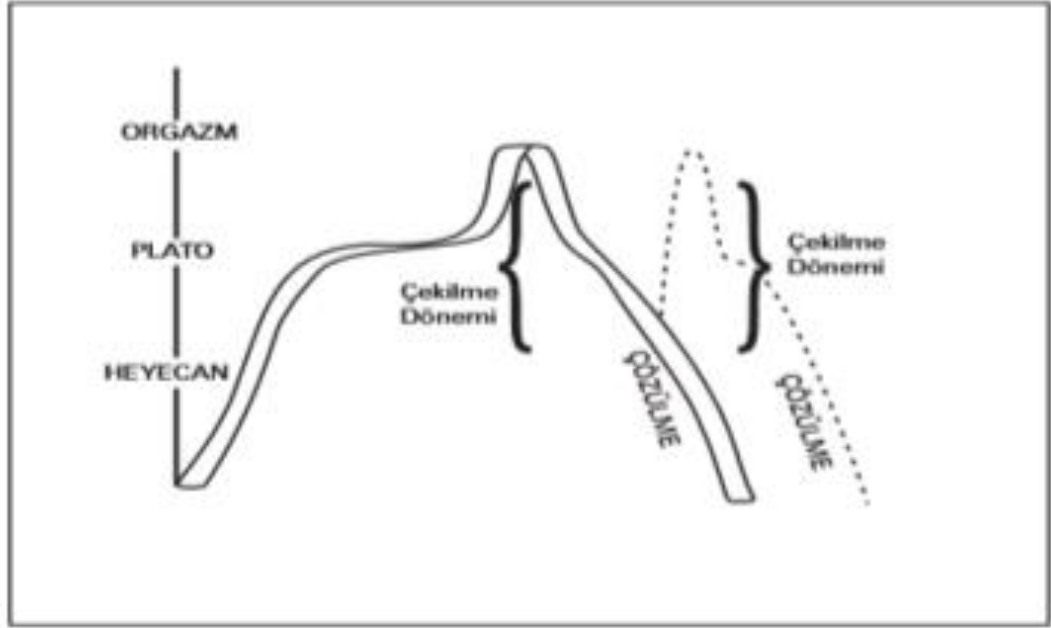
Tüm evreler içinde alınan haz (zevk) bakımından en yoğun, fakat süre bakımından en kısa olan bu evrede; fiziksel açıdan erkeklerde boşalma (ejakülasyon) oluşurken, kadınlarda vajina çevresindeki kaslarda kasılma meydana gelir. Bu kasılmalara bağlı olarak bedensel haz (zevk) hissedilir (İncesu,2004). Önceki fazlarda yükselmiş olan gerginliğin boşaltılması olarak nitelendirilebilecek bu evrede cinsellik üzerine yoğunlaşma giderek yükselir. Tüm vücutta ateş basması oluşur. Orgazm evresinde solunum hızı, kalp atış hızı, kan basıncında artış gerçekleşir (Chen & ark. 2013). Erkeklerde orgazm sırasında genellikle ani şekilde penisin dip kısmındaki kas yapılarında bir kasılma oluşur ve penisten meni akar. Bedensel ve duygusal heyecanın bu son aşamasına boşalma adı verilir. Orgazm evresinde, idrar yolunun çevresindeki kaslar 6-7 defa ard arda zevk (haz) vererek kasılır. Bu kasılma ile birlikte idrar yolundaki meni, sıcak bir akıntı şeklinde dışarı fışkırır ve bu boşalmayla orgazm gerçekleşmiş olur. Vücuttaki birçok kas orgazm esnasında kasılır ve tam doruk noktasında vücut kısa zamanlı olarak kaskatı kesilebilir. Kadınlarda ise mesanenin dışı açıldığı alandan sıvı salgısı gerçekleşir ve bu olay kadının boşalması olarak tanımlanır. Kadında bir orgazm sırasında 3-15 kasılma meydana gelirken bu kasılmalar 0.8-1 saniye arayla oluşmaktadır. Orgazm sırasında kadınlarda göz bebeklerinde büyüme, boğaz kuruluğu ve yutkunma ihtiyacı; erkeklerde, titreme, penisin şiddet ile sıçraması, boğaz kuruluğu gibi fiziksel tepkiler oluşur. Deneyimli erkekler bu evre süresince kontrolünü kaybetmezler ve zirveye ulaşırsa da bu hazlı evreyi uzatmak için duyumlarını erteleyebilir. Boşalma bedensel bir süreçken, orgazm bir histir ve genellikle ikisi aynı anda gerçekleşir (CİSED, 2019).

#### 2.1.1.4. Çözülme (Gevşeme) Evresi

Orgazmdan sonra kasların rahatlayarak, kan akışının normale döndüğü cinsel tepki aşamalarının son evresi olan çözülme evresi, önceki fazlarda oluşan bedensel değişimlerin birbirlerini takip ederek aynı sıra ile kaybolması ile karakterizedir (İncesu,2004). Bu evrede ateş basmaları yok olurken, hızlı nefes alıp verme ve terleme görülür. Bu evrede beyinden orgazm sırasında salgılanan endofrin (mutluluk hormonu) adı verilen hormonun etkisi ile vücutta gevşeme ve rahatlama gerçekleşir (CİSED, 2019). Bu fazın süresi; cinsiyete, orgazmın yaşanıp yaşanmadığına ve ya ne derece bir yoğunlukta yaşandığına ve cinsel uyarının devam edip etmemesine bağlı olarak değişiklik göstermektedir (İncesu, 2004). Bunların yanında, bu evrede kadınlar cinsel bir uyarımın tekrar başlaması ile birlikte cinsel uyarıma cevap vererek orgazm olabilme durumuna sahiplerken; erkeklerde zamanı bireye ve yaşa göre değişim gösteren refrakter periyota zorunlu olarak girerler. Yaş ilerledikçe refrakter periyot süresi uzarken genç erkeklerde uyarılma süresi daha kısa sürebilmektedir (Chen & ark. 2013). Erkeklerin bu dönemin sonuna kadar cinsel bir uyarana tekrar cevap vererek ereksiyon ya da orgazma ulaşması mümkün değildir. Buna bağlı olarak kadınlarda çok değişken olabilen cinsel yanıt aşamaları, erkeklerde tek türdür (Yadav, Gennarelli, Ratakonda, 2001; İncesu, 2004).



Şekil 1: Kadında Cinsel Yanıt Döngüsü



Şekil 2: Erkeklerde Cinsel Yanıt Döngüsü

Masters ve Johnson'un cinsellik alanında yaptığı çalışmalara katkıları olan cinsel terapilerin kurucularından biri olan Helen Singer Kaplan, bu alanın klinik temellerine önemli katkılarda bulunmuştur (İncesu, 2004). Helen Singer Kaplan 1974 yılında yayımladığı “The New Sex Therapy” adlı kitabında önceki dönemlerde dikkat çekmemiş olan insan da cinsel yanıtın bifazik niteliğini vurgulamış ve cinsel yanıt aşamalarına cinsel isteği de eklemiş cinsel yanıt evrelerini klinik bakımdan yeniden sınıflandırmıştır (İncesu, 2004; Bayrak, 2006; Çavaş, 2008). Kaplan’ın görüşüne göre; cinsel yanıt, asıl olarak tek ve bağımsız bir bütün değil, birbirlerinden görece bağımsız olan iki farklı kısımdan oluşmaktadır.

Erkeklerde ereksiyonu, kadında ise vajinal lubrikasyonu (vajinal salgı bezleri ile vajinanın ıslanması) ve büyümeyi sağlayan genital vazokonjeksiyon yanıtı

İki cinsde de orgazm olmayı sağlayan refleks klonik kas kasılmaları

Anatomik ve nörofizyolojik bakımdan birbirlerinden ayrılmakta olan bu iki cinsel yanıt evresinin ilki Masters ve Johnson’un plato ve uyarılma aşamalarını kapsamaktadır ve parasempatik sistem ile innerve edilmektedir. İkinci bölüm ise

orgazm aşamasını kapsamakta ve sempatik sistem ile innerve edilmektedir (Bayrak, 2006). Helen Singer Kaplan'ın tanımladığı cinsel yanıtın birbirinden bağımsız olan bu iki farklı süreci, her iki cinsin de, genital alanların da değişik anatomik alanları etkilemekte, sinir sisteminin değişik alanlarında innerve edilmekte ve ilaç, yaş, travma gibi bedensel faktörlere karşı değişik ölçülerde hassasiyet göstermektedir (İncesu, 2004). Cinsel fonksiyonları etkileyen birçok dış faktörle, sempatik ve parasempatik sinir sistemindeki psikopatolojik mekanizmalar etkilenecek farklı klinik belirtilere neden olmaktadır (Bayrak, 2006). Orgazm ve uyarılma fazlarına ek olarak, cinsel arzunun da klinik bakımdan önemli ve farklı bir süreç olduğunun anlaşılıp çözülme fazının klinik bir önem taşıyıp taşımayacağı sebebi ile 70'li yıllardan bugüne cinsel fonksiyonların; istek (arzu), uyarılma ve orgazm evrelerinden oluştuğu ve cinsel işlev bozukluklarında bu aşamaların bozulması sebebi ile ortaya çıkan her aşamaya denk gelen farklı belirtiler topluluğu olduğu kabul edilmektedir (Namlı, Karakuş, Tamam & Demirkol, 2016; İncesu, 2004).

## **2.2. Cinsel Mit**

Çeşitli insani etkinlikler gibi cinsel yaşamda kültürel ve toplumsal etkilere açıktır. Yeni nesil yetişirken, toplumun zamanla oluşturduğu kalıp inanç ve düşünceler de aktarılır. Çocuklar doğdukları an itibari ile erkek ve kadın oluşlarına göre yetiştirilirler ve yetiştikleri kültüre göre bir erkek ve kadının ne yapıp ne yapmayacağını öğrenirler. Fakat bu süreçte öğrenerek kabullendikleri çoğu şey yanlıştır (Kora & Kayır, 1996). Bireyin yetiştiği alt kültürün cinsellik ile ilgili bakış açısı, eğitim düzeyi, aile tutumu ve psikolojik travmalar gibi çeşitli etmenler cinsel işlev bozukluğuna neden olabilmektedir. Bunların yanında, çocukluk ve ergenlik dönemlerine ait psikoseksüel gelişim aşamalarında görülen bozulmalar, tutucu yetiştirilme şekli, cinsellik hakkında yanlış ve abartılı beklentiler, suçluluk ve utangaçlık durumları, günahkârlık duygusu, çiftler arasında yaşanan uyum problemleri, bireyin başta cinsel organı olmak üzere bütün bedeni hakkında olumsuz düşünce ve görüşleri cinsellik hakkında hatalı ya da eksik bilgi sahibi olması gibi nedenler cinsel işlev bozuklarının ortaya çıkmasında etkili olmaktadır. Cinsel açıdan bilgisizlik ve hatalı bilgilenme hatalı bilişsel şemaların ortaya çıkmasına neden olur. Yoğun endişe, suçluluk hissi, gerçekçi olmayan beklentiler, başarısız olma korkusu gibi faktörler cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırlarken,



sürmesine sebep olmaktadır (Güneş, Akçalı, Dede, Okan, Bulut, Demir, Atlı & Sır, 2016; Özmen, 1999). Yapılan araştırmalar sonucunda, cinsel işlev bozukluklarının (vajinismus, erektil disfonksiyon, cinsel istek bozukluğu vb.) yüksek oranda yanlış inanışlardan (cinsel mit), insanların davranış ve yaşantısından olduğu ortaya konulmuştur (Güneş ve ark., 2016).

Cinsel bilgi arama, çoğunlukla ergenlik dönemlerinde başlamaktadır (Özmen, 1999; İncesu, 2004). Ancak bireyin toplumsallaşması ödipal dönemle başladığı için cinsel bilgilere pasif olarak bu dönemde maruz kalmaktadır. 2006 yılında Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği'nin (CETAD) yapmış olduğu bir araştırmada cinsel konular hakkında bilgilenmenin genellikle büyük kardeşler, arkadaş çevresi, pornografik yayınlar, dergi, kitap gazete yayınları aracılığı ile olduğu belirtilmektedir (Torun, Torun & Özaydın, 2011; Karabulutlu & Yılmaz, 2018). Yüksek oranda hatalı ve eksik bilgi aktaran bu kaynaklar cinsel mitlerin toplum genelinde kabul edilmesine neden olmaktadır (Özmen, 1999; İncesu, 2004). Cinselliğin merak edilen bir konu olmasına karşın az konuşulan hatta utanılan bir konu olması yanlış düşüncelerin ve mitlerin oluşumuna neden olan bir başka problemdir (Bozdemir & Özcan, 2011).

Cinsel mitler, cinsellik hakkında gerçeklikleri yeterince destekleyici delil olmadan kabul edilen ve kişilerin kulaktan dolma bilgileri birbirlerine iletmesi yoluyla yayılan hatalı ve abartılı inançlardır. Toplumun hayal gücü ile şekil almış, bilimsel bilgilerle bağlantısı olmayan ve kulaktan kulağa yayılan cinsel mitler, çeşitli önyargıları içermektedir. Cinsel mitlerin oluşmasının en büyük sebebi cinsellik hakkında açık bir şekilde konuşulmaması, yeterli bilimsel bilginin olmamasıdır. Korku ve kaygıyı körükleyen belirsizlik, cinsel mitleri oluştırmaya başlar ve uygun olmayan pornografik yayınlar, magazin kaynakları bu mitleri pekiştirir (Sungur & Tarcan 2007). Yapılan araştırmalar da cinsel mitlerin, eğitim seviyesi yüksek olan bireylerde özellikle sağlık alanında çalışanlarda yüksek oranda olduğu bulunmuştur (Kora & Kayır 1996; Özmen 1999). Bu sebep ile cinsel mitlerin tanımlanarak doğru bilgi aktarımı sağlanması önemlidir. Cinsel eğitim, hayat boyunca devam eden bir öğretim sürecidir. Öğrenme aile de başlayarak öğretim, danışmanlar, akran grupları, sağlık görevlileri ve medya aracılığı devam eder. Buna bağlı olarak yeterli ve sağlıklı cinsel bilgilerin sağlandığı literatürlere ihtiyaç vardır (Ejder-Apay, Akpınar-Balcı & Arslan, 2013).

Ülkemizde en yaygın görülen cinsel mitler şu şekilde sıralanabilir:

Erkekler cinsel ilişkiye her zaman hazır ve istekli olmalıdır:

En çok görülen mitlerden biri olan ve sertleşme bozuklukları ile yakından ilişkili olan bu yanlış inanış, erkeklerde benlik saygısının olumsuz biçimde etkilenmesine sebep olabilmektedir. Bu mit herhangi bir neden ile cinsel olarak yeteri kadar uyarılmayan erkekler de yetersizlik ve başarısızlık duygusunun oluşmasına neden olur. Travmatik olarak algılanan bu durumun sebep olduğu yoğun kaygı ve başarısızlık korkusu akut başlangıçlı sertleşme bozukluklarına neden olabilmektedir. Bir sonraki cinsel ilişki girişimlerine eşlik edecek olan performans anksiyetesi ve abartılı beklenti genellikle bireyin hedeflediği başarıya engel olmaktadır. Bu da kişinin kendisi ile ilgili olumsuz kognitif şemaların pekişerek sertleşme bozukluğunun devam etmesine neden olmaktadır. Cinsellikle alakalı bu yanlış inanışın aksine; kişinin uygun ortam, kişi ve zaman şartlarını sağlaması gerekliliği yönünde inanış egemen olmalıdır (Özmen, 1999).

Cinsel eylemi daima erkek başlatmalıdır:

Cinsel eylemi başlatarak yönlendirme yükümlülüğünün erkeğe ait olması gerektiğini ifade eden bu yanlış inanış, cinsel kimlik ve roller ile bağlantılı bir mittir. Bu inanışa göre, kadının seks arzusunu dile getirmesi, cinsel ilişkide istenilen etkinliklerin söylenmesi hafiflik ve ahlaksızlık olarak görülmektedir. Bu yanlış inanışın etkisi ile birçok kadın cinsellik hakkında yeterli ve sağlıklı iletişim kuramamaktadır. Oysa yapılan araştırmalar da kadının başlattığı cinsel aktivitenin hem kadın hem erkek için daha uyarıcı olduğunu ortaya koymaktadır. Bunun yanında kadının cinsellik hakkında iletişiminin iyi olması kendisinin ve partnerinin zevk almasını arttırır (CİSED, 2019; Özmen,1999).

Mastürbasyon zararlıdır:

Eski ve yaygın inanışlardan olan bu mit, mastürbasyon yapmanın ruhsal ya da bedensel hastalıklara ya da yıkımlara sebep olduğu ve alışkanlık yaptığı biçimindeki önyargılar ile genellikle mastürbasyonu takiben oluşan pişmanlık ve suçluluk duygulara neden olmaktadır. Çoğu erkek cinsel işlev bozukluklarının nedeni olarak mastürbasyonu

görmektedir. Son dönemlerde bu mitin gücü basın yoluyla azalmış olsa da kırsal bölgelerde mitin etkinliği devam etmektedir (Özmen,1999).

Kadın cinselliği karmaşıktır ve gizemlidir, erkek cinselliği basit ve açıktır:

Söz konusu inanışa göre; erkek cinsellik hakkında çok rahat, cinsel ilişkinin en iyi nasıl yapılacağını bilen, bunu sık şekilde yapan kişidir. Bu da erkekler üzerinde baskıya neden olmaktadır. Bu inanışın aksine erkek cinselliği basit ve açık değildir. Kadın cinselliğinin gizemli ve karmaşık olması inancı cinsellik hakkında düşüncelerin toplumda kadınların ezilmişlikle ilgili kabulünü aktarmanın bir göstergesidir (CİSED, 2019).

Cinsel ilişki cinsel birleşme demektir:

Cinsel aktivitenin sadece doğurganlığa yönelik olması gerektiği görüşüne sahip olan bu mit cinselliğin hedefini cinsel birleşme sınırlandırmaktadır. Kadınlarda orgazm olamama problemlerin ve uyarılma yetersizliklerine sebep olan bu mitte, cinsel hareket ön sevişme olmadan yalnızca cinsel birleşme ile sınırlıdır. Hem kadın hem erkek için ön sevişme, uyarılma seviyesi yüksek bir aktivite olup, psikolojik ve bedensel doyum için yeterli olabilmektedir (Özmen, 1999; CİSED, 2019).

Cinsel ilişki içinde olan eşler içgüdüsel olarak diğer eşin ne düşündüğünü ve ne istediğini bilirler:

Cinsel hayatın farklı etkili çabalar ile daha çok güzelleşeceğini, bu konu da çiftlerin yapacakları şeyler olduğunu inkâr eden bir hipotez üzerine kurulmuş olan bu mit, böyle katkılardan çiftlerin kendilerini yoksun bırakmalarına neden olmaktadır. Ayrıca bir problem yaşandığında bireylerin kendilerinde bir kusur olduğu duygusuna neden olmaktadır (CETAD, 2011).

Sertleşmiş büyük bir penis iyi sevişmenin anahtarıdır:

İlkel dönemlerden günümüze büyük bir penis erkeklik gücünün sembolü olarak gelmiştir. Pornografik yayınlar aracılığı ile pekiştirilmiş olan bu inanış, kadınların doygunluğa ulaşabilmesinin yalnızca büyük bir penis ile olabileceği önyargısına sebep olmaktadır. Çoğu erkek, kendi cinsel organının büyüklüğünü çevreden duyduğu

abartılmış yorumlamalar ile kıyaslayarak yetersizlik hissi ve kaygı duyabilmektedir (Özmen, 1999).

Oral cinsel eylem pistir:

Oral seks, hijyen kurallarını uyum sağlandığında, hem kadın hem erkek tarafından kabul edildiğinde, uygulanmasında problem olmayan ve uyarma seviyesi yüksek bir etkinliktir. Uyarılma problemi yaşayan kişiler oral cinsel ilişkiden faydalanabilir (CİSED, 2019; Özmen, 1999).

Cinsel fanteziler ahlak dışı, sadakatsiz ve sapık davranışlardır:

Cinsel fantezilerin zararlı ve sapıklık olduğu inancı yaygındır. Bu inanışın etkisi ile bazı bireyler cinsel fantezileri sebebi ile kaygı ve suçluluk duyabilirler. Fakat fanteziler cinsel hayatın renkli ilkeleri arasında yer almaktadır. Cinsel haz sadece görme, koku, ses, dokunma gibi duyular aracılığı ile olmaz. Fanteziler çevresel uyaranlara göre daha etkilidir (Özmen, 1999).

Cinsellik içgüdüsel, öğrenilmez:

Biyolojik esaslı olmak ile birlikte cinsel davranış ve tutumların önemli bölümü öğrenme yoluyla gelişmektedir (CİSED, 2019). Hatalı ve yetersiz bilgilendirme cinsel becerilerinin gelişimine engel olurken, cinsel işlev bozukluklarının oluşmasına da neden olmaktadır. Bedensel ve ruhsal olarak doyumun üst seviyelerde yaşanabilmesi için yeterli bilgi ve beceri gerekmektedir (Özmen,1999).

Cinsel birleşme yorar tüketir:

Bu inanış, cinsel birleşmenin fazla enerji harcatan ve bazı durumlarda fiziksel sağlık açısından zararlı olduğu önyargısına dayanmaktadır. Bu mit yoğun kaygı oluşmasına, buna bağlı olarak; erkeklerde cinsel istek azalması ve sertleşme problemlerine neden olmaktadır (CİSED, 2019).

Erkekler duygularını belli etmez:

Fiziksel, ruhsal veya zihinsel bitkinlik gibi nedenlere bağlı olarak isteksiz olan erkek bu duyguları eşi ile paylaşmaz ise başarısız olarak sonuçlanacak cinsel

birleşmeler ile kendini gün geçtikçe kötü hissetmeye başlayabilir. Bu sebeple erkeklerin çeşitli duyguları yaşaması ve paylaşması doğal bir durumdur (CİSED, 2019).

**Kadınlarda orgazm cinsel birleşme ile sağlanmalıdır:**

Bu inanış cinsel birleşme anında orgazm olamayan kadınların ve erkeklerin kendilerini yetersiz hissetmelerine ve kaygı duymalarına sebep olabilmektedir. Yapılan araştırmalara göre, kadınların yalnızca %20-30 kadarının sadece cinsel birleşme ile orgazm olabildiğini ortaya koymuştur. Vajinal ilişki ile eş zamanlı olarak klitoral uyarılma bu seviyeyi %45'lere çıkartmaktadır. Kadınlarda orgazm oluşumunun temel basamağı klitoral uyarılmadır. Cinsel birleşme anında penisin vajina içerisindeki hareketi dolaylı olarak sürtünmeyle klitorisin uyarılması sağlanmaktadır (Özmen, 1999).

**Erkeğin cinsel organında sertleşme olunca en yakın zamanda boşalmalıdır:**

Cinsel organ sertleşince hemen cinsel birleşme yaşanması, sertleşmenin kaybolarak görevini yerine getirememesi kaygısını artırır. Buna bağlı olarak sertleşme olunca ilişkiye girilmesi durumunu hızlandırır. Bu hız da boşalmayı hızlandırmaktadır. Erken boşalmaya neden olan bu cinsel inanış çoğu erkekte suçluluk ve kaygı oluşmasına neden olmaktadır (CİSED, 2019).

**Yaşlıların cinsel ilişkide bulunması uygun değildir:**

Eski ve yaygın olan bu mit, yaşlı kişilerin yetersiz ve zayıf olduğu; bedensel ve cinsel yakınlaşmaya arzulu olmadığı önyargılarına dayanmaktadır. Bu önyargılara bağlı olarak sağlık, eş ve statü gibi çeşitli kayıplar ile karşı karşıya kalmış olan yaşlı grubu için ek bir kayba neden olmaktadır. Yaşlanmaya bağlı olarak oluşan fizyolojik değişiklikler, ilaç kullanımları ve hastalıklar her zaman cinsel hayatın devamında engel oluşturmamaktadır. Kadınlarda menopozun cinsel ilişkiye engel olmadığı ve hem erkek hem kadın için cinsel etkinliğin 80'li yaşlara kadar sürebileceği, bu durumda yaşlıların hayat kalitesini iyi açıdan etkilediği bilinmektedir (Özmen, 1999).

**Erkek ya da kadın sevişmeye hayır diyemez:**

Birçok kadının ve erkeğin cinsel kimlikleri ve cinsel güçlerinin zarar görmemesi için arzu etmedikleri halde cinsel ilişkiye girmelerine sebep olan bu mit, cinsel problemi olmayan bir birey cinsel talebe hayır diyemez ile sevişmek isteyen partnere hayır demek onu reddetmek anlamına gelir inanışlarına dayanmaktadır. Arzu olmadan başlayan bir cinsel ilişki zevk verici olmayarak zevk kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (CETAD, 2011).

Erkekler kadınlara nasıl zevk verileceğini bilir:

Erkekler doğuştan kadınlara ne şekilde haz vereceklerini bilmek zorunda değillerdir. Tecrübe yoluyla öğrenebilecek bir davranıştır. Kadınlar erkekleri arzuları ve rahatsızlıkları hakkında uyarmalı ve yönlendirmelidir. Cinsellik bir kişinin elinde değil, hem kadın hem erkek için de eşit sorumluluklar vardır (CETAD, 2011).

## III. BÖLÜM

### CİNSEL DOYUM VE YAŞAM DOYUMU

#### 3.1. Cinsel Doyum

Cinsel sağlığın en önemli göstergelerinden biri olan cinsel doyumun, literatüde farklı araştırmacılar tarafından çeşitli şekillerde tanımlandığı görülmektedir (Pascoal, Narciso & Pereira, 2014). Renaud, Byers ve Pan (1997) cinsel doyumun, cinselliğe ait herhangi bir memnuniyetsizliğin olmaması şeklinde tanımlamışlardır. Bir başka tanıma göre cinsel doyum, bireyin cinsel ilişkiye ait olumlu veya olumsuz bir biçimde değerlendirilmesi ile meydana gelen duygusal tepkidir (Pascoal, ve ark., 2014).

Sprecher ve Cate'in (2004) ise cinsel doyumun, ilişkide cinsel açıdan mutluluk duymak olarak tanımlamıştır (Delamater, Hyde & Fong, 2008). Cinsel doyum; özsaygı, ilişki memnuniyeti gibi değişkenler ile birçok kişi için mutluluğun önemli öğelerinden biridir (Stephenson ve Meston, 2011). Cinsel yanıt aşamasının son fazı olan orgazm aşaması cinsel zevkin yani cinsel doyumun doruk noktasıdır ve cinsel bir hak olduğu düşünülmektedir (Tuğut, 2016). Fakat cinsel doyumun sağlanabilmesinin şartı orgazm yaşamak değildir. Çünkü kadınlar cinselliği, ilişkisel boyutlarda (yakınlık kurma, aşk, sevgi vb.) yaşamaktadırlar. Buna bağlı olarak bazı kadınlar orgazmı az yaşasalar bile doyumlu bir cinsel hayatı olduğunu söyleyebilirken, bazı kadınlarda çok orgazm yaşamalarına rağmen cinsel hayatlarını doyurucu bulmayabilirler (Avcı, 2015).

Kişilerin yaşam kalitesinde önemli bir rol oynayan cinsel doyum, kişilerin yaşayışından ve yaşantısında oluşan değişimlerden etkilenmektedir. Bunlara ek olarak cinsel hayatta doyumlarda oluşan değişimlerde kişiyi bedensel, psikolojik ve sosyolojik olarak etkilemektedir. Yapılan araştırmalar, cinselliğin ve cinsel doyumun psikolojik, biyolojik, kültürel, sosyal, dini konuları kapsayan çok boyutlu kavram olduğunu ortaya koymuştur (Bozdemir & Özcan, 2011). Bu çok boyutlu yapısı dolayısıyla cinsel doyuma etki eden birçok unsur bulunmaktadır. Kişinin yaşam koşulları, kadın veya

erkek oluşu, yaşı, din ve kültürel inançları gibi faktörler cinsel doyumda etkilidir (Varma, Oğuzhanoglu, Karadağ, Özdel, Amuk, 2005; Tuğut, 2016).

Çiftlerin birbirlerine karşı olan saygıları ve etkili iletişimleri mutlu ve doyurucu bir cinsellik için ilk basamaktır. Mutlu bir cinsel yaşam için, dürüst ve açık olmanın yanında paylaşım ve güven son derece önemlidir. Kişinin cinsel zevk noktalarını fark etmesi ve bunu partneri ile paylaşması daha tatmin edici bir cinsel ilişki yaşamasını sağlayacaktır. Güvensiz ortamlarda doyuma ulaşmak zor olacağı için, cinsel birliktelik için uygun ortam ve zaman seçilmelidir. Erkek ya da kadın olmanın cinsel doyum üzerinde ilişkinin olup olmadığının araştırıldığı çeşitli çalışmalarda farklı sonuçlar ortaya konmuştur. Bazı araştırmalar erkeklerin daha yüksek doyum yaşadığı ortaya koyarken, bazı araştırmalarda ise kadınların daha yüksek doyum yaşadığını, bazı çalışmalar ise cinsel doyum açısından erkek ve kadın arasında bir fark bulunmadığını ortaya koymuştur (Avcı, 2015; Renaud ve ark., 1997).

Cinsel doyumun literatürde kabul edilen üç çeşit boyutu vardır:

Birinci boyut: Bireylerin verdikleri fizyolojik ve psikolojik tepkilerin cinsellikle ilgili tutumlarını içermektedir

İkinci boyut: Yakın ilişkiler de bireyler arası dinamikleri içermektedir.

Üçüncü boyut: Sosyokültürel faktörlerin cinsellik üzerindeki rolünü içermektedir.

Bu üç farklı boyut ve bu boyutlara etki eden unsurlar cinsel doyumun algılanmasını, deneyimlenmesini etkilemekte ve cinsel doyumu belirlemektedir (Karaoglu, 2019).

### **3.1. Cinsel Doyumu Etkileyen Faktörler**

#### **3.1.1. Görünüş Memnuniyeti**

İnsan hayatının ayrılmaz bir parçası olan cinsellik temel bir gereksinimdir. Birçok insanın yaşam kalitesinde, sağlıklı bir hayat yaşayabilmesinde cinsellik son derece önemli bir rol oynamaktadır. Olumlu hisleri barındıran sağlıklı cinsellik duygusu, cinsel doyumu yaşamak için önemlidir (Zeren & Gürsoy, 2018; Durukan,



2018). Cinsel doyumun önemli belirleyicileri olarak; ilişki memnuniyeti, kararlılık, bağlılık, iletişim, paylaşım ve evlilik kalitesidir. Literatürde kadın ve erkeklerde cinsel doyum ile beden imajı arasındaki ilişkiyi araştıran çok fazla çalışma bulunmamaktadır (Durukan, 2018). Beden imajı (imgesi); kişinin fiziksel özellikleri ile ilgili düşüncelerini, duygularını, davranışlarını, tutumlarını, inançlarını algılamalarını içeren çok boyutlu bir kavramdır (Doğan, Sapmaz & Totan, 2011). Modern toplumda beden, bireyi simgelemekte ve bireylere genç ya da yaşlı, güzel ya da çirkin gibi sosyal anlamlar katmaktadır. Toplumun yarattığı bir kavram olan beden imajı, sosyo kültürel değerler ve normlar aracılığı ile belirlenmektedir. Genç ve yetişkin bireyleri fiziksel görünümündeki ideal üzerinden biçimlendiren medya, gençlerin cinsel doyuma erişmek için mükemmel bedene sahip olmaları gerektiği inancına itmektedir. Olumsuz beden imajı, bireyin bütün olarak kendini ve öz değerlendirmesini etkilemektedir. Beden memnuniyeti yüksek olan bireyler ise diğerlerine göre daha fazla cinsel deneyim yaşayarak, daha fazla istek hissedip, daha az cinsel anlamda problem yaşamaktadırlar (Durukan, 2018).

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında erkek ve kadınlarda beden imgesi ile cinsel doyum arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Beden imgesi ile ilgili kaygıların erkek ve kadın içinde geçerli olduğu iki cinsiyet içinde bir fark olmadığı ortaya konmuştur. Daha eski çalışmalarda beden imgesi araştırmaları daha çok kadın katılımcılar ile yapılmıştır. Bugün ise beden imgesinin cinsiyete bağlı olmadığı bilinmektedir (Durukan, 2018).

### **3.1.2. Evlilik Uyumu**

Birlikteliğin, dayanışmanın ve karşılıklı cinsel doyumun sağlanmasında önemli yeri olan evlilik, aile kurumunun oluşmasından bir önceki basamaktır. Buna bağlı olarak evlilik, ailenin inşa edilmesi için gerekli koşul olarak görülmektedir (Bal, Farajı & Erdinç, 2018; Burç, 2018). Evlilik, bireylerin mutluluklarının sağlanmasında ve kişilik gelişimlerinde önemli yer tutan bir ilişki şeklidir (Durukan, 2018). Kişilerin hayat kalitesi, iyi oluş seviyeleri ve yaşam doyumları gibi çeşitli alanlarda etkili olan evlilik, bireylerin yaşamında önemli etkiye sahiptir (Çağ & Yıldırım, 2013; Öztürk-Şafak & Arkar, 2014). Sosyal bir varlık olan insan, hayatını başkaları ile paylaşma ihtiyacı hissetmektedir. Evlilik yoluyla bireyler, neslin devamlılığını sağlarken; güvende olma

ihtiyaçları ve cinsel ihtiyaçlarını da karşılayabilmektedirler (Durukan, 2018). Evliliğın nasıl iyi bir biçimde ilerleyebileceğine dair yapılan araştırmalarda, evlilik uyumu, doyum ve niteliği gibi terimler öne çıkmaktadır. Bu terimler çiftler tarafından yapılan sübjektif değerlendirmeler ile belirlenmektedir (Kışlak & Göztepe, 2012).

Evlilik uyumu terimi literatürde açık bir şekilde kavramsallaştırılmamıştır. Bu terim üzerinde tartışmalar olmakla birlikte bu alandaki çalışmalarda kullanılmaktadır. Evlilik uyumu; çiftlerin birbirlerine karşı olumlu duygu ve düşüncelere sahip olarak iyi iletişim kurması, oluşan problemleri çözebilme yetenekleri ve çiftin haz alarak birlikte etkinlikler yapabilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Öztürk-şafak & Arkar, 2014). Evlilik uyumu, evlilikte arzu ve beklentilerin ne seviyede karşılandığı ve evliliğın mecburi ya da gönüllü niteliklerinin dengelenmesi ile bağlantılıdır. Çiftlerin etkili iletişim kurabilmeleri, ortak amaç ve değerlere sahip olmaları, birlikte karar verebilmeleri, uyumlu olmaları açısından gerekli olan evlilik uyumu bazı sosyodemografik değerkenlerden (yaş, evlilik süresi) etkilemektedir. (Kışlak & Göztepe, 2012).

Literatürdeki çalışmalara bakıldığında cinsel doyum ile evlilik uyumunda yaşanan problemler arasında negatif bir ilişki olduğu görölmüştür. Evlilik uyumunun yükselmesine bağlı olarak cinsel doyumunda yükseldiği, cinsel doyumun yükselmesine bağlı olarak evlilik uyumunun yükseldiği ortaya konulmuştur (Bal, ve ark., 2018).

### **3.1.3. Psikolojik İyi Olma Hali**

1969 yılında Brandburn tarafından “The Structure of Psychological Well-Being isimli eserde ilk kez kullanılmış olan psikolojik iyi olma kavramı, o dönemlerde olumlu duyguların olumsuz duygular üzerindeki baskınlığı olarak tanımlanmıştır (Karacaoğlu & Köktaş, 2016). Psikolojik iyi olma hali, psikolojik işlevsellik ile sosyal refah, bir bütün halinde bazı kurumsal bakış açılarını içeren geniş bir olgudur. Psikolojik refah, bireyin yaşam standartlarını ve davranışlarını doğrudan etkilemektedir. Psikolojik iyi olma haline sahip olmak, iyimserliği arttırarak bilişsel ve emosyonel bileşenleri ile yaşam memnuniyeti ve olumlu duygu yapılarını güçlendirmektedir (Okci, 2017).

Ryff (1989) psikolojik iyi olmayı, olumlu psikolojik fonksiyonellik olarak açıklamakta ve psikolojik iyi oluş modelini altı alt boyut ile ele almaktadır. Bu boyutlar;

kişinin mevcut yaşına kadar başından geçen veya kendisi için olumlu değerlendirmelerini (öz kabul), bir kişi olarak devamlı büyüdüğü ve geliştiği inancı (kişisel gelişim), kişinin sahip olduğu hayatının anlamlı ve hedefine uygun olduğu inancı (yaşam amacı), kişilerarası ilişkilerde samimiyet ve güven (diğerleriyle pozitif ilişkiler), kişinin kendi arzu ve gereksinimleri kapsamında dışsal faktörleri etkili şekilde manipüle etme yeteneği (çevresel egemenlik) ve kendi başına karar verebilme yeteneklerini (özerlik/anatomi) kapsamaktadır (Ryff, 1989; Karacaoğlu & Köktaş, 2016).



Şekil 3: Ryff'in Psikolojik İyi Oluş Model Boyutları

Ryff psikolojik iyi oluş kavramını kapsamlı ve derin oluşu sebebi ile altı alt boyut ile açıklamıştır. Diğer kişiler ile olumlu ilişkiler tüm sosyal hayatı içermektedir. Sosyal hayat içerisinde cinsel hayat ve evlilik hayatı önem taşımaktadır. Edinilen cinsel deneyimler doyum ve memnuniyet verici seviyede ise, kişiyi olumsuz olana dair güçlendirmekte, partnere karşı iletişimi olumlu duruma getirerek doyumunu artırma açısından etki etmektedir. Sağlanan bu mutluluk, zaman içinde bireyin öz kabulü ve diğer bireylerle olan iletişimi ve sağlıklı bir işlevsellik ile biçimlenmektedir (Okci, 2017).

#### 3.1.4. Yaşam Kalitesi

Geniş kapsamlı olan yaşam kalitesi kavramı, genel anlam da kişisel iyi oluşun ifadesidir. Hayat kalitesi öznel bir kavramdır ve kişinin kendi hayatının farklı boyutlarına ilişkin öznel doyum ifadelerini, negatif-pozitif etki dengesini, sağlık, algı değerlendirmesi gibi kavramları ifade etmektedir (Değerli-Kodaz, 2013). Yaşam kalitesi olgusu barınma, beslenme, fizyolojik durum gibi kavramları kapsamaktadır Diener

(1984) yaşam kalitesini; mutluluk ve tatmin olmanın psikolojik, biyolojik, ekonomik ve sosyal faktörler ile ilgili olarak sübjektif görünümü biçiminde tanımlamış ve yaşam kalitesinde bireyin davranış ve tutumunun direkt ilişkilendirilebileceğini vurgulamıştır. Cinsel yaşamından mutlu olan eşlerin günlük yaşamları pozitif yönde etkilenmektedir. Mutsuz ve sorunlu cinsel yaşam, eşlerin günlük yaşamlarını olumsuz yönde etkilerken çeşitli psikolojik hastalıklara neden olabilmektedir (Durukan, 2018).

Yapılan araştırmalarda negatif bir cinsel yaşamın çeşitli ruhsal hastalıklara sebep olduğu ancak cinsel doyum yaşayan kişilerin sağlıklı beden ve ruha sahip olduğu ortaya konmuştur. Cinsel doyum bireylerin yaşam kalitelerini yükseltmektedir. Yapılan başka araştırmada yaşam kalitesi ne kadar yüksek ise psikolojik iyi olma halinin de o kadar yüksek olduğu aralarında pozitif bir ilişkinin olduğu ortaya konmuştur. Buna bağlı olarak yaşam kalitesinin tutum ve davranışlara etki ettiğini söylemek mümkündür. (Okci, 2017).

Bireylerin ruhsal hallerini, fiziksel sağlıklarını, düşüncelerini, duygularını ve çevre ile olan ilişkilerini olumlu açıdan etkileyen cinsel doyum, çiftlerin birbirleriyle sağlıklı ilişkiler kurmalarını ve böylece yaşam kalitelerini arttırmalarını sağlamaktadır (Durukan,2018).

### **3.2. Cinsel Doyumun Boyutları**

#### **3.2.1. Sıklık**

Cinsel ilişki sıklığının; erkeklerde kadınlara göre sevgiyi gösterme açısından daha fazla ilişkili olduğu ve erkeklerde evlilikte sevgi azaldığı zaman cinsel ilişki sıklığının da azaldığı yapılan bir araştırmada ortaya konmuştur (Öztürk-Şafak & Arkar, 2014). Cinsel doyum, eşlerin bunu algılayış şekli ve cinsel ilişkinin sıklığı gibi faktörlerin evlilikte mutlu olmak konusuyla doğru orantılı olarak bulunmuştur. Bunun tersi olarak olumsuz yönde duygusal tepki artışı, cinsel doyum ve sıklığının azalması durumunda evlilikte mutluluğun azaldığı ortaya konmuştur. (Gülsün, Ak & Bozkurt, 2009).

### **3.2.2. İletişim**

Erkek ve kadın arasında bağlılığın azalmasına bağlı olarak cinsel ilişkide iletişimin kötüleşmesi kaçınılmazdır. Eşlerin bağlılık seviyesi ile birlikte geçirilen zaman arasında yakından bir ilişki vardır. Beraber zaman geçirebilmeleri için çiftlerin, iletişim kurabilmesi gerekmektedir. Litzinger ve Gordon (2005) de gerçekleştirdikleri bir çalışmada cinsel doyum ve iletişimin, evlilik doyumu üzerinde etkileri bulunduğunu ortaya koymuşlardır (Öztürk-Şafak & Arkar, 2014).

### **3.2.3. Doyum**

Cinsel doyum, kişinin cinsel ilişkisi hakkında olumlu ve olumsuz olarak subjektif değerlendirmeleri sonucunda ortaya çıkan duygusal tepkidir. Kişinin cinsel ilişkisinden memnun olma durumu ve keyfinin düzeyi şeklinde tanımlanan cinsel doyum, bireylerin yaşam şartları, kültürel etmenleri, yaş, toplumsal ilişkileri, cinsel deneyim geliştirme biçimleri gibi unsurlardan etkilenmektedir. Yaşın ilerlemesine bağlı olarak cinsel işlevler yavaşlarken cinsel fantezi ve arzular azalarak orgazm ve cinsel uyarılma problemleri ortaya çıkmaktadır (Varma & ark., 2005; Tuğut, 2016).

### **3.2.4. Kaçınma**

Cinsel tiksinti duyma bozukluğu (CTDB); devamlı olarak ya da tekrarlayıcı şekilde, bir cinsel partner ile cinsel ilişki kurmaktan aşırı tiksinti duyarak bundan kaçınma duyulan bir cinsel istek bozukluğudur. Az rastlanan ve tedavisi güç olan bir hastalık olan CTDB, cinsel terapiler ile ilgili kitaplarda ayrı bir başlık olmaktan ziyade cinsel isteksizlik, disparoni, vajinismus ile beraber ele alındığı görülmektedir (Doğan, 2006).

Bazı kadınlar ve erkeklerde cinsel ilişkinin bazı taraflarından rahatsızlık duyması söz konusu olabilmektedir. Örneğin meninin üzerine bulaşmasından rahatsızlık duyan bir kadın cinsel ilişkiden kaçınabilmektedir. Aynı şekilde erkeklerde partnerlerinin vajinal sıvılarından rahatsızlık duyarak cinsel ilişkiden kaçınabilmektedir. Gebe kalmak istemeyen kadınlar ya da nadir olsa da çocuk sahibi olmanın sorumluluk isteyen bir faktör olması sebebi ile bu yükün altına girmek istemeyen erkekler cinsel ilişkiden kaçınabilmektedirler. Bunlara ek olarak, bazı erkeklerde yaşlanmaya bağlı olarak

performans kaybı ile yüzleşmemek için cinsel ilişkiden kaçındıkları görülmektedir (CETAD, 2011).

### **3.2.5. Dokunma**

Cinselliğin ifadesi olarak sürekli olarak yapılan faaliyetlere cinsel davranış denir. İnsanların cinselliği ile ilgili etkinlikleri (öpüşme, okşama, vücudun uyarılması, dokunma vb.) cinsel davranışlar olarak adlandırılır. Cinsel davranış, bireylerin cinsel olarak başkaları ve kendisi ile ne yaptığıdır. Cinsel yatkınlık ise yalnızca cinsel ilişki yaşamak değildir. Birlikte zaman geçirmekten mutluluk duyma, bakışma, beğenme, okşama, aşk, masaj yapma, sarılmak ve öpüşmek cinsel yatkınlık olarak adlandırılır (Bozdemir & Özcan, 2011).

## **3.3. Cinselliğe Yönelik Patolojiler**

### **3.3.1. Vajinismus**

Vajinismus 1861 yılında ilk kez Sims tarafından cinsel birleşmeye engel olan vajinal spazm (kasılma) şeklinde tanımlanmıştır. Vajinismus hakkında tıbbi bilgiler kanıta dayalı olmaktan ziyade, bu alanda yoğunlaşmış olan tecrübeli klinisyenlerin görüşleri ışığında şekil almıştır. İnsan cinselliği ile araştırma yapmanın zor olması, tecrübeli klinisyenlerin görüşlerinin önem sırasında üst sırada yer almasına katkı sağlamıştır (Konkan, Bayrak, Gönüllü-Güçlü, Şenormancı & Sungur, 2012). Vajinismus, cinsel birleşme anında vajinanın dış üçte birini içine alan kasların yenileyici ve sürekli olarak kasılması neticesinde cinsel birleşmenin ağırlı duruma gelmesi ya da cinsel birleşmenin gerçekleşmemesi sorunudur. Bu kasılma istem dışı, yani kadının kontrolü dışında oluşan bir kasılmadır. Bu kasılma durumuna; bütün bedendeki kasılmalar, cinsel birleşmeden kaçma, korku, girişin olmayacağı inancı vb. durumlar eşlik etmektedir. Çoğunlukla cinsel birleşme denemelerinin başlaması ile birlikte daha nadir olarak jinekolojik muayene, zorlu geçen doğumlar, kürtaj ya da benzeri durumlardan sonra gelişen vajinismusun, toplumumuzda evlilik öncesi dönemlerde sık görülen cinsel birleşmenin denenmemiş olduğu sevişmelerde bu problem ortaya çıkmamaktadır. Başka bir yönden, vajinismus olan kadınların cinsel birleşme dışında partnerleri ile cinsel yaşam sürdürebildikleri gözlemlenmektedir. Bu açıyla bakıldığında, evliliğin ilk akşamında denenilen ilk cinsel birleşme ile ortaya çıkan

bu problem, çift için çoğunlukla sürpriz niteliğindedir. Ülkemizde cinsel tedavi kliniklerine yapılan başvurular incelendiğinde, vajinismus teşhisi ile başvuruda bulunanların birçoğunun genç çiftlerden oluştuğu, bunun yanında 10-20 yıldır evli olan bireylerin başvurularının da nadir olmadığı görülmüştür. Başvuruda bulunan kadınların evlilik ilişkilerinin genel olarak iyi olduğu, partnerlerinin genellikle pasif, anlayışlı ve bağımlı kişilik özelliklerine sahip olduğu görülmüştür. Vajinismusun çoğunlukla alt kültürde yetişmiş bireylerde ya da tutucu çevre ve muhafazakâr ailelerde yetişmiş bireylerde daha sık görüldüğü söylenebilmektedir. Başvuru nedenlerine bakıldığında, eşin ayrılma tehditleri ve ya girişimleri, çocuk sahibi olmak isteme, ailelerin çocuk sahibi olma konusunda baskı yapmaları gibi problemlerin ilk sıralarda yer aldığı söylenebilir. Vajinismus problemi yaşayan çiftler uzun bir süre hatta bazen hayat boyunca bunu saklamakta ve bu problemi kendileri çözmeye çalışmaktadırlar. Çiftin bu problemi kabullenmeleri uzun zaman almaktadır. Problemi kabullendikten sonra tıp dışı yöntemler ya da kulaktan dolma bilgiler ile problemi çözümlenmeye çalışmaktadırlar (İncesu, 2004).

Çok fazla çalışma olmamakla birlikte, vajinismus toplumda %1-6 oranında ve cinsel işlev bozukluğu klinikleri başvurularında %5-17 oranında görüldüğü ortaya konmuştur. Ülkemizde ise %43-75.9 oranı ile vajinismus, psikiyatri polikliniklerinin en sık başvuru nedeni olarak bildirilmiştir (Konkan, ve ark., 2012). Batı ülkelere göre ülkemizde daha sık görülen vajinismusun, cinsel açıdan eğitimsizlik, cinsellik hakkında tutucu değer yargılar, bekâret kavramına verilen abartılmış önem, cinsel mit (yanlış inanç) yaygınlığı, toplumumuzda kadınların cinsel tecrübelenin aşamalı olmayıp direkt cinsel birleşme ile başlaması ve genel cinsellik anlayışımızdan kaynaklandığı söylenebilir (İncesu 2004).

Son dönemlerde cinselliğin daha fazla konuşulması ve medyada bu konulara yer verilmesine rağmen toplum tarafından iyi bilinmeyen bir cinsel problem olan vajinismusla karşılaşan çiftler, bu durumun sadece kendi başlarına gelen bir problem olmadığını ve bu sorunun tanınan, düzelebilen bir bozukluk olduğunu bilmelidirler. Vajinismusun operasyon ya da bir ilaç ile tedavisi yoktur. Cinsel terapi ile bu problem ortalama 2-4 ay, 6-10 seansta yaklaşık %90'lık bir tedavi başarı oranı ile tedavi

edilmektedir. Cinsel işlev bozuklukları içinde vajinismus en kolay tedavi edilen bozukluktur (İncesu, 2004).

### **3.3.2 Erektıl Disfonksiyon (Sertleşme sorunu)**

1993 yılında en az 6 ay süreyle cinsel ilişki için gereken penil ereksiyona ulaşım, devam ettirmede yetersizlik şeklinde tanımlanan erektil disfonksiyon (ED), 1999 yılında Paris'te gerçekleştirilen Birinci Uluslararası Konsultasyon toplantısında 3 aylık cinsel performans süreci için gereken penil ereksiyona ulaşım devam ettirmede kalıcı ve yenileyici yetersizlik şeklinde tanımlanmıştır (Tüzün, 2018; Çayan, Kendirci, Yaman, Aşçı, Orhan, Usta, Emekçioğlu & Kadioğlu, 2017). Erektıl disfonksiyonun (ED) Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM-5 tanı kılavuzunda tanımı en az 6 ay süreyle cinsel ilişkilerin neredeyse tümünde cinsel aktivite sonuçlana kadar ereksiyonu sağlayamama ve devam ettirememeye ya da yeterli sertleşmenin olmamasıdır (Kulacoğlu, 2016).

Erektıl disfonksiyon (ED), erkek cinsel işlev bozuklukları içinde en sık görülen ve yaşlanmayla ilişkili bir hastalıktır. Erkeklerin ve eşlerinin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen ED; tüm erkek erişkin popülasyonun yaklaşık %10-20'sinde, 40-70 yaş arasında olan erkeklerde yaklaşık %52'sinde görülmektedir (Çayan ve ark., 2017). Yaşa bağlı olmakla birlikte, alkol ve sigara kullanımı ile hipertansiyon gibi sistematik hastalıklar ile beraber görülme sıklığı artmaktadır (İncesu, 2004).

Erektıl disfonksiyonun psikojenik sebepleri; hazırlayan, tetikleyen ve sürdürücü nedenler olarak 3 başlıkta incelenebilir. Hazırlayan sebepler arasında; yetiştiriliş şekli, cinsel bilgi eksikliği, cinsel mitler (yanlış inançlar), travmatik cinsel tecrübeler, enstet ilişkiler ve baskıcı aile tutumu yer alabilir. ED'yi tetikleyen nedenlerde çiftin ilişkisinin dinamikleri yer almaktadır. Çift arasındaki iletişim problemleri, çatışmalar, güven sorunları, evlilik dışı ilişkinin olması, çift arasında cinsel arzunun yetersizliği erektil disfonksiyonu tetikleyebilmektedir. Bunların yanında bireyde birden fazla cinsel problemin olması (cinsel isteksizlik, erken boşalma vb.), eşte başka bir cinsel problemin olması, pornografi bağımlılığı, stresör yaşam olayları, yaşlanma endişesi, vb. durumlar tetikleyici nedenler arasında yer almaktadır. ED'yi tetikleyici nedenler içinde sertleşme sorunu başladıktan sonra ortaya çıkan performans anksiyetesi yer alabilir. Erektıl disfonksiyon olan hastalarda cinsel birleşmenin olup olmayacağı düşünceleri tüm cinsel



etkinliği baskılayabilir. Yaşanan bu endişe sebebiyle sertleşme bozukluğu devam eder ve performans anksiyetesi daha fazla artar. Narsistik kişilik bozukluğu, depresyon, alkol-madde bağımlılığı ve obsesif kompulsif bozukluk da erektil disfonksiyonun sürdürücü nedenleri arasında yer almaktadır. Narsistik kişilik özelliğine sahip olan kişiler kendilerini anlamlı ve değerli hissettiklerinden dolayı eleştiriye çok duyarlıdırlar ve ereksiyon sorununu ağır şekilde yaşayabilirler (Kulacoğlu, 2016).

Bireylerin erektil disfonksiyon (sertleşme problemi) tanısı alabilmeleri için bu sorunun uzun süreli ve tekrarlayıcı olması gerekmektedir. Bu konudaki yaygın mitler sebebi ile bireyler bir defa bile ereksiyon sağlayamadıklarında paniğe kapılarak doktora gitme ihtiyacı hissedebilmektedirler (İncesu, 2004).

### **3.3.3. Anorgazmi (Kadında Orgazm Bozukluğu)**

1998'de gerçekleştirilen Birinci Uluslararası Konsensüs panelinde orgazm bozukluğu (orgazmik bozukluk) kalıcı ya da tekrar eden zorluk, yeterli cinsel uyarımın ardından orgazma ulaşmanın gecikmesi ya da olmaması şeklinde tanımlanmıştır ( Whipple & Graziottin, 2006). Kadınların yaklaşık üçte biri farklı derecelerde orgazm problemleri yaşamaktadırlar. Bu sorunun yaşanmasının psikolojik nedenleri suçluluk duyguları, tutucu değer yargılar, cinsel travmalar, eksik cinsel bilgi ve tecrübe, partner ile olan duygusal iletişimin yeterli olmayışı, yeterli olmayan ön sevişme, cinsel uyarı, partnerdeki ereksiyon güçlüğu ya da erken boşalma sebebi ile yetersiz cinsel birleşme süresi olarak sıralanabilir. Yaşamın önceki dönemlerinde yokken sonradan ortaya çıkabilen orgazm bozukluğunun çok rastlanan nedenleri arasında; cinsel travma, çiftler arası uyumsuzluk, evlilikteki çatışmalar, çeşitli jinekolojik hastalıklar, alkol ya da uyuşturucu maddelerin kullanımı, depresyon ve çeşitli psikiyatrik hastalıklar, yaşlılık, menopoz sayılabilir. Orgazm, doyumlu ve sağlıklı cinsel yaşamın önemli bir parçasıdır. Orgazm ile ilgili güçlükler, bu alanda uzman hekimler ve cinsel terapistler tarafından yüksek başarı oranı ile tedavi edilmektedir (İncesu, 2004).

### **3.3.4. Prematür Ejakülasyon (Erken boşalma)**

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM-5 tanı kılavuzunda prematür ejakülasyon (PE), cinsel aktivite sırasında devamlı ya da yenileyici olarak vajinaya girdikten sonra ortalama 1 dakika içinde bireyin isteğinde önce boşalma durumu ve bu durumun en az 6

aydır sürmesi şeklinde tanımlanmıştır (DSM, 2013). PE, az bir cinsel uyarı ile birlikte bireyin istemesinden önce boşalması, başka bir deyişle boşalmayı denetleyememesi ve ya istediği kadar erteleyememesidir. Tıbbi bakış açısı ile bakıldığında PE, bireyin boşalma refleksini istemli olarak denetleyememesi durumudur. Asıl ölçütün süre olmaması ile birlikte, birleşmeden önce boşalma ve ya 1-3 dakika olan cinsel birleşme süresinde boşalma prematür ejakülsyondur. 4-7 dakikalık cinsel birleşmede boşalma durumunda bireyin ya da partnerinin bu durumu sorun olarak görmesi durumunda prematür ejakülasyon olarak kabul edilebilir (İncesu, 2004). Prematür ejakülasyon, erkeklerde bütün yaş grupları içinde en çok rastlanan cinsel işlev bozukluğudur (Dede, Baş & Bağbancı, 2014). PE, cinsel terapi ile bireye boşalma kontrolünün öğretilmesi sağlanarak tedavi edilebilmektedir. Ortalama 3 aylık bir tedavi süreci ile birey bir defa kontrolü öğrendiğinde bunu ömür boyu unutmamaktadır (İncesu, 2004).

### **3.3.5. Cinsellikten Tiksinti Duyma Bozukluğu (CTDB)**

İlk kez 1987 yılında cinsel bir bozukluk olarak sınıflandırılan cinsellikten tiksinti duyma bozukluğu, devamlı olarak ya da tekrarlayıcı bir şekilde, bir cinsel partner ile genital cinsel ilişki kurmaktan aşırı biçimde tiksinti duyma ve bundan tümü ile (ve ya hemen tümüyle) kaçınma şeklinde olan bir cinsel istek bozukluğudur. Tedavisi zor olan cinsel tiksinti duyma bozukluğu (CTDB), literatürde az bahsedilen bir konudur. Kadınlarda daha sık görüldüğü bilinmekle birlikte yaygınlığı ve sıklığı hakkında net bir sonuca ulaşmak mümkün değildir. İki tip cinsel tiksinti duyma bozukluğu vardır (İncesu, 2004; Doğan, 2006).

Birincil tip CTDB olan bireylerde, bütün cinsel eylemlere karşı negatif tutum ve uzak durma erken yaşlarda başlamıştır. Ahlaki ve/veya dini açıdan katı yetiştirilmiş olan bu bireylerin gelişimsel dönemlerinde ensest, yaşla uygun olmayan cinsel deneyime maruz kalma, cinsel istismar olabilir. Bunların yanında bir başkasının başına gelmiş olan istenmeyen gebelik ya da cinsel tecavüz birincil tipin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Diğer cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkmasına zemin hazırlayan CTDB, erkeklerde en sık ereksiyon bozukluğu ve prematür ejakülasyonu (erken boşalma) tetiklerken, kadınlarda ise vajinismusunu tetiklemektedir. İkincil tip CTDB ise, geçmişte haz verici cinsel tecrübeleri olan bireylerde, sonradan cinsel aktivitelerde ve cinsel aktiviteyi başlatabilecek bütün davranışlardan kaçınma durumu söz konusudur.

Prematür ejakülasyonu (erken boşalma), orgazm bozukluğu ve ya ereksiyon bozukluğu gibi başka bir cinsel işlev bozukluğunun sonucu ortaya çıkabilmektedir. Cinsel açıdan kendini yetersiz ve problemlili hissedenden bireylerde başarısızlıktan kurtulmak amacıyla cinsellikten kaçınma davranışları ve ikincil tip cinsellikten tiksinti duyma bozukluğu ortaya çıkabilmektedir. Cinsel ilişki fiziksel ve ruhsal olarak ağırlı bir hale gelirken, tedavi edilmediğinde ilerlemekte ve kendiliğinden düzelme genellikle görülmemektedir (Doğan, 2006).

### **3.3.6. Cinsel İstek Azlığı**

Cinsel fantezi ve düşüncelerin, cinsel birleşme ve orgazmı yaşama sıklığının yokluğu ya da azlığı cinsel aktiviteyi başlatma, katılma, cevap verebilme motivasyonun yetersizliği şeklinde tanımlanan cinsel istekte azalma, genel olarak kadınlarda erkeklerden daha çok görülmekte ve ülkemizde kadınlar arasında en sık görülen cinsel işlev bozuklukları arasındadır. Fakat cinsel isteksizlik şikâyeti ile hekime ya da cinsel tedavi merkezlerine başvuru oranı, bu problemi yaşayanlara göre daha düşük kalmaktadır. Tedavi amacı ile başvuran bireylerde, çocuk sahibi olmayı ve cinsel birleşmeyi engelleyen vajinismus ilk sırada yer alırken, cinsel isteksizlik kadınların şikâyetinde ikinci, üçüncü sıralara düşebilmektedir. Bunun en önemli sebebi, cinsellik hakkında mitlerin (yanlış inanç) yaygınlığıdır. Toplumumuzda cinselliğin sadece erkeklere özel bir şey olduğu, erkeklerin cinselliği arzu etmeye, ondan haz almaya ve doyuma ulaşmaya hakkı olduğu şeklinde bir inanç vardır. Bu inanışa göre cinsellik kadınlar açısından bir “doyum” ve “haz” aracı değil, “görev” alanıdır. Toplumumuzda yaygın olan başka bir inanç ise, cinselliği arzu eden, başlatan, bundan zevk alan, sevişmeye aktif olarak katılan, orgazm olan kadınlara kötü gözle bakılacağı inancıdır. Bu yanlış inanışlar cinselliğin kadın için doyum ve haz aracı olduğu, kadınlarında buna ihtiyaç duyduğu bilimsel gerçeğinin görülmesini engellemekte ve problem yaşayan bireylerin hekime başvurma oranını düşürmektedir. Birçok kadın bu durumu doğal olarak görmekte ya da kader olarak nitelendirmekte ve yaşamaktadır (İncesu, 2004). İki tip cinsel istek azlığı vardır.

Birincil tip cinsel istek azlığı (primer cinsel isteksizlik) ergenlik dönemlerinde başlar ve hayat boyu devam eder. Cinselliğin yasaklamış olduğu, tutucu kültür ve toplumlarda sık rastlanmaktadır. Erken yaşlardan başlayarak uygulanan cinsel baskı ve

yasakların bir sonucu olarak cinsellik hakkında günahkârlık ve suçluluk duyguları, kişinin cinselliğe, hatta kendi bedenine yabancılaşması, cinsel güdülerin bastırılması olarak algılanabilir. İkincil tip cinsel istek azlığı (sekonder cinsel isteksizlik) ise daha sonra oluşan cinsel istek azlığıdır. Genellikle başka sebeplere bağlı olmakla birlikte bu sebepler arasında en çok görülenleri; partner ile olan uyumsuzluk, stres, yaşanan çatışmalar, kaygı, depresyon, çeşitli kronik hastalıklar, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı, kullanılan ilaçlar, gebelik, menopoz, cinsel travma ve şiddet, partnerde ve ya bireyin kendisinde var olan başka cinsel işlev bozuklukları yer alabilir (CİSED, 2019; İncesu, 2004).

### **3.4. Cinsel Doyumun Ölçümü**

Araştırmacılar farklı metotlar ile cinsel doyumunu ölçümlemeye ve kavramsallaştırmaya çalışmışlardır. Renaud ve arkadaşları (1997) doyumsuzluğun doyumunu şeklinde kavramsallaştırdıkları cinsel doyumun, evlilik için önemli faktörlerden biri olduğunu belirtmişlerdir. Bireyin kendi cinsel ilişkisinden duyduğu doyumunu bireyin kendi raporlaması ile ortaya çıkacağını vurgulamışlardır. Bazı araştırmacılar ise çeşitli anketler kullanarak cinsel doyumunu ölçmeye çalışmışlardır. Zhou (1993) cinsel ilişkiden alınan doyumunu ölçmek için katılımcılara tek bir soru sormuştur. Bu şekilde tek ögeli cevap çeşitlerine ek olarak; psikolojik ve fizyolojik bileşenlere dair cinsel doyumunu ölçmek için kullanılan iki ya da daha fazla cevaba sahip olan ölçeklerde bulunmaktadır. Çok maddeye sahip olan ölçekler, araştırmacılara cinsel ilişkinin boyutlarını ayrıntılı sunması sebebi ile daha detaylı açıklama yapma olanağı tanımaktadır. Bunlara bağlı olarak kişinin cinsel doyumunu ölçmek için sadece bir ya da iki öge kullanan yaklaşımlara göre, cinsel ilişkide genel doyumunu ölçmenin daha basit olacağı düşünülmektedir (Okci, 2017).

### **3.5. Yaşam Doyumu**

Yaşam doyumunu kavramı sürekli olarak duymadığımız fakat hayattan sürekli olarak beklediğimiz kavramlardandır. İlk kez 1961 yılında Neugarten tarafından ortaya atılan yaşam doyumunu kavramı, sonraki dönemlerde araştırmacılara yol göstermiştir. Yaşam doyumunu kavramının tanımlanabilmesi için öncelikle yaşam ve doyum kavramlarının tanımlanması gerekmektedir. Yaşam; doğumdan ölüme kadar geçen süre olarak tanımlanırken (Dilmaç & Ekşi, 2008., Koçak, 2016); doyum, bireylerin yaşam ile

ilgili arzu, gereksinim ya da beklentilerinin sağlanması şeklinde tanımlanabilir (Bal, ve ark., 2018). Kişinin kendi belirlediği ölçütlere uygun olarak bütün yaşamını pozitif değerlendirmesi şeklinde tanımlanan yaşam doyumu, bir bireyin beklentileri ile isteklerini gerçekleştirme, bireyin sahip olduğu ya da sahip olmayı arzu ettiği arasında gerçekleşen etkileşim sonunca yapılan değerlendirme, bireyin sahip olduğu şeyleri düşünerek kişisel açıdan hoşnut olma halidir (Dilmaç & Ekşi, 2008; Bal ve ark., 2018). Ehrhardt, Saris ve Veenhoven tarafından yaşam doyumu, sübjektif bir bilinç hali olarak, iş ve ya evlilik doyumu gibi spesifik yaşam sahalarına ilişkin doyumdan farklı olarak, şuanda yaşamın yada yaşam ile ilgili doyumun değerlendirmesidir şeklinde tanımlamıştır. Buna bağlı olarak kişi yaşamını değerlendirirken geçmiş ve gelecek yaşamını ya da şu andaki yaşamını değerlendirebilir. Ehrhardt, Saris ve Veenhoven'a göre özellikle geçmişe bağlı yaşam doyumunun değerlendirilmesi görece sabit kalırken, öte yandan geleceğe bağlı değerlendirme farklılık gösterebileceği için yaşam doyumunun şuna bağlı bir değerlendirme ile ele alınması daha uygundur. Kişinin ulaşmak istediği ölçüt ile sahip oldukları arasında eşleşme uyumluysa yaşam doyumu seviyesi o ölçüde artmaktadır (Koçak, 2016).

Kişinin yaşam doyumunu ilk olarak etkileyen unsurun, tanımında da görüldüğü gibi beklentiler ve yaşantılar arasındaki fark olduğu söylemek mümkündür. Yaşam doyumunu hakkında araştırmalar incelendiğinde; ırk, cinsiyet ve gelir durumu gibi sosyodemografik değişkenlerin yaşam doyumunu etkilemede hemen hemen hiçbir etkilerinin olmadığını ve daha çok bireysel eğilimlerin, kişilerin kültür seviyelerinin ve yakın ilişkilerinin etkili olduğu ortaya koyan araştırmalar mevcuttur. Bu araştırmaların yanında sosyodemografik değişkenlerin yaşam doyumunu üzerinde önemli etkisi olduğunu belirten araştırmalarda vardır (Toplanır, 2018). Yaşam doyumunu kavramı ile uyumlu olan kavramlardan biri mutlu olma halidir. Birey, yaşamdan elde ettiği memnuniyetin sonucunda mutlu olma halini yaşayacaktır. Bunun yanında kişisel yaşamda karşılaşılabilecek bazı problemler, engeller, güçlükler ya da sosyal çatışmalar yaşam doyumunda azalmalara neden olabilmektedir (Bal & Ekşi, 2018).

Yaşam doyumunun bireyden bireye farklı algılanma seviyesine bağlı olarak söz konusu kavramın tanımlanmasında ve kapsamının belirlenmesinde bir belirsizlik mevcuttur. Bundan dolayı literatürde çok çeşitli yaklaşımlarla karşılanmaktadır Yaşam

doyum kavramını etkileyen bazı unsurlar bulunmaktadır. Bu unsurlar: kişisel düşünceler, aile hayatı, sosyallik, kişisel yaşamda aktiflik, çevresel ilişkiler, yaşamakta olan çevre ile ilgili durum, otokontrol durumu şeklinde sayılabilir. Keser (2005)'te bahsedildiği üzere Schmitter yaşam doyumunu etkileyen faktörleri aşağıdaki gibi belirlemiştir:

Günlük hayattan mutluluk duymak

Hayatı anlamlı bulmak

Hedeflere ulaşma konusunda uyum

Pozitif kişisel kimlik

Bedensel olarak kişinin kendisini iyi hissetme

Ekonomik rahatlık

Sosyal ilişkiler

Sonuç olarak yapılmış olan tanımlamaların ışığında yaşam doyumunu, kişilerin sahip oldukları genel yaşam şartlarının ideallerindeki yaşama uygunluğu hakkında yaptıkları değerlendirmeler ve bu değerlendirmelere bağlı ortaya çıkan doyum seviyesi biçiminde açıklanabilir. Bu tanımlı yaparken dikkat edilmesi gereken nokta, yapılan bu değerlendirmelerin anlık ve kısa zamanlı olayların yansımasından çok, yaşamın genelinin kişiye yansımalarının, yani uzun bir zamanı kapsaması gerektiğidir. Kişilerin yaşamlarında kısa zamanlı büyük değişimlerin olması yaşam doyumlarında anlık düşüşler ya da yükselişlerin oluşmasına neden olabilir. Örneğin; kişinin sevdiği birini kaybetmesi halinde yaşam doyumunda düşme olabilirken, olumlu bir olay yaşandığı durumda (örneğin; evlilik) kişinin yaşam doyumunda artma meydana gelebilir (Koçak, 2016).

### **3.5.1. Yaşam Doyumu İle İlişkili Faktörler**

Bir kişinin kendi ölçütlerine göre genel yaşam niteliklerinin değerlendirmesi ve moral, mutluluk gibi farklı açılardan iyi olma halini ifade eden yaşam doyumuna, yapılmış olan araştırmalar neticesinde birçok faktörün etki ettiği saptanmıştır. Veenhoven'in 1991 de yaptığı bir araştırmanın sonucunda yaşam doyum ve mutluluk

doyumunu etkileyen unsurları; demokrasi ve özgürlüğün kabul edildiği ekonomik açıdan zengin bir ülkede yaşamak, azınlığın yerine çoğunluğun parçası olmak, politik kararlılık, toplumda sosyal tabakanın üst kısmında bulunmak, aile ve arkadaşlar ile olumlu ilişkilere sahip olmak, evli olmak, bedensel ve ruhsal açıdan sağlam olmak, spor yapmak, açık düşünceli olmak ve faal olmak, kendi yaşamının kontrolünün elinde olduğunu hissetmek, para kazanmak ve politik açıdan moral ve sosyal değerlere sahip olmaya karşı arzulu olmak şeklinde sıralamıştır (Koçak, 2016). Kişinin yaşamından duyduğu doyum, tatmin düzeyi sayısız değişkenin etkisi altındadır. Bu değişkenlerin başlıcaları olarak sosyodemografik değişkenlerin ele alınması, yaşam doyumunu somut ilkelerinin değerlendirilmesi açısından önemlidir (Toplanır, 2018).

### **3.5.1.1. Cinsiyet**

Erkek ve kadınların yaşam doyum seviyelerinin hangisinin yüksek olduğu hakkında literatürde önemli düşünce farklılıkları bulunmaktadır. 2013'de İtalya'da Meggiolaro ve Ongaro yaşlı bireylerin yaşam doyumunu cinsiyet faktörü yönünden araştırmak için yaptıkları çalışmada, yaşam doyumunun belirleyicilerinde iki bakış açısı bulmuşlardır. İlk olarak erkek bireylerde yaşam doyumunu saptamada ekonomik unsurlar kadın bireylerinkinden daha fazla öne çıkarken; diğer yandan sosyal ilişkiler, aile bağları ve bedensel işlevsellik kadınlarda daha önemlidir. Bunlara ek olarak, söz konusu farklılıklar yalnız yaşayan yaşlılarda etkinliğini kaybetme yönündedir. Örnek olarak kadınlar ekonomik statü bakımından, erkek ise aile ve sosyal ilişkilerde, bedensel özerklik yönünden daha hassas olabilmektedirler (Meggiolaro & Ongaro, 2013).

Katar Üniversitesinde 319 öğrenci üzerinde yapılmış olan araştırma sonucunda kadın öğrencilerin yaşam doyumunu erkek öğrencilerin yaşam doyumuna göre yüksek bulunmuştur. (Al-Attayah & Nasser, 2013). 2001 yılında Bergan ve McConatha tarafından din ve yaşam doyumunu üzerinde yapılan çalışmada, 2010 yılında Frijins tarafından yaşam doyumunun belirleyicilerini bulmak için yapılan çalışmada ve 2011 yılında Giusta, Jewell ve Kambhampati tarafından yapılan çalışmalarda erkek ve kadınların genel yaşam doyumları arasında önem arz eden fark bulunmamıştır. 2013 yılında Japonya'da Tifencah ve Kohlbacher tarafından 9280 birey üzerinde bir araştırma gerçekleştirilmiş; yapılan çalışma 3 yıllık bir zamanı kapsamıştır. Çalışmada 15-89 yaş aralığındaki kişilerin mutluluk ve yaşam doyum seviyeleri cinsiyet ve yaş değişkenleri yönünden incelenmiştir. Araştırmanın bulgularında kadınların genel yaşam doyum

düzeyleri erkeklerin genel yaşam düzeylerinden yüksek olduğu saptanmıştır (Koçak 2016).

### **3.5.1.2. Yaş**

Daha fazla doyum sağlamak, genç olmaya bağlıdır şeklindeki önyargılar yaygındır. Fakat kişilerin ergenlik döneminin ilerleyen süreçlerinde yaşam doyumunda küçükte olsa bir düşüş görülmekte, yaş ilerledikçe yaşam doyumlarında artış gözlemlenmektedir. En düşük seviyede gözlenen doyum 16 yaş civarı olup, 18 yaş civarı yaşam doyumunda bir miktar artış gözlemlenmektedir. Bunların yanında çeşitli araştırmalar; Blanchflower ve Oswald (2007), Clark (2007), Gwozdz ve Sousa-Poza (2009), FitzRoy, Nolan ve Steinhardt (2011) yaşam doyumunu ve yaş arasında U biçiminde bir bağın olduğunu göstermektedir. Yani yaşlı ve gençlerin yaşam doyumunu yükselirken, orta yaşta kişilerin yaşam doyumlarında düşüş olduğunu ortaya koymaktadır (Koçak, 2016).

2012 yılında akademisyenlerin yaşam doyumlarını ölçmek için yapılan bir çalışmada 51 yaş ve üzeri akademisyenlerin yaşam doyumları 31-40 yaş ve 41-50 yaş arasındaki akademisyenlerin yaşam doyumlarından daha yüksek bulunmuştur (Toker, 2012). Ünal, Dilmaç ve Deniz (2011)'in Konya Emniyet Müdürlüğü'nde çalışmakta olan polis memurları ile yaptıkları iş ve yaşam doyumunu çalışmasında, polis memurlarının yaşam doyumları puan değerlerinin yaşa göre anlamlı seviyede farklı olmadığı saptanmıştır. 2001 yılında hekimler üzerinde yapılan bir çalışmada 40 ve üzeri yaş grubunda bulunanların yaşam doyumları 22-29 ve 30-39 yaş grubunda bulunanlardan yüksek olarak saptanmıştır (Koçak,2016).

### **3.5.1.3. Sosyo-ekonomik durum**

Diğer demografik özelliklerdeki gibi kişilerin gelir durumundan etkilenen yaşam doyumunu, üzerinde yapılan araştırmalar ulusal bazdaki gibi uluslararası bazda da dikkat çekmektedir.

2014 yılında öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre algılanan maddi durumu iyi-çok iyi olan öğrencilerin yaşam doyumları algılanan maddi durumu normal ve kötü-çok kötü olan öğrencilerin yaşam doyumlarından daha yüksek olduğu görülmüştür (Güllüoğlu-Işık & Koçak, 2014).



2002 yılında yapılan bir çalışmada bireysel gelirdeki yükselişin yaşam doyumuna etkisi, düşük gelir grubunda daha yüksek olarak saptanmıştır. Yani gelirin iyi olma durumuna etkisi sadece temel ihtiyaçları karşılamaya yardım ettiği zaman güçlüdür (Koçak, 2016).

2017 yılında 405 katılımcı ile yapılmış bir araştırmada yaşam doyum ölçeği ve gelir seviyeleri skorları arasındaki korelasyon incelenmiş olup, araştırma bulgularında gelir seviyesi ile yaşam doyumunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda katılımcıların yaşam doyumunu ölçeğinden ortaya çıkan skorların ekonomik durum ile pozitif korelasyon gösterdikleri saptanmıştır (Toplanır, 2018). 2008 yılında Deaton'un 123 ülke ve 2002 yılında Schyns'nin 42 ülkede yaptıkları araştırmada yüksek gelire sahip ülkelerde yaşayan bireylerin yaşam doyumunun, düşük gelire sahip ülkelerde yaşayan bireylerin yaşam doyumuna göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Düşük gelire sahip olan ülkelerde yaşam doyumunu ile gelir arasında önemli bir ilişkinin olduğu gözlemlenirken, yüksek gelire sahip ülkelerde söz konusu ilişkinin çok önemli olmadığı gözlemlenmiştir. Deanton (2008)'un çalışmasında Batı Avrupa, Suudi Arabistan, Kuzey Amerika, Japonya ve Avustralya gibi ülkelerin geliri ile doğru orantılı olarak yaşam doyumlarında 7.5-8.5 arasında değişen düzeylerde yüksek çıkarken; dünya üzerindeki yaşam doyumunu ile ekonomik gelir düzeyi en düşük yerler olan Sahra-Altı Afrika, Komboçya ve Haiti gibi ülkelerde yaşayan insanların yaşam doyumları 3.1-4.5 arasında çıkmıştır. Bu çalışmanın bireysel bazda bulgularına bakıldığında ise gelir durumu ile yaşam doyumunu arasında zayıf ama pozitif bir ilişki olduğu görülmüş olup, gelir durumu yüksek olan kişilerin yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Koçak, 2016).

Ekonomik durum ve yaşam doyumunu üzerine Türkiye' de yapılmış olan çalışmalara bakıldığında genel olarak gelir düzeyi yükseldikçe yaşam doyumunda da yükseliş olduğu gözlemlenmektedir. Kabasakal ve Baş (2013)'in öğretmen adayları ile yaptıkları çalışmanın sonuçları bu ifadeyi desteklemektedir (Koçak,2016).

Bunların yanında gelir durumunun yaşam doyumuna etki etmediği sonuçlarını saptayan araştırmacılar da vardır. Özer (2001) tarafından huzurevinde yaşamakta olan yaşlı bireyler ile yapılan çalışmada yaşlı erkek ve kadınların yaşam doyumları ile gelir

seviyeleri ve gelirlerinin ihtiyaçlarını karşılayıp karşılamaması değişkenleri arasında istatiksels olarak anlamlı bir bağ saptanmamıştır (Toplanır, 2018).

#### **3.5.1.4. Eğitim**

Yüksek eğitim seviyesine sahip olan bireylerin çoğunlukla daha yüksek sosyal statü ve yüksek bir gelire sahip olmaları, buna bağlı olarak da daha mutlu olmaları beklenmektedir. Fakat eğitim ve mutluluk ilişkisi hakkında yapılan araştırmaların sonuçları çelişkilidir. Easterline ve Plognol (2008) yüksek eğitim seviyesine sahip kişilerin daha mutlu olmalarını, arzuladıklarını karşılama ve aile yaşamlarında mutlu olma becerilerinin yüksek olması ile ilişkilendirmişlerdir (Koçak, 2016).

1985 yılında çiftçiler üzerinde yapılan bir araştırmada yaşam doyumunu ve eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Eğitim düzeyi yükseldikçe yaşam doyumunda da artma gözlemlenmiştir. Araştırma bulgularına bakıldığında, gelir düzeyi ve eğitim seviyesi daha yüksek düzeye ulaşan kişiler aynı zamanda daha yüksek yaşam doyumuna ulaşırlar. Çünkü onların yaşamın genelinde yaşamdan beklentileri ve yaşama bakış açıları daha gerçekçidir (Koçak, 2016).

2009 yılında 45 ülkede yapılan bir çalışmada eğitim düzeyinin yüksek olduğu ülkelerdeki kişilerin yaşam doyumlarının da yüksek olduğu saptanmıştır (Cheung & Chan, 2009).

Gong ve arkadaşları (2011)'nin yaptıkları çalışmada ise yaşam doyumunun eğitim ile olan ilişkisinin farklı yaş gruplarında farklı düzeylerde olduğu bulunmuştur. Daha çok eğitim alan genç bireylerin yaşam doyumları diğerlerine göre fazla değişiklik göstermezken, bu durum ileri yaşlardaki kişilerde genç bireylerin aksine bir eğilim göstermiştir. Yani daha çok eğitim alan yaş olarak büyük kişilerin yaşam doyumunun daha az eğitim alan kişilerin yaşam doyumlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır (Koçak, 2016).

#### **3.5.1.5. İnanç**

Türkçe literatürde çok yaygın olmayan dini inanç ve yaşam doyumunu arasındaki ilişki yabancı literatürde daha çok çalışılmış bir konudur. 2012 yılında yapılan bir çalışmada yaşam doyumunu ve mutluluk farklı değişkenler açısından incelenmiştir.

Çalışma bulgularına göre dindar kişilerin yaşam doyumu, ateistler ve dindar olmayan kişilere göre daha yüksektir sonucuna ulaşılmıştır (Vinson & Matthew, 2012).

2001 Yılında Bergan ve McConatha tarafından din, cinsiyet, yaş ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin gözlemlendiği araştırmada, dindarlık ve yaşam doyumu arasında kuvvetli bir bağın olduğu, kendini dindar olarak kabul eden bireylerin yaşam doyumunun yüksek olduğu saptanmıştır (Koçak, 2016).

Din ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan 100 araştırmanın %80'inde bu iki kavram arasında pozitif ilişki olduğunu; yapılan çalışmaların %13'ü din ile yaşam doyumu arasında bir bağın bulunmadığını ve %7'sinin sonucunda karışık ve ya karmaşık olarak bulunmuş, yalnızca 1 araştırmada iki kavram arasında negatif ilişki olduğu gözlemlenmiştir (Koçak, 2016).

Dini ritüellerin gerçekleştirip gerçekleştirilmeme değişkenine göre Buddhistler ile yapılan bir araştırmada, meditasyon yapan bireyler ile yapmayan bireylerin yaşam doyum ortalamalarının anlamlı şekilde farklılık göstermediği bulunmuştur. Aynı araştırmada ölümden sonraki yaşama inanan kişiler ve inanmayan kişiler arasında yaşam doyumu seviyesi açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır (Toplanır, 2018).

Hadaway (1978) 18 yaşından büyük kişiler ile gerçekleştirdiği araştırmasının sonuçlarında yaşam doyumu ve din arasında negatif bir ilişki saptamıştır. Kendini dindar olarak tanımlayan kişilerin yaşam doyumu, dindar olarak tanımlamayan kişilerden düşük olarak bulunmuştur (Koçak, 2016).

2007 yılında üniversite öğrencileri ile yapılan bir araştırmada dini inançları sağlam olan ve dinin hayatlarındaki yeri değerli olan üniversite öğrencilerinin yaşam doyumları, dini inançları olan fakat sağlam olmayan ve dini inançları olmayan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur (Koçak, 2016).

## IV. BÖLÜM

### GEREÇ ve YÖNTEM

#### 4.1. Örneklem

Araştırmanın örneklemini Türkiye genelinde online yapılan anketler sonucunda 152 kişiden oluşan bir grubu kapsamaktadır. Çalışmanın ölçek ve formları, mail grupları ve online anketler aracılığı ile katılımcılara ulaştırılmıştır.

#### 4.2. Yöntem

Araştırma kesitsel olarak planlanmıştır. Bu çalışmanın evrenini Türk toplumunda yetişmiş 24-40 yaş arası genç yetişkinler oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil olan örneklem gruplarına araştırmacı tarafından geliştirilen Sosyodemografik Bilgi Formu, Golombok –Rust Cinsel Doyum Ölçeği (Golombok, Rust,1983; Tuğrul, Öztan, Kabakçı, 1993), Yaşam Doyum Ölçeği (Dienr,Emmans, Larsen, Griffin,1985; Dağlı ve Baysal, 2016) ve Cinsel Mitler Değerlendirme Formu (Zilbergeld,1999) uygulanmıştır. Çalışmanın verilerini mail grupları aracılığıyla ulaşılan online katılımcılar oluşturmuştur.

#### 4.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya dâhil olan örneklem gruplarına;

Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş Sosyodemografik Bilgi Formu(SDBF)

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

## Yaşam Doyumu Ölçeği

### Cinsel Mit Değerlendirme Formu

#### 4.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Çalışma içerisinde cinsel mitlere inancı, cinsel doyumu yordayacağı düşünülen bireye ait değişkenleri (cinsiyet, yaş, gelir düzeyi vb.) değerlendirebilmek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Sosyo-demografik bilgileri saptamaya yarayan yardımcı bir formdur.

#### 4.3.2. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ)

Golombok ve Rust (1983) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin amacı, cinsel ilişkinin niteliğini, cinsel işlev bozukluklarını değerlendirmeye yönelik bir ölçme aracıdır. Ölçek, devamlı partneri olan ve heteroseksüel bireylere yöneliktir. Elde edilen toplam puan ve alt boyutların kendi içerilerindeki toplam puanları cinsel işlevselliğin niteliğiyle ilgili bilgi vermektedir. Alt boyut puanları ilişkinin farklı yönleri ve tanı hakkında bilgi ortaya koymaktadır. Ölçek kadın ve erkekler için 28 soru içermekte olup ayrı soru formlarından oluşmaktadır.

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğinin kadın ve erkek formlarında 5'er ortak ve 2'ser de cinsiyete özgü cinsel işlev bozukluğuna yönelik alt boyutlar bulunmaktadır. Her iki formda cinsel ilişkinin niteliğini belirleyen 4'er soru bulunmaktadır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Tuğrul, Öztan ve Kabakçı (1993) yapmış olup toplam puan açısından erkek formunun iç tutarlılık katsayısı .92; kadın formu içinse .91'dir. Tüm alt boyutlar için Cronbach Alfa değeri kadın formunda .59-.88 arasında; erkek formu içinse .42-.85 arasında bulunmuştur.

#### 4.3.3. Yaşam Doyumu Ölçeği

Yaşam Doyum Ölçeği, özel iyi oluşu anlayabilmek için Dienr, Emmans, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 7'li likert tipi tek faktörlü beş madde bulunmaktadır. Dağlı ve Baysal (2016), ölçeğin Türk Popülasyonuna uyarlamasını yapmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach Alfa değeri .88 olup Test-tekrar test güvenilirliği .97'dir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, yaşam doyumunun iyiliğini ifade etmektedir.

#### **4.3.4. Cinsel Mitler Değerlendirme Formu**

Zilbergeld (1999) tarafından cinsel yanlış inançları belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ülkemizde sık görülen cinsel mitlerin araştırılmasında daha önce kullanılmış olan 30 cinsel mitti kapsamaktadır. Form da her bir önerme için araştırmaya katılan bireylerden “katılıyorum”, “katılmıyorum”, ya da “fikrim yok” seçeneklerinden birinin işaretlenmesi istenmiştir.

#### **4.3.5. Veri Analiz Yöntemi**

Elde edilen bilgilerin analizi için; SPSS (Statistical Package Program for Social Science) version 21.0 programı kullanılmıştır. Sosyodemografik Bilgi ve Veri Formu’nda yer alan değişkenlerin dağılımlarını tespit etmek amacıyla Frekans Analizi kullanılmıştır. Uygulanan ölçekler ile Sosyodemografik Bilgi ve Veri Formunda yer alan değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamak için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Bağımsız T-Testi Analizinden yararlanılmıştır. Ölçeklerin kendi aralarındaki ilişkiyi tespit edebilmek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi ve Lineer Regresyon Analizi kullanılmıştır.

## 4.4. BULGULAR

### 4.4.1 Örneklemin İncelenmesi

#### 4.4.1.1. Sosyodemografik Özellikler

Çalışmada yer alan katılımcılara ait sosyodemografik bilgilerinin dağılımı Frekans Analizi ile incelenmiş ve sonuçları Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: *Katılımcılara Ait Sosyodemografik Özellikler*

		Kişi Sayısı	Yüzde
		(n)	(%)
Cinsiyet	Kadın	88	68,8
	Erkek	40	31,3
Yaş	30 yaş altı	73	57,1
	30 yaş ve üzeri	55	42,9
Eğitim	İlkokul-Ortaokul	6	4,7
	Lise	25	19,5
	Üniversite	71	55,5
	Yüksek Lisans-Doktora	26	20,3

Çalışma Durumu	Çalışıyor	90	70,3
	Çalışmıyor	38	29,7
Medeni Hal	Evli	72	56,3
	Bekar	56	43,7
Çocuk	1 Çocuklu	26	20,3
	2 Çocuklu	13	10,2
	3 Çocuklu	3	2,3
	Çocuk Yok	86	67,2
Psikolojik Rahatsızlık	Var	26	20,3
	Yok	102	79,7
İlaç Kullanımı	Var	7	5,5
	Yok	121	94,5
İlişki Süresi (Ay)	3-24 ay	52	39,4
	25-48 ay	26	20,3
	49-72 ay	15	11,8
	73-96 ay	15	11,8
	97-120 ay	9	7,9
	121 ay ve üzeri	11	8,8

Araştırmada yer alan 128 katılımcının cinsiyet değişkenine göre dağılımları incelendiğinde; 88 (%68,8) kadın, 40 (%31,3) erkek olduğu görülmektedir.



Katılımcıların yaş ortalaması 30 ve yaş aralığı 22-76 olarak saptanmıştır. Bununla birlikte katılımcılardan 73 (%57,1) kişi 30 yaş altında yer alırken, 55 (%42,9) kişi 30 yaş ve üzeri grubunda yer almaktadır.

Eğitim değişkenine göre dağılım incelendiğinde; ilkokul-ortaokul mezunu olan 6 (%4,7) kişi, lise mezunu olan 25 (%19,5) kişi, üniversite mezunu olan 71 (%55,5) kişi ve yüksek lisans-doktora mezunu olan 26 (%20,3) kişi vardır.

Katılımcıların çalışma durumu incelendiğinde; 90 (%70,3) kişi çalışırken, 38 (%29,7) kişinin çalışmadığı görülmektedir.

Medeni hal değişkeni incelendiğinde; ilişkisi bulunan katılımcılardan 72 (%56,3) kişinin evli, 56 (%43,7) kişinin bekar seçeneğini işaretledikleri saptanmıştır.

Çocuk sahibi olup olmama değişkenine göre dağılım incelendiğinde; 86 (%67,2) kişi çocuk sahibi olmadığını belirtmişken, 26 (%20,3) kişi 1 çocuk sahibi, 13 (%10,2) kişi 2 çocuk sahibi ve 3 (%2,3) kişi ise 3 çocuk sahibi olduğunu belirtmiştir.

Katılımcılardan 26 (%20,3) kişi psikolojik rahatsızlığının olduğunu, 102 (%79,7) kişi ise psikolojik rahatsızlığının olmadığını belirtmiştir.

İlaç kullanımı değişkeni incelendiğinde 7 (%5,5) katılımcı ilaç kullanırken, 121 (%94,5) katılımcı ilaç kullanmadıklarını ifade etmiştir.

Katılımcılardan 52 (%39,4) kişi 3-24 ay, 26 (%20,3) kişi 25-48 ay, 15 (%11,8) kişi 49-72 ay, 15 (%11,8) kişi 73-96 ay, 9 (%7,9) kişi 97-120 ay ve 11 (%8,8) kişi 121 ay ve üzeri süre ile ilişkiye sahiptir.

Katılımcıların cinsel bilgi ve eğitime yönelik dağılımları Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2: *Katılımcıların Cinsel Bilgi ve Eğitime Dair Özellikleri*

	Kişi Sayısı	Yüzde
	(n)	(%)
İlk Cinsel Bilgi Aile	21	16,4

Kaynağı	Okul	62	48,4
	Kitap/TV	14	10,9
	Erotik Film	15	11,7
	Eş	12	9,4
	Bilgi edinmemiş	4	3,1
Aile İçinde Cinsel Bilgilendirme	Evet	31	24,2
	Hayır	97	75,8
Okulda Cinsel Eğitim	Evet	45	35,2
	Hayır	83	64,8

İlk cinsel bilgi kaynağına yönelik dağılım incelendiğinde; 21 (%16,4) kişinin ilk cinsel bilgi kaynağı aile, 62 (%48,4) kişinin okul, 14 (%10,9) kişinin kitap/TV, 15 (%11,7) kişinin erotik film, 12 (%9,4) kişinin eş olurken, 4 (%3,1) kişi bilgi edinmemiştir.

Bununla birlikte 31 (%24,2) kişi aile içinde cinsellikle ilgili konuşulduğunu belirtirken, 97 (%75,8) kişi aile içinde cinsellikle ilgili konuşulmadığını belirtmiştir.

Katılımcılardan 45 (%35,2) kişi okulda cinsel eğitim almışken, 83 (%64,8) kişi okulda cinsel eğitim almamıştır.

#### 4.4.2. Ölçeklerin İncelenmesi

##### 4.4.2.1 Ölçeklerin Normallik Dağılımları

Araştırma sorularının test edilmesinden önce, veri dağılımlarının standart normal dağılıma uygun olup olmadığı test edilmiştir. Sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: Ölçeklerin Normallik Testi Sonuçları

Ölçek Adı	Z	p
YDÖ	0,979	0,046*
CDÖ Toplam	0,940	0,000*
CMDÖ	0,977	0,027*

\* $p < ,05$ : İstatistiksel olarak anlamlı

Yapılan normallik testi sonuçlarına göre kullanılan ölçek puanlarının dağılımı, standart normal dağılıma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir ( $p < ,05$ ). Shapiro-Wilk testinin sonuçlarına göre; çalışmada kullanılan YDÖ ( $z=0,979$ ;  $p=0,046$ ), CDÖ ( $z=0,940$ ;  $p=0,000$ ) ve CMDÖ ( $z=0,977$ ;  $p=0,027$ ) ölçek puan dağılımları, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Diğer taraftan normallik testi sonuçları içerisinde yer alan basıklık ve çarpıklık değerleri incelendiğinde çalışmada kullanılan YDÖ, CDÖ ve CMDÖ için basıklık ve çarpıklık değerleri  $-2,0$  ve  $+2,0$  arasında yer almaktadır. Basıklık ve çarpıklık değerlerin bu aralıkta yer alması durumunda ölçek puanlarının dağılımı, normal dağılıma uygun olarak kabul edilmektedir (George & Mallery, 2010). Bu nedenden dolayı, hipotez testlerinde parametrik testler kullanılmıştır.

#### **4.4.2.2. Katılımcıların Yaşam Doyum, Cinsel Mit ve Cinsel Doyum Düzeylerine İlişkin Bulgular**

Araştırmada kullanılan bütün ölçeklerin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4: Ölçeklerin Puan Ortalamaları ve Puan Aralıkları

Ölçek Adı	Puan Ortalaması $\pm$ SS	Puan Aralığı
Yaşam Doyum	3,21 $\pm$ 0,78	1-5
CDÖ-Kaçınma	1,75 $\pm$ 0,65	1-5
CDÖ-İletişim	2,12 $\pm$ 1,05	1-5
CDÖ-Sıklık	2,91 $\pm$ 1,04	1-5
CDÖ-Dokunma	1,43 $\pm$ 0,63	1-5
CDÖ-Doyum	2,14 $\pm$ 0,85	1-5
CDÖ-Vajinismus Kadın	2,23 $\pm$ 0,77	1-5
CDÖ-Anorgazmi Kadın	2,18 $\pm$ 0,82	1-5
CDÖ-Empotans Erkek	1,98 $\pm$ 0,57	1-5
CDÖ-Erken Boşalma Erkek	2,13 $\pm$ 0,84	1-5
Cinsel Doyum Toplam	2,01 $\pm$ 0,52	1-5
Cinsel Mit	2,64 $\pm$ 0,86	1-5

#### 4.4.2.3 Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Arasındaki İlişkiler

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonuçları Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5: Ölçekler Arası İlişkilerin Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçek Adı	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Yaşam Doyum	r 1											
CDÖ-Kaçınma	r -0,178*	1										
CDÖ-İletişim	r -0,117	0,272*	1									
CDÖ-Sıklık	r -0,079	0,329*	0,370*	1								
CDÖ-Dokunma	r -0,048	0,580*	0,283*	0,325*	1							
CDÖ-Doyum	r -0,272*	0,382*	0,299*	0,390*	0,473*	1						
CDÖ-Vajinismus Kadın	r -0,096	0,396*	-0,030	0,162	0,357*	0,225*	1					
CDÖ-Anorgazmi Kadın	r -0,275*	0,442*	0,313*	0,356*	0,519*	0,718*	0,255*	1				
CDÖ-Empotans Erkek	r 0,089	0,578*	0,323*	0,284	0,546*	0,224	0,000	0,000	1			
CDÖ-Erken Boşalma	r -0,002	0,487*	0,377*	0,263	0,350*	0,388*	0,000	0,000	0,407*	1		
Cinsel Doyum Toplam	r -0,196*	0,739*	0,498*	0,586*	0,748*	0,738*	0,521*	0,792*	0,685*	0,695*	1	
Cinsel Mit	r -0,145	0,275*	0,072	-0,093	0,088	-0,010	0,098	0,062	0,121	0,029	0,086	1

\* $p < 0,05$ : İstatistiksel olarak anlamlı

Yapılan analiz sonuçlarına göre YDÖ ile CDÖ-Kaçınma ( $r=-,178$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Doyum ( $r=-,272$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Anorgazmi Kadın ( $r=-,275$ ;  $p<,05$ ) ve Cinsel Doyum Toplam ( $r=-,196$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde bir ilişki vardır.

CDÖ-Kaçınma alt ölçeği ile CDÖ-İletişim ( $r=,272$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Sıklık ( $r=,329$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Dokunma ( $r=,580$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Doyum ( $r=,382$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Vajinismus Kadın ( $r=,396$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Anorgazmi Kadın ( $r=,442$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Empotans Erkek ( $r=,578$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Erken Boşalma ( $r=,487$ ;  $p<,05$ ), Cinsel Doyum Toplam ( $r=,739$ ;  $p<,05$ ) ve Cinsel Mit ( $r=,275$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

CDÖ-İletişim alt ölçeği ile CDÖ-Sıklık ( $r=,370$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Dokunma ( $r=,283$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Doyum ( $r=,299$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Anorgazmi Kadın ( $r=,313$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Empotans Erkek ( $r=,323$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Erken Boşalma ( $r=,377$ ;  $p<,05$ ) ve Cinsel Doyum Toplam ( $r=,498$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

CDÖ-Dokunma alt ölçeği ile CDÖ-Doyum ( $r=,473$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Vajinismus Kadın ( $r=,357$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Anorgazmi Kadın ( $r=,519$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Empotans Erkek ( $r=,546$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Erken Boşalma ( $r=,350$ ;  $p<,05$ ) ve Cinsel Doyum Toplam ( $r=,748$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

CDÖ-Doyum alt ölçeği ile CDÖ-Vajinismus Kadın ( $r=,225$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Anorgazmi Kadın ( $r=,718$ ;  $p<,05$ ), CDÖ-Erken Boşalma ( $r=,388$ ;  $p<,05$ ) ve Cinsel Doyum Toplam ( $r=,738$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

CDÖ-Vajinismus Kadın alt ölçeği ile CDÖ-Anorgazmi Kadın ( $r=,255$ ;  $p<,05$ ) ve Cinsel Doyum Toplam ( $r=,521$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

CDÖ-Anorgazmi Kadın alt ölçeği ile Cinsel Doyum Toplam ( $r=,792$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

CDÖ-Empotans Erkek alt ölçeği ile CDÖ-Erken Boşalma ( $r=,407$ ;  $p<,05$ ) ve Cinsel Doyum Toplam ( $r=,685$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

CDÖ-Erken Boşalma alt ölçeği ile Cinsel Doyum Toplam ( $r=,695$ ;  $p<,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki vardır.

#### 4.4.2.4 Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Üzerine Regresyon Modelleri

Cinsel mit düzeyinin cinsel doyum ve yaşam doyum üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan lineer regresyon analizleri aşağıda verilmektedir.

Tablo 6: *Cinsel Mit Düzeyinin Yaşam Doyum Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları*

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	T	P	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Yaşam Doyum	Sabit	3,568	15,976	0,000	2,703	0,103	0,021
	Cinsel Mit	-0,132	-1,644	0,103			

Cinsel mit düzeyi ile yaşam doyum arasındaki ilişkiyi saptamak için yapılan regresyon analizi anlamlı bir sonuç vermemiştir ( $p>,05$ ).

Tablo 7: *Cinsel Mit Düzeyinin Cinsel Doyum Toplam Puanı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları*

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	T	P	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Cinsel Doyum Toplam	Sabit	1,88	12,613	0	0,935	0,335	0,007
	Cinsel Mit	0,052	0,967	0,335			

Cinsel mit düzeyi ile cinsel doyum toplam puan arasındaki ilişkiyi saptamak için yapılan regresyon analizi anlamlı bir sonuç vermemiştir ( $p>,05$ ).

CDÖ alt ölçekleri için lineer regresyon analizine korelasyon analizinde istatistiksel olarak anlamlı bulunan değişkenler alınmıştır.

Tablo 8: *Cinsel Mit Düzeyinin Kaçınma Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları*

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	T	P	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Kaçınma	Sabit	1,202	6,624	0,000	10,279	0,002	0,075
	Cinsel Mit	0,210	3,206	0,002			

Tablo 8’de görüldüğü üzere, cinsel mit düzeyi ile kaçınma arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi anlamlı bir sonuç vermiştir (F=10,279;  $p<,05$ ). Kaçınma puanının belirleyicisi olarak cinsel mit değişkenleri ile arasındaki ilişkinin zayıf olduğu görülmüştür (R<sup>2</sup>=0,075). Araştırmaya katılan bireylerin cinsel mit düzeyi kaçınma puanını arttırmaktadır ( $\beta=0,210$ ).

Yaşam doyum düzeyinin cinsel doyum ve cinsel mit üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan lineer regresyon analizleri aşağıda verilmektedir.

Tablo 9: *Yaşam Doyum Düzeyinin Cinsel Doyum Toplam Puanı Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları*

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	T	P	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Cinsel Doyum Toplam	Sabit	2,437	12,702	0,000	5,052	0,026	0,039
	Yaşam Doyum	-0,130	-2,248	0,026			



Tablo 9’da görüldüğü üzere, yaşam doyumu düzeyi ile cinsel doyum toplam puanı arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi anlamlı bir sonuç vermiştir ( $F=5,052$ ;  $p<,05$ ). Cinsel doyum toplam puanının belirleyicisi olarak yaşam doyumu değişkenleri ile arasındaki ilişkinin zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,039$ ). Araştırmaya katılan bireylerin yaşam doyumu düzeyi cinsel doyum puanını azaltmaktadır ( $\beta=-0,130$ ).

CDÖ alt ölçekleri için lineer regresyon analizine korelasyon analizinde istatistiksel olarak anlamlı bulunan değişkenler alınmıştır.

Tablo 10: Yaşam Doyumu Düzeyinin Kaçınma Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	T	P	F	Model (p)	$R^2$
Kaçınma	Sabit	2,234	9,199	0	4,104	0,045	0,032
	Yaşam Doyumu	-0,149	-2,026	0,045			

Tablo 10’da görüldüğü üzere, yaşam doyumu düzeyi ile kaçınma arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi anlamlı bir sonuç vermiştir ( $F=4,104$ ;  $p<,05$ ). Kaçınma puanının belirleyicisi olarak yaşam doyumu değişkenleri ile arasındaki ilişkinin zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,032$ ). Araştırmaya katılan bireylerin yaşam doyumu düzeyi kaçınma puanını azaltmaktadır ( $\beta=-0,149$ ).

Tablo 11: Yaşam Doyumu Düzeyinin Doyum Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	T	P	F	Model (p)	$R^2$
Doyum	Sabit	3,104	10,034	0	10,1	0,002	0,074
	Yaşam Doyumu	-0,297	-3,178	0,002			

Tablo 11’de görüldüğü üzere, yaşam doyumu düzeyi ile doyum arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi anlamlı bir sonuç vermiştir ( $F=10,100$ ;  $p<,05$ ). Doyum puanının belirleyicisi olarak yaşam doyumu değişkenleri ile arasındaki

ilişkinin zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,074$ ). Araştırmaya katılan bireylerin yaşam doyum düzeyi doyum puanını azaltmaktadır ( $\beta=-0,297$ ).

Tablo 12: Yaşam Doyum Düzeyinin Anorgazmi Üzerindeki Etkisinin Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	$\beta$	T	P	F	Model ( $p$ )	$R^2$
Anorgazmi	Sabit	3,124	8,581	0,000	7,035	0,010	0,076
	Yaşam Doyum	-0,287	-2,652	0,010			

Tablo 12’de görüldüğü üzere, yaşam doyum düzeyi ile anorgazmi arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi anlamlı bir sonuç vermiştir ( $F=7,035$ ;  $p<,05$ ). Anorgazmi puanının belirleyicisi olarak yaşam doyum değişkenleri ile arasındaki ilişkinin zayıf olduğu görülmüştür ( $R^2=0,076$ ). Araştırmaya katılan bireylerin yaşam doyum düzeyi anorgazmi puanını azaltmaktadır ( $\beta=-0,287$ ).

#### 4.4.2.5 Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Cinsiyete Göre Değişiminin İncelenmesi

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeylerinin cinsiyete göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplarda T-Testi Analizi sonuçları Tablo 13’te verilmiştir.

Tablo 13: Örneklemin Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre İncelenmesi

Ölçek Adı	Kadın	Erkek	t	p
	(n=88)	(n=40)		
Yaşam Doyum	3,27±0,78	3,10±0,77	1,156	0,250
CDÖ-Kaçınma	1,81±0,69	1,62±0,56	1,529	0,129
CDÖ-İletişim	2,17±1,06	2,03±1,01	0,663	0,508

CDÖ-Sıklık	2,96±0,97	2,78±1,18	0,831	0,409
CDÖ-Dokunma	1,44±0,59	1,41±0,72	-1,159	0,782
CDÖ-Doyum	2,09±0,83	2,26±0,88	-0,706	0,285
Cinsel Doyum Toplam	2,04±0,53	1,95±0,48	0,978	0,330
Cinsel Mit	2,62±0,87	2,68±0,83	-0,372	0,711

Bağımsız Gruplarda T-Testi Analizi sonuçlarına göre; Yaşam Doyum, CDÖ-Kaçınma, CDÖ-İletişim, CDÖ-Sıklık, CDÖ-Dokunma, CDÖ-Doyum, Cinsel Doyum Toplam ve Cinsel Mit cinsiyete göre farklılık göstermemektedir ( $p>,05$ ).

#### 4.4.2.6. Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Yaşa Göre Değişiminin İncelenmesi

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeylerinin yaşa göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 14’te verilmiştir.

Tablo 14: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Yaşa Göre Değişiminin İncelenmesi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Yaşam Doyum	30 yaş altı	73	3,22	0,78	0,966	0,515
	30 yaş ve üzeri	55				
CDÖ-Kaçınma	30 yaş altı	73	1,75	0,65	0,901	0,597
	30 yaş ve üzeri	55				
CDÖ-İletişim	30 yaş altı	73	2,12	1,04	0,812	0,710
	30 yaş ve üzeri	55				

CDÖ-Sıklık	30 yaş altı	73	2,91	1,05	0,927	0,564
	30 yaş ve üzeri	55				
CDÖ-Dokunma	30 yaş altı	73	1,43	0,63	1,179	0,281
	30 yaş ve üzeri	55				
CDÖ-Doyum	30 yaş altı	73	2,14	0,85	1,352	0,154
	30 yaş ve üzeri	55				
CDÖ-Vajinismus Kadın	30 yaş altı	73	2,23	0,77	0,942	0,534
	30 yaş ve üzeri	55				
CDÖ-Anorgazmi Kadın	30 yaş altı	73	2,18	0,82	1,253	0,247
	30 yaş ve üzeri	55				
CDÖ-Empotans Erkek	30 yaş altı	73	1,97	0,57	0,532	0,910
	30 yaş ve üzeri	55				
CDÖ-Erken Boşalma Erkek	30 yaş altı	73	2,13	0,84	1,622	0,144
	30 yaş ve üzeri	55				
Cinsel Toplam	Doyum 30 yaş altı	73	2,01	0,52	0,695	0,841
	30 yaş ve üzeri	55				
Cinsel Mit	30 yaş altı	73	2,64	0,86	0,690	0,845
	30 yaş ve üzeri	55				

Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre; yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeyleri katılımcıların yaş gruplarına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ( $p>,05$ ).

#### 4.4.2.7 Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Medeni Hale Göre Değişiminin İncelenmesi

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeylerinin medeni hale göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 15'te verilmiştir.

Tablo 15: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Medeni Hale Göre Değişiminin İncelenmesi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Yaşam Doyum	Evli	72	3,34	0,83	2,628	0,076
	Bekar	56	3,21	0,66		
CDÖ-Kaçınma	Evli	72	1,76	0,73	0,801	0,451
	Bekar	56	2,75	0,65		
CDÖ-İletişim	Evli	72	2,21	1,13	0,579	0,562
	Bekar	56	2,03	0,98		
CDÖ-Sıklık	Evli	72	2,76	1,01	1,637	0,199
	Bekar	56	3,10	1,06		
CDÖ-Dokunma	Evli	72	1,44	0,58	2,284	0,106
	Bekar	56	1,53	0,76		
CDÖ-Doyum	Evli	72	2,18	0,93	0,541	0,584
	Bekar	56	4,44	0,77		
CDÖ-Vajinismus Kadın	Evli	72	2,16	0,66	1,405	0,251
	Bekar	56	2,87	0,99		

CDÖ-Anorgazmi	Evli	72	2,21	0,86	0,266	0,767
Kadın	Bekar	56	3,78	0,81		
CDÖ-Empotans	Evli	72	1,98	0,58	0,389	0,681
Erkek	Bekar	56	3,97	0,58		
CDÖ-Erken	Evli	72	2,08	0,80	0,052	0,949
Boşalma Erkek	Bekar	56	4,28	0,90		
Cinsel Doyum	Evli	72	2,02	0,51	1,173	0,313
Toplam	Bekar	56	3,90	0,58		
Cinsel Mit	Evli	72	2,55	0,79	3,640	0,029*
	Bekar	56	5,22	0,92		

\* $p < ,05$ : İstatistiksel olarak anlamlı

Analiz sonuçlarına göre cinsel mit ölçeği ile medeni hal arasında anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ( $p < ,05$ ).

#### 4.4.2.8 Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Çocuk Sayısına Göre Değişiminin İncelenmesi

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeylerinin çocuk sayısına göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 16: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Çocuk Sayısına Göre Değişiminin İncelenmesi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Yaşam Doyum	1 Çocuklu	26	3,16	0,88	0,198	0,898
	2 Çocuklu	13	3,36	0,74		

	3 Çocuklu	3	3,26	0,30		
	Çocuk Yok	86	3,20	0,77		
CDÖ-Kaçınma	1 Çocuklu	26	1,87	0,67	0,507	0,678
	2 Çocuklu	13	1,82	0,68		
	3 Çocuklu	3	1,83	0,62		
	Çocuk Yok	86	1,70	0,65		
CDÖ-İletişim	1 Çocuklu	26	2,30	1,35	3,744	0,013*
	2 Çocuklu	13	2,73	0,85		
	3 Çocuklu	3	3,16	1,04		
	Çocuk Yok	86	1,94	0,91		
CDÖ-Sıklık	1 Çocuklu	26	2,75	0,86	0,840	0,474
	2 Çocuklu	13	3,19	1,07		
	3 Çocuklu	3	3,50	0,50		
	Çocuk Yok	86	2,89	1,10		
CDÖ-Dokunma	1 Çocuklu	26	1,44	0,62	1,131	0,339
	2 Çocuklu	13	1,73	0,87		
	3 Çocuklu	3	1,50	0,50		
	Çocuk Yok	86	1,38	0,59		
CDÖ-Doyum	1 Çocuklu	26	2,46	1,04	1,788	0,153
	2 Çocuklu	13	2,26	0,83		
	3 Çocuklu	3	2,16	0,80		

		Çocuk Yok	86	2,03	0,78		
		1 Çocuklu	26	2,08	0,65		
CDÖ-Vajinismus		2 Çocuklu	13	2,25	0,61		
Kadın		3 Çocuklu	3	2,00	0,000	0,350	0,789
		Çocuk Yok	86	2,28	0,83		
		1 Çocuklu	26	2,18	0,93		
CDÖ-Anorgazmi		2 Çocuklu	13	2,15	0,69		
Kadın		3 Çocuklu	3	2,50	0,000	0,053	0,984
		Çocuk Yok	86	2,18	0,81		
		1 Çocuklu	26	1,83	0,51		
CDÖ-Empotans		2 Çocuklu	13	2,08	0,76		
Erkek		3 Çocuklu	3	2,50	0,35	0,708	0,553
		Çocuk Yok	86	1,95	0,58		
		1 Çocuklu	26	2,12	0,81		
CDÖ-Erken Boşalma		2 Çocuklu	13	2,75	0,25		
Erkek		3 Çocuklu	3	2,62	0,17	0,858	0,472
		Çocuk Yok	86	4,28	0,89		
		1 Çocuklu	26	2,05	0,51		
Cinsel Doyum		2 Çocuklu	13	2,21	0,43		
Toplam		3 Çocuklu	3	2,23	0,26	1,114	0,346
		Çocuk Yok	86	1,96	0,53		



Cinsel Mit	1 Çocuklu	26	2,87	0,77	0,982	0,404
	2 Çocuklu	13	2,64	0,63		
	3 Çocuklu	3	2,23	0,51		
	Çocuk Yok	86	2,58	0,91		

\* $p < ,05$ : İstatistiksel olarak anlamlı

Analiz sonuçlarına göre CDÖ-İletişim alt ölçeği ile çocuk sayısı arasında anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ( $p < ,05$ ).

#### 4.4.2.9 Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Eğitime Göre Değişiminin İncelenmesi

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeylerinin eğitime göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17: Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Eğitime Göre Değişiminin İncelenmesi

	N	Ortalama	Std. Sapma	F	p	
Yaşam Doyum	İlkokul-Ortaokul	6	2,66	0,86	1,100	0,352
	Lise	25	3,20	0,75		
	Üniversite	71	3,24	0,81		
	Yüksek Lisans-Doktora	26	3,29	0,71		
CDÖ-Kaçınma	İlkokul-Ortaokul	6	1,95	0,73	0,515	0,673
	Lise	25	1,82	0,71		
	Üniversite	71	1,75	0,61		
	Yüksek Lisans-Doktora	26	1,64	0,71		

	İlkokul-Ortaokul	6	1,66	0,81		
CDÖ-İletişim	Lise	25	2,26	0,89		
	Üniversite	71	2,21	1,16	1,246	0,296
	Yüksek Lisans-Doktora	26	1,86	0,84		
	İlkokul-Ortaokul	6	2,16	1,03		
CDÖ-Sıklık	Lise	25	3,70	1,20		
	Üniversite	71	3,02	1,02	1,699	0,171
	Yüksek Lisans-Doktora	26	2,96	0,87		
	İlkokul-Ortaokul	6	1,58	0,87		
CDÖ-Dokunma	Lise	25	1,41	0,68		
	Üniversite	71	1,42	0,60	0,123	0,946
	Yüksek Lisans-Doktora	26	1,44	0,61		
	İlkokul-Ortaokul	6	2,33	1,22		
CDÖ-Doyum	Lise	25	2,03	0,80		
	Üniversite	71	2,14	0,88	0,329	0,804
	Yüksek Lisans-Doktora	26	2,23	0,74		
	İlkokul-Ortaokul	6	2,25	0,35		
CDÖ- Vajinismus Kadın	Lise	25	2,43	0,72		
	Üniversite	71	2,27	0,77	1,216	0,309
	Yüksek Lisans-Doktora	26	1,97	0,79		
CDÖ-	İlkokul-Ortaokul	6	2,62	1,23	0,207	0,892

Anorgazmi	Lise	25	2,18	0,75		
Kadın	Üniversite	71	2,15	0,86		
	Yüksek Lisans-Doktora	26	2,20	0,78		
	İlkokul-Ortaokul	6	2,00	0,20		
CDÖ-Empotans	Lise	25	0,53	0,53		
	Üniversite	71	0,62	0,62	0,394	0,758
	Yüksek Lisans-Doktora	26	1,95	0,69		
CDÖ-Erken	İlkokul-Ortaokul	6	2,56	0,74		
	Lise	25	2,52	0,93		
	Üniversite	71	1,89	0,67	1,645	0,196
Boşalma Erkek	Yüksek Lisans-Doktora	26	2,15	1,24		
	İlkokul-Ortaokul	6	2,08	0,48		
	Lise	25	2,01	0,49		
Cinsel Doyum	Üniversite	71	2,03	0,52	0,121	0,948
	Yüksek Lisans-Doktora	26	1,96	0,56		
	İlkokul-Ortaokul	6	3,15	0,95		
Cinsel Mit	Lise	25	3,06	0,62		
	Üniversite	71	2,66	0,83	8,072	0,000*
	Yüksek Lisans-Doktora	26	2,04	0,78		

\* $p < ,05$ : İstatistiksel olarak anlamlı

Analiz sonuçlarına göre Cinsel Mit ölçeği ile eğitim durumu arasında anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır ( $p < ,05$ ).

**4.4.2.10. Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin İlk Cinsel Bilgi Kaynağına Göre Değişiminin İncelenmesi**

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeylerinin ilk cinsel bilgi kaynağına göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçları Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 18: *Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin İlk Cinsel Bilgi Kaynağına Göre Değişiminin İncelenmesi*

	N	Ortalama	Std. Sapma	F	p			
Yaşam Doyum	Aile	21						
	Okul	62						
	Kitap/TV	14	3,21	0,78	1,687	0,143		
	Erotik Film	15						
	Eş	12						
	Bilgi edinmemiş	4						
Aile	21							
Okul	62							
CDÖ-Kaçınma	Kitap/TV	14	1,75	0,65	0,919	0,471		
	Erotik Film	15						
	Eş	12						
	Bilgi edinmemiş	4						
	Aile	21					2,12	1,04
Okul	62							

	Kitap/TV	14				
	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				
	Aile	21				
	Okul	62				
CDÖ-Sıklık	Kitap/TV	14	2,91	1,05	1,177	0,325
	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				
	Aile	21				
	Okul	62				
CDÖ-Dokunma	Kitap/TV	14	1,43	0,63	0,346	0,884
	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				
	Aile	21				
	Okul	62				
CDÖ-Doyum	Kitap/TV	14	2,14	0,85	0,299	0,912
	Erotik Film	15				
	Eş	12				

	Bilgi edinmemiş	4				
	Aile	21				
	Okul	62				0,813
CDÖ- Vajinismus Kadın	Kitap/TV	14	2,23	0,76	0,448	
	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				
	Aile	21				
	Okul	62				
CDÖ- Anorgazmi Kadın	Kitap/TV	14	2,18	0,82	1,076	0,380
	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				
	Aile	21				
	Okul	62				
CDÖ-Empotans Erkek	Kitap/TV	14	1,97	0,57	0,945	0,465
	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				
CDÖ-Erken Boşalma Erkek	Aile	21	2,13	0,84	0,512	0,765
	Okul	62				



	Kitap/TV	14				
	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				
	Aile	21				
	Okul	62				
Cinsel Doyum	Kitap/TV	14	2,01	0,52	0,463	0,803
Toplam	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				
	Aile	21				
	Okul	62				
Cinsel Mit	Kitap/TV	14	2,64	0,86	0,593	0,705
	Erotik Film	15				
	Eş	12				
	Bilgi edinmemiş	4				

Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre; yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeyleri katılımcıların ilk cinsel bilgi kaynaklarına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir ( $p>,05$ ).

#### **4.4.2.11. Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Aile İçinde Cinsel Bilgilendirmeye Göre Değişiminin İncelenmesi**

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeylerinin aile içinde cinsel bilgilendirmeye göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak

anamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplarda T-Testi Analizi sonuçları Tablo 19’da verilmiştir.

Tablo 19: *Örneklemin Ölçek Puanlarının Aile İçinde Cinsel Eğitime Göre İncelenmesi*

Ölçek Adı	Evet (n=37)	Hayır (n=115)	t	p
Yaşam Doyum	3,28±0,82	3,18±0,76	0,695	0,488
CDÖ-Kaçınma	1,47±0,48	1,87±0,70	-3,803	0,000*
CDÖ-İletişim	1,85±1,06	2,14±1,08	-1,457	0,147
CDÖ-Sıklık	2,70±0,96	3,00±1,06	-1,552	0,123
CDÖ-Dokunma	1,34±0,59	1,50±0,63	-1,340	0,182
CDÖ-Doyum	1,91±0,80	2,27±0,83	-2,237	0,027*
CDÖ-Vajinismus Kadın	2,09±0,77	2,37±0,77	-1,627	0,107
CDÖ-Anorgazmi Kadın	2,01±0,83	2,25±0,83	-1,275	0,205
CDÖ-Empotans Erkek	1,87±0,37	2,05±0,65	-1,113	0,276
CDÖ-Erken Boşalma Erkek	1,75±0,88	2,20±0,81	-1,547	0,129
Cinsel Doyum Toplam	1,82±0,45	2,10±0,53	-2,891	0,004*
Cinsel Mit	2,78±0,97	2,69±0,86	0,565	0,573

\* $p<,05$ : İstatistiksel olarak anlamlı

CDÖ-Kaçınma, CDÖ-Doyum ve Cinsel Doyum Toplam puanları aile içinde cinsel eğitim değişkenine göre farklılık göstermektedir ( $p<,05$ ). CDÖ-Kaçınma, CDÖ-Doyum ve Cinsel Doyum Toplam puanları aile içinde cinsel eğitim almayan



katılımcılarda, aile içinde cinsel eğitim alan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir.

#### 4.4.2.12. Yaşam Doyum, Cinsel Doyum ve Cinsel Mit Düzeyinin Okulda Cinsel Eğitime Göre Değişiminin İncelenmesi

Yaşam doyum, cinsel doyum ve cinsel mit düzeylerinin okulda cinsel eğitime göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplarda T-Testi Analizi sonuçları Tablo.20’de verilmiştir.

Tablo 20: Örneklem Ölçek Puanlarının Okulda Cinsel Eğitime Göre İncelenmesi

Ölçek Adı	Evet (n=53)	Hayır (n=99)	t	p
Yaşam Doyum	3,43±0,68	3,08±0,76	2,711	0,007*
CDÖ-Kaçınma	1,69±0,59	1,82±0,71	-1,106	0,270
CDÖ-İletişim	1,83±0,93	2,20±1,13	-1,989	0,048*
CDÖ-Sıklık	2,79±0,81	3,01±1,14	-1,351	0,179
CDÖ-Dokunma	1,43±0,54	1,47±0,66	-0,430	0,668
CDÖ-Doyum	2,00±0,79	2,28±0,85	-1,997	0,048*
CDÖ-Vajinismus Kadın	2,27±0,68	2,31±0,84	-0,235	0,815
CDÖ-Anorgazmi Kadın	2,08±0,80	2,27±0,85	-1,161	0,248
CDÖ-Empotans Erkek	2,05±0,49	2,00±0,63	0,199	0,843
CDÖ-Erken Boşalma Erkek	2,02±0,89	2,13±0,83	-0,355	0,725
Cinsel Doyum Toplam	1,94±0,44	2,08±0,55	-1,502	0,135

Cinsel Mit	2,67±0,90	2,73±0,88	-0,356	0,715
------------	-----------	-----------	--------	-------

---

\* $p<,05$ : İstatistiksel olarak anlamlı

Yaşam Doyum, CDÖ-İletişim ve CDÖ-Doyum puanları okulda cinsel eğitim alma değişkenine göre farklılık göstermektedir ( $p<,05$ ). CDÖ-İletişim ve CDÖ-Doyum puanları okulda cinsel eğitim almayan katılımcılarda, okulda içinde cinsel eğitim alan katılımcılardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir. Diğer taraftan Yaşam Doyum puanı okulda cinsel eğitim alan katılımcılarda almayanlara göre anlamlı derecede farklı ve yüksektir.



## TARTIŞMA ve SONUÇ

İnsan yaşamının önemli parçalarından biri olan cinsellik, bireylerin yaşam kalitesinde önemli bir rol oynamaktadır (Şimşek ve ark., 2018; Durukan, 2018). Cinsellik, bireylerin ödipal dönemlerinden başlayarak toplumun değer yargılarıyla birlikte öğrendikleri bir olgudur. Özellikle Türk toplumunda cinselliğin, ayıp olarak nitelendirilmesi ve cinselliğin konuşulmaktan kaçınılması; doğal olarak ilgi çeken ve merak edilen bu olgunun öğrenilme ve etiketlenme sürecini karmaşıklaştırmaktadır. Bu karmaşa cinsellik hakkında yanlış bilgi, beklenti ve cinsel mitlerin oluşmasına yol açmaktadır. Bilimsel bilgilerle bağlantılı olmayan, insanların kulaktan dolma ve pornografinin abartılı öğelerinden öğrenilen cinsellik, daha sonrasında cinsel mitlere dönüşerek, beklentilerin abartılı olmasına, abartılı beklentiler yetersizlik duygusuna ve çeşitli kaygılarla birlikte cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırlamaktadır (Ejder-Apay ve ark., 2013).

Tez kapsamında yapılan çalışmanın bulgularına göre cinsel mitlere inancın yüksek olduğu kişilerde cinsel ilişkiden kaçınma saptanmıştır. Cinsel mitler kişilerin cinsel sağlığını etkilemenin yanında genel sağlığını negatif olarak etkileyebilecek sonuçlara sebep olmaktadır (Torun ve ark., 2011). Cinsel mitlerin öğrenilme kaynakları çoğunlukla aile ve ardından da ailenin de içinde bulunduğu toplumdur. Aile içerisinde doğrudan cinselliğe yönelik bilgilendirmenin olmaması ancak cinselliğe yönelik mitsel atıfların yapılması cinselliğin yanlış öğrenilmesine sebep olmaktadır.

Cinsellik bireyin sağlıklı bir yaşam sürebilmesi son derece önemli bir kavramdır. Yaşanan cinselliğin tatmin edici oluşu, bireylerin sağlığının ve genel mutluluğunun önemli bir ögesi olup, karşı cins ile yaşanan ilişkilerde, fiziksel ve duygusal sağlıkta önem taşımaktadır (Durukan, 2018; Karaoğlu, 2019). Olumlu hisleri barındıran sağlıklı bir cinsellik duygusu, yetişkinlikte cinsel doyuma ulaşmak adına önemli bir gelişimsel görevdir. Düşünce, duygu, inançlar ve kişisel tutum gibi bileşenlerden oluşan cinsel doyum, çok boyutlu bir deneyim şeklinde tanımlanmaktadır. Cinsel doyum; geçmiş tecrübelerle, güncel beklentiler ve gelecek isteklerle ilişki içindedir. Literatürde, cinsel doyumun en güçlü belirleyicileri bağlılık, kararlılık, genel ilişki memnuniyeti, evlilik kalitesi ve ortak başlatılan iletişim ve paylaşımdır (Durukan, 2018). Cinsel yaşamda bireylerin doyuma ulaşması son derece önemlidir. Çünkü cinsel doyum; ilişki doyumunu,

özsayı gibi değişkenler ile birçok kişi için mutluluğun önemli faktörleri arasındadır (Stephenson ve Meston, 2011). Cinsel doyumu çeşitli faktörler neticesinde yeterince deneyimleyemeyen bireylerde cinsellikten kaçınma, cinsellikle ilgili eylemlerde bulunmama ve cinsellikle ilgili partnerleri ile iletişimde sorunlar beklenmektedir. Tez çalışmasında cinsel doyuma ilişkili olan faktörler yaşam doyumu, kaçınma, iletişim, sıklık ve dokunma olup aralarında zayıftan ortaya anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

İnsanlığın varoluşundan bu yana mutluluk, bireylerin arayış içinde olduğu ve farklı yöntemlerle elde etmeye çalıştığı önemli bir olgudur. İnsanların mutluluğu ile ilgili kavramların başında gelen yaşam doyumu kavramı, bireyin hayatını kendi seçtiği ölçütlere göre değerlendirmesidir. Bu değerlendirmeler ile kişilerin sahip oldukları yaşamlarından ne derece memnun oldukları ortaya çıkmaktadır. Genel olarak yaşam doyumu, bireyin tüm yaşamını ve yaşamın tüm boyutlarını kapsamaktadır. Yaşam doyumu değerlendirmelerine bireyin kendisi ile ilgili durumlarına ait değerlendirmelerin yanında dış etmenlerden kaynaklanan faktörlerde etki etmektedir (Koçak, 2016). İnsanların birincil haz kaynaklarından biri olan cinsellik de yaşam doyumunu etkileyen ilişki faktörlerinden bir tanesidir. Kadınlarda anorgazminin yaşam doyumunu olumsuz etkilediği bulgusu literatürle örtüşmektedir. Tez kapsamında yapılan çalışmada cinsel doyumun yaşam doyumu üzerine anlamlı derecede düşük bir etkisi olduğu saptanmıştır.

Bu araştırma, genç yetişkinleri kapsadığı için araştırmanın katılımcıları 24-40 yaş arasındadır. Çalışma kapsamında 152 kişiye ulaşılmış olup çalışma kriterlerini karşılamadığı için 24 kişi çalışmadan çıkarılmıştır. Çalışma bulgularını cinselliğin yüz yüze konuşulmasından çekinilmesi göz önünde bulundurularak online olarak ulaşılan 88 kadın ve 40 erkek katılımcı oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü göz önüne alındığında örneklem küçük olup her ne kadar çalışma bulguları literatürü desteklese de daha sağlıklı bulgulara ulaşmak için daha büyük örneklem ile çalışmaya ihtiyaç vardır.

Araştırmaya katılan katılımcıların 73'ü (%57,1) 30 yaş altı olup 55'i (%42,9) 30 yaş üstüdür. Çalışmanın katılımcıları göz önüne alındığında, kişilerin yaşadığı dönem özellikleri olarak cinselliği medya, özellikle online kaynaklardan öğrenmeleri ve kişilerin geçtikleri eğitim müfredatı gereği okullardan öğrenmeleri beklenmektedir. Nitekim çalışmanın bulguları en büyük öğrenme kaynağı olarak okulları (%48,4) ve ardından da medya kaynaklarını (kitap/tv %10,9; erotik film %11,7) göstermektedir.

Katılımcıların “Cinsel Mit Değerlendirme Maddelerine” verdikleri cevapların dağılımına bakıldığında; en çok onaylanan maddeler şunlardır:

“Eşler birbirlerini sevdikleri takdirde sevişmekten nasıl zevk alabileceklerini de bilirler”

Söz konusu inanç, cinselliğin öğrenilerek değil iki insanın birbirlerinin çekiciliklerinin cinsel hazzı getireceğinin düşünüldüğünü ortaya koymaktadır. Oysaki cinsellik öğrenilen bir şeydir ve ancak partnerlerin birbirlerini sevmeleri çiftin birbirlerine toleranslarını ve öğrenme süreci içerisinde hoşgörülü olmalarını açıklayabilir.

“Sevişme ancak iki tarafın birlikte orgazm olması ile güzeldir”

Cinsel ilişkide önemli olan iki tarafında rahatlamış, sevgi ihtiyacı karşılanmış olmasıdır. Her cinsel ilişki tüm tarafların orgazm ile sonuçlanmasını gerektirmez. Cinsel hayata yenilik katmak aracı olarak fantezilerin kullanıldığı bazı durumlarda çiftler yeni duruma adapte olamadıkları için cinsel ilişkiyi doyumla bitiremeyebilirler. Bunun yanı sıra partnerlerin aynı anda orgazm olması, aynı anda ritmi devamlı olarak sağlamaları bazı ilişkilerde hiç olmamakla beraber her zaman mümkün olamamaktadır.

“Erkek her zaman seks ister ve her zaman sekse hazırdır”

Bu yanlış inanış, erkeklerin yaşamlarına bir yük getirmenin yanında yaşamlarında çarpıtmalara neden olmaktadır. Erkeğin cinsel ilişkiyi arzu etmediği durumlarda zorlayarak istese de istemese de cinsel ilişkiye girmeye mecbur bırakan bu mit, erkek kadın ilişkilerini bozmaktadır. Bu mit ile erkekler; kendisine yakınlık kuran her kadına cinsel arzu duyması gerektiğini düşünmekte, kadınlar ise kendilerine yakınlık gösteren her erkeğin, cinsel ilişki isteği ile yakınlaştığını düşünmektedir. Literatüre bakıldığında bu cinsel mite yönelik bulgunun önceki çalışmalarla uyumlu olduğu gözlemlenmiştir (Şimşek, 2015; Torun ve ark., 2011).

Türk toplumunun ataerkil yapısından kaynaklı olarak cinsel mitlerin kadınlar üzerinde daha çok baskı hissettirmesi beklenmektedir. Literatüre bakıldığında erkeklerin cinsel mitlere inanç düzeylerinin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir (Şimşek, 2015; Torun ve ark., 2011). Tez çalışmasında ise cinsel mitlerin inanç düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı gözlenmiştir. Bunun sebebi, çalışma katılımcılarının Şerifli

(2018)'nin de belirttiği gibi katılımcıların eğitim düzeylerinin artmasıyla inanç düzeyi farklılıklarının ortadan kalkması olabilir.

Cinsel mitlere inancın yüksek olması, cinsel bozukluklara da sebep olabilmektedir. Söz konusu Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğinde kaçınma boyutu ile cinsel mitler arasında anlamlı bir ilişki vardır. Toplumsal olarak kötü addedilen, bastırılan duygular yetişkin cinsel yaşamında öğrenilmiş olarak yine saklanma eğiliminde olmaktadır. Toplumda konuşmaktan çekinilen cinsellik keşfedilememekte ve cinsel doyum problemlerini de beraberinde getirmektedir. Bireylerin cinselliğin tabu olduğu bir aile yapısında büyümüş oluşu, cinsel bilginin yoksunluğu, tecrübesizlik, doğru olmayan inanışlar, kişilerin kendi bedenini ve partnerini tanımaması cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir.

Partnerlerden birinin cinsel işlev bozukluklarından birine sahip olması ya da cinsellikten çekiniyor olması partnerlerin arasındaki romantik ilişkiyi ve cinsel doyumunu etkilemesi beklenmektedir. Aile içerisinde cinselliğin üzerinin örtülmesi mesajı, erojen bölgelere dokunulduğunda yaşanan yoğun utanç, cinselliğin konuşulmaktan ve yeni şeyleri denemekten kaçınmak cinsel yaşamın kalitesini sekteye uğratmaktadır. Her ne kadar tez çalışmasında elde edilen verilerde cinsel mitlere olan inançla cinsel işlev bozuklukları arasında ilişki bulunamasa da bu ilişki (Diker, 2017) literatürde bilinen bir ilişkidir ve tez kapsamında bunu yakalayamamış olmamız kısıtlı kişilere ulaşmış olmaktan kaynaklanabilir.

Yaşam doyumunu, bireyin kendi belirlediği ölçütlere uygun bir şekilde bütün hayatını pozitif değerlendirmesidir. Yaşam doyumunu etkileyen faktörlerden bir tanesi de cinsel doyumdur. Mutlu bir cinsel hayat, insanın ihtiyacı olan hazzı, sevgiyi barındırmaktadır. Tez çalışması kapsamında yapılan araştırmada, yaşam doyumunu ve cinsel doyum arasında pozitif yönde düşük bir ilişki bulunmuştur. İlişkinin küçük olmasının sebebi, yaşam doyumunu etkileyen pek çok dış faktöründe de bulunmasıdır.

Cinsel eğitim ülkemizde yeteri kadar ele alınmamış aydınlığa kavuşturulmamış bir konudur. Bunun en önemli sebebi toplumumuzda bu konunun tabu oluşudur. Çocukların cinselliği keşfetmeye başladığı dönemlerde bilgi alabilmek için çeşitli kaynaklara (arkadaş, pornografik yayın, dergi vb.) yönelebilir. Çoğunlukla doğru bilgi

aktarmayan bu kaynaklar cinsel mitlerin oluşumuna zemin hazırlayabilir. Doğru kaynaklardan cinselliğin öğrenilmesi cinsel mitleri engeller. Bunun için, bilimsel kaynaklara dayanan cinsel eğitim programlarının oluşturulması, bu eğitimlerin toplum içerisinde yaygınlaştırılarak doğru bilgiye erişimin mümkün kılınması gerekmektedir.



## SONUÇ

- Yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında cinsel doyum da düşük düzede anlamlı bir faktördür.
- Cinsel mitlere inanç düzeyi evli bireylere oranla bekâr bireylerde daha fazladır. Bu faktörün fazla olması, evlilikle içinde bireylerin cinselliği daha özgürce keşfetmeleri ve öğrenme süreçleri olabilir.
- Cinsellik kavramını aile içerisinde ilk olarak öğrenen bireylerin, Cinsel Doyum Ölçeğinde Kaçınma alt boyutları daha fazla bulunmuştur. Bunun nedeni olarak, aile içerisinde konuşulan cinselliğin, korku ve kaygıyla ilişkilendirilerek cinsellikten uzaklaştırılması olarak görülebilir.
- Cinsel mitlere inanma düzeyi, ilk ve ortaokul mezunu olan bireylerde daha üst düzey eğitilmiş olan bireylere göre daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi olarak, eğitim düzeyi arttıkça entellektüelizasyonun artması ve doğru bilgiye ulaşma yollarının keşfi olabilir.
- Aile içerisinde cinselliği öğrenen bireylerde, cinsel doyum anlamı derecede daha az bulunmuştur. Cinsel doyumun toplumsal yargılarla öğrenilmesi yetişkinlik hayatında cinsel doyumunu azaltmaktadır.
- Cinsel Doyum Ölçeğinin Anorgazmi boyutuyla Yaşam Doyumu arasında negatif anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Partneri ile cinsel ilişki sırasında cinsel doyuma ulaşamayan kadın bireylerin, yaşam doyumları azalmaktadır.



## ÖNERİLER

Cinsel eğitim verme konusunda anahtar kişiler; ebeveynler, öğretmenler ve sağlık personelleridir. Bu anahtar bireylerin ve kurumların cinsel eğitim hakkındaki sorumluluklarını görmeleri, güçlü bir iletişim ve işbirliği içinde olmaları gerekmekte, söz konusu bireylerin öncelikle kendilerinin standart bir eğitimden geçmeleri gerekmektedir.

Cinsel mitlere olan inançların bireylerin cinsel hayatları üzerindeki olumsuz etkileri göz önünde bulundurularak, toplumun bu tabular konusunda eğitilmesi gerekmektedir.

Psikoloji alanında çalışan bireylerin, cinsel terapi yaklaşımını daha çok benimsemesi ve yaygınlaştırması; cinsel mitlerin cinsel doyum üzerindeki etkilerini göz önüne alarak tedavi yöntemleri geliştirmesi gerekmektedir.

Bu çalışmada cinsel mitlere olan inanç seviyesi yapılan online anketler ile tespit edilmeye çalışılmıştır. Bundan sonra yapılacak olan araştırmalarda, online anketin dezavantajları göz önünde bulundurularak, çalışmaya daha uygun bir yöntem seçilmesi uygun olacaktır. Bunun yanında örnekleme hatasını en aza indirmek için olasılıklı ve büyük örnekleme çalışmak genellenebilirlik açısından sağlıklı olacaktır.

## KAYNAKÇA

Al-Attayah, A. & Nasser R., (2013). Gender and Age Differences in Life Satisfaction Within a Sex-Segregated Society: Sampling Youth in Qatar, *International Journal of Adolescence and Youth*, 21, 1-13.

Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, (çev. Köroğlu, E.) Beşinci Baskı (DSM- 5). Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013.

Arcos, B., (2004). Female Sexual Function and Response, *Jaoa*, 104(1), ss: 516-520.

Avcı, Ç., (2015). Cinsel İşlev Bozukluğu Olan ve Olmayan Kadınların Benlik Saygıları ve Cinsel Doyumları Arasındaki İlişki, (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü , İzmir.

Bal, F., Faraji, H. & Erdinç, İ., (2018). Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörlerin Evlilik ve Cinsellik Kavramı Üzerinden Değerlendirilmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, Sayı: 30, s. 185-197.

Bayrak, M., (2006). Vajinismus oluşumunda etiyolojik özellikleri, Bakırköy Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Bozdemir, N., Özcan, S., (2011). Cinsellik ve Cinsel Sağlığa Genel Bakış, *TJFMPC*, 5:37-46.

Budak, S., (2000). Psikoloji Sözlüğü, Ankara Bilim ve Sanat Yayınları.

Burç, P. E., (2018). Evlilik Ve Aile Olguları Üzerinden Gündelik Hayata Sosyo-kültürel Bir Bakış.

Chen, C.H., Chiu, L.H., Lin, Y.C., Chu, Y.H., Ruan, F.F., Liu W. M., Wang, P. H., ( 2013). Female sexual dysfunction: Definition, Classification, and Debates, *Taiwanese Journal Of Obstetrics & Gynecology*, 52(1), ss: 3-7.

Cheung, H.Y. & Chan, A.W. H., (2009). The Effect of Education on Life Satisfaction Across Countries, *The Alberta Journal of Educational Research*, 55, (1), 124-136.

Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (2011). Erkek Cinsel Sorunlarının Psikolojik Nedenleri Nelerdir? (Erişim Tarihi: 19.03.2019).

Erişim Adresi: <http://www.cetad.org.tr/73/sik-sorulan-sorular/12/erkek-cinsel-sorunlarinin-psikolojik-nedenleri-nelerdir>

Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (2011). Cinsel Yaşamla İlgili Yanlış İnanışlar (Mitler) Nelerdir? (Erişim tarihi: 10.03.2019).

Erişim adresi: <http://cetad.org.tr/73/sik-sorulan-sorular/15/cinsel-yasamla-ilgili-yanlis-inanilar-mitler-nelerdir>

Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (2011). Kadın Cinsel Sorunlarının Psikolojik Nedenleri Nelerdir? (Erişim Tarihi: 19.03.2019).

Erişim adresi: <http://cetad.org.tr/73/sik-sorulan-sorular/11/kadin-cinsel-sorunlarinin-psikolojik-nedenleri-nelerdir>

Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (2019). Cinsel İsteksizlik. (Erişim tarihi: 02.05.2019).

Erişim adresi: <https://www.cised.org.tr/sayfa43.html>

Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (2019). Cinsel Mitler. (Erişim Tarihi: 10.03.2019).

Erişim adresi: <https://www.cised.org.tr/icerik/146/cinsel-mitler>

Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (2019). Erkeklerde Orgazm Bozukluğu. (Erişim tarihi: 28.02.2019)

Erişim adresi: <https://www.cised.org.tr/sayfa135.html>

Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (2019). Kadında Orgazm Bozukluğu. (Erişim tarihi: 28.02.2019).

Erişim adresi: <https://www.cised.org.tr/sayfa136.html>

Çağ, P. & Yıldırım, İ., (2013). Evlilik Doyumunu Yordayan İlişkisel ve Kişisel Değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (39), 13-23.

Çavaş, Ş., (2008). Cinsel İşlev Bozuklukları Polikliniğine Başvuran Vajinismus ve Prematür Ejakülasyon Olgularında Psikiyatrik Komorbiditenin Araştırılması. Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Çayan, S., Kendirci, M., Yaman, Ö., Aşçı, R., Orhan, İ., Usta, M.F., Emekçioğlu, O. & Kadioğlu, A., (2017). Prevalence of erectile dysfunction in men over 40 years of age in Turkey: Results from the Turkish Society of Andrology Male Sexual Health Study Group. *Turk J Urol*, 43(2): 122-9.

Dağlı, A. & Baysal, N., (2016). “Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe’ ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 15 (59): 1250-1262.

Dede, O., Baş, O. & Bağbancı, Ş., (2014). Prematür Ejakülasyon Tedavisinde Güncel Farmakolojik Ajanlar. *Dicle Tıp Dergisi*, 41 (2): 434-437.

Değerli-Kodaz, N., (2013). Gebelikte Cinsel Yaşam Kalitesi ve İlişkili Faktörler. *(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*, Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı, Konya.

- Delamater, J., Hyde, J.S. & Fong, M., (2008). Sexual Satisfaction in the Seventh Decade of Life. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 34:5 pp.439-454.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J. & Griffin, S., (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assesment*, 49 (1), 71-75.
- Diker, G., (2017). Kadın Cinsel İşlev Bozukluğunda Cinsel Mitlere İnanma Düzeyi, Cinsel Bilgi ve Benlik Saygısı. (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*), Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dilmaç, B., & Ekşi, H., (2008). Meslek Yüksek Okullarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Yaşam Doyumları ve Benlik Saygılarının İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20: 279-289.
- Doğan, S., (2006). Cinsellikten Tiksinti Duyma Bozukluğu: Davranışçı Tedaviye Olumlu ve Hızlı Yanıt Veren Bir Olgu. *Klinik Psikiyatri*, 9: 191-197.
- Doğan, T., Sapmaz, F. & Totan, T., (2011). Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12:121-129.
- Durukan, E.Ö., (2018). Cinsel Mitlerin ve Benlik Saygısının Cinsel Doyuma Etkisinin İncelenmesi. (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*), Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ejder-Apay, S., Akpınar-Balcı, R. & Arslan S., (2013). Öğrencilerin Cinsel Mitlerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013,16:2,
- Emiroğlu, K. & Aydın, S., (2003). Antropoloji Sözlüğü, Ankara Bilim ve Sanat Yayınları.
- Esencan, T.Y, Beji, N.K., (2015). Günümüze değin cinsellik konusunda yapılan çalışmaların irdelenmesi. *Androloji Bülteni*, 17(63): 301-10.
- George, D., & Mallery, M., (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson.
- Güllüoğlu-Işık, Ö. & Koçak, Ö. F., (2014). İletişim Fakültesi Öğrencilerinin Yaşam Doyumlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi, *Selçuk İletişim Dergisi*, 8(3), s. 281-300.
- Gülsün, M., Ak, M., Bozkurt, A., (2009). Psikiyatrik Açından Evlilik ve Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1: 68-79.
- Güneş, M., Akçalı, H., Dede, O., Okan, A., Bulut, M., Demir, S., Atlı, A. & Sır, A., (2016). Prematür Ejakülasyon Olgularında Cinsel Mitlere İnanma Düzeyi. *Dicle Tıp Dergisi*, 43 (2): 319-328.

Henri, L., (2013). Gündelik Hayatın Eleştirisi I, Çev. Işık Ergüden. 2. Baskı. Sel Yayıncılık, İstanbul, s. 141.

İncesu, C., (2004). Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları. *Klinik Psikiyatri*, Ek-3, 3-13.

Karabulut, Ö. & Yılmaz, D., (2018). Üniversite Öğrencilerinde Cinsiyete Göre Cinsel Mitler. *Sted*, 27:3, s.155-16.

Karacaoğlu, K. & Köktaş, G., (2016). Psikolojik Dayanıklılık ve Psikolojik İyi Olma İlişkisinde İyimserliğin Aracı Rolü: Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*, 3(2), 119-127.

Karaoğlu, M.B., (2019). Evli Bireylerde Benlik Saygısının Çift Uyumu ve Cinsel Doyum Üzerindeki Etkisi.(*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*), Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.

Keser, A., (2005). İş Doyumu ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Otomotiv Sektöründe Bir Uygulama. *Çalışma ve Toplum*. 4. 77-96.

Kıray-Vural, B. & Bayık-Temel, A., (2010). Cinsel Doyumun Yordanmasında Bazı Faktörlerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13: 1.

Kışlak, Ş. T. & Göztepe, I., (2012). Duygu Dışavurumu, Empati, Depresyon ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2).

Koçak, Ö. F., (2016). Kişilerarası Çatışmalar ve Yaşam Doyumu İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Bir Araştırma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*. Cilt: 9 Sayı: 43.

Konkan, R., Bayrak, M., Gönüllü-Güçlü, O., Şenormancı, Ö. & Sungur M.Z., (2012). Vajinismuslu Kadınlarda Cinsel İşlev ve Doyum. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25:305-311.

Kora, K. & Kayır, A., (1996).Cinsel Roller ve Cinsel Mitler. *Düşünen Adam Dergisi*, 9(2): 55-58.

Kulaçoğlu, F., (2016). Psikojenik nedenli erektil disfonksiyon. *Androloji Bülteni*, 18(67): 230–232.

Meggiolaro, S. & Ongaro, F., (2013). Life Satisfaction Among the Elderly in Italy in a Gender Approach . *Working Paper Series*, 6, 4- 23.

Namlı, Z., Karkuş, G., Tamam, L., Demirkol, M.E., (2016). Bipolar Bozuklukta Cinsellik ve Cinsel İşlev Bozuklukları. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, *Current Approaches in Psychiatry*, 8(4):309-320.

Okci, B.,(2017). Cinsel Yönelimin Bağlanma Stilleri, Cinsel Doyum ve Psikopatoloji Yönünden Değerlendirilmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Özmen, H.E., (1999). Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 2, 49-53.

Öztürk-Şafak, C., & Arkar, H., (2014). Evli Çiftlerde Evlilik Uyumu ve Cinsel Doyum Arasındaki İlişkiler. *Literatür ve Sempozyum*, cilt: 1, sayı: 3

Pascoal, P.M., Narciso I. S.B., Pereira M. N., (2014). What is Sexual Satisfaction? Thematic Analysis of Lay People’s Definitions, *Journal of Sex Research*, 51(1), 22–30.

Renaud, C., Byers, E. S. ve Pan, S., (1997). Sexual and Relationship Satisfaction in Mainland China. *The Journal of Sex Research*, 34 (4), 399-410.

Ryff, C., (1989). Happiness Is Everything, or Is it. Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6). 1069-1081.

Set, T., Dağdeviren, N. ve Aktürk, Z., (2006). “Ergenlerde Cinsellik” *Genel Tıp Dergisi*, 16(3):ss.137-141.

Stephenson, K. & Meston, C., (2011). The association between sexual cost sand sexual satisfaction in women: An Exploration of The Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 20 (1):31-40.

Sungur, M.Z, Tarcan, T. (2007). Erkek Cinselliği, Bilgilendirme Dosyası Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği. (Erişim Tarihi: 06.03.2019).

Erişim adresi: <https://docplayer.biz.tr/3846174-Cinsel-egitim-tedavi-ve-arastirma-dernegi-bilgilendirme-dosyasi-6-erkek-cinselligi-cinsel-egitim-tedavi-ve-arastirma-dernegi.html>

Şerifli, N., (2018). Psikoloji Lisans Öğrencileriyle Klinik psikoloji Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsel Mitlere İnanma Düzeylerinin Saptanması, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Şimşek, Ç., (2015). Sağlık Çalışanlarında Cinsel Mit İnançlarının Cinsel Doyumlarına Etkisi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Şimşek, Ç., Ünal-Barlas, G. & Ardıç, E., (2018). Sağlık Çalışanlarında Cinselliğin Değerlendirilmesi. G.O.P. Taksim E.A.H. JAREN 2018;4(3):148-155.

Tannahill, R., (2003). Tarihte Cinsellik, çev.: S. Gül, Dost Kitapevi Yayınları, Birinci Baskı, Ankara.

Tel., F. D. & Sarı, T., (2016). Üniversite öğrencilerinde öz duyarlılık ve yaşam doyumu. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16 (1), 292-304.

Toker B., (2012). Life Satisfaction Among Academicians: An Empirical Study on The Universities, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 47, 190-195.

Toplanır, E., (2018). Yaşam Doyumu Kendini Gerçekleştirme ve Ölüm Korkusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)* Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Torun, F., Torun, S. D. & Özaydın, N. A., (2011). Erkeklerde Cinsel Mitlere İnanma Oranları ve Mitlere İnanmayı Etkileyen Faktörler. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 24, s. 24-31.

Tuğrul, C., Öztan, N., Kabakçı, E., (1993). Golombok- Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nin standardizasyon çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 4(2): 83-88.

Tuğut, N., (2016). Yeni Cinsel Doyum Ölçeği'nin Türkçe versiyonu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(2), 183-195.

Tunç, S., (2005). Gebelik ve Cinsel Doyum. *(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)*, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Türkçe Sözlük (1998). Ankara Türk Dil Kurumu Yayınları, Ankara, s: 410.

Tüzün, D., (2018). Hiperlipidemi ve Erektile Disfonksiyon. *KSÜ Tıp Fak. Der.*,13(3)91-96.

Uyar-Ekmen, B., Özkan, M. & Gül, T., (2017). İnfertilite Tedavisi Gören Kadınlarda Cinsel Mitlere İnanma Düzeyi. *Klinik Psikiyatri*, 20:209-217.

Varma, G.S., Oğuzhanoglu, N.K., Karadağ, F., Özdel, O. & Amuk, T., (2005). Doğal ve Cerrahi Menopozda Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Cinsel Doyum Arasındaki İlişki. *Klinik Psikiyatri*, 8: 109- 115.

Vinson, T. & Ericson, M., (2012). Life Satisfaction and Happiness, Jesuit Social Services, Australia.

Whipple, B. & Graziottin A., (2006). Orgasmic Disorders in Women. (International Society of Sexual Medicine) Standard Committee Book, Standard practice in Sexual Medicine, Blackwell, Oxford, UK, p. 334-341.

World Health Organization (2006). Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health, Geneva.

World Health Organization (2010). Developing sexual health programmes. WHO/RHR/HRP/10.22.

Yadav, J., Gennarelli, L.A. & Ratakonda, U., (2001). Female Sexuality and Common Sexual Dysfunctions: Evaluation and Management In A Primary Care Setting. *Prim Care Update Ob Gyns*, Volume 8(1): 5-11.

Yiğit, R., Dilmaç, B. & Deniz E. M., (2011). İş ve Yaşam Doyumu: Konya Emniyet Müdürlüğü Alan Araştırması, *Turkish Journal of Police Studies*, S. 13(3), s. 1-18.

Zeren, F. & Gürsoy, E., (2018). Neden Cinsel Sağlık Eğitimi? *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1): 29-33.

Zilbergeld, B., (1999). *Male Sexuality*, Little Brown, Boston.





## EKLER

### EK-1

#### SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Lütfen size uygun olan seçeneğin yanına ‘ + ’ işareti koyunuz.

Cinsiyet :  Kadın  Erkek

Yaş :

Medeni Durum :  Evli  Bekar  İlişkisi Var

Çocuk Sayısı (Var ise) :

Öğrenim Durumu :  Sadece okuma-yazma biliyorum.

İlkokul - Ortaokul

Lise

Üniversite

Yüksek lisans

Doktora ve üstü

Çalışma Durumu :  Çalışıyor  Çalışmıyor

Ne zamandır şu anki partnerinizle ilişkiniz devam ediyor?.....

Hiç Psikolojik Rahatsızlık Geçirdiniz mi :  Evet  Hayır

Evet ise ne zaman?.....

Psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz :  Evet  Hayır

Evet ise hangisi.....

Cinsellikle ilgili ilk bilgiye nereden aldınız :

Aile  Okul  Arkadaş  Kitap-TV

Porno  Eşinden  Bilgi edinmedim

Ailede cinsellikle ilgili konuşulur muydu :  Evet  Hayır

Cinselliği Nereden Öğrendiniz :  Aile  Arkadaş  Medya  
 Ansiklopedi/film Diğer:.....

Okulda cinsel eğitim aldınız mı?  Evet  Hayır



**EK-2****YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ**

Hayatınızı gözünüzün önüne getirin, aşağıdaki yargıları düşünerek size en yakın gelen seçeneği işaretleyiniz.

		KESİNLİKLE KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KİSMEN KATILMIYORUM	KARARSIZIM	KİSMEN KATILYORUM	KATILYORUM	KESİNLİKLE KATILYORUM
1	Hayatım birçok yönden idealimdekine yakın							
2	Hayat şartlarım mükemmel							
3	Hayatımdan memnunum							
4	Hayattan şimdiye kadar istediğim önemli şeyleri elde ettim							
5	Eğer hayata yeniden başlasaydım hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim.							

### EK-3

#### CİNSEL MİT DEĞERLENDİRME FORMU

Lütfen aşağıdaki bilgilerle ilgili görüşünüzü işaretleyin.

	Katılıyorum	Katılmıyorum	Fikrim yok
1. Erkek her zaman seks ister ve her zaman sekse hazırdır.			
2. Cinsel ilişkiyi daima erkek başlatmalıdır.			
3. Seksi erkek yönetir, kadının seks başlatması ahlaksızlıktır.			
4. Erkek ve kadının cinsel ilgileri ve sorumlulukları temel olarak farklıdır. Bir sevişmede erkek sorumluluğu üstlenmek ve yönetmek zorundadır.			
5. Sevişme cinsel birleşme demektir.			
6. İyi sekste amaç cinsel birleşmedir.			
7. Sevişme her zaman doğal ve kendiliğinden olmalıdır; sevişme hakkında konuşmak ve düşünmek onu bozar.			
8. Tüm fiziksel temaslar cinsel birleşmeye gitmelidir. Fiziksel bütün yaklaşımlar cinsel ilişkiye gider.			
9. Erkekler duygularını belli etmemelidir.			
10. Erkek cinsel organının boyutu, cinsel gücün göstergesidir.			
11. Sertleşmiş büyük bir penis iyi sevişmenin anahtarıdır.			
12. Büyük erkek cinsel organı, kadının daha çok uyarılmasını sağlar.			
13. Sertleşme (ereksiyon) daima cinsel arzu ile uyarılma işaretidir.			
14. Erkeğin cinsel organında sertleşme olunca en yakın zamanda boşalmalıdır.			
15. Erkek cinsel organında sertleşmenin kaybı eşini çekici bulmadığı anlamına gelir.			
16. Her erkek her kadına nasıl zevk vereceğini bilmelidir.			
17. Kadınlar eller kullanılmadan penis hareketleri ile orgazm olmalıdırlar.			
18. Sevişme ancak iki tarafın birlikte orgazm olması ile güzeldir.			
19. Seks ancak çift aynı anda orgazm olabilirse güzeldir.			
20. Eşler birbirlerini sevdikleri takdirde sevişmekten nasıl zevk alabileceklerini de bilirler.			
21. Cinsel ilişkiye giren çiftler içgüdüsel olarak diğer eşin ne düşündüğünü ve ne istediğini bilirler			
22. Seks doğaldır, öğrenilemez.			
23. Mastürbasyon kirli ve zararlıdır.			
24. Cinsel ilişki içerisinde mastürbasyon yanlıştır.			
25. Cinsel fanteziler kurmak yanlıştır.			
26. Erişkin olgunlaşmış erkekler, fantezi ve mastürbasyona karşı olan ilgilerini kaybederler.			
27. Erkek ya da kadın sevişmeye hayır diyemez.			
28. Sevişmede neyin normal olduğuna ilişkin belirli ve kesin kurallar vardır.			
29. Oral seks (kadının erkeğin organını ağızına alması) olgunlaşmamışlığın göstergesidir.			
30. Oral seks pistir.			

#### EK-4

#### GOLOMBOK-RUST CİNSEL DOYUM ÖLÇEĞİ- ERKEK FORMU

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

Cevaplandırırken:

Her soruyu dikkatle okuyunuz.

Sorulan durumun son zamanlarda ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.

Söz konusu durumun ne kadar sıklıkla ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki boş alanı işaretleyerek cevabınızı belirtiniz.

Hiç bir soruyu cevapsız bırakmayınız.

Lütfen soruları içtenlikle ve dürüstçe cevaplandırmaya özen gösteriniz. Cevaplandırırken, başkalarının görüşlerini dikkate almadan, sadece kendi görüşünüzü belirtiniz.

Cevaplar :	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?					
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?					
3. Cinsel yönden kolay uyarılır					

mısınız?					
4. Cinsel ilişki sırasında boşalmak için henüz erken olduğunu düşünüyorsanız, boşalmayı geciktirebilir misiniz?					
5. Eşinizle olan cinsel yaşamınızı tekdüze (monoton) buluyor musunuz?					
6. Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?					
7. Eşinizin sizinle sevişmek istediğinde, tedirgin ve endişeli olur musunuz?					
8. Cinsel organınızın, eşinizin cinsel organına girmesinden zevk alır mısınız?					
9. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığını sorar mısınız?					
10. İlişki sırasında cinsel organınızın sertleşmediği olur mu?					
11. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?					

12. Eşinizin, cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alırmısınız?					
13. Cinsel birleşme sırasında erken boşalmayı engelleyebilir misiniz?					
14. Eşinizle sevişmekten kaçınırmısınız?					
15. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkâr buluyor musunuz?					
16. Önsevişme (öpme, okşama gibi) sırasında cinsel organınızın sertleştiği olur mu?					
17. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (hastalık gibi durumlar dışında)					
18. Eşinizle karşılıklı mastürbasyon yapmaktan (kendinizi tatmin etmekten) zevk alırmısınız?					
19. Eşinizle sevişmek istediğinizde, ilişkiyi siz başlatırmısınız?					
20. Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?					
21. İsteddiğiniz kadar sık cinsel ilişkide bulunur musunuz?					

22. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?					
23. Cinsel birleşme sırasında, cinsel organınızın sertliğini kaybettiği olur mu?					
24. Cinsel organınız, eşinizin cinsel organına girer girmez istemeden boşaldığınız olur mu?					
25. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alır mısınız?					
26. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?					
27. Cinsel organınız, eşinizin cinsel organına girmek üzereyken, istemeden boşaldığınız olur mu?					
28. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?					



## GOLOMBOK-RUST CİNSEL DOYUM ÖLÇEĞİ-KADIN FORMU

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

Cevaplandırırken:

Her soruyu dikkatle okuyunuz.

Sorulan durumun son zamanlarda ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.

Söz konusu durumun ne kadar sıklıkla ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki boş alanı işaretleyerek cevabınızı belirtiniz.

Hiç bir soruyu cevapsız bırakmayınız.

Lütfen soruları içtenlikle ve dürüstçe cevaplandırmaya özen gösteriniz. Cevaplandırırken başkalarının görüşlerini dikkate almadan, sadece kendi görüşünüzü belirtiniz.

Cevaplar :	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?					
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığını sorar mısınız?					
3. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (adet günleri, hastalık gibi durumlar dışında)					

4. Cinsel yönden kolaylıkla uyarılır mısınız?					
5. Sizce, sizin ve eşinizin önsevişmeye (öpme, okşama gibi) ayırdığı zaman yeterli mi?					
6. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organına girmeyeceği kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?					
7. Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?					
8. Cinsel ilişki sırasında doyuma (orgazma) ulaşabilir misiniz?					
9. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alırmısınız?					
10. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkâr bulur musunuz?					
11. Gerekirse rahatsızlık ve acı duymaksızın, parmağınızı cinsel organınızın içine sokabilir misiniz?					
12. Eşinizin cinsel organına dokunup okşamaktan rahatsız olur musunuz?					
13. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, rahatsız olur musunuz?					
14. Sizin için doyuma (orgazma) ulaşmanın mümkün olmadığını düşünür müsünüz?					

15. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?					
16. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?					
17. Eşinizin cinsel organı, sizin cinsel organınıza rahatsızlık vermeden girebilir mi?					
18. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?					
19. Eşinizin cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alırsınız mı?					
20. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?					
21. Önsevişme sırasında eşiniz klitorisinizi uyardığında doyuma (orgazm) ulaşabilir misiniz?					
22. Sevişme boyunca, sadece cinsel birleşme için ayrılan süre sizin için yeterli mi?					
23. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?					
24. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının derine girmesini engelleyecek kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?					

25. Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?					
26. Sevişme sırasında cinsel organınızda ıslaklık olur mu?					
27. Cinsel birleşme anından hoşlanır mısınız?					
28. Cinsel birleşme anında doyuma (orgazma) ulaşır mısınız?					

## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER:

Şeyma Gözde KARAKUŞ

Doğum Tarihi- Yeri: 12.11.1992/ Balıkesir

E-mail: [karakusgozde1@gmail.com](mailto:karakusgozde1@gmail.com)

### İŞ DENEYİMİ:

Balıkesir Devlet Hastanesi (Stajyer Psikolog-2015)

Özel Özgüven Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi (Psikolog-2016)

NP İstanbul Beyin Hastanesi (Stajyer Klinik Psikolog-2019)

### EĞİTİM DURUMU:

2017- 2019: Üsküdar Üniversitesi, Klinik Psikoloji

2011- 2016: Girne Amerikan Üniversitesi, Psikoloji

### YABANCI DİLLER:

İngilizce: Orta Düzey