

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU OLAN EŞLERDE
EVLİLİK UYUMU VE BAĞLANMA STİLLERİNİN
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Çıdam KUMKALE

İstanbul, 2015

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI

**CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU OLAN EŞLERDE
EVLİLİK UYUMU VE BAĞLANMA STİLLERİNİN
İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

Çıdam KUMKALE

Öğrenci No:

130790039

Danışman:

Yrd. Doç. Dr. Hüseyin Ebadi

İstanbul, 2015

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Eşlerde Evlilik Uyumu ve Bağlanma Stillerinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullandıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.14.10.2015

(İmza)
Aday: Çıdam KUMKALE

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

14.10.2015

Enstitümüz *Psikoloji* Anabilim dalı *Klinik Psikoloji* Programı yüksek lisans öğrencilerinden 130790039 numaralı *Çıdam KUMKALE'nin* "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Eşlerde Evlilik Uyumu ve Bağlanma Stillerinin İncelenmesi*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 15.09.2015 tarih ve 2015/37 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (45) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~oyçokluğu/oybirliği~~ ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN

Yrd.Doç. Dr. Hüseyin EBADİ
(Beykent Üniversitesi)



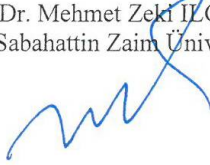
ÜYE

Yrd. Doç. Dr. Emine Sevinç ÇAĞLAR
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE

Dr. Mehmet Zeki İLGAR
(Sabahattin Zaim Üniversitesi)



ÖNSÖZ

Lisans yıllarımda birbirinden keyifli dersleri ve her defasında “bu kadar da olmaz” dedirten örnekleriyle bende derin izler bırakan, hayatın gerçekleriyle tekrar tekrar yüzleşmemizi sağlayan, belki de bu kadar kısıtlı imkânlarla rağmen tez konumda ısrarcı olmamın, pes etmememin en büyük sebebi olan değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Aytan ZARA’ya, benim için değerli vaktini ayırıp araştırma grubumun oluşmasında büyük katkısı olan Özel Keşan Hastanesi Başhekimisi Uzm. Dr. Ali Haydar YILDIRIM’a ve çok değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Hüseyin EBADİ’ye teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim.

Araştırmamdaki verilerin toplanmasında emeği geçen değerli arkadaşım Psk. Dan. Burcu İLERİ ÜNYELİ’ye, tüm samimiyeti ve içtenliğiyle her zaman imdadıma koşan canım arkadaşım Ömer KARAMANDERESİ’ne ne kadar teşekkür etsem azdır.

Büyük bir sabırla tezimin her evresinde yanımda olan ve hayatımdaki dokunduğu her şeyi güzelleştirmeyi başarabilen yegâne insan Mahir Mete SÖNMEZ’e sonsuz teşekkürler.

Her zaman duaları ve güzel dilekleriyle yanımda olan anneannem Hanife ARAS, babaannem Melikan KUMKALE, dedelerim Recep ARAS ve Ahmet KUMKALE’ye çok teşekkür ediyorum ve uzun ömürler diliyorum.

En değerli varlıklarım; hayatımın her evresinde yanımda olan, en umutsuz olduğum anlarda bile tek cümleleriyle beni canlandıran, benimle sevinip, benimle üzülen, 13 yıldır ayrı şehirlerde yaşamak zorunda kaldığımız, bu yüzden de günün her saati, her dakikası çok özlediğim benim bir tanecik çekirdek ailem! Canım annem İlknur KUMKALE ve canım babam Bülent KUMKALE; size söylenecek bütün teşekkürler az gelir... İyi ki varsınız ve iyi ki benim ailemsiniz... Sizi her şeyden çok seviyorum...

Adı ve Soyadı : Çıdam Kumkale
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Hüseyin Ebadi
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2015
Alanı : Klinik Psikoloji
Anahtar Kelimeler : Cinsellik, Cinsel İşlev Bozuklukları, Evlilik, Evlilik Uyumu,
Bağlanma, Yetişkinlerde Bağlanma Stilleri

Z

CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU OLAN EŞLERDE EVLİLİK UYUMU VE BAĞLANMA STİLLERİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada, cinsel işlev bozukluğu olan eşlerde evlilik uyumu ve bağlanma stillerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma; araştırma ve kontrol grubu olmak üzere iki gruptan oluşmaktadır. Cinsel hayatındaki problemler nedeni ile roloji ve kadın doğum ve jinekolojiye başvuran 35 kişi araştırma grubunu oluşturmaktadır. Genel popülasyondan daha önce cinsel hayatında herhangi bir problemi olmayan 35 kişi de kontrol grubunu oluşturmaktadır. Değerlendirmede veri toplama aracı olarak, kişisel bilgi formu, Golombok-Rust Cinsel Doyum leği, Evlilik Uyum leği ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II kullanılmıştır. Veriler SPSS programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Araştırma grubunun evliliklerinde uyum problemi bulunmaktadır. Evliliklerinde uyum problemi olan kişilerde korkulu bağlanma saptanmıştır. Evliliklerinde uyum problemi olan kişilerde korkulu bağlanma oranı (%71.4), evliliklerinde uyum problemi olmayanlara göre (%45.2) daha yüksektir. Çalışmadan elde edilen veriler; cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin evlilik uyumunda ve güvenli bağlanma stilinde problem yaşadıklarını göstermektedir.

Name and Surname : Çıdam Kumkale

Supervisor : Asst. Prof. Hüseyin Ebadi

Degree and Date : Master, 2015

Major : Clinical Psychology

Key Words : Sexuality, Sexual Dysfunctions, Marriage, Marital Adjustment, Attachment, Attachment Styles in Adult

ABSTRACT

EXAMINATION OF MARITAL ADJUSTMENT AND ATTACHMENT STYLES OF SPOUSES WITH SEXUAL DISFUNCTION

The aim of the study was to examine of marital adjustment and attachment styles of spouses with sexual dysfunction. The study consist of two group; research and control group. The research group consist of 35 people who are presented to a urology and gynecology clinics with sexual life problems. The control group consist of 35 nonpatients. In evaluation, Socio demographical information form, Golombok-Rust Inventory Sexual Satisfaction, Marital Adjustment Scale and Experinces in Close Relationships Inventory II. Data has been analyzed using SPSS software. The research group had a marital adjustment problem. Overall, 71.4% of the people who have marital adjustment problem were found to fearful attachment style. This score is higher than control group's score (45.2%). Results indicated that problem of marital adjustment and attachment styles of spouses with sexual dysfunction.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ÖZ

ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ	v
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
RESİMLER LİSTESİ	xiii
KISALTMALAR	xiv
GİRİŞ	1

Birinci Bölüm

GENEL BİLGİLER

1. CİNSELLİK	6
1.1. Mitolojide Cinsellik	6
1.2. Cinselliğin Tanımı	7
1.3. Cinsel İşlev	8
1.3.1. Cinsel İşlevin Anatomisi ve Fizyolojisi	10
2. CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI	14
2.1. Cinsel İşlev Bozukluğu Tanımı	14
2.2. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları	16
2.2.1. Cinsel İstek Bozuklukları	17
2.2.2. Cinsel Uyarılma Bozuklukları	18
2.2.3. Orgazmla İlgili Bozukluklar	18

2.2.4. Cinsel Ağrı Bozuklukları	20
2.3. Erkeklerde Cinsel İşlev Bozuklukları	23
2.3.1. Cinsel İstek Bozuklukları	23
2.3.2. Cinsel Uyarılma Bozuklukları	25
2.3.3. Orgazmla İlgili Bozukluklar	25
2.3.4. Cinsel Ağrı Bozuklukları	28
2.4. DSM Sınıflandırması	28
2.4.1. DSM-5 Tanı Ölçütleri	29
2.5. ICD-10 Sınıflandırması	37
2.6. Cinsel İşlev Bozuklukları ile İlgili Yapılan Bazı Çalışmalar	37
3. EVLİLİK	41
3.1. Evliliğin Tarihçesi	41
3.2 Evliliğin Tanımı	42
3.3 Evlilik Uyumu	46
3.3.1 Evlilik Uyumu ve Cinsel Doyum	50
3.4 Evlilik Uyumu ile İlgili Yapılan Çalışmalar	50
3.4.1 Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar	51
3.4.2 Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar	53
4. BAĞLANMA	57
4.1. Bağlanma Kuramı	57
4.2. Yetişkin Bağlanma Stilleri	63
4.3. Yetişkin Bağlanma Stilleri ile İlgili Yapılan Bazı Çalışmalar	66

İkinci Bölüm

GEREÇ VE YÖNTEM

1. YÖNTEM	69
1.1. Örneklem ve İşlem	69
1.2. Veri Toplama Araçları	70
1.2.1. Kişisel Bilgi Formu	71
1.2.2. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği	71
1.2.3. Evlilik Uyum Ölçeği	72
1.2.4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II4	73
1.3. Verilerin İstatistiksel Analizi	74

Üçüncü Bölüm

BULGULAR

1. VERİ ANALİZLERİ	76
---------------------------------	----

Dördüncü Bölüm

SONUÇ VE ÖNERİLER

1. SONUÇ	147
KAYNAKÇA	159
EKLER	177
Ek-1: Bilgilendirme Formu	177
Ek-2: Kişisel Bilgi Formu	178
Ek-3: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği	180
Ek-4: Evlilik Uyum Ölçeği	185
Ek-5: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II	187

ÖZGEÇMİŞ	190
-----------------------	-----

TABLolar LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=35)	77
Tablo 2. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Çeşitli Değişkenler İlişkin Dağılımı (n=35)	80
Tablo 3. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı	83
Tablo 4. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarına İlişkin Dağılımı (n=35)	83
Tablo 5. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin GRCDÖ Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı	83
Tablo 6. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı	84
Tablo 7. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı	84
Tablo 8. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarına İlişkin Dağılımı (n=35)	84
Tablo 9. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin GRCDÖ Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı	85
Tablo 10. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı	85

Tablo 11. Bireylerin Cinsel İşlev Bozukluğu Yaşayıp Yaşamamasına Göre Bağlanma Stillere Göre Grubun Dağılımı	85
Tablo 12. Bireylerin Cinsel İşlev Bozukluğu Olup Olmamasına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	86
Tablo 13. Bireylerin Cinsel İşlev Bozukluğu Olup Olmamasına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	87
Tablo 14. Bireylerin Cinsel İşlev Bozukluğu Olup Olmamasına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Bağımsız Örneklem T” Testi ile Karşılaştırılması	89
Tablo 15. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	90
Tablo 16. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	91
Tablo 17. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	93
Tablo 18. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği’nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	93
Tablo 19. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	94
Tablo 20. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	95

Tablo 21. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Yaşları İle Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	96
Tablo 22. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Yaşları ile GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	97
Tablo 23. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Yaşları ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	98
Tablo 24. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Yaşları ile Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	98
Tablo 25. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Yaşları ile GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	99
Tablo 26. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Yaşları ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	100
Tablo 27. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	100
Tablo 28. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	101
Tablo 29. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	103
Tablo 30. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	104

Tablo 31. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	105
Tablo 32. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	106
Tablo 33. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği’nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	107
Tablo 34. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	108
Tablo 35. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	109
Tablo 36. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği’nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	110
Tablo 37. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	111
Tablo 38. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	112
Tablo 39. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Süreleri ile Evlilikte Uyum Ölçeği’nin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	113
Tablo 40. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Süreleri ile GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	113

Tablo 41. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Süreleri ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	114
Tablo 42. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Süreleri ile Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	115
Tablo 43. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Süreleri ile GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	116
Tablo 44. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Süreleri ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	117
Tablo 45. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Çocuk Durumlarına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	117
Tablo 46. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Çocuk Durumlarına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	118
Tablo 47. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Çocuk Durumlarına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	119
Tablo 48. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	120
Tablo 49. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Cinsel Doyum Envanteri ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	121
Tablo 50. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	123

Tablo 51. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	124
Tablo 52. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	125
Tablo 53. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması ...	127
Tablo 54. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	128
Tablo 55. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	129
Tablo 56. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	131
Tablo 57. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	132
Tablo 58. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması ...	133
Tablo 59. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	135

Tablo 60. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsel Yaşamlarından Memnun Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi ile Karşılaştırılması	136
Tablo 61. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsel Yaşamlarından Memnun Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi ile Karşılaştırılması	137
Tablo 62. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsel Yaşamlarından Memnun Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi ile Karşılaştırılması	140
Tablo 63. Bireylerin Bağlanma Stillerine Göre Grupların Bireylerin Evlilik Uyumu ve GRCDÖ Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması	141
Tablo 64. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puanlar ile GRCDÖ Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	142
Tablo 65. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puanlar ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	143
Tablo 66. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puanlar ile GRCDÖ Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	144
Tablo 67. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puanlar ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	145

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1. Kadında Cinsel Yanıt Döngüsü	13
Şekil 2. Erkeklerde Cinsel Yanıt Döngüsü	14
Şekil 3. Dörtlü Yetişkin Bağlanma Modeli	63

RESİMLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Resim 1. Harlow'un Bebek Maymun Deneyi	59

KISALTMALAR

AFUD	: American Foundation for Urologic Disease
APA	: American Psychological Association
ÇİB	: Cinsel İşlev Bozukluğu
DSM III	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders III
DSM-III-R Revised	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders III Revised
DSM-IV	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV
DSM-IV-TR	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV Text Revised
DSM 5	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5
ED	: Erektıl Disfonksiyon
E.U.Ö.	: Evlilik Uyum Ölçeği
GRCDÖ	: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği
GRISS	: Golombok Rust Inventory Sexual Satisfaction
ICD-10	: International Statistical Classification of Diseases 10
PE	: Prematür Ejakülasyon
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
YİYE-II	: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

GİRİŞ

Cinselliğin, tüm dünya genelinde kabul edilmiş bir tanımı mevcut değildir. İnsanların ömürleri boyunca yaşamlarının ayrılmaz bir parçası ve önemli bir işlev alanı olan davranış ve cinsel ifade, geniş spektrumda çeşitli faktörlerin karmaşık ilişkileri ile belirlenir (Kulak 2006, 1). Normal cinselliğe ilişkin katı bir tanımlama yapmak zordur ve klinik olarak da pek kullanışlı değildir. Anormal cinselliği tanımlamak ise daha kolaydır. Kişinin kendine ya da diğerine zarar veren, oldukça kısıtlı olan, bir partnere yönlendirilemeyen, birincil cinsel organların uyarılmasını dışlayan, suçluluk ve anksiyetenin uygunsuz olarak eşlik ettiği cinsel davranış olarak tanımlanabilir (Zorlu Kocagöz 2008, 6).

Cinsellik ve cinsel işlevler yıllardır tabu olarak görülen ve sağlık profesyonelleri de dâhil konunun gündeme getirilmesinde çekince yaşanan bir konudur. Oysa bu sorunun kadınların %43'ü, erkeklerin ise %31 tarafından deneyimlendiği bilinmektedir (Nayir 2010, 1). Kadın ve erkeklerde gözlemlenen en yaygın psikiyatrik bozukluk; cinsel fonksiyon bozukluklarıdır ancak tedavisi diğer bozukluklara kıyasla çok düşüktür (Yıldırım, Akyüz, ve diğerleri 2011, 25).

Çeşitli ülkelerde gerçekleştirilmiş olan epidemiyolojik çalışmalar, cinsel işlev bozukluklarının hayat boyu görülme oranı %30-50 arasında değişebildiğini gösterir. Kadınlarda daha sık gözlemlenmekle beraber, kadınlarda en çok görülen bozukluk cinsel istek azlığıdır. Bu erkeklerde ise erken boşalmadır. Gözlemlenen diğer problemler de; kadınlarda cinsel ağrı ve orgazm bozuklukları olmakla beraber, erkeklerde ise cinsel istek azlığı ile sertleşme bozukluklarıdır. Toplumlar ve toplum değişkenleri birbirinden ne kadar farklı olsa bile, yüksek prevalans oranları dünyanın her yerinde birbirine benzemektedir (İncesu, Dsm-5 ve Cinsel İşlev Bozuklukları 2011, 1).

Orgazm dışındaki cinsel işlevlerin tanımlanmasında herhangi bir sorunla karşılaşılmaz iken, orgazmik işlev en az anlaşılır işlev olmuştur. Orgazm evresi, süresi açısından en kısa evre olmakla beraber, en çok haz veren evredir. “Bu evre erkekte ejakülasyon, kadında ise perine ve vajina etrafındaki kaslar ile

vazokonjesyon sonucu büyüyen dokuların ritmik refleks kasılmaları ile karakterizedir”(Çiftçi, Yeni, ve diğerleri 2008, 336).

Laumann’ın gerçekleştirmiş olduğu, çeşitli sosyal gruplardan kişilerle yaptığı geniş serili bir çalışmada, seksüel disfonksiyonun erkeklerde %31 oranında olduğunu saptamıştır. Seksüel bozukluklardan prematüre ejakülasyonun (%29), performans anksiyetesinin (%17), libido kaybının (%15.8), erektil disfonksiyonun (%10.4), orgazm kaybının (%8.3), seksüel tatminsizliğin (%8.1) ve cinsel ilişki sırasında ağrının (%3) hastada izlendiğini bildirmiştir(Tunç, ve diğerleri 2004, 31-32).

Cinsel işlev bozuklukları, yaşamı tehdit etmese de hem erkeklerin, hem de kadınların yaşam kalitesini önemli derecede bozmaktadır (Demir , Parlakay, ve diğerleri 2007, 156).

Yakın ilişkiler kavramının toplumdaki yerinin önemli olmasından dolayı, konu üzerine yapılan çalışmaların hızı oldukça artmıştır. Evlilik kavramı da, yakın ilişkiler başlığı altında incelenen popüler kavramlardandır. Çift olarak bir araya gelme, beraber olma durumuna evlenme ve bu ilişkinin adına da evlilik demişlerdir. Ancak evlilik kavramını bu kadar kısa bir şekilde tanımlamak doğru olmayacaktır. “Evlilik; psikolojide hem klinik psikoloji hem de sosyal psikolojiye konu olmakla kalmamış sosyoloji, antropoloji, tıp, felsefe, edebiyat, hukuk gibi hayatın birçok alanında yıllarca ilgi gören bir konu olmuştur.” İncelenen her alanda, evliliğin farklı noktasına dikkat çeken tanımlamalar ile karşılaşmak mümkündür (İdiz 2009, 45).

Psikoloji Sözlüğü’ne göre evlilik; “iki veya daha fazla insan arasında hukuken kabul edilen ve/veya toplumca onaylanan, taraflara çeşitli hak ve yükümlülükler veren ve genellikle cinselliği de içeren bir ilişki. Toplumsal bir kurum olan ve toplumun yeniden üretimini hedefleyen evlilik, ailenin temeli olarak kabul edilir” (Budak 2009, 271).

Günümüzde evliliğin neden gerekli olduğuna geldiğimizde, evlilik hayatının, iki bireyin psikolojik, biyolojik ve sosyal ihtiyaçlarını doyuma ulaştırmayı amaçladığı söylenebilir. Cinsel güdüyü doyumak biyolojik bir ihtiyacın giderilmesi, birlikte güvende hissetmek sosyal ihtiyacın karşılanması, sevilme davranışı

psikolojik ihtiyacın karşılanması durumları, evliliğin en önemli işlevlerindedir. Bu işlevi yerine getirebilmek için eşlerin biyolojik, sosyal ve psikolojik beklentilerini karşılıklı olarak ortaya koyup, mevcut rollerinde bir takım değişiklikler yapmaları gerekmektedir (Uşaklı 2010, 2).

Geçmişten günümüze kadın-erkek edebiyata, müziğe, görsel sanatlara vb. ilham kaynağı olmuştur. İki farklı cinsin bir uyum içinde yaşayabilmesi sanat dünyası kadar bilim dünyasında da merak uyandırmıştır. Sosyal bilimciler bu konuda bir adım öne giderek bilimsel araştırmalarla kadın-erkek uyumuna ilişkin veriler elde ederek, topluma bu konuda ışık tutmaktadır (Turanlı 2010, 1).

“Evlilik uyumu” terimi literatürde açıkça kavramlaştırılmamıştır. Bu kavram üzerindeki tartışmalar çok olmakla birlikte bu alandaki pek çok çalışmada kullanılmaya devam etmektedir. Evlilik uyumu; olumlu ilişki resmine sahip olma, eşlerin birbirlerine karşı olumlu düşüncelere ve duygulara sahip olması, iletişimi iyi kurabilme, atışmaları çözebilme becerisi ve eşlerin beraber aktiviteler yapabilmesi durumu olarak değerlendirilmektedir. Spanier ve Lewis evlilik uyumunu; kişilerin evliliğindeki ihtiyaçlarını karşılama durumuna yönelik algı şeklinde tanımlamışlardır. Bu tanım, sadece evlilikteki genel doyumun sağlanması durumunu değil, arkadaşlık, cinsel yaşam gibi özel doyumları da vurgulamaktadır. Evlilik uyumu çok kolay tanımlanan bir değişken olmasa da, evlilik uyumunu oluşturan değişkenler, literatürde oldukça sık çalışılan konulardan olmuştur. Collins ve Coltrane ise; “evliliğin en önemli bileşenlerinin sadakat, anlaşılma, iyi bir cinsel yaşam, çocuklar, ortak ilgiler, ev işlerinin paylaşılması, yeterli paraya sahip olmak ve benzer bir geçmişi paylaşmak olduğunu belirtmişlerdir”(Şafak Öztürk ve Arkar 2014, 17).

Evlilik uyumunda önemli faktörlerden biri de cinsel uyumdur. Hawton ve Catalan, cinsel işlev bozuklukları ve evlilik problemleri arasında bir ilişkinin bulunduğunu, burada önemli olanın, hangisinin birincil hangisinin ikincil olduğunun ayırt edilmesi olduğunu belirtmiştir. Purnine, yaptığı çalışmanın sonuçlarına dayanarak; çiftlerin cinsel doyumunda erkeklerin, eşlerinin tercihlerini anlamasının ve çiftlerin cinsellikte uyumlu olmalarının etkili olduğu ileri sürmüştür. Ayrıca çiftler arasındaki uyumun, kadınların erkeklerin evlilikteki rol tercihlerini

anlayabilmelerinden olumlu etkilendiğini belirtmiştir (Erbek, ve diğerleri 2005, 73). Eşler arasındaki ilişki, cinsel yaşamın kalitesini etkilemektedir. Cinsel istek durumu veya isteksizlik durumu eşlerin birbirini etkilemesiyle ortaya çıkabilmektedir (Demir, ve diğerleri 2003, 302). Balayında ya da evliliğin başında, iyi bir cinsel ilişki deneyimleyememek, başarısız evlilik olarak tanımlanabilmektedir (Michetti, ve diğerleri 2013, 28).

John Bowlby'nin bağlanma teorisi; yetişkinlerin romantik ilişkilerini incelemekte iyi bir paradigma olarak kullanılabilir. Çünkü bu paradigma; yetişkin karakterlerinin ve yakın kişisel ilişkilerinin altında yatanın, anne ve yeni doğan arasındaki bağlanma stili olduğunu ortaya koymaktadır (Hwang, Johnston ve Smith 2007, 185).

Birçok araştırmacı, dört tip bağlanma stili olduğu konusunda uzlaşmaya varmıştır (Gallo ve Smith 2001, 264). Güvenli bağlanma; düşük kaygı-düşük kaçınma olarak, olumlu başkaları ve olumlu benlik modelini içerir. Bu durum, kişilerin kendini değerli bulması ve yakın ilişki kurabilmesi ile de ilişkilendirilebilir. Kaygılı-saplantılı bağlanma ise yüksek kaygı-düşük kaçınma olmakla beraber, olumsuz benlik ve olumlu başkaları modelinden meydana gelmektedir. Bu kişiler kendilerindeki değersizlik duygusunu, başkalarıyla fazla ölçüde yakınlaşarak kırıp, fazla değer kazanmaya çalışmaktadırlar. Kaçınan bağlanma ise düşük kaygı-yüksek kaçınma olarak; olumlu benlik ve olumsuz başkaları modelinin başka şekilde birleşimidir. Bu kişilerin özerkliği fazla vurgulaması ve bu şekilde kendilerini değerli hissetmeleri söz konusudur ve diğerlerine ilişkin olumsuz beklentiler nedeniyle yakınlıktan kaçınırlar. Korkulu bağlanma modelinde ise yüksek kaygı-yüksek kaçınma olarak; benlik ve başkaları modellerinin olumsuz olduğu bağlanma durumudur. Korkulu bağlananlar; diğerlerine bağımlılıklarının kendilerini değerli hissetmek amacı ile olmasından kaynaklandığı için çok yüksek olması durumuna rağmen beklentilerinin olumsuz olması sebebi ile yakınlık kurmaları pek mümkün değildir (Curun ve Çapkın 2014, 3).

Kadının ve erkeğin bağlanma stili çiftin evlilik kalitesi algısında eşit etkiye sahiptir (Hollist ve Miller 2005, 48-49).

Bu araştırmanın amacı; cinsel işlev bozukluğu olan eşlerde evlilik uyumu ve bağlanma stillerinin incelenmesidir. Bu alanda yapılan çalışmaların kısıtlılığı göz önünde bulundurularak, bu araştırmanın, alanında uzmanlara ışık tutacağı düşünülmüştür. Bu amaç doğrultusunda;

1. Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin evliliklerinde uyum problemi var mıdır?
2. Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerde bağlanma problemi var mıdır?
3. Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin, olmayan eşlere göre bağlanma stillerinde farklılık var mıdır?
4. Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin evlilik uyumu ve bağlanma stilleri arasında ilişki var mıdır?
5. Evlilik uyumu bağlanma stillerine göre farklılık gösterir mi?

araştırma soruları, araştırma içerisinde incelenecek ve bahsi geçen değişkenlerle ilişkili tanımlar, araştırmalar ve yaklaşımlar aktarılacaktır.

Birinci Bölüm

GENEL BİLGİLER

Çalışmanın ilk bölümünü oluşturan Genel Bilgiler’de; cinsellik, cinsel işlev bozuklukları, evlilik ve bağlanma üzerine yapılmış olan literatür çalışmaları incelenecek, konu başlıkları hakkında detaylı bilgiler verilecektir.

1. CİNSELLİK

Bu bölümde; gerçekleştirilmiş olan literatür taraması kullanılarak, cinsellik hakkında bilgiler verilecektir.

1.1. Mitolojide Cinsellik

Mitolojiye göre; “henüz bildiğimiz anlamda insanın yaratılmadığı dönemde, insanlar önceleri hem erkek hem kadındı ve Hermaphrodites adıyla anılırlardı. Hermaphrodites kendi kendine yeten, kimseye hatta Tanrılara bile ihtiyacı olmayan, yarısı kadın yarısı erkek, dört kollu, dört bacaklı, biri doğuya bakarken diğeri batıya dönük ikiyüzlü, dört gözlü, dört kulaklı, iki ağızlı ve iki çift kanadı olan koskocaman bir yaratıktı. Tanrılar, Hermaphrodites’in kendi kendine yetmesini bir türlü içlerine sindirememişler. Ona karşı duydukları öfke günün birinde Hermaphrodites’i birbirini tamamlayan iki parçaya bölmelerine yani ikiye ayırmalarına yol açmış. Erkek ve kadın böyle ortaya çıkmış. İşte herkesin bir şekilde yorumda bulunduğu ve ahkâm kestiği seks sözcüğü de bu ayırmayı anlatır ve Latince bölme ve ayırma anlamına gelen *secare* sözcüğünden türer. Ve o gün bugündür kadın kayıp yarısı erkeği, erkek kayıp yarısı kadını arayıp durur. O zamandan beri erkek ve kadın birleşmeye çalışmaktadır. Bu nedenle seks kendini sevme, kendini keşfetme ve yaşamın gerçek anlamını arama yolculuğunun başlangıç noktasıdır. Bu arayışa yani yeniden hermafrodit olup tamamlanma, bütünlenme ve birleşme arzusuna da seks diyoruz” (Keçe 2013, 21-22).

Ancak dilimizdeki seks kelimesinin anlamı cinsellikle bir olarak tutulmaktadır. Dolayısıyla da cinsellik kelimesi; hayatın amacını bulma ve mutluluğu keşfetme gücünü anlatmaktadır. Cinselliğin yalnızca biyolojik, psikolojik, toplumsal ya da fiziksel yönlerini araştırmaktan ziyade, mitolojik kısmının da incelenmesi faydalı olacaktır. Çünkü cinsellik insanlık tarihi kadar eskidir (Keçe 2013, 21-22).

1.2. Cinselliğin Tanımı

Cinsellik, “cinsel duyma ve iki insanın uyum içerisinde beraberliklerini içeren sosyal kurallar, değer yargıları ve tabularla belirlenmiş, biyoloji, psikolojik, sosyal yönleri olan özel bir yaşantı” olarak tanımlanabilir. Haz almaya yönelik her davranış, yoğun haz duygularıyla ilişkili olmakla birlikte, cinsellik içermez. Cinsel ilişki “uygun yer, uygun zaman ve uygun eşle” gerçekleştiğinde sağlıklı-sağlıksızlık boyutunda ele alınabilir. Bu koşullar sağlanmadığında cinsel işlev bozukluğundan söz etmek doğru değildir. Cinsellik, yaşamın biyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerinin etkileşimi içinde şekillenmektedir. Cinsellik yaşamsal bir işlev olmasa da, hayat kalitesini oluşturan unsurlardandır (Gülsün, Ak ve Bozkurt 2009, 69-70).

Dünya Sağlık Örgütü de, sağlıklı olan cinselliği "somatik, duygusal, entellektüel ve sosyal bileşenleri olumlu yönde bütünleştiren, zenginleştiren ve kişiliği, iletişimi, sevgiyi geliştiren bütünlük" şeklinde tanımlamaktadır. Cinsellik duygusu, kişinin başka kişilerle kurduğu ilişkilerden, içinde bulunmuş olduğu kültürden ve sosyal çevreden, hayat koşullarından, biyolojik özelliklerinden ve kendilik algısından ciddi şekilde etkilenmektedir (Hisli Şahin, Durak Batıgün ve Alkan Pazvantoğlu 2012, 19). Cinsel sağlık kadın-erkek ilişkilerini, mutluluğunu ve hayat kalitesini etkilemekte olup, araştırma sonuçlarıyla ortaya konmasına rağmen, cinsellik bugün tabu olarak görülmeye devam etmekte ve açıklıkla konuşulamamaktadır. Cinsellik, çocukluk döneminden başlayarak yetişkinlik dönemine kadar gelişmeye devam eden temel bir içgüdüdür (Torun, Torun ve Özaydın, 2011,24).

Cinsellik kişinin hayatını fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşamını önemli şekilde etkileyen bir kavramdır ve bireyin hayatının bir parçasıdır. Cinsel faaliyet, sadece nesillerin devam etmesini sağlamak amacıyla gerçekleştirilen biyolojik fonksiyon olmamakla beraber, insanlar arasındaki duyguların etkileşimine katkıda bulunan, aynı zamanda da keyif veren temel fonksiyonlardan biridir (Balcı, ve diğerleri 2012, 109).

“Cinsellik; kontrol edilmeye çalışılan, yasaklanan, kuralları olan; korku, güvensizlik, endişe, önyargı ve kaygılarla kuşatılmış bir kavramdır (Keçe 2013, 17).

Cinsellik, yalnızca üremeye yönelik biyolojik bir işlev ya da rahatlama ve fiziksel boşalım sağlayan bir dizi mekanik hareket değildir. Cinsellik; duygusal, düşünsel ve davranışsal pek çok unsurun karşılıklı etkileşimi ile şekillenen karmaşık bir sosyal, ilişkisel ve kültürel süreçtir. Ülkemizde bu süreç, “tadına varılacak bir armağan” olarak görülmesi nedeniyle, evlenmeden önce olabildiğince baskılanan; evlendikten sonra da yaşamın günlük koşuşturmaları arasında gittikçe daha az konuşulan, daha da az paylaşılan ve daha da zor yaşanan, bu nedenle de insanların pek çok sorunla karşı karşıya gelmelerine elverişli bir alan olma özelliğindedir. Bu nedenle cinsel sorunların ülkemizde sıkça görülmesine şaşmamak gerekir (Keçe ve Güngör 2014, 11).

1.3. Cinsel İşlev

İnsan cinselliğinin bilimsel yöntemlerle ilk ele alınışı yirminci yüzyılın başlarına dek düşer. Henry Avelock Ellis ve Sigmund Freud çalışmaları ile cinselliğin yalnız hastalık olarak ele alındığı Viktoryen Çağ’ın çok ötesine geçmiş ve insan cinselliğinde bilimsel araştırmalar için bir aşama sağlamışlardır (Angın Öztürk 2008, 2).

İnsan cinselliği hakkında ilk detaylı araştırma Kinsey ve arkadaşları tarafından yayınlanmıştır. 1948’de Erkeklerde Cinsel Davranış (Sexual Behavior in the Human Male) ve 5 yıl sonra da Kadınlarda Cinsel Davranış’ı (Sexual Behavior in the Human Female) yayınlayan Alfred Charles Kinsey tarafından yürütülen çalışma o

güne dek Amerika’da insan cinselliği ile ilgili en geniş araştırmaydı. İnsan cinsel davranış biçimleri ile ilgili 1938-1952 yılları arasında elde edilen istatistiklerin toplamı yayınlandığında, dönem şartlarında neredeyse hiç kapsamlı ya da sistematik bir yayın olmadığından ötürü bilimsel yönden önemli bir adım attılar. Bu derlemeler, sadece bilimsel olarak değil, toplumsal olarak da ilgi çekti. Bu derlemelerin devamında 1954’te Washington Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde yapılan bir araştırma ise, insandaki cinsel tepkinin anatomisi ve fizyolojisini incelemiştir (Zorlu Kocagöz 2008, 6-7). 10 yıl süren bu çalışma; Masters ve Johnson’ın 18-89 yaş aralığındaki yaklaşık 600 erkeğin ve 2500 kadının cinsel tepki döngüsü esnasında sergilediği fizyolojik tepkiler üzerinde yaptıkları gözlemlere dayanmaktadır (Kaplan 2014, 25).

Masters ve Johnson “Human Sexual Inadequacy ve Human Sexual Response” (İnsanda Cinsel Davranış) isimli eserlerinde, insan cinsel yanıt sürecini fizyolojik olarak birbirini izleyen 4 aşamaya ayırdı. “Bunlar:

- 1 - Uyarılma (Excitement)
- 2 – Plato (Plateau)
- 3 – Orgazm (Orgazm)
- 4 – Çözülme (Resolution)” (Keçe 2013, 23).

Helen Singer Kaplan, “The Illustrated Manual of SEX THERAPPY” ve “New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunctions” adlı çalışmalarında, istek aşamasını da bu evrelere ekledi. İstek aşaması psikolojik bir aşamadır. Bütün aşamalara trifazik ismi de verilmiş olan üç fazlı model ortaya çıkmış oldu. Bunlar;

- 1-Cinsel istek (Sexual Desire)
- 2-Cinsel uyarılma (Sexual Arousal)
- 3-Doyum (Orgazm)

Cinsel fonksiyon bozukluklarının sınıflandırılması konusunda, cinsel sağlık bilimi tarafından da kabul gören bu fazların herhangi bir yerinde gerçekleşen bozukluk yardımcı olmaktadır (Keçe 2013, 23-24).

Günümüzde, cinsel döngü kavramı;“American Foundation for Urologic Disease’in (AFUD) 2000 yılında öngördüğü şekilde cinsel istek, uyarılma, orgazm ve çözülme evreleri şeklinde ele alınmaktadır. Plato evresi kullanılmamaktadır” (Aydın 2012, 17).

1.3.1. Cinsel İşlevin Anatomisi ve Fizyolojisi

İnsanların sergilediği cinsel tepkiler, her iki partnerin bedenini üremeye yönelik cinsel birleşme için hazırlama amacı taşıyan son derece rasyonel ve sistemli bir sıralamaya sahip fizyolojik olaylardır (Kaplan 2014, 23).

“İnsanda cinsel davranış özellikleri ve cinsel işlevin, merkezi sinir sistemi ve endokrin sistem ile nörokimyasal, nörofizyolojik ve psikolojik süreçlerin karşılıklı etkileşimi ile karakterize, kompleks bir davranış paterni olduğu ortaya konulmuştur. Sağlıklı ve doyumlu bir cinsel yaşam, ancak bu süreçlerin tümünün tam olarak işlev görmesiyle mümkündür. Merkezi sinir sisteminin cinsel yaşamla ilişkili olduğu düşünülen bölgeleri, serebral korteks, frontal korteks, limbik sistem (entorhinal korteks, hipokampus, septum, amigdala), bazal gangliyonlar (nucleus accumbens, striatum), hipotalamus (anterior hipotalamik medial preoptik çekirdek, posterior hipotalamik ventromedial çekirdek) ve hipofiz bezi olarak sayılabilir. En önemlileri ise limbik sistem ve hipotalamustur. Cinsel işlevle ilgili olduğu düşünülen hormonlardan oksitosin, luteinizan hormon serbestleştirici hormon (LHRH), büyüme hormonu, testosteron ve dehidroepiandesteron her iki cinste de cinsel işlevi artırırken, östrojen kadında cinsel işlevde artmaya erkekte ise azalmaya neden olmaktadır. Progesteron, prolaktin, tiroid hormonları, kortizol ve melatonin ise her iki cinste cinsel işlevde azalma meydana getiren hormonlardır” (Angin Öztürk 2008, 3).

Erkek ve kadın, cinsel uyarılmaya karşı temelini vazokonjesyonun oluşturduğu bir dizi fizyolojik tepki gösterir. Bu tepkiler, beyinde, başta limbik sistem olmak üzere çeşitli bölgeler ve kognitif süreçlerle ilişkili tüm alanları içine almaktadır. Beyinde oluşan etkileşim, medulla spinalis yoluyla lumbosakral bölgede parasempatik gangliyonları da içine alan bir dizi refleksin harekete geçmesiyle genital organlardaki değişimleri başlatmaktadır. Uyarılma periferden başladığında, refleks arkı bir yandan somatik ve otonomik yolları kullanarak cinsel yanıtı başlatmakta, aynı zamanda da santral sinir sistemine (SSS) bilgi ulaştırmaktadır. Cinsel yanıtın bu etkileşimi içinde spinal bölgede başlayarak tamamlanan bir refleks arkının yanında SSS'nin de katıldığı daha kompleks yanıtlar ortaya çıkmaktadır. Bu yolla cinsel yanıtın genital organlar dışındaki bölümleri de başlamaktadır. Böylece, cinsel anlamda başlayan uyarılma, tüm bedeni içine alacak şekilde gelişmektedir (Özdel 2001, 6).

Masters ve Johnson kişide fizyolojik uyaranlara karşı gösterilen cinsel yanıtı; uyarılma, plato, orgazm ve çözülme evresi olmak üzere dört evrede tanımlamışlardır. Bu dört evre günümüzde bir kısmı geçerli olarak kabul edilmiştir. Cinsellikle birlikte tanımlanmış fizyolojik evreler zamanla değişime uğramıştır. Masters ve Johnson'ın evrelerine, 1974 yılında Kaplan tarafından tanımlanmış, oldukça önemli olan evre olarak istek evresi eklenmiştir. Bugün artık insandaki cinsel yanıt sürecinin, American Foundation for Urologic Disease (AFUD) tarafından da kabul edilmiş (Nayir 2010, 9), birbirleriyle bağlantılı ancak nörofizyolojik ve anatomik açılarından birbirlerinden farklı istek, uyarılma, orgazm ile çözülme olarak dört evre kabul edilmiştir (Dağlıöz Karabay 2011, 2-3).

İstek evresi; cinsel döngünün en önem verilen evresidir. Evrelerin içindeki en önemli farkı, fiziksel uyarılmaya ihtiyaç duymamasıdır. İnsanın psiko-sosyal yönlerinden etkilenmektedir. Doğrudan ya da dolaylı olarak diğer üç evreyi de etkilemektedir (Dağlıöz Karabay 2011, 3). Libido Freud tarafından, bilinçli olarak gerçekleştirilen aktivite esnasında seksüel enerjinin bilincinde olma durumu olarak tanımlamıştır. Libido (cinsel istek); cinsel fanteziler ve cinsel aktiviteye karşı duyulan arzu ya da cinsel işlev için gerekli motivasyon, eğilim şeklinde de tanımlanabilir (Nayir 2010, 10).

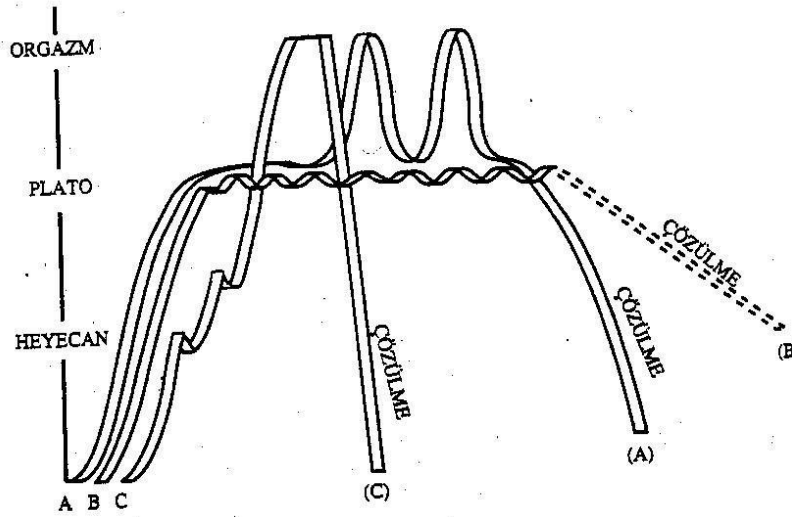
Uyarılma evresi; bireyin uyarılmaya hazır ya da açık olması durumunda (ruhsal, fizyolojik ya da ikisi birden), uygun bir uyararla başlayan tetiklenmedir. “Erotik duygu ve düşüncelerin belirmesi, erkekte ereksiyon ve kadında lubrikasyonun ortaya çıkması ve bedende yaygın olarak vazokonjesyon ve kasılma ile karakterizedir” (Nayir 2010, 10). Uyarılma; kadınlarda vajinal ıslanma ile küçük dudakların kanla dolması; erkekte penis, kadında klitoris sertleşmesi ile kendini gösterir. Uyarılma evresi birkaç dakikadan birkaç saate kadar sürebilir (Özdel 2001, 7).

Plato evresinde ise; uyarılmanın sürmesi boyunca, erkeklerin testislerinde büyüme ve yükselme devam eder. Kadınlarda da, vajinal duvarının dış dörtte üçünde orgazmik platform diye bilinen karakteristik bir kasılma görülür. Kadınların göğüslerinde %25 oranda büyüme gerçekleşir. Penis ve vajinanın giderek genişlemesi ile birlikte renk değişiklikleri belirir. Kasılmalar, büyük kas gruplarında gerçekleşirken; solunumun ve kalp atışının hızlanmasıyla, kan basıncının yükselmesi gözlemlenir. Plato olarak adlandırılan dönem; en az 30 saniye, en fazla da bir kaç dakika sürebilmektedir (Bozkurt 1996, 4-5).

Orgazm evresi; cinsel duyular arasında en fazla haz verdiği düşünülen orgazm esnasında, ereksiyon halindeki penisten 0,8 saniyelik aralıklarla üç ila yedi defa sperm fişkirir. Masters ve Johnson’a göre erkek orgazmının iki unsuru vardır: Birincisi, iç organlarda meydana gelen kasılmalar ve “boşalmanın kaçınılmaz” olduğu duygusudur. Hemen ardından penil üretranın, penil tabanı kaslarının ve perineal kasların ritmik bir şekilde kasılması ikinci unsuru oluşturur ve orgazma özgü durumlardır. Orgazmdan sonra erkek cinsel uyarıya yanıt vermez. Bir kez daha boşalabilmesi için belli bir sürenin, “tepkisizlik döneminin” geçmesi gerekir. Uyarılma biçimi nasıl olursa olsun, kadın orgazmı da genelde vajina çevresindeki kasların ve prineal kasların 0,8 saniyelik istemsiz ritmik kasılmalarından ve “orgazmik platformdaki” dokuların şişmesinden oluşur. Orgazm bütün kadınlarda benzer özelliklere sahiptir ve klinik bulgular klitorisin bir şekilde uyarılmasıyla kadın orgazmının her zaman tetiklenebileceğini öne sürmektedir. Yukarıda belirtildiği gibi, orgazmdan sonra erkek belli bir süre cinsel uyarıya yanıt vermez ki bu süre erkek yaşlandıkça uzar. Aksine, kadın orgazma karşı hiçbir zaman fiziksel olarak tepkisiz

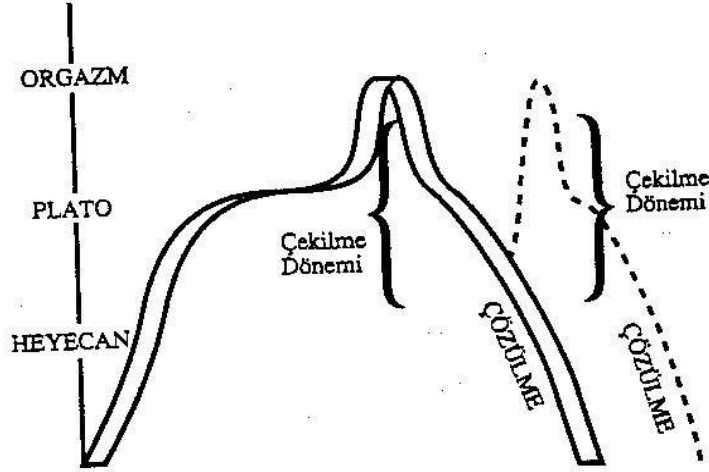
kalmaz. Eğer kadın engellenmezse saniyeler sonra tekrar orgazm olur, şişmenin yaşandığı plato evresindeyken fiziksel olarak bitkin düşünceye ve artık uyarılmak istemeyinceye kadar tekrar tekrar uyarılabilir (Kaplan 2014, 27-28).

Son olarak çözülme evresinde ise; genital organlardan kanın çekilmesi ile beden dinlenme halini alması ve kendini iyi hissetme duygusu ortaya çıkar. Orgazm olduğunda çözülme dönemi hızlı gerçekleşir. Ancak orgazm gerçekleşmez ise çözülme, 2-6 saat arası sürebilir. Çözülme döneminin ardından gerçekleşen ve süresi kişiden kişiye göre değişen refraktör dönem bulunmaktadır. Refraktör dönem, erkekte birkaç dakika ile birkaç saat arasında değişebilir. Bu dönemde, bir başka orgazm için uyarılmazken, kadında refraktör döneme rastlanmadığından dolayı, bir çok kez arka arkaya orgazm gözlemlenebilmektedir (Bozkurt 1996, 5).



Şekil 1. Kadında Cinsel Yanıt Döngüsü

Kaynak: İncesu 2004, 4



Şekil 2. Erkeklerde Cinsel Yanıt Döngüsü

Kaynak: İncesu 2004, 4

2. CİNSEL İŞLEV BOZUKLUKLARI

Bu bölümde; gerçekleştirilmiş olan literatür taraması kullanılarak, cinsel işlev bozuklukları hakkında bilgiler verilecektir.

2.1. Cinsel İşlev Bozukluğu Tanımı

Cinsel işlev bozukluğunun etiyolojisinde birçok hastalığın neden olduğu problemlere de rastlanır. 1 Ekim 2005'te Avrupa Erkek Sağlığı Viyana Bildirgesi yayınlanmıştır. Bu bildiğe; halk sağlığını geliştirmek ve hastalıklardan korumak amacı ile erkek sağlığında bilgilendirmelerin yapılması gerekliliğinden bahsedilmiştir (Gereklioğlu, Başhan ve Akpınar 2010, 309). Cinselliğin yaşam kalitesinin merkezi olduğunun anlaşılması ve erkek cinselliği alanındaki ilerlemelerin artması araştırmacıları kadın cinselliği ile ilgili araştırma yapmaya yönlendirmiştir (Yaşar, Özkan ve Tepeler 2010, 236).

En sık rastlanan sorunların arasında cinsel işlev bozukluğu gelmektedir. Bugüne kadar gerçekleştirilen araştırmalara göre; cinsiyet farkı olmaksızın en az her

üç kişiden birinde, en az bir CİB yaşadığı gözlemlenmiştir. Farklı kültür ve toplumlarda gerçekleştirilen araştırmalar, cinsel işlev bozukluğunun görülme sıklığı oranlarının birbirine yakın olduğunu göstermiştir. Fakat kültür ve toplum etkenleri sebebiyle ortaya çıkan bazı farklılıklar mevcuttur. Muhafazakar toplumlardaki cinselliğin yasaklanması, cinsel eğitimlerin verilmesinin yasal zorunluluğu olmaması, cinselliğin tabu olması ya da bekaretin çok fazla önemsenmesi gibi etkenler, kadınlarda vajinismus erkeklerde de ejakülasyon bozukluklarının diğer toplumlara oranla daha yüksek görülmesine neden olmaktadır (İncesu 2004, 7).

Cinsel yanıtın evrelerindeki aksaklıklar nedeniyle cinsel işlev bozukluğu ortaya çıkmaktadır. Cinsel yanıt evrelerinin dışında ise; vajinismus ile cinsel ağrı bozuklukları da cinsel işlev bozukluklarının başlığı altında bulunmaktadır. Cinsel işlev bozuklukları, yaşam boyu süregelen ya da sonradan edinilmiş şekilde, tek başlarına ya da birlikte görülebilirler. Psikolojik etkenlere, fizyolojik etkenlere ya da her ikisine de bağlı oluşabilir (Dağlıöz Karabey 2011, 7-8).

CİB, farklı kaynaklar ve yazarlara göre farklı tanımlanmıştır. DSM-IV; CİB’i “cinsel istek ve cinsel yanıt döngüsünü oluşturan psikofizyolojik değişikliklerde, kişiler arası güçlüklerle ve strese neden olacak düzeyde bozulma olarak tanımlamış ve Kaplan’ın tanımladığı cinsel yanıt döngüsünü temel almıştır.” Master ve Johnson’a göre CİB; “insan cinsel yanıt döngüsünde tatminkâr cinsel uyarılma ve/veya doyuma ulaşmada yetmezliğe yol açabilecek herhangi bir aksamadır” (Angın Öztürk 2008, 6).

Cinsel sorunlar ve bozuklukların sınıflandırılması için sınıflama sistemleri bulunmaktadır. Bunlardan ikisi; Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından geliştirilen DSM (Diagnostic Statistical and Manual of Mental Disorders) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından geliştirilen ICD (International Statistical Classification of Diseases)’dir (Angın Öztürk 2008, 6-7). Cinsel işlev bozuklukları, ne kadar sınıflandırılmış olsa da, bu sınıflandırmalar yeterli klinik veriler ile desteklenememiştir. DSM 5’e kadar olan tanı ölçütleri genellikle uzman görüşleri üzerine temellendirilmiştir. Ayrıca, cinsel işlev bozukluklarının önceki tanı ölçütlerinde “kısa sürede, çok kısa sürede, tekrarlayıcı, inatçı” gibi net ve özgül olmayan ifadeler yer verilmiştir. DSM 5’in APA’da önerilen tanı ölçütlerinde bu

ifadelere yer verilmemeye özen gösterilmiştir. Genellikle, ölçülebilir tanımlamalar kullanmaya çalışmıştır. APA'nın önerdiği DSM 5 tanı ölçütleri, "homojen" gruplar belirlemektir. Bu gruplara girmeyen kişileri "bozukluk" kapsamında değerlendirmemek için tanımlamalarda özgül süre ve şiddet ölçütleri kullanmıştır. Şu ana kadar yapılmış tüm DSM sınıflandırma sistemlerinde kadın ve erkek cinselliğinin aynı cinsel yanıt döngüsünden geçtiği varsayılmış ve sınıflandırma bu çizgisel döngü üzerinden yapılmıştır. DSM 5 önemli bir kavram değişikliği yaparak farklı cinsiyetlerin cinsel yanıtlarının benzer olmayabileceğini vurgulamış ve böylelikle cinsel işlev bozukluklarının tanısasal sistemine yeni bir bakış kazandırmıştır. Ayrıca; kadın cinsel uyarılma bozukluğu ve kadın cinsel istek bozukluğu tanımlarını birleştirerek, "kadın cinsel istek ve uyarılma bozukluğu" biçiminde tek başlık altında toplamıştır (Sungur ve Gunduz 2013, 113).

Bu alanda yapılan araştırmaların çok büyük bir kısmında DSM-IV ve DSM-IV-TR tanı ölçütleri temel alındığından dolayı, bu araştırmada da DSM-IV ve DSM-IV-TR tanı ölçütleri temel alınacak, ancak DSM-5 tanı ölçütlerine de yer verilecektir.

2.2. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları

Birçok kadın, vücutlarını özellikle de vajinasını tanımak için çaba göstermez. Cinsel açıdan problem yaşamaya başladıklarında ise bu bilgisizliğin önemi çok büyük olmaktadır. Erkeklerin cinsel anatomisi hem kolayca görülebilen hem de uyarılma sonucunda geri bildirim verebilen olurken, kadınlarınkisi ise anlaşılması zor ve genelde gizli bir yapıdadır. Dolayısıyla, kadınlar yaşamları boyunca cinsel organlarının nasıl olduğunu ve işlevini bilmeden yaşayabilirler (Keçe 2014, 165-166).

Laan ve Everaerd kadında öznel ve nesnel uyarı arasındaki farklılığa dikkat çekmiştir. Bu bulgular erkek ile karşılaştırıldığında, kadın seksüalitesinin daha karmaşık ve değerlendirilmesinin çok daha zor olduğu belirtilmektedir. Kadın cinsel fonksiyon bozukluklarının tanısı ve tedavisi son derece karmaşık ve zor bir alandır (Yaşar, Özkan ve Tepeler 2010, 236). Kadın cinsel fonksiyon bozuklukları biyolojik,

psikolojik, sosyal, kültürel, medikal ve daha birçok faktörden etkilenen bir alandır (Ghassamia, ve diğerleri 2013, 879).

2.2.1. Cinsel İstek Bozuklukları

Cinsel istek bozuklukları, DSM-IV'te azalmış (hipoaktif) cinsel istek bozukluğu ve de, cinsel tikslenme bozukluğu şeklinde iki gruba ayrılmaktadır. Azalmış cinsel istek bozukluğu tanımlaması, cinsel fanteziler ile cinsel aktivite isteğinin ya çok az düzeyde olması ya da hiç olmaması durumu iken cinsel tikslenme bozukluğu, cinsel partnerle genital cinsel ilişki kurmaktan ya da mastürbasyondan tikslenme ve kaçınma ile karakterizedir (Alkan 2008, 63).

Cinsel İstekte Azalma (Hipoaktif Cinsel İstek) Bozukluğu

Cinsel istek bozukluğu; cinsel istekte bulunmama durumunun ya da fantezi yoksunluğunun yineleyici veya sürekli olma biçimidir (Kulak 2006, 18). Genelde, kadınlarda erkeklere göre daha fazla görülmektedir. Hatta ülkemizi ele aldığımızda, kadınlarda en sık gözlemlenen cinsel işlev bozukluğu "cinsel istek azlığıdır." Ancak, bu yakınma ile uzmanlara başvuru oranı çok düşüktür. Bunun en temel nedeni, cinsellik ile ilgili mitlerin yaygınlığıdır. Toplumumuzda, cinsellik, sadece erkeklere özgü olarak kabul edilmiş, erkeklerin cinselliği istemeye, zevk duymaya aynı zamanda doyuma ulaşmaya hakkı olduğu şeklinde yaygın inançlar bulunmaktadır. Bu inanç doğrultusunda cinsellik, kadınlar söz konusu olduğunda "haz" ve "doyum" aracı olamaz bir "görev" alanı olabilmektedir (İncesu 2004, 11).

Cinsel ve psikososyal değişkenlerin çeşitliliğine rağmen, hipoaktif cinsel istek bozukluğu, profesyonellerin en sık rastladığı cinsel işlev bozukluklarından biridir. Klinik çalışmalarda kadınlarda %45-49 oranında cinsel istekte azalma saptanmıştır(Hurlbert, ve diğerleri 2005, 15-16). Cinsel isteğin azalmasının nedenleri olarak ilişkilerde tatminsizlik,cinsel ilişkilerde tatminsizlik, duygusal ve psikolojik sıkıntılar, menopoz başlangıç dönemi ya da menopoz sonrası, ilaç/madde kullanımı ve yetersiz ancak tekrarlayan cinsel fantezileri gösterilir (Clayton, ve diğerleri 2010, 3918-3919).

Cinsellikten Tiksinti Duyma Bozukluğu

Cinsel tiksinti bozukluğunun başlıca özelliği bir cinsel partner ile beraber genital yolla ilişki kurma durumundan tiksinti duyma ve bundan etkin biçimde kaçınmadır. Birey eş ile cinsel ilişki fırsatıyla karşı karşıya kaldığı zaman anksiyete, korku ya da iğrenme olduğunu bildirir. Cinsel temasa yönelik tiksinti cinsel yaşantının belli bir yönüne odaklanabilir (Örnek genital salgılar, vajinal penetrasyon). Tiksinti doğuran uyarıyla karşı karşıya kaldığında bireyin tepkisinin yoğunluğu, orta düzeyde anksiyete, haz almama ve aşırı psikolojik sıkıntıya kadar değişebilir (Yaşan 2010, 11).

Bozukluğun derecesi göz önünde tutularak, cinsel tiksinti duyma; cinsel hayatın genital salgılar ya da vajinal penetrasyon gibi kısımlarına odaklanabilir veya dokunmak ya da öpüşmek gibi tüm cinsel uyarılara iğrenme duyumu olarak meydana gelebilir (Kulak 2006, 21).

2.2.2. Cinsel Uyarılma Bozuklukları

Kadında Uyarılma Bozukluğu

Bozukluğun başlıca özelliği, sürekli olarak ya da yineleyici bir biçimde “cinsel uyarılmanın yeterli bir kabarma-ıslanma tepkisini sağlayamaması ya da cinsel etkinlik bitene kadar bunun sürdürülememesidir.” “Uyarılma tepkisi pelvisteki damarlarda dolgunluk, vajinal ıslaklık ve genişleme ve dış genital organlarda kabarmadan oluşmaktadır” (Doğan 2011, 83).

2.2.3. Orgazmla İlgili Bozukluklar

Kadında Orgazm Bozukluğu

Kadınlardaki cinsel işlev bozukluklarından biri olan kadında orgazm bozukluğunu anlayabilmek için, öncelikle evrimsel kökenleri ve insan cinselliğini

anlayabilmek gerekmektedir. Ne yazık ki biyolojik olarak incelemeyip sadece varsayımlarda bulunulması, kadında orgazm bozukluğunu normalleştirmiştir (Zietsch ve diğerleri 2011, 2305).

Orgazm hakkında kadınların bilgisinin ve tecrübesinin sınırlı olmasından dolayı, orgazmı yaşadıklarında, bu hissi ödül olarak kabul etmektedirler. Dolayısıyla orgazm rolünün desteklenmesi kadınlarda bir eksik olarak görülmektedir. Kadınların cinsel davranışları ve orgazm olma durumları aynı zamanda ve öncelikle partneri ile ilgilidir (Prause 2011, 315).

Kadınlarda orgazm, “genellikle sonuçta bir mutluluk ve tatmin hissini vererek cinsel olarak indüklenen vazonenjesyonu çözen sıklıkla uterus ve anüs kontraksiyonları ve miyotoni ile birlikte vajinayı saran pelvik çizgili kasların istemsiz, ritmik kontraksiyonlarının eşlik ettiği bilinç düzeyini değiştiren değişken, geçici ve en yüksek sınırdan yoğun bir zevk duyma halidir” (Dinç 2012, 20).

Orgazm kapasitesi kadından kadına değişkenlik göstermektedir. Hayatında hiçbir şekilde orgazmı yaşayamamış kadının sadece genital olarak değil, görsel olarak ya da fantezi olarak uyarılmasında da sorun vardır (IsHak, ve diğerleri 2010, 3254). Bu anlamda orgazm bozukluğu; orgazmda zorluk, gecikme ya da orgazmın gerçekleşmemesi olarak düşünülebilir, kalıcı ve tekrarlayan cinsel heyecan yoksunluğu olarak düşünülebilir ancak başarısızlık olarak değerlendirilmemelidir. Kişinin yaşı ve hangi durumda ya da koşulda olduğu, aynı zamanda da ruh hali önemsenmelidir (Cuntim ve Nobre 2011, 212).

Klinik tanıları orgazm bozukluğunun yaş ile ilgili olduğunu da göstermektedir. Kadınlarda deneyim arttıkça orgazm olma olasılığı yükselmektedir. Düzenli cinsel ilişkide olan kişiye orgazm bozukluğu teşhisi koyabilmek için, en az 6 ay boyunca orgazm olmamış olması gerekmektedir (Laan, Rellini ve Barnes 2012, 74). DSM-IV-TR; klinik araştırmaların en çok erkeklerde boşalma üzerine yapılmasından dolayı, öznel bir deneyim olan orgazmın üzerine özellikle vurgu yapmıştır (Segraves 2010, 691).

İncesu orgazm bozukluğunu; “yeterli cinsel uyarıya karşın çoğunlukla ya da her zaman orgazmın yaşanmaması, gecikmesi ya da güçlükle ulaşılabilmesidir. Kadınların yaklaşık üçte biri çeşitli derecelerde orgazm sorunları yaşamaktadırlar. En önemli psikolojik nedenleri arasında tutucu değer yargıları, suçluluk duyguları, cinsel travmalar, yetersiz cinsel bilgi ve deneyim, duygusal hazırlığın ya da eşle olan duygusal iletişimin yetersizliği, yetersiz ön sevişme ve cinsel uyarı, eşteki erken boşalma ya da ereksiyon gücüğü nedeniyle yetersiz cinsel birleşme süresi sayılabilir. Kadındaki orgazm bozukluğu, yaşamın önceki dönemlerinde yokken sonradan da ortaya çıkabilir. En sık rastlanan nedenleri arasında, eşler arası uyumsuzluk, evlilik içi çatışma, cinsel travma, çeşitli jinekolojik ve sistemik hastalıklar, kullanılan ilaçlar, alkol ya da uyuşturucu madde kullanımı, depresyon ve diğer psikiyatrik hastalıklar, menopoz, yaşlılık ve başka cinsel işlev bozukluklarının varlığı sayılabilir. Orgazm, sağlıklı ve doyumlu bir cinsel yaşamın en önemli parçalarından biridir. Orgazm sorunu yaşayan bir kadın, yeni cinsel işlev bozuklukları, ilişki sorunları ve çeşitli psikiyatrik hastalıklar yaşama açısından daha büyük bir risk taşımaktadır” şeklinde tanımlamıştır (İncesu 2004, 12).

2.2.4. Cinsel Ağrı Bozuklukları

Disparoni

“Vajinaya tam giriş veya giriş girişimi ve/veya penisin vajinaya penetrasyonu ile ortaya çıkan yineleyici ya da sürekli ağrının olmasıdır” (Doğan ve Özkorumak 2008, 137).

Disparoni terimi tıp alanında; “cinsel birleşmenin ağırlı bir şekilde mümkün olması durumu” olarak tanımlanır. Birçok kadının cinsel hayatında biraz da olsa yaşaması nedeniyle, uzmanlara en yaygın başvuru nedeni haline gelmiştir. Uzmanlar, disparoniyi ikiye ayırmıştır. Bunlar; derin ağrı ve yüzeysel ağrıdır. Yüzeysel disparoni; penisin vajinaya girerken yaşanan ağrıdır. Derin disparoni ise; penis tamamen vajinanın içine zorlanmadan girdikten sonra karnın alt kısmı gibi kalan

yerde yaşanan ağrıdır. Bazı kişilerde bu ağrının her iki çeşidi de görülmektedir (Low 2005, 25-26).

“Batılı kaynaklarda; dispareninin görülme sıklığı %3-43, vajinismus sıklığı %1-6 olarak arasında tahmin edilmektedir. Ülkemizde ise oldukça sık görülen bir hastalıktır ve Konya’da normal popülasyonda yapılan bir araştırmada vajinismus görülme sıklığı %15,3 olarak belirlenmiştir. Birinci basamakta yapılan bir çalışmada ise vajinismus sıklığı %41,7 olarak bulunmuştur. Ülkemizde cinsel işlev bozuklukları polikliniklerinde yapılan araştırmalar, oldukça tutarlı bir bulgu olarak, cinsel işlev bozuklukları nedeniyle tedavi başvurusunda bulunan kadınlarda en sık görülen kadın cinsel işlev bozukluğunun vajinismus olduğu sonucuna varmaktadır ve değişik araştırmalarda sıklığı %62,2-75,9 arasında değişmektedir” (Doğan ve Saraçoğlu 2009, 152).

Vajinismus

Vajinismus özellikle gelişmekte olan ülkelerde sık rastlanan bir cinsel sorundur. İskandinav Ülkelerinde sıklığı %1’in altındayken ülkemizde ve benzer sosyokültürel katmanda olan ülkelerde yaklaşık her on kadından birinde gözlenmektedir. Vajinismus önemli bir cinsel sorun olmakla birlikte vajinismus ile ilgili yapılan çalışmalar sınırlıdır. Hastalığın daha çok gelişmekte olan ülkelerde gözleniyor oluşu ve kültürel değişkenlerin çift yaşamında belirleyici oluşu göz önüne alındığında vajinismus olan çiftlerle yapılacak çalışmaların önemi artmaktadır (Coşut Çakmak 2010, 1).

Bazı kişiler vajinalarının penisin girmesinin mümkün olamayacağı şekilde dar olduğunu düşünmektedirler. Ancak vajina, ilişki sırasında penisin boyutuna göre kendisini hazırlayabilen bir organdır. Aynı zamanda uzayabilen, genişleyebilen ve esneyebilen bir yapıya da sahiptir. Dolayısıyla, vajinismus, vajinanın herhangi bir fiziksel anormalliğinden kaynaklanmamaktadır (Keçe 2014, 17).

Bazı araştırmacılar tarafından “tamamlanmamış evlilik” olarak tanımlanan vajinismus; cinsel ilişki esnasında vajinada gerçekleşen istemsiz kas spazmıdır (Torun 2010, 1). Normalde vajinal açıklığa penis girebilecek durumdayken,

vajinismuslu bir kadın, kendisine bir erkeğin yaklaşması durumunda pubik kasların kasılmasıyla vajina girişini kapatır. Cinsel birleşme esnasında duyacağı acının kaygısı nedeniyle de birleşmeyi imkansız duruma taşır (Keçe 2014, 21).

Çeri (2009) ise; vajinal kasılmanın cinsel ilişki ile sınırlı kalmadığını, jinekolojik muayenede ya da tampon kullanırken de gözlemlenebileceğini belirtmiştir. Kadının kasılan kasları üzerinde herhangi bir kontrole sahip olmadığını düşünmesinden dolayı, kadını en çaresiz bırakan cinsel işlev bozukluğunun vajinismus olduğu söylenmektedir (Çeri 2009, 1).

Vajinismus; “kadının olmasını arzu ettiği halde; penis, parmak ve/veya başka bir objenin vajinaya girişine sürekli veya yineleyici bir biçimde izin verememe zorluğu. Sıklıkla fobik kaçınma, istemsiz pelvis kas kontraksiyonları ve ağrı beklentisi/korkusu/deneyimi vardır. Yapısal bozukluklar ve diğer fiziksel anormallikler dışlanmalıdır.” Vajinismusun karakteristik bulgusu olarak kabul edilen vajinal spazm varlığı 1861 yılında Sims tarafından önerilmiş ve günümüze kadar nadiren sorgulanmıştır. Öte yandan 150 yıl boyunca destek ve kabul gören spazm temelli vajinismus tanısının pek çok sebepten ötürü tartışmalı, ağrı ve spazm arasındaki ilişkinin yeterince net olmadığını düşünmekteyiz. Bu sebeplerden birincisi, öncelikle, spazm teriminin genel olarak kabul edilmiş bir tanımı yoktur ve spazmın, şiddetli kas kontraksiyonları, kronik kas gerginliği ve kramplardan nasıl ayırt edileceği açık değildir. İkincisi, vajinal\pelvik kaslardan hangisinin vajinismusda oluşan spazmda yer aldığı konusu net değildir ve vajinanın dış 1\3 kısmı gibi belirsiz bir tanım yapılmıştır. Üçüncüsü, vajinismus tanısı koyan uzmanlar nadiren vajinal kasların spazmını tanımlamada yetkindirler. Jinekologlar bu konuda eğitilmiş olmalarına rağmen jinekolojik tanının ne ölçüde geçerli/doğru olduğu test edilmemiştir ve tanı ölçütleri arasında jinekolojik muayene şartı yoktur(Doğan ve Özkorumak 2008, 137).

Vajinismus ortaya çıkış biçimine göre ikiye ayrılabilir. İlk birleşme denemesinden beri var olan primer vajinismus; yaşamın herhangi bir evresinde fiziksel/ psikolojik bir travma, enfeksiyon ya da pelvik bir patoloji sonucu ortaya çıkan vajinismus ise sekonder vajinismus olarak tanımlanır (Çakmak 2011, 3).

Keçe vajinismusu ve türlerini; “vajinanın üçte bir dış kısmında koitusu yani cinsel birleşmeyi engelleyecek boyutta yineleyici ve sürekli olarak istem dışı kasılma olması ilk seferde orta şiddette yaşanır, ancak çoğunlukla ilişkiye izin vermeyecek biçimde ağırlı olduğu tariflenir. Bu duruma primer vajinismus denir. Primer vajinismusun altında yatan en önemli sebep korkudur. Daha önce acılı veya acısız, keyifli veya keyifsiz bir cinsel birleşme yaşantısı olmuş ve sonrasında vajinismusu geliştirmiş kadınlarda görülenlere ise sekonder vajinismus denir. Bu durumun nedeni büyük bir ihtimalle bir travma veya ameliyat yaşantısıdır. Yani doğum yırtıkları, düşük, kürtaj, kötü ve sert yapılan jinekolojik muayeneler ve ağır enfeksiyonlar sonrasında nadiren görülen bir durumdur. Bu kadınlar bahsettiğimiz fiziksel problemler ortadan kalksa da yine de cinsel birleşme yaşayamazlar. Sekonder vajinismus genelde dispareniye bağlı olarak da gelişmektedir” şeklinde tanımlanmaktadır (Keçe 2014, 30).

2.3. Erkeklerde Cinsel İşlev Bozuklukları

Bu bölümde; yapılmış olan literatür çalışmasına bağlı kalınarak, erkeklerde meydana gelen cinsel işlev bozuklukları hakkında bilgi verilecektir.

2.3.1. Cinsel İstek Bozuklukları

Erkeklerde oluşan cinsel isteksizliğin altında, penis boyunun normal ölçülerden küçük olması takıntısı, erken boşalma gibi özel durumlar, eşi tatmin edememe korkusu ve iktidarsızlık gibi duygular yatmaktadır. Cinsel istek; olumlu beklentilere olan inancı ile doğru orantılıdır. Erkeklerdeki cinsel isteğin azalması durumu, çoğu zaman başka cinsel işlev bozukluğunun, (erken boşalma veya sertleşme sorunu nedeniyle hissettiği engellenme ya da utanç) bulunmasından dolayıdır. “Bazen cinsel arzu tıbbi bir hastalık ya da bir ilacın yan etkisi, partnerden ve ilişkiden dolayı yaşanan hayal kırıklığı, alkol veya madde bağımlılığı, depresyon veya anksiyete, ilişki stresi ya da yabancılaşma, zaman veya enerji azlığı, çocuklarda, aileyle ya da kariyerle meşgul olma gibi durumlarda da olabilir. Cinsel isteği en çok

etkileyen hormon hem erkeklerde hem de kadınlarda testosterondur. Cinsel aktivite testosteronu arttırırken, stres ve cinsellikten kaçınma ise düşürür. Erkek cinsel ilişkiyi geçilip kalınacak bir sınav olarak görür ya da iyi bir cinsel performans gösterememenin kendisini daha az erkek gibi hissettirdiğini düşünürse, kendi cinsel isteğini sabote etmiş olur. Cinsel istek, gerçekte partnerle iletişim kurmak ve cinsel zevki paylaşmakla ilgilidir” (Akalm ve Keçe 2010, 20).

Cinsel İsteğe Azalma (Hipoaktif Cinsel İstek) Bozukluğu

DSM-IV-TR’de; “kişinin yaşı ve yaşam koşulları göz önüne alınarak, sürekli olarak veya tekrarlayıcı bir biçimde cinsel fantezi ve cinsel etkinlikte bulunma isteğinin az olması ya da hiç olmaması” durumu olarak tanımlanmaktadır. Koitus sıklığının azalması, cinsel eşini çekici bulmama, isteksizlik yakınması şeklinde ortaya çıkabildiği gibi, başka bir cinsel işlev bozukluğunun üzerini örtmek için kullanılıyor da olabilir. İsteğin varlığı; biyolojik dürtü, yeterli kendilik saygısı, cinsellikle ilgili geçmiş olumlu deneyimler, uygun bir cinsel eşin varlığı, cinsel olmayan alanların da dahil olduğu, eşle iyi bir ilişkinin olması gibi çeşitli etkenlere bağlıdır. Bu etkenlerden herhangi birinde problem yaşanması isteği azaltabilir. Genel popülasyonda % 20 oranında gözlenmektedir (Dağlıöz Karabey 2011, 9).

Cinsellikten Tiksinti Duyma Bozukluğu

DSM-IV-TR’de; “sürekli olarak ya da yineleyici biçimde, bir cinsel eş ile genital cinsel ilişki kurmaktan aşırı tiksinti duyma ve bundan tümüyle kaçınma” olarak tanımlanmaktadır. Tiksintiye sebep olan durumla karşılaşılması halinde kişide iğrenme, korku, anksiyete gözlemlenebilmektedir. Ayırıcı tanıda dikkatleri çekmesi gereken bir nokta ise, bu bozukluğun sıklıkla azalmış cinsel istek ile birlikte oluşudur. Bir kısım araştırmacılara göre de; bu iki bozukluk arasında bulunan sınırların belirsiz olduğudur (Dağlıöz Karabey 2011, 10).

2.3.2. Cinsel Uyarılma Bozuklukları

Eretil Disfonksiyon

“Tarih boyunca erkekler her zaman cinsel yeterliliği konusunda endişeli olmuşlardır. Sertleşme sorunlarının tedavileri; genel alışkanlıklardan, eski Yunan bilim adamlarına, Çinli ve Hintli hekimlere, karmaşık sünnet törenlerinden, olgun savaşçıların spermlerini yutmaya kadar, iktidarı sağlayan her çeşit geleneği içermiştir. Hatta eski Yunanistan’da iktidarsız erkekler Afrodit Tapınakları’nda dindar terapistlerin yerini almakla görevli fahişe rahibeler tarafından tedavi edilmişlerdir. Bugün bile sertleşme sorunlarının tedavisi için halk arasında kullanılan çareler; ginseng, gergedan boynuzu ve E vitamininden mesir macununa kadar uzanan bir yelpazede çok çeşitlidir” (Akalin ve Keçe 2010, 9-10).

Eretil disfonksiyon (ED); “doyurucu bir cinsel performans için yeterli penil ereksiyonu elde edememe ve/veya sürdürmememe” olarak tanımlanmaktadır. “ED etiyolojisi organik, psikojenik ve mikst tip olmak üzere sınıflandırılmaktadır.” “Massachusetts Male Aging Study verilerine göre 40-70 yaş grubu erkeklerin %52’sinden fazlasında herhangi bir düzeyde ED gözlenmektedir. ED etiyolojisinde; azalan testosteron seviyesi, endotelial disfonksiyona yol açan hipertansiyon, diyabetes mellitus, koroner arter hastalığı, ilerleyen yaş ve depresyon gibi birçok risk faktörü rol oynamaktadır” (Demir, ve diğerleri 2003, 301).

2.3.3. Orgazmla İlgili Bozukluklar

Erkeklerde Orgazm Bozukluğu

Gecikmiş ejakülasyon, erkek seksüel disfonksiyonları içinde muhtemelen hem en az rastlanana, hem de en az anlaşılır olandır. Bunun nedeni, görece az rastlanmasının yanı sıra, bu sorunun çiftlerin yaşam kalitesindeki olumsuz etkisinin, uzmanlar tarafından doğru değerlendirilememesi olabilir. Gecikmiş ejakülasyon muhtemelen biyolojik, psikolojik, kültürel ve ilişkiye bağlı faktörlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle ayrıntılı seksüel anamnez çok önemlidir.

Hala bir erkeğin gecikmiş ejakülasyonunun problem olmadığını, hatta eşini birden fazla kez doyuma ulaştırmak söz konusu olduğunda büyük bir avantaj olduğunu düşünen uzmanlar olabilir. Ancak gerçekte pek çok erkek ejakülasyon ve orgazm olmamasından veya geç olmasından dolayı rahatsızdır. Aynı durum partner için de geçerlidir. Birçok kadın partneri için yeterince çekici olmadığını hatta başka bir partnere ihtiyaç duyduğunu düşünebilir. Ejakülasyon ve orgazm erkeklerde genellikle birlikte olmasına rağmen aslında iki ayrı fenomendir. Ejakülasyon primer olarak genital organlarda, orgazm ise, ejakülasyona bağlı olsa da, primer olarak beyinde gerçekleşmektedir (Öztürk, Koca ve Kahraman 2008, 118-119). Her ne kadar az araştırma yapılmış olsa da (Althof 2012, 131), gecikmiş ejakülasyonun görülme oranı %3'tür (Perelman 2013, 1).

Geç boşalma aynı zamanda, inhibe olmuş ejakülasyon, ejakülatuar yetmezlik, erkek orgazm bozukluğu, anejakülasyon, bozulmuş orgazm, gecikmiş orgazm ve ejakülatuar inhibisyon olarak da bilinmektedir. Geç boşalmanın birçok farklı adlandırılmasının olması, hem bu hastalığın ne olduğu hem de etkin tedavisi konusunda zorluklara sebep olmaktadır. Yaygın olarak görülen erkek cinsel hastalıklar arasında, en çok geç boşalma tedavisi için gözlem yapılmaktadır. Şu ana kadar ampirik tedavi için çalışma mevcut değildir. DSM-IV-TR geç boşalmayı, "Erkeklerde Orgazm Bozukluğu" altında tanımlamıştır(Hertlein, Weeks ve Gambescia 2014, 187).

Prematür Ejakülasyon (Erken Boşalma)

Avrupa tıbbına asırlar boyu etki etmiş olan 980-1037 yıllarında yaşamış olan ünlü Türk hekimi İbn-i Sina'nın "El-Kanun Fi't-Tıb" adlı önemli yapıtında ejakülasyon sözcüğü "inzal" olarak geçmekte ve her iki cinste de görüldüğü yazmaktadır(Poroy 2013, 53).

Erkek cinsel fonksiyon bozuklukları üç tipte incelenmektedir. Bunlar ejakülasyon problemleri, erektil disfonksiyon ve libidodur. Bunların içerisinde en sık karşılaşılan cinsel fonksiyon bozukluğu, prematür ejakülasyondur. Prematür ejakülasyonun herhangi bir hayati tehdidi olmasa da; partner ve erkekte seksüel tatminde azalmaya, seksüel özgüven kaybına ve hayat kalitesinde anlamlı bozulmaya

yol açması nedeniyle önemli bir durum olarak değerlendirilmektedir (Atan ve Aslan 2010, 149).

PE hakkında birçok tanım vardır. Yapılan tanımlar incelendiğinde; “ejakülasyon süresi, ejakülasyonu kontrol edememe veya geciktirememe ve kişinin psikolojik durumunu bozacak boyutlara bile varabilen negatif psikososyal sonuçlar” olarak bütün tanımlarda çeşitli oranlarla yer almaktadır. Literatürde yapılan en son tanıma göre PE; “vajinal penetrasyondan önce veya penetrasyonu takiben bir dakika gibi çok kısa süre içinde bireyin kendi isteği ve kontrolü dışında ejakülasyonu geciktirmesindeki başarısızlıktır.” “Ayrıca can sıkıntısı ve düş kırıklığı gibi negatif psikolojik sonuçlar yanında cinsel isteksizlik veya cinsel ilişkiden kaçınmaya yol açan bu durum tüm veya neredeyse tüme yakın penetrasyonlarda görülmektedir” (Alp ve Eken 2010, 81-82). Fonksiyonel, merkezi ve periferel mediyatörlere dayalı ejakülasyon süreci tipik olarak üçe ayrılır; emisyon, boşalma ve orgazm (McMahon, ve diğerleri 2013, 205).

Erken boşalma erkek cinsel yaşamında orgazm aşamasında bir bozukluk olarak kabul edilir. Masters ve Johnson (1966) bu siklusun cinsel uyarılma ve heyecan fazı olarak bilinen ilk fazında genital organlara giden kan akışında artışa bağlı olarak vazokonstrüksiyon (damarların büzüşmesi) oluştuğunu ve ereksiyon ile sonuçlandığını buldu. Bu fazın öncesine bir de tutku aşaması ekledi. Temelde uyarılmada yoğunlaşmayı takiben plato fazı gelir, cinsel zevkin en yoğun olduğu noktaya ulaşılır, cinsel gerilim serbest kalır ve perineal kasların ve üreme organların ritmik kasılmaları boşalmaya yol açar. Semen salınması ile karakterize olan orgazm fazı hızlı bir şekilde bunu takip eder. Bu durum siklusu tamamlar. Bir erkek plato fazını yeterli uzunlukta tutamazsa olay erken boşalma ile sonuçlanır(Hertlein, Weeks ve Gambescia 2014, 159). Prematür ejakülasyon hastalarının büyük çoğunluğunda erektil disfonksiyon yakınması söz konusudur ve bu yakınma hastaların doktora başvurularında önemli rol oynamaktadır (Demir, Cihan, ve diğerleri 2009, 128).

Erken boşalma problemi, 50 yaşından genç ve cinsel hayatı aktif olan erkeklerde %20-40 oranı aralığında görülmektedir (Koyuncu ve Şerefoğlu 2012, 36). Journal of the American Medical Association dergisinde yayınlanmış olan bir

çalışmaya göre; özellikle yaşça daha genç erkeklerde erken boşalma, sertleşme sorununa göre daha sık görülmektedir. Çiftleri etkileyen cinsel problemlerin çoğunluğunda %30'luk bir oranla erken boşalma gelmektedir. Tedavideki en büyük engel ise problemin tanımlanamamasıdır(Seeber ve Gorrel 2001, 58).

2.3.4. Cinsel Ağrı Bozuklukları

Disparoni

Disparoninin başlıca özelliği cinsel ilişkiye eşlik eden ağrıdır. En yaygın olarak cinsel birleşme sırasında görülse bile, cinsel birleşme öncesi ya da sonrasında ortaya çıkabilir. Bu bozukluk kadınlarda da, erkeklerde de görülebilir (Doğan 2011, 83-84).

2.4. DSM Sınıflandırması

DSM-II'de "Psikofizyolojik Bozukluklar" ana başlığı altında "Disparoni" ve "Empotans" gibi bazı CİB'lere yer verilmişse de ayrı bir grup olarak yer almamıştır. CİB ilk kez DSM-III'de (1980) cinsel yanıtın üç aşamasına karşılık gelecek şekilde sıralanmış ve "Psikoseksüel İşlev Bozuklukları" başlığı altında toplanmıştır. DSM-III-R'de (1987) "Cinsel Tiksinti Bozukluğu" ve DSM-IV'de (1994) genel tıbbi duruma ve madde kullanımına bağlı cinsel bozukluklar tanı kategorisine eklenmesiyle bugünkü halini almıştır. DSM-IV cinsel sorunları üç ana başlık altında toplamıştır. Bunlar; cinsel işlev bozuklukları, parafililer ve cinsel kimlik bozukluklarıdır (Angın Öztürk 2008, 7). DSM-3 ile birlikte psikiyatrik hastalıkların nesnel ölçütlere göre tanım ve sınıflandırılmasında niteliksel bir dönüşüm yaşayan psikiyatri dünyası, DSM-3-R, DSM-4 ve DSM-4-TR ile bu süreci sürdürdü (İncesu, Dsm-5 ve Cinsel İşlev Bozuklukları 2011, 2).

DSM-5'te önerilen değişiklikler, üç amaç doğrultusunda incelenmektedir: Birinci amaç, günümüzün "kanıta dayalı tıp" anlayışı ile, özellikle üroloji ve jinekoloji gibi diğer tıp disiplinlerinden psikiyatri alanına yöneltilen "tanımlamaların

yeterince nesnel, ölçülebilir ve sınanabilir olmaması” eleştirilerinin dikkate alınmasıdır. Diğer amaç ise, geçtiğimiz 10 yıl içerisinde gerçekleştirilen çalışmaların ışığında, jinekoloji ve üroloji gibi diğer tıp disiplinleri ile daha ortak bir dili konuşabilmek, birbirine yakın tanımlamalar üzerinden ortak bir çalışma ve işbirliği fırsatlarını geliştirmektir. Son amaç ise, toplumsal yapı ve gelişen teknoloji farklı hale gelen hayat biçimleri ve yeni olanakların ortaya çıkardığı yeni cinsel sorunları tanımlamak şeklinde ortaya çıkmaktadır (İncesu, Dsm-5 ve Cinsel İşlev Bozuklukları 2011, 3-4-5).

2.4.1. DSM-5 Tanı Ölçütleri

Geç Boşalma

A. “Eşli her cinsel etkinlikte ya da neredeyse her cinsel etkinlikte (yaklaşık %75-100’ünde) (belirli durumlarda ya da yaygın ise her durumda) aşağıdaki belirtilerden biri, kişi bir gecikme olmasını istemiyorken yaşanıyor olmalıdır:”

1. “Boşalmada belirgin gecikme.”

2. “Belirgin boşalma seyrekliği ya da yokluğu.”

B. “A tanı ölçütlerindeki belirtiler, en az, yaklaşık altı ay sürmektedir.”

C. “A tanı ölçütündeki belirtiler, kişide, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya neden olur.”

D. “Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ya da ağır bir ilişki bozukluğundan ya da gerginlik yaratıcı önemli başka etkenlerden kaynaklanmamaktadır ve bir maddeye/ilaca ya da başka bir sağlık durumuna bağlanamaz.”

“Yaşam boyu: Kişinin cinsel açıdan etkin olduğundan beri var olan bozukluktur.”

“Edinsel: Oldukça olağan bir cinsel işlevsellik evresinden sonra başlayan bozukluktur” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Sertleşme Bozukluğu

A. “Her cinsel etkinlikte ya da neredeyse her cinsel etkinlikte (yaklaşık %75-100’ünde) (belirli durumlarda ya da yaygın ise her durumda), aşağıdaki üç belirtiden biri yaşanıyor olmalıdır:”

1. “Cinsel etkinlik sırasında sertleşme (ereksiyon) sağlamada belirgin güçlük çekme.

2. Cinsel etkinliği bitirene dek sertleşmeyi (ereksiyonu) sürdürmede belirgin güçlük çekme.”

3. “Sertlik düzeyinde belirgin azalma.”

B. “A tanı ölçütündeki belirtiler, en az, yaklaşık altı ay sürmektedir.”

C. “A tanı ölçütündeki belirtiler, kişide, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya neden olur.”

D. “Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ya da ağır bir ilişki bozukluğundan ya da gerginlik yaratıcı önemli başka etkenlerden kaynaklanmamaktadır ve bir maddeye/ilaca ya da başka bir sağlık durumuna bağlanamaz.”

“Yaşam boyu: Kişinin cinsel açıdan etkin olduğundan beri var olan bozukluktur.”

“Edinsel: Oldukça olağan bir cinsel işlevsellik evresinden sonra başlayan bozukluktur” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Kadında Orgazm Bozukluğu

A. “Her cinsel etkinlikte ya da neredeyse her cinsel etkinlikte (yaklaşık %75-100’ünde) (belirli durumlarda ya da yaygın ise her durumda) aşağıdaki belirtilerden birinin varlığı.”

1. “Orgazmda belirgin gecikme, belirgin orgazm seyrekliği ya da yokluğu.”

2. “Orgazm duyularının çok düşük yoğunlukta olması.”

B. “A tanı ölçütündeki belirtiler, en az, yaklaşık altı ay sürmektedir.”

C. “A tanı ölçütündeki belirtiler, kişide, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya neden olur.”

D. “Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ya da ağır bir ilişki bozukluğundan (örn. Eşin kaba güç kullanması) ya da gerginlik yaratıcı önemli başka etkenlerden kaynaklanmamaktadır ve bir maddeye/ilaca ya da başka bir sağlık durumuna bağlanamaz.”

“Yaşam boyu: Kişinin cinsel açıdan etkin olduğundan beri var olan bozukluktur.”

“Edinsel: Oldukça olağan bir cinsel işlevsellik evresinden sonra başlayan bozukluktur” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Kadında Cinsel İlgi/ Uyarılma Bozukluğu

A. “Aşağıda belirtilen altı maddenin en az üç durumuyla kendisini göstermesi, cinsel uyarılma/ilginin olmaması veya belirgin şekilde az olması:”

1. “Cinsel faaliyete karşı çok az ilginin olması veya ilgisizlik durumu”

2. “Bireyin cinsellik içeren düşüncelerinin veya düşlemlerinin olmaması veya çok az olması.”

3. “Cinsel faaliyeti başlatmaması veya çok az başlatması, eşinden gelen başlatma girişimlerini karşılıksız bırakma.”

4. “Her cinsel karşılaşma durumunda” veya “neredeysse her cinsel karşılaşma” anında (%75-100 olabilir ve bu belirli durumları veya yaygın ise her durumu kapsayabilir), cinsel etkinlik sırasında, cinsel coşkunun/hoşlanmanın “çok az olması” ya da “hiç olmaması”.

5. “İçten veya dıştan gelen hiçbir cinsel simgeye (yazılı, görsel veya sözel) karşı cinsel uyarılmanın/ilginin olmaması veya çok az olması.”

6. “Her cinsel karşılaşmada” ya da “neredeysse her cinsel karşılaşmada”(yaklaşık %75-100’ünde) (belirli durumlarda ya da yaygın ise her durumda), cinsel etkinlik sırasında, cinsel organlarda veya cinsel organların dışında bir duyumun olmaması ya da çok az olması.

B. “A tanı ölçütünde ifade edilen belirtilerin, yaklaşık en az altı ay sürmesi.”

C. “A tanı ölçütünde ifade edilen belirtilerin, kişide, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya neden olması.”

D. “Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ya da ağır bir ilişki bozukluğundan (örn. Eşin kaba güç kullanması) ya da gerginlik yaratıcı önemli başka etkenlerden kaynaklanmamaktadır ve bir maddeye/ilaca ya da başka bir sağlık durumuna bağlanamaz.”

“Yaşam boyu: Kişinin cinsel açıdan etkin olduğundan beri var olan bozukluktur.”

“Edinsel: Oldukça olağan bir cinsel işlevsellik evresinden sonra başlayan bozukluktur” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Cinsel Organlarda-Pelviste Ağrı/İçe Girme Bozukluğu

A. “Aşağıdakilerden birinde (ya da daha çoğunda), sürekli ya da yineleyici güçlük çekme:”

1. “Birleşme sırasında vajinaya girme.”

2. “Vajinaya girme ya da girme girişimleri sırasında vulvovajinada ya da pelviste belirgin ağrı duyma.”

3. “Vajinaya girme eyleminin gerçekleşeceği beklenirken ya da vajinaya girme sırasında ya da girilmesinden ötürü, vulvovajinada ya da pelviste ağrı duymayla ilgili olarak belirgin bir korku ya da kaygı duyma.”

4. “Vajinaya girme girişimi sırasında pelvis tabanı kaslarını çok germe ya da sıkma.”

B. “A tanı ölçütündeki belirtiler, en az, yaklaşık altı ay sürmektedir.”

C. “A tanı ölçütündeki belirtiler, kişide, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya neden olur.”

D. “Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ya da ağır bir ilişki bozukluğundan (örn. Eşin kaba güç kullanması) ya da gerginlik yaratıcı önemli başka etkenlerden kaynaklanmamaktadır ve bir madde/ilaca ya da başka bir sağlık durumuna bağlanamaz.”

“Yaşam boyu: Kişinin cinsel açıdan etkin olduğundan beri var olan bozukluktur.”

“Edinsel: Oldukça olağan bir cinsel işlevsellik evresinden sonra başlayan bozukluktur” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Erkeklerde Düşük Cinsel İstek Bozukluğu

A. “Cinsel içerikli düşüncelerin ya da düşlemlerin ve cinsel etkinlik için isteğin, sürekli ya da yineleyici olarak az olması (ya da olmaması). Klinisyen, kişinin yaşı ve yaşamındaki genel ve toplumsal-kültürel durum gibi cinsel işlevselliğini etkileyebilecek etkenleri göz önünde bulundurarak böyle bir yargıya varır.”

B. “A tanı ölçütünde ifade edilen belirtilerin, en az, yaklaşık altı ay sürmesi durumu.”

C. “A tanı ölçütünde ifade edilen belirtilerin, kişide, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya sebep olması.”

D. “Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ya da ağır bir ilişki bozukluğundan ya da gerginlik yaratıcı önemli başka etkenlerden kaynaklanmamaktadır ve bir maddeye/ilaca ya da başka bir sağlık durumuna bağlanamaz.”

“Yaşam boyu: Kişinin cinsel açıdan etkin olduğundan beri var olan bozukluktur.”

“Edinsel: Oldukça olağan bir cinsel işlevsellik evresinden sonra başlayan bozukluktur” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Erken Boşalma

A. “Eşli cinsel etkinlik sırasında, sürekli ya da yineleyici olarak, vajinaya girdikten sonra yaklaşık bir dakika içinde ve kişinin isteğinden önce boşalma örüntüsü.”

“Not: Erken boşalma tanısı, vajinayı kapsamayan cinsel etkinliklerde bulunan kişilere de konabilirse de, bu tür etkinlikler için özgül süre ölçütü belirlenmemiştir.”

B. “A tanı ölçütünde ifade edilen belirtilerin, en az, yaklaşık altı ay sürmesi ve her cinsel etkinlikte ya da neredeyse her cinsel etkinlikte (yaklaşık %75-100’ünde) (belirli durumlarda ya da yaygın ise her durumda) olmalıdır.”

C. “A tanı ölçütünde ifade edilen belirtiler, kişide, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya neden olmaktadır.”

D. “Bu cinsel işlev bozukluğu, cinsel kökenli olmayan bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz ya da ağır bir ilişki bozukluğundan ya da gerginlik yaratıcı önemli başka etkenlerden kaynaklanmamaktadır ve bir maddeye/ilaca ya da başka bir sağlık durumuna bağlanamaz.”

“Yaşam boyu: Kişinin cinsel açıdan etkin olduğundan beri var olan bozukluktur.”

“Edinsel: Oldukça olağan bir cinsel işlevsellik evresinden sonra başlayan bozukluktur” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Maddenin/İlacın Yol Açtığı Cinsel İşlev Bozukluğu

A. “Klinik görünüme, klinik açıdan belirgin bir cinsel işlev bozukluğu egemendir.”

B. “Fiziksel muayene, öykü, veya laboratuvar bulguları sonucu elde edilen kanıtlar (1) ve (2)’nin varlığını gösterir:”

1. “A tanı ölçütündeki belirtiler, madde esikliği (entoksikasyonu) ya da yoksunluğu sırasında ya da az bir zaman sonrasında ya da bir ilaç aldıktan sonra gelişmiştir.”

2. “Söz konusu madde/ilaç, A tanı ölçütündeki belirtileri ortaya çıkarabilir.”

C. “Bu bozukluk, maddenin/ilacın yol açmadığı bir cinsel işlev bozukluğuyla daha iyi açıklanamaz. Ayrı bir cinsel işlev bozukluğu olduğunun kanıtları şunlar olabilir:”

“Belirtiler, madde/ilaç kullanımından önce de vardır; belirtiler, akut yoksunluğun ya da ağır esikliğin bitmesinden sonra önemli bir süre (örn. yaklaşık bir ay) kalıcı olmuştur ya da ayrı bir maddenin/ilacın yol açmadığı cinsel işlev bozukluğunun başka kanıtları vardır (örn. maddenin/ilacın yol açmadığı yineleyici dönemlerin olduğuna ilişkin bir öykü).”

D. “Bu bozukluk yalnızca deliryumun gidişi sırasında ortaya çıkmamaktadır.”

E. “Bu bozukluk, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.”

“Not: Madde esrikliği ya da madde yoksunluğu yerine bu tanının konabilmesi için klinik görünümde A tanı ölçütündeki belirtilerin daha baskın olması ve bunların klinik açıdan ele almayı gerektirecek denli ağır olması gerekir” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Tanımlanmış Diğer Bir Cinsel İşlev Bozukluğu

“Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, cinsel işlev bozukluğunun belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak bunların cinsel işlev bozuklukları tanı kümesindeki herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılır. Tanımlanmış diğer bir cinsel işlev bozukluğu kategorisi, cinsel işlev bozukluklarından herhangi özgül biri için tanı ölçütlerini karşılamamanın özel nedeni klinisyenlerce tartışılmak istendiğinde kullanılır. Yazarken, ‘tanımlanmış diğer bir cinsel işlev bozukluğu’ diye yazmanın ardından özel neden yazılır” (örn. “cinsellikten tikslenme”) (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

Tanımlanmamış Cinsel İşlev Bozukluğu

“Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, cinsel işlev bozukluğunun belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak bunların cinsel işlev bozuklukları tanı kümesindeki herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılır. Tanımlanmamış diğer bir cinsel işlev bozukluğu kategorisi, cinsel işlev bozukluklarından herhangi özgül biri için tanı ölçütlerini karşılamamanın özel nedeni klinisyenlerce belirlenmek istenmediğinde ve daha özgül bir tanı koymak için yeterli bilgi olmadığı durumlarda kullanılır” (Amerikan Psikiyatri Birliği 2014, 205-217).

2.5. ICD-10 Sınıflandırması

Cinsel işlev bozukluklarının Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan ICD-10 sınıflandırması şu şekildedir:

F52.0 Cinsel istek azlığı ya da yitimi

F52.1 Cinsellikten tikslenme ve cinsel haz yokluğu

F52.2 Genital tepkinin yetersizliği

F52.3 Orgazmda işlev bozukluğu

F52.4 Erken boşalma

F52.5 Organik nedenli olmayan vajinismus

F52.6 Organik nedenli olmayan ağrılı birleşme

F52.7 Cinsel dürtünün aşırı olması

F52.8 Organik nedene bağlı olmayan başka cinsel işlev bozuklukları

F52.9 Organik nedene bağlı olmayan cinsel işlev bozukluğu, belirlenmemiş
(Bozkurt 1996, 8)

2.6. Cinsel İşlev Bozuklukları ile İlgili Yapılan Bazı Çalışmalar

Laumann ve arkadaşlarının, Amerika'da 18-59 yaşlarını kapsayan ve son 12 aylık süreç içerisinde cinsel açıdan aktif olan 1749 kadınla yaptığı yüz yüze görüşmeler sonucunda %25,7'sinin orgazm olamadığı ortaya çıkmıştır. Amerika'da yapılan bir başka araştırma Lindau ve arkadaşlarının 57-85 yaş arasında 479 kadınla, aynı süreci kapsayan ve aynı yöntemle ilave olarak kişisel bilgi formunu kullanarak yapılmıştır. Sonucunda ise %34'ünün orgazm olmadığı yönündedir. Yine Amerika'da Bancroft ve arkadaşları, hepsi heteroseksüel ilişki yaşayan 20-65 yaş arası kadınları incelemiştir. Araştırmada bilgisayar destekli olarak telefon görüşmeleri kullanılmış

ve son bir aylık cinsel ilişki periyodu temel alınmıştır. %53.1'lik katılım sonucunda ise %24,4'lük bir kısım orgazm olma konusunda zorluk yaşamıştır (Graham 2010, 260).

Lindal ve Stefansson'ın İzlanda'da ömürlük süreci kapsayan, 55-57 yaş arası 421 kadınla yüz yüze yaptığı görüşmelerde ise DSM-III kriterlerine göre %3,5'lik bir kısmının orgazmı reddettiğini bulmuşlardır (Graham 2010, 260).

Mercer ve arkadaşları son 12 ay içerisinde en az 1 heteroseksüel partnerle ilişki yaşayan 16-44 yaş arası 4826 kadınla, Büyük Britanya Adası ülkelerinde yaptığı araştırmanın sonuçlarına göre ise yüzde %14,4'lük kısım son 1 ayda, %3,7'lik kısım ise son 6 ayda orgazm olamamıştır (Graham 2010, 260).

Najman, Dunne, Boyle, Cook ve Purdie'nin 18-59 yaş aralığı 908 kadınla Avusturalya'da telefonla yaptığı görüşmelerde son 12 ayda %21-30 'luk yüzdenin (yaşa göre değişen) orgazm güçlüğü çektiği ve yine Avusturalya'da 16-59 yaş arası 9134 kadınla Ricters ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmaya göre de %28.6'lık bir yüzdenin son 12 ayda orgazm olamadığı sonucu elde edilmiştir. Telefon yoluyla yapılan bir diğer görüşme ise Fransa'da Spira, Bajos ve ACSF Grup tarafından yapılmıştır. Bu araştırmaya göre 18-69 yaş arasında yaşamları boyunca 1137 kadının %11'i çoğunlukla, %21'i ise bazen orgazm güçlüğü çekmiştir (Graham 2010, 260).

İsveç'te 18-65 yaş arası 1056 kadınla Oberg ve arkadaşları tarafından yüz yüze yapılan araştırmalar sonucuna göre ise son 12 ayda orgazm olma güçlüğü; %22 oldukça sık, %60 neredeyse hiç olarak ölçülmüştür (Graham 2010, 260).

Ventegodt'un, Danimarka, 18-88 yaş arası 753 kadının şu anki tecrübelerini kapsayan ve posta yoluyla yapılan anket araştırmasına göre %6,8'lik kısım orgazm güçlüğü yaşamıştır (Graham 2010, 260).

Witting ve arkadaşlarının 18-49 yaş aralığında 5463 kadın arasında Finlandiya'da yaptığı araştırmada ise anket yöntemi kullanılmış. Son 1 aylık süreci kapsayan bu çalışmada ise orgazm problem yaşama yüzde %16-31 arasında olduğu tespit edilmiştir (Graham 2010, 260).

Amerika’da yapılan bir çalışmada da; rastgele seçilen 1749 kadından %24’ünün orgazm bozukluğu yaşadığı tespit edilmiştir(Meston, ve diğerleri 2004, 66). Başka bir araştırmada ise; 18-45 yaş aralığındaki 510 kadında anket çalışması yapılmış, bunlardan %40’ında prematür orgazma rastlanmıştır (Carvalho, ve diğerleri 2011, 215).

International Society for Sexual Medicine’da yayınlanan ve 3736 erkeği kapsayan araştırma cinsel gizlilik yoksunluğunun psikolojiyi ve evliliği etkileyen bozukluğu ele almıştır. Sonuç olarak da %83.9 cinsel ilişki sırasında yeterli gizliliğe sahip olduğunu söylerken, %8.6, %5.7 ve %1.7’lik kısım tam aksini söylemiştir. Cinsel gizlilik yoksunluğu sertleşme sorunu ve sevişme sırasında ereksiyonun sağlanması konusunda problem yaratmıştır (Boddi, ve diğerleri 2014, 431).

Aynı dergideki başka bir çalışmada; sertleşme bozukluğu olan erkeklerin klinik ve psikolojik karakterleri üzerine, 162 katılımcı son 12 ay içerisinde sağlıklarına bağlı yaşam kaliteleri klinik olarak incelenmiştir. Sürekli sertleşme bozukluğu önemli ölçüde; düzenli cinsel hayatının olmaması, prostat kanseri geçmişi, kötü deneyimler, yalnızlık, ruhsal bozukluk, evlilikte mutsuzluk, son cinsel birliktelikte yaşanan anksiyete bozukluğu ve depresyona bağlıdır (Latini, ve diğerleri 2006, 1059).

Şanlıurfa’da yapılan bir çalışmada, 20-55 yaş aralığında prematür ejakülasyon problemi ile hastaneye gelen 48 hasta ile çalışılmış, hastaların %75’inde erektil disfonksiyona rastlanmıştır (Çiftçi, Gönlüm, ve diğerleri 2006, 332-333). Aynı şekilde 2004 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde erken boşalma problemi ile gelen 53 hastada da %74 oranında erektil disfonksiyona rastlanmıştır (Demir, Cihan, ve diğerleri 2009, 124).

Hatay’da prematür ejakülasyon sorunu ile üroloji polikliniğine gelen hastalarda yapılan bir çalışmada ise; PE hastalarında ailesel işlevlerde bozulma olduğu söylenmiştir (Arı, ve diğerleri 2011).

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’ne erken boşalma tanısı ile gelen 63 erkek olguyla yapılan çalışmada (2011); “erken boşalma tanısı almış olan

31 kişide majör depresyon ya da anksiyete bozukluğu eş tanısına rastlanmıştır (Yıldırım, Çavaş, ve diğerleri 2011, 16).

1986-2008 yılları aralığında, Gülhane Askeri Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı bünyesinde yer alan Cinsel İşlev Bozukluğu bölümüne başvuran olguların yakınmaları, tanı dağılımları ve sosyo-demografik özellikleri geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. 1226 olgudan 903 erkek cinsel işlev bozukluğu olgusu değerlendirilmiştir. Olguların tanı dağılımı: psikojen faktörlere bağlı sertleşme bozukluğu %60.2, organik faktörlere bağlı sertleşme bozukluğu %18.9, erken boşalma %10.7, cinsel istek bozukluğu %3.8, orgazm bozukluğu %0.7 ve diğer cinsel işlev bozuklukları %5.7. Öte yandan, yetersiz penis sertleşmesinden yakınan olgular %50.1 oranındaydı, sertleşme olmaması %26.0, erken boşalma %11.7, azalmış cinsel istek %9.2 ve gecikmiş boşalma %1, diğer yakınmalar ise %1.9 olarak tespit edilmiştir (Bozkurt, Ozmenler, ve diğerleri 2013, 37-38).

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni'nde yayınlanan bir araştırmada, 4162 hastanın vücut kitle endeksi ve cinsel işlev bozuklukları incelenmiştir. Buna göre erkeklerde en sık rastlanan CİB; prematüre ejakülasyon, kadınlarda ise, hipoaktif cinsel istek bozukluğu olarak bulunmuştur (Karadag, ve diğerleri 2014, 76).

Bakırköy Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Marmara Üniversitesi'nin ortak yürüttüğü araştırmada; 40 vajinismuslu kadın incelemeye alınmıştır. İnceleme sonucunda; vajinismuslu kadınların duygusal oldukları ve onaylanma ihtiyacı duydukları aynı zamanda da, cinsel birleşmeden kaçındıkları tespit edilmiştir. Yaygın düşüncenin aksine, vajinismuslu kadınların cinsel fonksiyonların birçok alanında sıkıntı yaşadıkları belirlenmiştir (Konkan, ve diğerleri 2012, 305).

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi'nde yayınlanan bir çalışmada, hayatı boyunca vajinismuslu bulunan kadınların evlilikleri, cinsel bilgileri, işlev ve doyumları incelenmiştir. 72 katılımcıyı kapsayan araştırma sonucu vajinismuslu olan kadınların, daha fazla görücü usulü evlenme, cinsel bilgi yetersizliği, eşlerinde cinsel işlev bozukluğu, evlilik öncesi cinsel deneyimsizlik, cinsel işlevsellik sorunları ve cinsel doyumda azalma bildirmiştir (Doğan ve Saraçoğlu 2009, 151).

3. EVLİLİK

Bu bölümde; gerçekleştirilmiş olan literatür taraması kullanılarak, evlilik hakkında genel bilgiler verilecektir.

3.1. Evliliğin Tarihçesi

İnsanlar çok eski çağlardan beri sürekli olarak gruplar içinde yaşamışlardır. Toplumlar ve ailelerde bazı farklılıklar olmasına karşın araştırmacılar aile kuruluşu bulunmayan toplumlara rastlamadıklarını ifade etmektedirler. Buradan hareketle; evlilik, genel olarak eşler arasında gerçekleşen yasal durum olarak belirtilmektedir. Yasal olması durumu din ve kanunlar açısından ele alınmaktadır. Bazı medeni kanunlar çok eşliliğe izin vermektedir. Günümüzde erkeğin çok eşli olabildiği toplumlara rastlanmaktadır. Poligini de denilen çok karılık, günümüzde Arabistan, Türkiye ve Hindistan'ı kapsayan birçok ülkede görülmektedir. Bundan farklı olarak çok eski Britanlar'da, ilkel Arap kavimlerinde Kanarya adalarının yerleşik kısımlarında, Amerikan yerlilerinde, Hottentotlar'da Hindistan, Seylan, Tibet yerlilerinde ve Yeni Zelandalıların yerleşik olanları arasında çok kocalık denen evlilik türü görülmektedir. Poliandri de denen bu durum Anadolu'da Sümerlerde yaşanırken, Urugakina Reformları ile yasaklanmış ama çocuğu olmayan kadının üzerine erkeğin yeni kadın alma hakkı doğmuştur (Turanlı 2010, 6).

Tarihsel süreçte evlilik, 4000 yıllık, aslında doğada olmayıp, insan tarafından kurulan kültür kurumu, yeni bir toplumsal kurumdur. Her kültür olayında olduğu gibi zaman içinde değişim gösteren, yeni biçimler alabilen, kadın ve erkeğin birlikteliğiyle gerçekleşmekte olan, toplumun en küçük birimi olarak ifade edilebilir. İnsanlar tarafından kurulan her yapı gibi, evlilikte de zamanla aksayan ve düzeltilmesi gereken yönler olmaktadır. Evlilik sorunlarının bunalımlarıyla başa çıkma yollarını aramak istemeyenlerin iddia ettikleri gibi, evlilik modası geçmiş bir kurum değildir. Aksine, bütün zorluklara rağmen devam etmesinin, toplumun sağlığı açısından yararı olan ve çağın gerektirdiği değişimle, değişebileceği kabul edilen temel toplumun birimidir (Demiray 2006, 1).

“Günümüzdeki ilke ve kuralları belirlenmiş evlilik kavramı, yaklaşık M.Ö. 2000 yıllarında Mısır’da başlamıştır. Yaklaşık dört bin yıllık bir geçmişi olan evlilik kurumu, toplum düzenini, kültür ve geleneklerin sürekliliğini, yeni nesillerin bakım ve eğitimini sağlayan bir kurum olarak süre gelmiş, toplum, dini kurumlar ve devlet tarafından da desteklenmiştir” (Tüfekçi Hoşgör 2013, 12).

Tarihte bilinen en eski evlilik belgesi, M.Ö 5. yüzyıla ait Yahudilerden kalma Aramca yazılmış olan bir papirüstür. M.Ö 8. yüzyıla kadar uzanan bu dönemde evlilik sözü düğünden çok önce verilirdi. Esas olarak evlenecek kadının babası ile damat arasındaki söz önemliydi. Söz; evlilik gerçekleşmediği sürece yasal ve mali yükümlülükleri bulunan kendi başına bağlayıcı bir taahhüttü (Turanlı 2010, 6).

Toplumsal tarihçilerin çoğu batılı modern evliliğin Amerikan Devrimi ile 1830lar arasındaki dönemde ortaya çıktığını savunmaktadır. Türkiye’de modern evliliğe ilk adımın Türk Medeni Kanunu ile atıldığı söylenebilir. 17 Şubat 1926 yılında kabul edilen bu kanun, erkeğin çok kadınla evliliğini yasaklamasından erken yaştaki evliliklerde yasal düzenlemeye kadar birçok alanda yenilikler yapmıştır. Bunun sonucunda kadınlarda evlilik yaş ortalamasının yükseldiği ve tek eşli kadınların oranında artış olduğu gözlemlenmiştir (Turanlı 2010, 6-7).

Evlilik insanların oluşturduğu en popüler kurumdur. Evliliğin tarihçesinin takip edilebilmesi sadece birkaç bin yıllık geçmişe sahip olmasına rağmen, sosyologlar evliliğin insanın sosyal yaşamında daima var olan bir kurum olduğu konusunda hemfikirdir (İlkketenci 2004, 15).

3.2. Evliliğin Tanımı

Evlilik kişilerin hayatında önemi olan bir etkiye sahiptir. Aile kavramı bütünlüğü temsil eder ve evlilik ailenin temellerini oluştururken çok önemli rol oynamaktadır. Evliliğin hem bireysel hem de toplumsal alanda pek çok işlevinin bulunması, artan boşanma ve ayrılma oranlarının bireyler, aile ve toplum üzerinde etkili olup daha fazla sayıda insanı etkilemesi bugünlerde bu olguyu araştırmalar için daha önemli bir konu haline getirmektedir. Evlilik, düzenlenmiş kurallar ve

yükümlülükler çerçevesinde bir erkek ve bir kadının resmi ve sürekli cinsel birlikteliğidir. Bu kurallar ve yükümlülükler genel toplum yapısından gelmektedir. Glenn (1991) evliliği bireylerin mutluluğunu sağlayan ve kişiliklerinin gelişmesinde önemli rol oynayan bir birim olarak tanımlamaktadır(Şafak Öztürk ve Arkar 2014, 16).

Şendil ve Kızıldağ evliliği “aile hayatını etkileyen çok önemli bir alt sistem” olarak tanımlamaktadırlar. Kendine özgü kurallara sahip olan ya da eşler arasında belirlenmiş kurum olarak evliliği; davranış, kontrat, tören, ya da formalite olarak belirtilebilmektedir. Evlilik genellikle eşler arasındaki yasal bir kurumdur. Bu yasal olma durumu; dini, medeni açılardan ya da bazı yasalar açısından onaylanma göstermektedir. Üreme ve çocukların yetiştirilmesi açısından belirleyici olmakla beraber, sosyo-ekonomik açıdan da bireyi ve toplumu etkilemektedir (İdiz 2009).

Aile hayatının temelini eşlerin arasındaki iletişim ve etkileşim oluşturmaktadır. Eşler, aynı evi paylaşırlar ve alınan kararlarda birlikte sorumluluk alırlar. Aynı zamanda da duygusal olarak birbirlerine bağlıdırlar. Haliyle, evli çiftlerin arasında farklı nedenlerle sorunlar ortaya çıkabilmektedir. “İki birim arasındaki mesaj alış verişi” diye tanımlanan iletişimin kurulamaması, duyguların bastırılması ve sorunların çözümlenememesi; psikolojik açıdan sağlıksız bir aile yapısını işaret etmektedir (Demiray 2006, 2).

Evlilik ve aile ile ilgili çalışmalar, 19. yüzyılın ortalarında başlamıştır. Evlilikle ilgili ilk araştırma, Davis tarafından 1929 yılında gerçekleştirilmiş ve cinsel davranışın evlilik tatminine ve başarısına etkisi incelenmiştir. İnsanların evliliklerindeki çatışmalar, uyumsuzlukları nedeniyle, aynı zamanda psikolojik rahatsızlık da gösterdikleri, devamında da psikolojik yardım amaçlı başvurdukları görülmektedir. Amerika'da 1987'de, evlenenlerin yarısı kadar da boşanma gerçekleşmiştir. Ancak, boşanma oranı ne kadar yüksek olursa olsun, evlilik hala istenen, gerçekleştirilen bir kurum olarak varlığını sürdürmektedir (Duman 2012, 29).

1980 ve 1990'lardan itibaren özellikle Batı toplumlarında, kadınların rollerindeki değişimler ve farklı evlilik biçimlerinin ortaya çıkmasıyla aile

kavramında birçok değişikliğin olduğu görölmektedir. Batı toplumlarında geçmişe kıyasla, bekâr kalma ve buna paralel olarak birlikte yaşama oranında bir artış olmuş, bu sonuca bağlı olarak bazı yazarlar evliliğin popölerliğini yitirdiğini öne sürmüştür. Bununla birlikte çalışmalar, birçok genç insan için evlilik ve çocuk sahibi olmanın geleceklerinin önemli bir parçası olduğunu ve halen evliliğin arkadaşlık ve duygusal güvenlik ihtiyaçlarının karşılanmasında önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu bakış açısıyla tutarlı olarak evliliğin birçok önemli avantajı olduğu söylenebilir. Öncelikle evlilik, insanların yaşamlarını ve iyilik hallerini etkileyen en önemli deneyimlerden biri olarak kabul edilmekte, evli bireylerin evli olmayanlara göre daha iyi fiziksel ve ruhsal sağlığa, daha uzun bir yaşam ömrüne, daha fazla gelire, daha fazla ve iyi bir cinsel yaşama sahip oldukları ileri sürölmektedir. Buna karşın evlilik ilişkisinde yaşanan sorunların dezavantajları da beraberinde getirdiği bir gerçektir. Evlilikte uyumun bozulması ya da çatışmaların yaşanması, bireylerin, ailenin ve dolayısıyla toplumun sağlıksız hale gelmesi anlamını taşımaktadır(Şendil ve Korkut 2008, 16).

Evlilikle ilgili önemli kavramlardan biri de evlenme biçimidir. Evlenme biçimi, hem bireyler hem de kültürler arasında farklılık göstermektedir. Bireysellik değerinin ön planda olduğu batı toplumlarında, aşkı, yakınlığı ve evlilikte eşitliği temsil eden anlayarak evlenme yaygındır. Türkiye gibi görece geleneksel değerlere bağlı olan bazı toplumlarda ise, anlayarak evlenmeye ilave olarak, ailelerin çocukları adına eşlerini seçtikleri görücü usulü ve kan bağı olan kişilerle yapılan akraba evliliği gibi Batı toplumlarında pek rastlanmayan bazı evlilik biçimleri de mevcuttur. Geleneksel evliliklerde kadınların, ev işi ve çocukla ilgilenmek gibi göreceli olarak net tanımlanmış rollere sahip oldukları ve eşlerine daha bağımlı oldukları görölmektedir. Erkek ise çoğunlukla çalışmakta ve evin geçimini sağlama rolünü sürdürmektedir (Şendil ve Korkut 2008, 17).

Geleneksel olmayan evliliklerde ise gücü paylaşma, ihtiyaçlar ve benzeri konularda çiftler daha çok belirsizliklerle ve daha çok çatışma ile başa çıkmak zorunda kalmaktadırlar. Geleneksel olmayan evliliklerde, yeni roller denenebileceği için çatışmanın uygun biçimde ele alınması ile evlilik doyumu ortaya çıkabilmektedir. İletişim becerileri, esneklik, birbirlerine bağlılık ile çatışmayla başa

çıkabilmenin, uyum sağlayıcı bir değişime zemin hazırlayabildiği, bunun da evliliğin niteliğini arttırabildiği öne sürülmektedir (Rhoden 2003).

Bireyin gelişimi açısından çok önemli bir süreç olan evliliğin, birbirinden farklı bakış açılarıyla ifade edilmiş, birçok tanımına rastlamak mümkündür.

Saxton'a göre evlilik; "aile kurmayı ve türün devamını sürdürmeyi amaçlayan iki insanın kalıcı bir beraberlik için bir araya geldikleri, birbirlerine ve çocuklarına karşı ortak sorumlulukları üstlendikleri, birbirine bağlı ve etkileşim içerisinde olan sistemlerden oluşan evrensel bir kurumdur." Heitler'e göre evlilik; "karşılıklı içilen bir sabah kahvesinden, akşam aynı yatağı paylaşmaya kadar, her konuda yaşamın en güzel armağanlarının kapılarını ardına kadar açar. Ayrıca evlilik, tutarlı bir toplumun yapı taşı oluşturur ve bireye çok önemli ayrıcalıklar sağlar." (Duman 2012, 30-31-32).

Cutlar ve Radford (1999), "aralarında iyi bir ilişki bulunan, çocuklarının geleceğini, güvenliğini düşünen ve geleceğe iyimser bakan bir evlilik sisteminin sağlıklı bir aile yapısını temsil ettiğini belirtmektedirler. Birbirlerine karşı sorumluluk duygusu taşıyan, birbirlerini sosyal açıdan destekleyen, birlikte isteyerek zaman geçiren, üyeler arasında açık bir iletişim olan, kriz durumunda birbirine kenetlenen bireylerin oluşturduğu sistemi evlilik olarak nitelemektedirler."

Türk Medeni Kanunu'nun 185. maddesine göre evlilik olgusu; "Evlenmeyle eşler arasında evlilik birliği kurulmuş olur. Eşler, bu birliğin mutluluğunu elbirliğiyle sağlamak ve çocukların bakımına, eğitim ve gözetimine beraberce özen göstermekle yükümlüdürler. Eşler birlikte yaşamak, birbirine sadık kalmak ve yardımcı olmak zorundadırlar." şeklinde yer almaktadır (Özaydınlık 2014,17). Özgüven ise evliliği; "kurumlaşmış bir yol, ilişkiler bütünü, bir kadınla bir erkeği, karı-koca olarak birbirine bağlayan, doğacak çocuklara toplum içerisinde belli bir statü sağlayan, toplumsal yönden devletin kontrol, hak ve yetkisi bulunan bir ilişki biçimidir" (Gülererli 2014, 17).

Terry ve Kottman, sağlıklı ailelerdeki çiftlerin uyumlu ve doyum sağlayıcı evliliklerinin olduğunu ifade etmiş, eşler arasındaki etkili iletişimin, onayın, aile ile

ilgili görev ve sorumlulukların yerine getirilmesinin önemli olduğunu belirtmiştir. Aynı zamanda da, karşılıklı saygı ve değer vermenin, problemlere birlikte göğüs germenin, çocuklarla ilgilenbilmenin, boş zamanları birlikte paylaşmanın, eşlerin aileye ekonomik yönden destekte bulunmasının ve meslek sahibi olmalarının evlilikteki psikolojik doyumunu etkilediğini vurgulamıştır (Çelik ve Tümkiye 2012, 224).

3.3. Evlilik Uyumu

Evlilik uyumu, evlilik ilişkisinin sürdürülmesini sağlayan önemli unsurlardan biridir (Uşaklı 2010, 3). Evlilik ve aile öğeleri arasındaki ilişkilerinin ortaya çıkışını açıklamak için yapılan çalışmalarda, “bu öğelerin bazen iç içe olduğunu, bazen aralarında hiçbir ilişkinin olmadığını, bazen evlilik ilişkisini etkileyen faktörlerin sadece eşleri etkileyebildiğini, bazen de eşler arasındaki ilişkiyi etkileyen faktörlerin ailenin diğer ünitelerini de etkilediğini” ortaya sermiştir. Evliliğin, toplumların temel taşı olarak görülmesi; doyumlu ve sağlıklı evlilik ilişkilerini tarif edebilmeye yönelik araştırmalara önem verilmesine neden olmuştur (Yalçın 2014, 251).

Yapılmış olan ilk araştırmalara göre, doyum ile yükleme ilişkisini belirleyen duygulan temel olarak kaygı ve üzüntü olduğu bulunmuştur. Bu bulgu doğrultusunda, evlilik uyumu ile bağlanma stilleri arasındaki ilişki ciddi boyutta önem kazanmıştır. Wampler ve arkadaşlarına göre, terapide yeni müdahalelerin gelişmesinde, bağlanma kuramının rolü büyüktür (Tutarel-Kışlak ve Çavuşoğlu 2006, 62).

Evliliğe ilişkin kuramsal yaklaşımlar gözden geçirildiğinde; Wilson’un “Sevginin Evrimi Kuramı”, Miller ve Steinberg’in “Kişilerarası İletişime Dair Sosyal Biliş Kuramı”, Walster’in “Romantik Aşk Kuramı”, “Psikodinamik Model”, Bowlby’nin “Biyolojik Kökenli Bağlanma Kuramı”, sosyal mübadele kuramına dayanan “Sosyal Öğrenme Modeli”, Stuart’ın “Pekiştireç Modeli” ve Fincham, Bradbury ve Baucom’ın geliştirdikleri “Evlilikte Yükleme Kuramı” bulunmaktadır. Şüphesiz bazı çiftlerin evlilik uyumunda bir kuramda belirtilen etmenlerin etkisi ağır

basarken, bir başka çiftin evlilik uyumunda başka kuramda söz edilen etmenlerin etkisi ağır basabilir. Bu nedenle, evlilikte uyum sadece bir kurama göre açıklanamayan karmaşık bir durumdur ve sadece bir kurama dayalı olarak açıklanmaya çalışılırsa birçok değişkeninin etkisi göz ardı edilmiş olabilir (Hacı 2011, 18).

Evlilik uyumunun, doyum veya mutluluk tanımlarının aksine, nesnel olarak ifade edilip tanımlanabilen bir olgu olduğu söylenebilir. Bu kavram, tanım karmaşasından dolayı bazı araştırmacılar tarafından eleştirilmiştir. Buna rağmen, birçok araştırmacı da, bu kavramı evlilik ilişkisinin niteliğinin araştırılmasında oldukça önemli bulmaktadır (Gürsoy 2004, 16).

“Eşler arasında uyum, ilişkideki tüm alanları etkileyebilen önemli etkenlerden biridir. Zamanla, eş ilişkisinde olumlu ve olumsuz faktörlerin birlikte işlerlik gösterdiği bir denge kurulmakta, bu dengeler sistemi evliliği sürdürücü ya da bozucu rol oynayabilmektedir. Eş ilişkileri içerisinde sabit bir işlev gören bu dengeler, sosyal, ekonomik, kültürel ve bireysel (hastalık, kişilik, sadakatsizlik vs.) kökenli bozucu etkenlerle sarsılabilmekte, özellikle kırılgan bir zemin üzerine kurulmuş evlilikleri sonlandırabilecek kadar güçlü olabilmektedir.” Minuchin’e göre aile sistemi, “üç alt sistemden oluşmaktadır: karı-koca tarafından oluşturulan eşler alt sistemi, anne-baba rollerinin üstlenildiği anne-baba alt sistemi ve çocuklar tarafından oluşturulan kardeşler alt sistemidir.” Alt sistemlerin hepsinin farklı bir fonksiyonu vardır ve kişilere fazlasıyla sorumluluk yüklemektedirler. Karı-koca tarafından oluşturulan eşler alt sistemi, birçok önemli işleve sahiptir ve çeşitli sorumlulukları içinde barındıran evlilik ilişkisini tanımlamaktadır (Gülsün, Ak ve Bozkurt 2009, 71).

Burgess ve Cotrell, evlilikte uyumu, “farklı kişiliğe sahip eşlerin mutluluğu elde etmek ve müşterek hedeflere ulaşmak için bir bütün olarak birbirlerini tamamlaması” olarak tanımlanmıştır (Şengül Öner 2013, 5).

Çoğu insan huzuru ve mutluluğu başkalarında aradığı için evlenir (Doğan 2014, 2). Evlilik uyumunun da, mutlu ve doyumlu ilişkilerin kaynağı olduğu tahmin edilebilir. Fışıloğlu’na göre; aile sorunlarına neden olan faktörlerin araştırılmasında,

üzerinde en çok durulan değişkenlerden birisi aile içi ve aile dışı ilişkilerde belirleyici rolü oynayan olan evlilik uyumudur (Lafcı 2014, 50).

Aralarındaki yüksek korelasyon sebebi ile evlilik uyumu ve evlilik doyumu kavramları sürekli karıştırılmakta, genellikle de eş anlamlı gibi kullanılmaktadır. Bazı araştırmacılar, doyum ve uyumun farklı kavramlar olduğunu ileri sürmekte, bu korelasyon kat sayısının bu şekilde yorumlanmasının doğru olmadığını ifade etmektedirler. Evlilik uyumu daha genel bir kavramdır ancak evlilik doyumunda da gerçekleştiği gibi yalnızca bireylerin öznel algısı değil, aralarındaki ilişkinin nitelikleri de incelenmektedir (Hacı 2011, 17).

Eşlerden çok bireylerin algısını içeren niteliğiyle evlilik doyumu, “bireylerin evlilik ilişkilerinin tüm yönlerinde hissettikleri öznel mutluluk ve hoşnutluk duyguları” olarak tanımlanmaktadır. Bireyin evliliğiyle ilgili doyum hissi, evlilikteki mutluluktur. Bireyin evlilik hakkındaki genel duygularıyla, ilişkisinin belirli yönleri hakkındaki duygularını içerir. Evlilik uyumu ise, “evli çiftlerin evlilikteki başarısı ve işlevselliği” olarak tanımlanan genel bir kavramdır. Evlilik uyumu, evlilik doyumu ve mutluluğu kavramlarını da içerir (Yıldız 2012, 19).

Evli bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığı açısından bu derece önemli olan evlilik yaşantısının kalitesini arttırmak pek çok araştırmacıyı bir yandan uyumu kavramsal olarak tanımlamaya, diğer yandan da eşler arasındaki uyumla ilişkili etmenlerin belirlenmesine yönelik araştırmalar yapmaya yöneltmiştir. Örneğin, Spanier, evlilik uyumunu ölçmeye yönelik ölçme aracı geliştirme çalışmasında eşler arası uyumu, sonucu beş boyutun derecesiyle belirlenen bir süreç olarak tanımlamıştır. Bu boyutlar, (a) soruna yol açabilecek eşler arası farklılıklar, (b) kişilerarası gerilimler ve kişisel kaygı, (c) eş doyumu, (d) eşlerin uyuşması, (e) eşlerin ilişkisini etkileyecek önemli kararlarda uzlaşmadır (Yıldız 2012, 20).

Son yıllarda psikolojide en fazla incelenen konulardan biri eşler arasındaki uyumdur. Eşler arasındaki uyum incelenirken, farklı yaklaşımlarda bulunmuş, görüş ayrılıklarına rastlanmıştır. Örneğin bazı araştırmacılar, “eşler arasındaki uyumu ölçerken eşlerin evlilikleri hakkında nasıl hissettikleri ile ilgilenmişler ve eşler arasındaki uyumun belirleyicileri olarak eşlerin evlilik doyumu ya da

mutluluğuna ilişkin bizzat kendilerinden aldıkları bilgileri kullanırlarken, bazıları ise; eşler arasındaki uyumu, eşlerin ayrı ayrı duyguları değil de, eşler arasındaki ilişkinin bir özelliği olarak değerlendirmişlerdir” (Yıldız 2012, 20).

Evlilik uyumu kavramının herkesçe kabul görmüş bir tanımının olmaması, eşler arasındaki uyumun değerlendirilmesine ilişkin görüş ayrılıkları ve farklı yaklaşımları beraberinde getirmiştir (Bıyıkoğlu 2012, 6; Yüksel 2013, 5; Koçak 2009, 48). Ülkemizde geçerlilik güvenirlilik çalışması yapılan ve mevcut araştırmalarda kullanıldığı görülen ölçekler; Çift Uyum Ölçeği (Dyadic Adjustment Scale), Evlilik Ölçeği (Marriage Questionnaire), Evlilikte Problem Çözme Ölçeği (Marital Problem Solving Scale), Evlilikte Uyum Ölçeği (Marital Adjustment Test), İlişki Doyumu Ölçeği (Relationship Assessment Scale), Birtchnell Eş Değerlendirme Ölçeği (Birtchnell Marital Partner Evaluation Scale) gibi ölçeklerdir (Almas 2010, 16).

Sonuç olarak, evlilik uyumunu değerlendiren ölçeklerin, evlilik uyumuna bakış açısı olarak birbirlerinden farklılaştıkları; bunun yanında, ölçeklerin hepsinin birbirine göre farklı avantajlarının bulunduğu görülmektedir. Literatürde, farklı yaklaşımdaki ölçeklerin aynı evlilik kavramını ölçüp ölçmediği tartışma konusu olmuştur. Evlilik uyumuna dair operasyonel tanımların çeşitlilik göstermesi ve evlilik uyumuna ilişkin ölçeklerin farklı yaklaşımları benimsemesi, bazı araştırmacıların, evlilik uyumunu değerlendirmede kullanılan ölçeklerin aslında birbirinden farklı evlilik kavramını ölçtüğünü tartışmasına sebep olmuştur (Bıyıkoğlu 2012, 7).

Uyumlu bir evlilik, eşlerin yaşantılarında akıllıca planlamaları ve çabalar sonunda kazanıp korunması gereken bir beraberliktir. Ailede birlik ve beraberliğin oluşabilmesi için eşler arasında ekonomik, yönetsel ve psiko-sosyal konularda anlaşmaya varılmalı ve uyum sağlanması gerekmektedir. Eşlerin, aile yaşantısına ilişkin konuları planlama ve uygulamaya yönelik görüş birliğinde olmaları, aile içi ilişkilerde işbirliğine özen göstermeleri sağlam bir aile yapısının oluşmasında önemli rol oynamaktadır. Uyumsuz evlilikler ise, kuşaklar yoluyla mutsuz ve uyumsuz evliliklere yol açabilmektedir. Evlilikle ilgili olumsuz duygu ve yargıların, uyumsuz ve başarısız evliliklerin zincirleme sürüp gitmesinden kaynaklanmaktadır. Bu durum ailelerden meydana gelen toplumun yapısını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir

(Tüfekçi Hoşgör 2013, 21-22). Evlilik uyumu ile ilgili yapılan araştırmalarda, bu uyumun hangi alanlarda bozulduğuna dair çeşitli sonuçlar elde edilmiştir. Genel olarak eşlerin kişilik yapıları, bağlanma özellikleri, eşler arasındaki cinsel yaşamın niteliği, eşlerin fiziksel ve ruhsal durumları ve evliliği etkileyebilecek sosyodemografik özellikler üzerinde durulmuştur (Erdoğan Taycan ve Çepik Kuruoğlu, 2014, 10).

3.3.1. Evlilik Uyumu ve Cinsel Doyum

Çok az araştırma cinsel doyum ve evlilik doyumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Arslan, evli kadın ve erkeklerin cinsel doyum düzeyleri farklı bireysel niteliklere, aileye yönelik niteliklere ve cinsel yaşamla ilgili tutum ve değerlere göre değişiklikler göstermiştir. “Cinsel ilişkiden sonra kendisini gergin hisseden erkeklerle”, “cinsel ilişkide orgazma ulaşmanın erkekler için daha önemli olduğunu belirten” ve “kendi cinsiyetinden hoşnut olmayan erkekler” hariç, genelde evli erkeklerin evlilikte kadınlara oranla daha fazla cinsel doyum sağladıkları gözlenmiştir. Kudiaki, cinsel doyumunu yüksek grubun evlilik uyumunun, cinsel doyumunu düşük gruptan anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamıştır. Cinsel doyumun yordanmasında evlilik süresi ve eğitim değişkenlerinin rolü olduğu da görülmüştür. Cinsel doyuma katkısı olan alt boyutların ise mutluluk ve kararlılık olduğunu saptamıştır (Polat 2006, 17).

3.4. Evlilik Uyumu ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Evlilik uyumu konusunda yapılan çeşitli araştırmalar mevcuttur. Ancak Türkiye’de yapılan araştırmaların sayısı, yurt dışında yapılan araştırmalara kıyasla oldukça sınırlıdır. Yapılan literatür taramalarına göre, Türkiye’de evlilik ilişkilerini inceleyen çalışmalara 1990 itibari ile rastlanmaktadır. Bu bölümde bahsedilecek olan evlilik ilişkileri ve uyumuyla ilgili bazı çalışmalar, yurt dışı ve yurt içi olarak iki başlığa ayrılmıştır.

3.4.1. Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Bowman; evlilikte, evliliğin süresi ve sahip olunan çocuk sayısı gibi değişkenlerin evlilik doyumu üzerinde birincil derece öneme sahip olduğunu öne sürmüştür. Bowman'a göre, evlilik doyumu ilk iki yıldan itibaren giderek düşmekte, çocukların dünyaya gelişi de bu düşüşü hızlandırmaktadır(Bowman 1990).

Johnson ve Jacob'un Çiftlerde Uyum Ölçeği'ni de kullandıkları depresyon ve evlilik uyumu ilişkisi amaçlı kontrol gruplu çalışmada depresyonun evlilik uyumunu olumsuz etkilediği, sosyodemografik değişkenlerin etkili olmadığını, ancak kadın ve erkek depresyonlarının evlilik uyumu açısından farklılık gösterdiğini bulmuşlardır (Johnson ve Jacob 2000).

Evlilik uyumu ve öznel iyilik hissi konusunda yapılan bir çalışmada (50), 200 ev kadını ve 200 çalışan kadın karşılaştırılmış, sonuçta ev kadınlarında her iki parametrenin de çalışan kadınlardan belirgin düzeyde kötü olduğu tespit edilmiştir (Özmen Süataç 2010, 24).

Fıfıloğlu (1992), yüksek lisans öğrencilerinin evlilik uyumlarını demografik değişkenlere göre incelemiştir. Araştırmada, öğrenci statüsü ve eşin eğitim düzeyi değişkenlerinin evlilik uyumu üzerinde etkili olduğuna ulaşmıştır. Tam zamanlı öğrencilerin evlilik uyumlarının yarı zamanlı öğrencilerin evlilik uyumlarına göre daha yüksek olduğunu ve eşlerin eğitim düzeylerinin birbirlerine yakın olmasının evlilik uyumunu olumlu yönde etkilediğini bulmuştur.

Worthington ve arkadaşları (1989) evli çiftler arasında tartışma ve evlilik hayatı hakkında bilgiyi ele alarak evliliği zenginleştirme programında 36 gönüllü çift ile çalışmıştır. Yazar, değerlendirme, bilgi, yapılandırılmamış tartışma grubu, yapılandırılmış bilgi ve tartışma grubu olarak dört durum belirlemiş ve bilginin çiftler üzerinde etkili olduğu açıklamıştır. Ayrıca, davranış ve kendini değerlendirme ölçümleriyle uyum-yakınlık, iletişim ve çatışma çözümünün uyum üzerindeki etkisinde her birinin birbirinden bağımsız olarak evliliği etkilediğini belirtmiştir.

Blum ve Mehrabian (1999) 20-85 yas arası 166 evli çiftlin evlilik uyumlarını incelemek için Mehrabian'ın Pleasantness-Arousal-Dominance kişilik ölçeğini

kullanarak yaptığı çalışmada mutlu ve baskın mizaçların evliliklerinde mutluluk yönünde bir eğilim olduğunu, uysal ve mutsuz kadınların evlilik uyumlarını yıprattıklarını açıklamakla birlikte, geçmişte benzer çalışmalarda mizaç ve evlilik uyumu arasında pozitif yönde korelasyona rastlandığı halde kendi çalışmalarında kişilik yapısının evliliği yordama da, çeşitli değişkenler rol alabileceği için, yetersiz kaldığını açıklamışlardır.

Rogers ve Deboer (2001) yaptıkları araştırmada, evli kadınların gelir düzeylerinde meydana gelen artış ile evlilikten sağladıkları iyilik halleri ve mutluluk arasında olumlu ilişki olduğunu, ancak kadınların ailesinin toplam gelirine yaptıkları katkı oranı arttıkça eşlerinin iyilik hallerinde anlamlı bir düşmenin meydana geldiği görülmüştür.

Twenge, Campbell ve Foster (2003), anne-baba olanların olmayanlara göre evlilik uyumlarının daha az olduğu ve çocuk sayısı ile evlilik uyumunun negatif korelasyon gösterdiğini bildirmişlerdir. Özellikle çocuk sahibi olanların uyumlarının diğerlerine göre daha düşük bulunduğu, SED düşük ailelerde çocuk sayısının evlilik uyumunu önemli ölçüde azalttığı, kadınların uyumlarının ebeveynlik rolünden daha çok etkilendiği, uyumlarında ebeveynliğin negatif etkisinin olduğu ve erkeklerin evlilik uyumlarının çocuk yaşları il değişmediğine rastlanmıştır.

6029 evli kişi üzerinde evlilikte cinsellik araştırılmıştır. Bu çalışmada, evlilikte cinselliğin azalmasında etken olan faktörleri ve cinselliğin azalmadığı evliliklerde mutluluk faktörünün nasıl bir farklılık gösterdiği incelenmiştir. Ancak cinsel ilişki tek ölçüt olarak alınmamıştır. Çünkü araştırmacı; cinsel ilişki olmadan da cinsel davranışların yaşanabileceğini öne sürmüştür. Bu çalışmada; “yaşamda mutluluk, dinde köktencilik, cinsiyet rolü ve gelenekler, bireysellik, eşler arası etkileşim gibi değişkenleri de içine alan 19 bağımsız değişken üzerine ölçümler yapılmıştır.” Bulgulara göre, “evlilikte mutluluk ve paylaşım faktörleri, eşlerin fiziksel olarak birbirinden uzak durması ve cinsel aktivitede azalma ile ters orantılı bulunmuştur.” Kısacası, “evlilikte mutluluk ve paylaşılan aktiviteler ne kadar az ise, cinsel aktivitede azalma ve eşlerin birbirinden uzaklaşması olasılığı o kadar artmaktadır.” Donnelly; “cinsel işlevsellikte azalma olan evliliklerin, mutlu ve

doyum sağlayan evlilikler olmadığını” vurgulamaktadır. Cinsel ilişkide bulunmayan çiftlerin, evliliklerinde farklı sorunlar da olabilmektedir (Donnelly 1993).

3.4.2. Yurt İçinde Yapılan alışmalar

Evlilik zerine yapılan çalışmalar içerisinde, çiftler arasındaki uyum ve evlilik doyumunu en çok incelenen konulardan biri olmuştur. Ülkemizde de bu yönde artmakta olan çalışmalarda çiftler arasındaki uyumu veya doyumunu ölçen ve Türk kültürüne uygun olarak geliştirilmiş bir ölçeğin kullanımına rastlanamamıştır. Bu alanda önemli bir gelişme olarak 2006 yılındaki elik’in “Evlilik Doyum leği” geliştirme çalışması grlmektedir. Evli çiftlerin evlilik doyumunun llmesine yönelik lme aracının geliştirilmesi aşamalarında kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve ölçüt bağıntılı geçerlik türleri ile iç tutarlık ve test-tekrar test güvenirliği çalışmaları yapılmıştır. Beş ayrı örneklem grubu üzerinde yapılan çalışmada ölçeğe ilişkin test-tekrar test güvenirlik katsayısı 86, iç tutarlık katsayısı 79 olarak elde edilmiş ve ölçeğin; aile, cinsellik ve benlik olmak üzere 3 alt ölçekten oluştuğu bulunmuştur (Baba 2010, 56).

şendil ve Korkut (2008), evlilik uyumu ve evlilik çatışmasını demografik özellikler açısından incelemiş, düşük eğitim düzeyi ve düşük ekonomik seviyeye sahip bireylerin evlilik uyumlarının düşük olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, görücü usulüyle evlenen bireylerin, anlaşarak evlenen bireylere göre daha düşük evlilik uyumu gösterdikleri bulunmuştur. Aynı çalışmada, evlilik çatışmasının ve ocuk sayısındaki artışın çift uyumundaki düşüşü yordadığı gösterilmiştir.

zen (2006) yaptığı çalışmada, eşlerdeki değer uyumlarının ve çatışmada çözüm stillerinin, eşlerin evlilik uyumu üzerindeki yordayıcı etkisini araştırmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, “demografik değişkenlerin etkisi elimine edildikten sonra, eşlerin geleneksellik, hazcılık, uyarılım, değer benzerlikleri ve eşlerin g değer farklılıkları, kadınların ve eşlerin evlilik uyumunu olumlu” olarak ifade etmiştir. Fakat eşlerin değer benzerliklerinin kocaların evlilik uyumuna anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Ayrıca, “demografik değişkenlerin ve eşlerin değer

uyumlarının etkisi elimine edildikten sonra, kocaların kullandıkları çatışma çözüm stillerinin eşlerinin evlilik uyumu üzerinde anlamlı bir etkisi olmasına rağmen, kadınların kullandıkları çatışma çözüm stillerinin kocalarının evlilik uyumu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Kocaların olumsuz çatışma çözüm stilini kullanmalarının kadınların evlilik uyumuna olumsuz bir etkisi vardır. Çiftlerin evlilik uyumu düşünüldüğü zaman ise, karıların ve kocaların çatışma çözüm stillerinin, çiftlerin evlilik uyumunu anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Sonuçlar ayrıca göstermektedir ki karıların ve kocaların olumsuz çatışma çözüm stilleri, çiftlerin evlilik uyumunu olumsuz bir şekilde yordamaktadır. Ayrıca, olumlu çatışma çözüm stilinde yüksek, olumsuz çatışma çözme stilinde düşük olan eşlerin evlilik uyumundan, olumsuz çatışma çözüm stilinde düşük, olumsuz çatışma çözme stilinde yüksek olan eşlere göre daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur.”

Tutarel-Kışlak ve Çabukça (2002), “demografik değişkenler ile empatinin evlilik uyumunu yordamadaki katkıları” konusunda bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Sonuç olarak; “empatinin evlilik uyumunu yordayan anlamlı bir değişken olduğu” bulunmuştur. Tutarel-Kışlak ve Çavuşoğlu (2006), tarafından yapılan bir araştırmada; bağlanma biçimleri ile evlilik uyumu arasında anlamlı farklılık bulmuşlardır. Evlilikte uyum puanı en düşük grup, korkulu bağlanma biçimine sahip kadın ve erkekler olarak tespit edilmiştir.

Hamamcı (2005), yaptığı araştırmada eğitim seviyesinin evlilik uyumunu ve doyumunu etkilediğini göstermiştir.

Koydemir, Selışık ve Tezer (2005), 50 evli çiftin evlilik uyumlarının mükemmeliyetçiliğin üç boyutuna göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmıştır. Bu çalışmada; yüksek ve düşük uyum gösteren eşlerin mükemmeliyetçiliğin alt boyutlarının farklılık göstermediğini ve mükemmeliyetçiliğin alt boyutları ile evlilik uyumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bulmuşlardır.

Sardoğan ve Karahan (2005), evli bireylere yönelik bir insan ilişkileri beceri programının evli bireylerin evlilik uyum düzeylerine etkisini araştırmışlar ve araştırma sonucunda insan ilişkileri beceri programına katılan evli çiftlerin evlilik

uyum puanlarının, programa katılmayan çiftlere göre daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Gökmen (2001), yaptığı araştırmada, kadınlarda eşe ilişkin bağımlılık ve kontrolcülük algılarının evlilik uyumunu etkilemediğini, erkeklerde eşlerini kontrolcü algılamamanın evlilik uyumunu arttırırken bağımlı olarak algılamamanın evlilik uyumunu azalttığını, bununla beraber erkeklerin evlilik uyumlarının, kadınların evlilik uyumlarından anlamlı derecede yüksek olduğunu bulmuştur.

Malkoç (2001), evli bireylerin her bir iletişim şekli ile evlilik uyumları arasında ilişki olduğunu belirtmiştir. Evlilik uyumu yüksek bireylere göre evlilik uyumu düşük olan bireylerin daha fazla yıkıcı ve daha az yapıcı iletişim şekilleri kullandığını bulmuştur.

Hortaçsu'nun (1999), 130 çiftle evliliklerinin ilk yılında görüşmeler yaparak yürüttüğü çalışmasında, örneklemin beşte birinin görücü usulü, geri kalanlarının batı tarzı kendi tercihlerine dayalı evlilikler olduğunu ortaya koymuştur. Görücü usulü evliliklerde daha erken ebeveyn olma, evle ilgili kararlarda kadının daha fazla karar gücü, kadının ailesiyle daha çok ilişki gözlenmiştir. Türkiye'deki evliliklerin yarısının görücü usulü olduğu tahmin edilmekle birlikte şehirli ve eğitimlilerde durum daha farklıdır. Aşk evliliği ülkemize 19. yüzyılda girmiştir. Hortaçsu, aile destekli düzenlemeler yerine çiftin isteğine bağlı düzenlemeler önermiştir. Aile tarafından desteklenen evliliklerde daha çok çocuk, daha az eğitim, daha düşük duygusal bağımlılık, büyük aileyle daha çok iç içe olmak ve daha keskin rol ayırımı gözlendiğini ifade etmiştir. Hortaçsu (2007), yaptığı bir diğer araştırmasında, şehirli aileleri temsil eden 430 çift üzerinde çalışmıştır. Sonuçlar, aile tarafından yönlendirilen evliliklere nazaran kendi isteği ile bir arada olanların daha çok duygusal yakınlıkları olduğunu, kendi aileleri ile daha çok iç içe olduklarını, daha eşitlikçi olup daha az çatışma yaşadıklarını ortaya koymuştur. Çatışma yönetimi ve karar verme açısından aralarında fark yoktur.

Yıldırım (1992), 1100 evli birey ile gerçekleştirdiği araştırmasında, 23 değişken kullanarak evli bireylerdeki uyum düzeylerini etkileyen faktörleri incelemiştir. Buna göre; evli bireylerin uyum düzeylerinin bireysel özelliklerden

ailesel özelliklerden, sosyo-ekonomik özelliklerden önemli derecede etkilendiği bulunmuştur. Bu çalışmada, evli kişilerin daha önceden yaptığı evlilik sayısı, çift arasındaki yaş farkı ya da sahip olunan çocuk sayısı, evlilik uyumunda önemsiz olarak bulunmuştur.

Hatipoğlu (1993), 77 evli çiftle yaptığı çalışmada, “demografik değişkenler ve evlilik çatışmasının yaygınlığı ve sıklığının evlilik doyumundaki rolünü” incelemiştir. Araştırmada, “evlilik çatışmasının yaygınlığı erkek eşlerin evlilik doyumunu açıklayan bir değişken olarak bulunurken; evlilik çatışmasının yaygınlığı ve eğitim düzeyi kadın eşlerin evlilik doyumunu açıkladığı görülmüştür.” Evlilik doyumunda, tartışma sıklığı, çocuk, meslek, gelir düzeyi ya da evlilik süresi anlamlı bulunmamıştır. Tuncay (2006), mükemmeliyetçilik ve evlilik uyumunun kişilerarası bağlamda gerçekleşen ilişkisini ele aldığı çalışmasında, evli bireylerin sosyal olarak belirlenen mükemmeliyetçilik boyutundan aldıkları yüksek puanlar evlilik uyumundaki düşük puanlar ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca, çalışmada, kişilerarası ilişkilerde algılanan eleştirelilik ve evlilik uyumu arasındaki ilişki gösterilmiştir.

Şener (2002), demografik değişkenler ve evliliğe dair çeşitli değişkenler ile evlilik uyumunu ele alan 413 evli çift ile yaptığı çalışmada, erkeklerin evlilik uyumu puanlarının kadınlarınkinden daha yüksek olduğunu; eğitim düzeyi arttıkça eşlerden her ikisinin evlilik uyumunun arttığını göstermiştir. Aynı çalışmada, evlenme yaşının 15-19 arası olarak değiştiği evliliklerde, evlilik uyumunun en düşük olduğu; 35 ya da daha ileriki yaşlarda gerçekleştirilen evliliklerdeki evlilik uyumunda bir artışın gözlemlendiği belirtilmiştir. Ayrıca, aylık gelir düzeyi arttıkça, evlilik uyumunda yükselme gösterilmiştir. Araştırmacı, aynı zamanda çalışmasında; eşler arası duyu ve düşüncelerin paylaşılma oranı, eşlerin yaşama dair önceliklerinin benzerliği, ailede kararların birlikte alınması, eşlerin serbest zaman etkinliklerine birlikte katılma derecesi, eşlerin anne, baba ve akraba ile ilişkilerini yeterli bulma derecesi ve gelirin idare edilmesinden duyulan memnuniyet arttıkça evlilik uyumu puanlarında bir artışın gözlemlendiğini belirtmiştir.

Sirvanlı - Özen (1999)'in yaptığı çalışmada, “çatışma ve boşanmanın davranış ve uyum problemleri üzerindeki rolleri” araştırılmıştır. Eşlerin arasındaki uyum, anne ve babalar tarafından değerlendirilmiştir. “Çatışmalı ve boşanmış anne

babaların çocuklarının psikolojik problem düzeyleri ve kaygı düzeylerinin çatışmasız anne-babaların çocuklarına oranla daha yüksek olduğu; çatışmasız anne-babaların çocuklarının, çatışmalı ve boşanmışlarınkine oranla çevrelerinden daha fazla sosyal destek aldıkları ortaya çıkmıştır.”

Demiray (2006) ise, evlilik uyumunun bazı demografik değişkenler ile ilişkisini incelemiştir. “Elde edilen bulgulardan eşlerin yaşları, evlilik süreleri ve aile ziyaretlerinin, evlilik uyumlarıyla ilişkisi anlamlı bulunmuştur.”

İlkketenci (2005) gerçekleştirmiş olduğu çalışmada, “evlilik süresi ile problem çözme yaklaşımlarının evlilik uyumu ile arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır.” “Bulgular erkeklerin evlilik uyumlarının bayanlardan daha yüksek olduğunu destekler niteliktedir.”

Kuidaki (2002); evlilik uyumu ile cinsel uyum arasında doğru orantılı bir ilişki olduğunu gözlemlemiştir. Akar (2005) da, yaptığı çalışmada aynı sonuçlara ulaşmıştır. Ancak Demir ve Fıfıloğlu (1999), başkalarının istek ya da yönlendirmesi doğrultusunda yapılan evliliklerde, evlilik uyumunun düşük olduğunu bulmuştur.

4. BAĞLANMA

Bu bölümde; gerçekleştirilmiş olan literatür taraması kullanılarak, bağlanma hakkında genel bilgiler verilecektir.

4.1. Bağlanma Kuramı

Birey hayatının ilk dönemlerinde yaşanan ilişkilerin, kişinin hayatını tamamen etkileyebileceğini savunan Bowlby'nin Bağlanma Teorisi, insanların oluşturdukları sosyal ilişkilerin temellerini erken dönemde yaşadığı ilişkilerin önemli olduğunu açıklamaktadır. Bu teori doğrultusunda bakım veren ve bebek arasında gerçekleşen iletişim şekli bebeğin yetişkinliğini de etkilemektedir. Bu nedenle

romantik ilişkiler de etkilenebilmektedir. Bu bağlamda evlilik ve yetişkin bağlanma stilleri arasındaki ilişki bu araştırmada incelenmiştir (Turanlı 2010, 12).

Temelleri 13. yüzyıla dayanan “bağlanma” kelimesinin etimolojik anlamı, “bir göreve bağlılık ya da bir görevi yerine getirmedir.” 18. yy. Filozofu Rousseau “anne-bebek ilişkisi” yapısını ilk kez kullanan kişidir. Rousseau’nun bağlanma ile ilgili olan yazılarının ilgili olduğu kısım annelik sevgisidir (Turanlı 2010, 12).

Bağlanma psikiyatrist ve psikanalist John Bowlby tarafından kuramsallaştırılmıştır. Bowlby, insanın, ihtiyaçları doğrultusunda, kişiyi ötekinin yakınlığını aramaya sevk eden kalıtsal psikolojik bir sistem ile doğduğunu düşünmüştür. Bu sistemin esas amacı korunma ve güvenlik elde edebilmektir. Bireyin güvenliğine yönelik herhangi bir tehdidin algılanmış olması halinde, sistem devreye girecek; kişi, otomatik bir şekilde korunma, aynı zamanda da huzur elde edebilmek için bağlanma figürüne ya da onun içe atılmış temsiline yönelecek ve korunma/güvenlik hissi elde edilene kadar da yakınlık sağlama (yakınlık arayışı) eğilimi içinde olmaya devam edecektir. Bowlby bu sistemi oluştururken, Harry Harlow’un bebek Rhesus maymunları ile yaptığı deneyden de etkilenmiştir (Shaver ve Mikulincer 2005, Horst, LeRoy ve Veer 2008, Harlow 1958, Çakmak 2011).

Harlow, Wisconsin Üniversitesi’nde çalışırken deneylerde kullanılan maymunların hastalıktan öldüğünü görmüş ve bu durumu çözümlmek için yeni doğan maymunları doğumlarından hemen sonra annelerinden ayırmış, tam bir yalıtım içinde büyötmeye başlamıştır. İzlemede yeni doğan maymunların kafeslerinin tabanına yerleştirilen gazlı bezlere bağlandığını, bu gazlı bezleri almaya çalışan personele karşı ciddi bir savunucu tutum takındıklarını fark etmiştir. Diğer bebek maymunların ise havlu kumaş kaplı tel örgüleme bağlandığını gözlemlemiştir. Harlow bu davranışı test etmek amacı ile iki adet tel örgüden yapılmış ikame anne modeli oluşturmuştur. İlk modelde tahta bir blok, havlu ile kaplanmış, bir yüz yapılmış ve ısı vermesi amacı ile altına bir ampul yerleştirilmiş, diğer modelde anne sadece telden yapılmış ancak bir lamba ve bir yüze sahip olarak tasarlanmıştır (Resim 1)(Çakmak 2011).

Deneye alınan dört maymun için havlu ile kaplı modele meme ucu takılmış, diğer dört maymun için de tel model anneye de gerçekten süt emilebilen bir meme ucu takılmıştır. Deney sürecinde, ne olursa olsun maymunların günde 16 ila 18 saatlerini yani neredeyse tüm günlerini havlu kaplı anneye sarılarak geçirdikleri gözlemlenmiştir. Deneyin ilerleyen kısmında bebek maymunlar havlu kaplı anneyi, çevreyi keşfetmek için güvenlik üssü olarak kullanmaya başlamış ve odaya yabancı biri girdiğinde tekrar bu anneye dönmüştür. Harlow'un bu deneyi duygusal bağın oluşmasının tek başına emzirmeye bağlı olmadığını kanıtlamıştır. Bowlby'nin bu deneyden önemli çıkarımlarından biri bağlanma ihtiyacı ve duygusal beslenmenin, gıda ile beslenmekten çok daha güçlü bir ihtiyaç olduğudur (Harlow 1958, 88-90).



Resim 1. Harlow'un Bebek Maymun Deneyi

Kaynak: Çakmak 2011

Bağlanma hakkındaki araştırmalar John Bowlby tarafından Tavistock Kliniği'nde çocuk ve yetişkin psikopatolojisinin gelişimsel kökenlerine dair ilk çalışmalarıyla başlamış ve bu geleneksel psikoanalitik kavramlaştırma ve araştırmalardan bir kopuşu simgelemiştir. Bowlby'nin başlangıçtan itibaren esas ilgilendiği husus, “sevdiği kişilerden ayrılmak zorunda kalan küçük çocukların kişilik gelişimi üzerinde bu durumun etkilerini incelemek olmuştur.” Bowlby'nin çalışma grubuna katılan Mary Ainsworth, bağlanma ile ilgili olan çalışmaya aynı zamanda, “deneysel araştırma yöntemi ve çocuk gelişimi yöneliminin” de eklenmesini gerçekleştirmiştir (Berman ve Sperling 1994).

Ainsworth, Bowlby'nin düşüncelerini görgül olarak sınamaya yönelerek bağlanma kuramının geçmişinde önemli bir adım atmıştır. Bu girişim, günümüzde benimsenen bazı yeni yönelimlere de kaynak olmuştur. Ainsworth, 28 Ugandalı bebekte bağlanmanın gelişimini incelemiştir. Bağlanma kuramının gelişimine yaptığı en büyük katkı, 8 aylık olduklarında bebeklerin genellikle annelerini “güvenli bir üs ya da sığınak olarak kullanarak çevreyi tanımayı ve keşfetmeyi başardıklarını” bulmasıdır. Ayrıca bebeklerde üç farklı bağlanma örüntüsü olduğunu önermesi de önemli bir dönüm noktası olarak değerlendirilebilir (Bretherton 1992).

Buna göre; “güvenli bağlanmış olarak değerlendirilen bebeklerin annelerini güvenli bir üs olarak kullandıkları, ayrılmadan dolayı üzüntü duydukları ve tekrar bir araya gelmeyi istedikleri, bu gerçekleşikten bir süre sonra çevreyi keşfetmeye geri döndükleri belirtilmiştir.” Kaçınan bağlanma geliştiren bebekler, oyun oynama esnasında anne yokmuş gibi davranma, anneden kaçınmakta, yok saymaktadır. “Örneğin anne kucaklamak istediğinde bedenlerini ve yüzlerini başka yöne çevirmektedirler. Araştırmacılar bu bebeklerin annelerini duyarsız, müdahaleci ve reddedici olarak değerlendirmiş, geçmişte anne, bebeğin pek çok korunma talebini geri çevirmiş olduğundan, bebeklerin annelerini güvenli bir sığınak olarak görmemekte ve daha çok savunmaya yönelik davranışlara yönelmekte olduğuna değinmişlerdir.” Kaygılı-kararsız bağlanan bebeklerde ise; “temas aramakla anneyi kızgınlık içinde reddetme davranışlarını birlikte göstermekte ve böylece bağımsız bir şekilde oyun oynamaktansa anneye yoğunlaşmaktadırlar.” “Araştırmacıların gözlemleri bu bebeklerin annelerinin bir an için son derece sıcak davranırken, bir an bebeğe hiç ilgi göstermediklerini vurgulamakta ve bebeğin ihtiyaç duyduğu anda annesinin ona yardım edip etmeyeceği konusunda kararsız kaldığını bildirmektedirler” (Çeri 2009, 43).

Bağlanma stillerindeki farklılıklar, kişilerle olan iletişim veya etkileşime göre açıklanabilmektedir. Bebeğin ihtiyacı doğrultusunda ulaşılabilir olan ve bebeğin yakınlık çabalarına cevap verebilen bağlanma objeleri çocukta güven duygusunun gelişimine katkıda bulunur. Eğer bağlanmaya çalıştığı objeler bebeğin ihtiyaçlarına sağlıklı ve yeterli cevap vermediği zamanlarda bebekte güvenlik duygusu gelişmez. (Mikulincer, Shaver ve Pereg, 2003).

Weiss'e göre bağlanma sistemi dinamiğinin altında yatan, çocuk ve bakıcısı arasındaki ilişkide, sağlıklı bağlanmaya işaret eden üç önemli davranış kalıbı vardır. Bu üç anahtar belirleyicinin varlığı halinde bağlanma tanımlanabilir. Bunlar: yakınlık sürdürme davranışı; bağlanma figürlerine yönelik yakınlık arayışını sürdürmeye eğilimi yansıtır. Güven temelli davranış; bağlanma figürleriyle iletişim, sıkıntıyı azaltır ve kişinin kendini güvende hissetmesini sağlar; bu güven hissi, keşfetmeye dönük aktivitelere olanak yaratır. Ayrılık protestosu davranışı; ayrılıktan dolayı üzgün (altüst olmak) olmaya yönelik genel bir eğilim mevcuttur (Campa, Hazan ve Wolfe 2009).

Bu davranışlara çoğu araştırmacı, Bowlby'nin 1982'de güvenli sığınak olarak tanımladığı, özellikle, bireyler sıkıntıya girdiklerinde bağlanma figürlerinden kendilerini rahatlatmalarını isteme eğilimi içine girmeleri olarak tanımlanabilecek davranışı da eklemiştir (Çakmak 2011, Campa, Hazan ve Wolfe 2009).

“Bağlanma kuramı John Bowlby ve Mary Ainsworth'un çalışmaları sonucu geliştirilmiş ve Freud ve diğer psikanalitik düşünürlerden etkilenmiştir” (Erdoğan Taycan ve Çepik Kuruoğlu 2014, 10).

Bağlanma Kuramı'na göre bebeklerin bakım veren kişi ile kurdukları ilk ilişkilerin, ilerleyen hayatlarındaki yakın ilişkilere öncü olacakları belirtilmektedir (Ditomaso, ve diğerleri 2003). “İçsel çalışan modeller (internal working models) denilen bu yapılar Piaget'nin bilişsel gelişim olarak tanımladığı süreçlerle birlikte gelişmektedir.” İnsanlar yeni ilişkiler kurmaya çalışırken, eski anıları ve deneyimlerine dayanan bu modellere göre hareket ederler. “İçsel çalışan modellerden başkalarıyla ilgili olanı, bakım veren kişinin bebeğe karşı şefkatli, destekleyici, güvenilir olup olmamasına benzer özelliklerini içerirken; benliğe ilişkin olanı ise, çocuğun kendisinin ilgiye, bakıma ve sevgiye değer olmasına yönelik inanç ve beklentilerinden oluşmaktadır” (Fraley 2002). İçsel çalışan modeller, bebeklikteki bağlanma deneyimi, yetişkinlikteki duygu ve davranışların temeli olarak kabul edilir (Mikulincer, Shaver ve Pereg, 2003).

Bartholomew ve Horowitz, içsel çalışan modellerini benlik ve başkaları temelinde güvenli, saplantılı, korkulu ve kayıtsız olmak üzere dördü bir bağlanma

modeli üzerine oturtmuştur. Güvenli bağlanmada kişiler, kendi benlik ve başkaları açısından pozitifler. Kendilerini sevmeye değer bulurken diğerlerini de güvenilir, destekleyici olarak algırlar. Saplantılı bağlanma, benliği olumsuz, başkalarını olumlu görme temeline dayanır. Bu bağlanma tarzında bireyler, başkalarını sevmeye değer bulurken kendilerini değersiz olarak algırlar ve sürekli olarak kendilerini kanıtlamaya dönük ilişkiler kurarlar. Saplantılı bağlanmanın tersi olarak kayıtsız bağlanmada kendini değerli görürken başkalarına olumsuz bakar. Diğerlerinden zarar geleceği beklentisiyle özerkliğine aşırı önem verir. Korkulu bağlama tarzında ise hem kendine hem de başkalarına olumsuz bir tutum vardır. Kendilerini sevmeye değer bulmazken başkalarını da değersiz görürler(Gündüz 2013, 2080).

Bowlby'nin bağlanma ilkeleri temel alınarak, çocuklarda ve romantik ilişkilerde (Hazan ve Shaver 1987) gerçekleşen bağlanmanın süreci hakkında yapılan çalışmalarda, güvenli (secure), kaygılı-kararsız (anxious-ambivalent) ve kaçınan (avoidant) olarak üç bağlanma biçimi geliştirilmiştir. Bartholomew ve Horowitz (1991) ise bu bağlanma biçimlerini geliştirerek "Dörtlü Bağlanma Modeli" adında yeni bir model ortaya koymuştur. "Dörtlü Bağlanma Modeli, benlik ve başkalarıyla ilgili modelleri olumlu ve olumsuzluk boyutunda ele almaktadır." Bu şekilde iki boyut çaprazlandığında dört farklı bağlanma stili ortaya çıkmaktadır. Güvenli (secure) bağlananların kendilerine olan saygı ve güven duyguları fazladır. Hem kendilerine hem de başkalarına karşı olan algıları da olumludur. "Güvenli kişi kendisini sevmeye değer bulur, özerktir ve başkalarını da destekleyici, kabul edici, iyi olarak algılar." Saplantılı (preoccupied) bağlananlar; kendilerini değersiz hissetmesine rağmen, karşı tarafı olumlu algılayan kişilerdir. "Değer duyguları düşük, kaygılı kişilerdir. İlişkilerinde saplantıları vardır." "Bartholomew ve Horowitz'in güvenli ve saplantılı biçimleri Hazan ve Shaver'in güvenli ve kaygılı-kararsız biçimlerini karşılamaktadır. Hazan ve Shaver'in sınıflamasında son biçim olan kaçınan bağlanma biçimine karşılık Dörtlü Bağlanma Modeli'nde iki farklı biçim yer almaktadır. Bunların ilki, kişinin kendisine ilişkin algısının olumlu, başkalarına ilişkin algısının olumsuz olduğu kayıtsız (dismissing) bağlanma biçimi adını almaktadır. Bu bağlanmaya sahip olanların özerklik duyguları gelişmiştir. Yakınlığa karşı kayıtsızdır; ancak yakın ilişkileri önemsiz bulmanın altında

reddedilmekten kaçınma yatabilmektedir. Kişinin hem kendi hem de başkalarına ilişkin algısının olumsuz olduğu son örüntü ise korkulu (fearful) bağlanma biçimidir. Kişi kendini ve diğerlerini değersiz bulur. Kaygılı ve çekingendir, girişimci değildir. Yakın ilişkilerden korkar, diğerlerine güvenemez” (Tutarel-Kışlak ve Çavuşoğlu 2006, Yarnoz-Yaben 2010, 211, Scott ve Cordova 2002, 200).

		BENLİK MODELİ (Bağımlılık)	
		Olumlu (Düşük)	Olumsuz (Yüksek)
BAŞKALARI MODELİ (Kaçınma)	Olumlu (Düşük)	GÜVENLİ Yakın olma konusunda rahat ve özerk	SAPLANTILI İlişkilere saplantılı
	Olumsuz (Yüksek)	KAYITSIZ Yakın olmaya kayıtsız ve karşıt-bağımlı	KORKULU Yakın olmaktan korkan ve sosyal açıdan kaçınan

Şekil 3. Dörtlü Yetişkin Bağlanma Modeli

Kaynak: Bartholomew ve Horowitz 1991

4.2. Yetişkin Bağlanma Stilleri

Bebeklerde bağlanma davranışı dilden çok eylemlerle ortaya konduğu için doğal ve deneysel ortamlarda rahatlıkla gözlenebilmektedir. Ancak yetişkinlerin bağlanma davranış sistemlerini ölçmek bu kadar kolay değildir. İlişkinin doğasındaki karmaşıklık da ölçme güçlülüğünü arttırmaktadır. Var olan bu güçlüklerden dolayı araştırmacılar yetişkin bağlanma stillerini ölçmede çiftlerden çok bireylere odaklanmış ve davranışsal gözlemlerden çok dil ve algıya dayanan görüşme ve kendini bildirim ölçeklerine yer vermişlerdir (Bahadır 2006).

Yetişkinlerde bağlanma stilleri, Main, Kaplan ve Cassidy (1985) tarafından 1980’lerde ilk defa incelenmeye başlanmıştır. “Yetişkin Bağlanma Görüşmesi” adını verdikleri ölçüm aracı geliştirmişler ve bu araç ile de; Ainsworth’un sınıflamasıyla da tutarlı olan, güvenli-otonom, kayıtsız, saplantılı ve çözümlenmemiş- de-organize olmak üzere 4 yetişkin bağlanma kategorisi ortaya çıkarmışlardır (Main 1996).

Main ve arkadaşları yetişkin bağlanma stillerini belirlerken çocukluk dönemi bağlanmaları üzerine yoğunlaşırken, Hazan ve Shaver (1987) romantik sevgiyi bağlanma süreci olarak belirlemiş ve yetişkinlikteki bağlanma stillerinin Ainsworth ve arkadaşlarının yaptıkları sınıflandırma ile benzer olduğunu belirtmişlerdir. Güvenli bireyler ilişkilerinde güvenli mutlu ve eşlerinin hatalarını rahatlıkla kabul eder tutumları ortaya koyar. Kaygılı-kararsız bireyler kendilerinden kuşku duyan, başkalarının kendileri ile yakınlık kurmada isteksiz olarak gören ilişkileri ile takıntılı ve kıskanç oldukları, sürekli duygusal inişler çıkışlar yaşadıkları gözlenmiştir. Kaçınan bireyler yakınlıktan kaçınırlar çünkü onlar yakınlıktan korkarlar (Morsünbül 2005, 32-33).

Yetişkin bağlanma örüntüsünü inceleyen diğer bir araştırma çizgisi ise, gelişim psikolojisinden farklı olarak sosyal psikoloji alanından gelen Hazan ve Shaver (1987, 1994)'ın yürüttükleri araştırmalardan oluşmaktadır. Bu araştırmacılar bağlanma süreci olarak romantik aşkı kavramsallaştırmışlar ve romantik ilişkiler bağlamında yetişkin bağlanma örüntüleri için ilk kendini bildirim ölçeğini geliştirmişlerdir. Araştırmacılar romantik aşkı bağlanma süreci olarak ele almışlar ve bağlanma kuramı temelinde ilk kurulan ilişkilerin yetişkin romantik ilişkilerde de oldukça etkili ve belirleyici olduğunu söylemişlerdir. Buna ek olarak, araştırmacılar romantik ilişkilerin erken çocuk-ebeveyn ilişkisi ile benzerlik taşıdığını ifade etmişlerdir (Bayramkaya 2009).

Hazan ve Shaver (1994), ilk bebekliğin ötesindeki bağlanmayı ele aldıklarında, çocuk ve ebeveyn arasındaki bağlanma ile romantik çiftler arasındaki bağlanma arasında farklılıkların da olduğunu belirtirler. Çocukluk bağlanmaları, tamamlayıcıdır. Bebeklerin bağlandıkları kişi, bakım verir, bakım almaz; bir bebek ya da çocuk güvenlik arar, güvenlik sağlamaz. Yetişkin bağlanma ilişkileri ise karşılıklıdır. Bir diğer farklılık, yakınlık arayışının yetişkinlerde, bağlanma, bakım ve cinsel birleşme sistemlerini içermesidir (Kaya Balkan 2009, 12).

Hazan ve Shaver (1987)'a göre, yetişkin romantik eşler arasında gelişen duygusal bağ, bebekler ve bakıcıları arasında oluşan duygusal bağı doğuran aynı motivasyonel sistemin, bağlanma davranışsal sisteminin kısmen bir işlevidir. Hazan

ve Shaver (1987), bebek ve bakım veren arasındaki ilişki ve yetişkin romantik eşler arasındaki ilişkinin şu ortak özellikleri paylaştığını belirlemişlerdir:

- Her ikisi de, diğeri yakında ve sorumluyken güvende hissederler.
- Her ikisi de, yakın bedensel ilişki içindedirler.
- Her ikisi de, diğeri erişebilir olmadığında güvensiz hisseder.

Bu paralelliklerin ışığında Hazan ve Shaver yetişkin romantik ilişkilerin bebek-bakıcı ilişkileri gibi bağlanmalar olduğunu ve romantik aşkın bağlanma davranışsal sisteminin bir özelliği olduğunu öne sürmüştür(Kaya Balkan 2009, 11).

Bağlanma Kuramı konusunda da bahsedilmiş olduğu üzere; iki yaklaşımdan farklı olarak Bartholomew ve Horowitz (1991) dörtlü bir bağlanma modeli önermiştir. Bartholomew ve Horowitz (1991)'e göre görüşme ve kendilik raporunu kullanan çalışmalar da iki farklı kaçınan bağlanma stili oluşur. Görüşme yöntemine göre kaçınan bağlanma stiline sahip kişiler bağlanmalarını küçümseyen ve ilişkilerinde yaşadıkları sorunları kabul etmeyen kişilerdir. Kendilik raporu yöntemini kullanan çalışmalarda ise kaçınan bağlanma stiline sahip kişiler yakın ilişki kurmaktan korkan ve bu ilişkiyi kurduklarında yaşadıkları sıkıntı ve kaygıyı kabul eden kişiler olarak tanımlanmaktadır. Bundan dolayı kaçınan bağlanma stiline tek bir bağlanma biçimi yerine iki ayrı bağlanma biçimini barındırır. Bunlar kayıtsız ve korkulu bağlanma stilleridir.

Dörtlü bağlanma modeli detaylı olarak incelendiğinde;

Güvenli (secure) Bağlanma Stili

Bireyin hem benlik hem başkaları boyutlarını olumlu olarak gördüğü stildir. Kişi kendisinin sevmeye değer olduğunu, başkalarının da genel olarak kabul edici ve destekleyici olduklarını düşünür, ilişkilerinde güvenli ve rahattır. Başkalarıyla kolayca yakınlık kurabilirken aynı zamanda ilişkilerinde de özerk kalabilir. Bu stil, Hazan ve Shaver (1994)'in güvenli bağlanma stiline denk gelmektedir (Görünmez 2006).

Saplantılı (preoccupied) Bağlanma Stili

Kişinin kendisiyle ilgili değersizlik duyguları beslediği (olumsuz benlik modeli), partnerlerini ise olumlu olarak değerlendirdiği (olumlu başkaları modeli) stildir. Bu stile girenler kendilerini sevmeye değer görmezken başkalarını sevmeye değer bulurlar, ilişkilerinde takıntılıdır. Bahsedilen bağlanma stili, Hazan ve Shaver (1994)'in kaygılı-kararsız bağlanma biçimine karşılık gelmektedir (Görünmez 2006).

Kayıtsız (dismissing) Bağlanma Stili

“Benlik modelinin olumlu ancak başkaları modelinin olumsuz olduğu bağlanma stildir.” Kendilerine değer verme eğilimi olan ancak başkalarına karşı da olumsuz eğilimdedir. “Bu kişiler özerkliğe aşırı önem verirler; başkalarına duyulan ihtiyacı ve yakın ilişkilerin önemini savunmacı bir şekilde reddederler” (Görünmez 2006).

Korkulu (fearful) Bağlanma Stili

“Her iki zihinsel model de olumsuzdur.” Bu stil güvenli bağlanma stiline tam tersidir. Değersizlik duyguları içinde birey kendini başkalarının sevgisine ve desteğine layık görmez; başkalarını da reddedici ve güvenilmez olarak görür. Bu bağlanma stili Hazan ve Shaver'in kaçınan bağlanma stiline karşılık gelmektedir (Görünmez 2006).

4.3. Yetişkin Bağlanma Stilleri ile İlgili Yapılan Bazı Çalışmalar

Harvey ve Byrd (2000) 95 kişinin katıldığı araştırmada, üniversitede öğrenim gören öğrencilerin aileleriyle arasındaki bağlanmaları ve problem durumunda onlarla kurdukları ilişkiyi araştırmıştır. Sonuçlar; güvenli bağlanan kişilerin ailelerine daha olumlu yaklaştıklarını ve problem anında aileden destek aldığını ortaya koymuştur. Kaygılı-kararsız bağlanan öğrenciler de; problem esnasında ailelerinin desteğini almak için çabalamadıklarını göstermiştir.

Henderson, Bartholomew ve Dutton (1997) 63 kadın ile gerçekleştirdikleri araştırmada istismara uğrayan eşlerin, kocalarından boşanırken bağlanma biçimleri açısından duygusal bağlamda ne kadar başarı gösterdiklerini incelemiştir. Elde edilen veriler doğrultusunda; araştırmaya katılan kadınlarda sık olarak rastlanan korkulu bağlanma ile saplantılı bağlanma biçimidir. Saplantılı bağlanan kadınlarda kısa süreli ilişki yaşama ve ayrıldığı eşiyle daha fazla cinsel ilişkiye girme ve daha fazla duygusal bağları sürdürme eğilimi olduğu bulunmuştur.

Davila, Burge ve Hammen (1997) 155 kadının katıldığı araştırmada bağlanma stillerinin ne sebeple değişime uğradığını araştırmışlardır. Sonuçlara bakıldığında; bir kısım kişinin bağlanma biçiminde dalgalanma, bir kısmında ise dalgalanma güvensiz bağlanma ile ilişkili, diğer kısımda psikopatoloji ve güvensiz bağlanma arasında bağ olduğu, son olarak da güvensiz bağlanma biçimi ile bireysel rahatsızlık arasında ilişki olduğu saptanmıştır.

Miller ve Hoicowitz (2004) 118 kişi ile gerçekleştirdikleri araştırmada, arkadaşlık ve romantik ilişkiler açısından bağlanma stillerini incelemişlerdir. Sonuçlar; arkadaşlık ilişkilerinde ve romantik ilişkilerde bağlanma stiline belirleyici olduğunu göstermiştir. Kaygının düşük olması, kaçınmanın yüksek görüldüğü ilişkilerde ve kaçınmanın düşük oluşu da uzun süreli ilişkilerde bulunmuştur.

Mikulincer, Florian ve Tolmacz (1990), ölüm korkusu ve bağlanma biçimlerini birlikte incelemiştir. Kaygılı bağlananlar, güvenli kaçınanlara göre daha fazla ölüm korkusuna sahiptir. Kaçınan bağlananlar, güvenli bağlananlara göre daha güçlü korkuya sahiptir. Güvenli bağlananlar güvensizlere göre daha az ölüm korkusu göstermiştir.

Larose, Bernier ve Tarabulsy (2005) ise, öğrenme biçimleri ile bağlanma stilleri arasında ilişki olup olmadığını araştırmıştır. Sonuçlar; güvenli bağlananlar, kayıtsız-saplantılı bağlananlara göre daha iyi öğrenme biçimi sunmuş, bilgiyi daha iyi kullandıklarına ulaşılmıştır.

Konyalıoğlu (2000) da çalışmasında; üniversite öğrencilerinin kimlik tipleri ve duygusal ilişkilerdeki bağlanma biçimleri incelenmiştir. 600 kişinin katılmış

olduğu çalışmanın sonuçları; kızlara göre erkeklerde, kaçınan, endişeli ve güvenli bağlanma biçimleri daha fazladır.

Karakurt (2001), romantik kıskançlık ile bağlanma arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmadaki sonuçlar; davranışsal kıskanlıkta bağlanma biçimlerinin etkisi yüksektir. Bilişsel ve duygusal kıskançlık ise, bağlanma stillerinden etkilenmemektedir.

Tolan (2002) araştırmasını; kişilerarası şemalar ve niversite ğrencilerinin bağlanma stilleri ile kaygıları üzerine bir araştırma gerçekleştirmiştir. 406 kişinin sonuçları; olumlu benlik ile olumlu kişiler arası şemaların, olumsuz şemaların ve benlik modelinin güvenli bağlanma ile yüksek kaygının güvensiz bağlanma ile ilişkili olabildiğini göstermiştir.

Kart (2002) ise, sağlık personelleri üzerinde yetişkin bağlanma stillerinin bazı bilişsel süreçlerle olan bağlantısını incelemiştir. 420 kişiden alınan bulguların sonuçları; yüksek iş doyumunu hastane hekimlerinde bulunmuştur. Saplantılı bağlanan hekimlerin özel hayat ve iş hayatı arasındaki dengesizlikten çekindiklerini ve stres düzeyinin diğerlerine göre daha fazla olduğunu göstermiştir.

İkinci Bölüm

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın ikinci kısmı olan Gereç ve Yöntem’de; araştırma soruları dâhilinde yapılan araştırmanın, katılımcıları ve kullanılan ölçme araçları hakkındaki bilgiler aktarılacaktır.

1. YÖNTEM

Aktarılmış olan kuramsal çalışmaların ve araştırma sorularının çerçevesinde, Ölçme Araçları bölümünde açıklanacak olan ölçekler kullanılarak, toplamda 70 katılımcı sayısına ulaşılmıştır. Bu bölümde katılımcıların kişisel bilgileri, ölçeklerin özellikleri ile uygulanma süreci sırasında gerçekleştirilen yöntem aktarılacaktır.

1.1. Örneklem ve İşlem

Araştırmayı, araştırma ve kontrol olmak üzere iki grup oluşturmaktadır. Araştırma grubu verileri, Ocak 2015-Temmuz 2015 arasında çeşitli sağlık kuruluşlarına gelip, cinsel rahatsızlıkları nedeniyle üroloji, kadın doğum ve jinekolojiye başvuran hastalardan, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden kişilerden elde edilmiştir.

Kontrol grubu verileri ise, gönüllülük esasına dayalı olarak, herhangi bir cinsel rahatsızlık teşhisi konulmamış ya da cinsel rahatsızlıklar konusunda şikâyeti olmayan kişilerden elde edilmiştir. Verilerin toplanmasında kartopu tekniği kullanılmıştır.

Araştırmada, anketler zarfların içinde olmak suretiyle katılımcılara doldurmaları için verilmiştir. Anketin ilk sayfasında katılımcıyı bilgilendirmek adına hazırlanmış, Ek-1’de yer alan Bilgilendirme Formu’nda; katılımın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğunu, isim-soyisim veya açık adres alınmayacağı,

mahremiyetleri hakkında gizliliklerinin korunacağı, alınan bilgilerin yalnızca bilimsel çalışma için kullanılacağı ve istedikleri zaman çalışmayı bırakabilecekleri hususunda bilgi verilmiştir. Araştırma için hazırlanmış olan anket kişisel bilgi formu ve üç farklı ölçekten oluşmaktadır. Doldurulma süresi ortalama 15 dakika sürmektedir.

Araştırma esnasında 160 anket dağıtılmıştır. Dağıtılan anketlerden 86 tanesi geri dönmüş olup, 19 anketteki soruların tamamının doldurulmaması ve diğer 7 anketteki soruların bir kısmının katılımcılar tarafından üzerinin çizilmesi, üzerine iptal yazılması ya da cevap şıklarına, fazladan şıklar eklenmesi nedeniyle toplam 26 anket geçersiz sayılmıştır. Geçersiz sayılan veriler nedeniyle, araştırma ve karşılaştırma grubu arasında eşit sayıya ulaşılamadığı için, karşılaştırma grubundaki veri sayısını arttırmak adına, araştırmacının çevresinden 10 kişi gönüllü olmuş ve anketleri doldurmuştur. Böylece, araştırma grubunda 35, kontrol grubunda 35 olmak üzere, toplamda 70 adet anket analiz için uygun bulunmuştur. Verilerin analizi için SPSS Statistics 21.0 programı kullanılmıştır.

1.2. Veri Toplama Araçları

Araştırma sorularına cevap bulabilmek ve araştırma değişkenlerini değerlendirmek adına, anketlerde üç farklı ölçek kullanılmıştır. Ölçeklerden ilki; Rust ve Golombok tarafından 1986 yılında geliştirilmiş, Tuğrul, Öztan ve Kabakçı tarafından da Türkçe'ye uyarlanan Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRISS)'dir. Kullanılan ikinci ölçek; Locke ve Wallace tarafından 1959 yılında geliştirilmiş, Kışlak-Tutarel tarafından 1999 yılında Türkçe'ye uyarlanan Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ)'dir. Sonuncu ölçek ise; Fraley, Waller ve Brennan tarafından 2000 yılında geliştirilmiş, Selçuk, Günaydın, Sümer ve Uysal tarafından da Türkçe'ye uyarlanmış olan Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II)'dir. Katılımcıların demografik özelliklerini öğrenebilmek adına da Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

1.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan ve Ek-2’de sunulmuş olan Kişisel Bilgi Formu 16 sorudan oluşmaktadır. Bu formda katılımcının yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, yaşamını geçirdiği yerleşim yeri, gelir düzeyi, çalışma durumu, kaç yıllık evli olduğu, çocuk sahibi olup olmadığı, eşiyile nasıl evlendiği ve arasının nasıl olduğu, evlenmeden önce cinsel bilgisi olup olmadığı, cinselliğin kendisine neyi çağrıştırdığı, cinsel hayatındaki memnuniyet ve cinsel ilişki isteği, orgazmın kimin için daha çok önem teşkil ettiği ve cinsel birliktelikten sonra kendisini nasıl hissettiğini içeren sorular bulunmaktadır.

1.2.2. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRISS), beşli Likert tipi bir ölçektir. Kadın ve erkek cinsel fonksiyonlarını ayrı bir şekilde değerlendirebilmek için, iki farklı formdan oluşmaktadır. Ölçek, heteroseksüel kişilere uygulanabilmektedir. Aynı zamanda ölçeğin, alt ölçekleri de vardır. Bu alt ölçekler sayesinde de; erken boşalma, ereksiyon bozukluğu, kadın ve erkekte doyum, cinsel ilişki sıklığı, vajinismus, anorgazmi, iletişim, dokunma ve kaçınma gibi alanlardaki sorunları ve sorunların şiddetini belirlemede kullanılır (Önal 2010, 23).

Ölçeğin yönergesi, Ek-3’te de görüldüğü gibi form üzerinde yer almaktadır. Kadın formunda 28, erkek formunda 28 soru bulunmaktadır. Değerlendirme ölçeği “hiçbir zaman”, “nadiren”, “bazen”, “çoğunlukla”, “her zaman” seçeneklerinden oluşmaktadır. Maddeler, 0 ile 4 arasında artan şekilde puanlar almaktadır. Bazı sorular tam tersi şekilde puanlandırılmaktadır. Tersten puanlandırılanlar (4’ten 0’a) kadında; 2, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 28; erkekte; 1, 2, 3, 4, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 19, 20, 21, 25 numaralı maddelerden oluşmaktadır. Ölçek değerlendirilirken, toplam puanlar kullanıldığı gibi, alt boyutların puanları da kullanılmaktadır. Kadın formunda 3. ve 15. maddeler sıklık; 2. ve 16. maddeler iletişim; 5., 10., 18. ve 22. maddeler doyum; 7., 13., 20. ve 23. maddeler kaçınma; 9., 12., 19., ve 25. maddeler dokunma; 6., 11., 17. ve 24. maddeler vajinismus ve 8., 14.,

21. ve 28. maddeler ise anorgazmi altboyutlarını oluşturmaktadır. Erkek formunda 3., 10., 16., ve 23. maddeler empotans; 4., 13., 24., ve 27. maddeler erken boşalma; 6., 12., 20. ve 25. maddeler dokunma; 7., 14., 22. ve 28. maddeler kaçınma; 5., 11., 15. ve 21. maddeler doyum; 1. ve 17. maddeler sıklık; ve 2. ve 9. maddeler ise iletişim alt boyutlarını oluşturmaktadır. Toplam puan, hem kadın, hem de erkek formlarında 28 maddenin toplamından elde edilmektedir. Yüksek puanlar, cinsel işlevlerde ve ilişki niteliğinde problem olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınan ham puanlar; 1 ve 9 arasında değişiklik gösteren standart puanlara dönüştürülebilmektedir (Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği 2010, Rust ve Golombok 1986).

GRCDÖ'nin uyarlaması, örneklemini Türkler'den oluşan çalışmayla geçerlik/güvenirlilik çalışması gerçekleştirilmiştir (Önal 2010). "Cronbach alfa değerinin kadınlar için 0.91, erkekler için 0.92 olarak bulunduğu ve ayrıca alt ölçek puanları için elde edilen Cronbach alfa değerlerinin de ölçeğin kendi içinde tutarlı olduğunu gösterdiği bildirilmiştir. Sorunlu ve sorunsuz grupların toplam puan ve alt ölçek puanları t-testi ile karşılaştırılarak ölçeğin geçerliği de sınanmıştır (toplam puanlar için, $t=14.52$, $s.d.=123.33$, $p<0.001$). Ayrıca kadınlarda sorunlu ve sorunsuz gruplar için yapılan diskriminant analizi sonucunda, maddelerin grupları doğru ayırt etme oranı %98, alt ölçeklerin grupları doğru ayırt etme oranı %95 olarak belirlenmiştir" (Tuğrul, Öztan ve Kabakçı 1993).

1.2.3. Evlilik Uyum Ölçeği

Locke ve Wallace (1959) evlilik uyumunu ölçülebilir duruma getirebilmek için EUÖ'ni geliştirilmiş ve birçok araştırmada güvenilir ve geçerli olarak kabul edilmiş, kullanılmıştır. Bu ölçek 15 maddeden oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin geçerlilik/güvenirlilik çalışması 118 kadın ile 118 erkekte yapılmıştır. Katılımcılar evli kişilerden seçilmiştir, ancak birbirleriyle evli değildirler. Çalışma sonucu iç tutarlılık katsayısı .90 olarak tespit edilmiş ve ölçekteki uyumlu ve uyumsuz grup arasında anlamlı fark bulunduğu için test-tekrar test yapılmamıştır (Tutarel-Kışlak 1995, 54-55).

Locke ve Wallace tarafından geliştirilmiş olan ölçek puanları uyumsuzdan uyumluya doğru artış göstermektedir. Dolayısıyla testten en düşük 2, en yüksek de 158 puan alınabilmektedir. Ancak 1987’de Hunt tarafından puanlama basitleştirilmiş ve toplam puan 60’a indirilmiştir. Güvenilirlik çalışması da orijinaliyle aynı sonuçları vermiş olmasından dolayı puanlama; 1.soru; 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6 puan, 2 ile 9 arasındaki sorular; 5, 4, 3, 2, 1 puan, 10.soru; 0, 1, 2 puan, 11.soru; 3, 2, 1, 0 puan, 12.soru; anlaşmazlık bölümü 0, dışarıda bir şeyler yapmak bölümü 1, evde oturmak bölümü 2 puan, 13.soru; 0, 1, 2, 3 puan, 14.soru; 2, 1, 0 puan ve 15.soru; 0, 1, 2, 2 puan olarak düzenlenmiştir (Polat 2006, 59)

EUÖ, Tutarel-Kışlak (1999) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. EUÖ, Ek-4’te de görüleceği üzere; genel uyum sorusu (1 adet), olası anlaşma alanlarını ölçen soru (8 adet), çatışma çözme, bağlılık ve iletişimi ölçen soru (6 adet) içermektedir. Yapılan analizler sonucunda ortaya çıkan bulgular ölçeği; anlaşma-anlaşmama ve ilişki tarzı olarak iki faktöre ayırmıştır. Baştaki 9 soru birinci faktörü oluşturmaktadır. Bu sorular; cinsellik, genel uyum, duygular ve toplumsal kurallar hakkında anlaşmayla ilgilidir. Geriye kalan 6 madde ise ikinci faktörü oluşturmaktadır. Bu ölçek çiftlerin birine ya da ikisine uygulanabilir. Evlilik içerisindeki genel uyumu yansıtan bu ölçeğin geçerlilik-güvenilirlik çalışmasında, çiftler arasında farka rastlanmamıştır (İdiz 2009).

1.2.4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II

Fraley, Waller ve Brennan (2000)’in geliştirdiği Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II, kaygı ve kaçınma alt boyutları olan 36 maddeden meydana gelmektedir. Kaygı ve kaçınma maddeleri yarı yarıya sayıda düzenlenmiştir. Katılımcılar 7’li Likert tipi ölçek ile romantik ilişkileri hakkında yaşamış oldukları duygu ve düşünceleri puanlamaktadır. İki farklı alt boyutun ölçümünde puanlama ayrı ayrı toplanır ve sürekli puanları hesaplayabilmek için ortalamaları alınır (Çeri 2009).

Brennan, Clark ve Shaver (1998), yetişkin bağlanmasının boyutlarının sınırlarını çizebilmek adına, en çok kullanılan bütün bağlanma ile ilgili ölçekleri toplamış ve 323 soruluk bir ölçek meydana getirmişlerdir. Bu ölçekler toplamına faktör analizi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda YİYE geliştirilmiştir (Çeri 2009).

Analizler sonucunda iki alt ölçekten düşük puan alanlar güvenli, iki alt ölçekten yüksek puan alanlar korkulu, kaygı ölçeğinden yüksek alırken kaçınmadan düşük alanlar saplantılı, son olarak da kaygıdan düşük kaçınmadan yüksek alanlar ise, kayıtsız bağlanma biçimine sahiptir (Erdoğan Taycan ve Çepik Kuruoğlu 2014).

Yapılmış olan çalışmaların devamında, Fraley, Waller ve Brennan (2000) gerçekleştirdikleri analizlere göre ayırt edilmesi oranı en fazla olan 18 kaygı, 18 kaçınma sorusu seçerek YİYE-II ölçeğini meydana getirmişlerdir. Ek-5'te de görüleceği gibi; yeni ölçek ile YİYE'nin toplamda 19 sorusu da aynıdır. Yapılan bütün ölçüm ve analiz sonuçları diğer bağlanma ölçeklerine göre daha fazla ölçüm duyarlılığı olduğunu göstermektedir (Çeri 2009). Selçuk ve diğerleri (2005), YİYE-II'nin ülkemizdeki standardizasyon çalışmalarını gerçekleştirmiş ve geçerliliği için de faktör analizi yapılmıştır. Geçerliliğinin sınındığı bu analiz sonuçlarında; özsaygı, ilişki doyumu ve onaylanmama kaygısı ile kaygı boyutunun -.23 ile .55, kaçınma boyutunun ise -.19 ile .17 arasında değişen korelasyonlara sahip oldukları bulunmuştur. İç tutarlılığa sahip olan kaçınma ve kaygı alt ölçeklerinin Cronbach alfa katsayıları sırasıyla .90 ve .86 olarak bulunmuştur(Selçuk, ve diğerleri 2005).

Bu testin, test-tekrar test güvenilirlikleri de kaygı ve kaçınma ölçekleri olarak ayrı ayrı farklı zamanlarda 86 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir (Çeri 2009, Selçuk, ve diğerleri 2005).

1.3. Verilerin İstatistiksel Analizi

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin alt ölçekleri normal dağılmaktadır. Niceliksel verileri karşılaştırabilmek amacıyla iki grup arasındaki farkı göstermesi için Bağımsız Örneklem T Testi kullanılmıştır. Golombok Rust

Cinsel Doyum Ölçeği'nin alt ölçekleri ile evlilikte uyum ölçeği normal dağılım göstermemektedir ve ayrıca örneklem sayısı 30'dan küçük örneklemlerde; niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı göstermesi amacı ile Mann Whitney-U testi, ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H-Testi kullanılmıştır.

Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişki, Spearman Korelasyon ile test edilmiştir. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki korelasyon ilişkileri aşağıdaki kriterlere göre değerlendirilmiştir (Kalaycı 2006, 116);

R	İlişki
0,00-0,25	Çok Zayıf
0,26-0,49	Zayıf
0,50-0,69	Orta
0,70-0,89	Yüksek
0,90-1,00	Çok Yüksek

Elde edilen bulgular %95 güven aralığında %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Üçüncü Bölüm

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma doğrultusunda örneklem grubundan toplanan verilerin çözümlenmesiyle elde edilen sonuçların tabloları, yorumları ile birlikte sunulmuştur.

1. VERİ ANALİZLERİ

Örneklem grubuna uygulanan “Kişisel Bilgi Formu” ile elde edilen veriler grubun genel özellikleri frekans ve yüzde dağılımları şeklinde tablo haline getirilmiştir.

Tablo 1. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=35)

		<i>F</i>	%
Yaş	20 ile 25 yaş arası	8	22.9
	26 ile 30 yaş arası	9	25.6
	31 ile 35 yaş arası	5	14.3
	36 ile 40 yaş arası	5	14.3
	41 yaş ve ↑	8	22.9
	Kadın	18	51.4
	Erkek	17	48.6
Eğitim düzeyi	Lise/dengi ve ↓	19	54.3
	Üniversite/dengi	16	45.7
Yaşamın çoğunun nerede geçtiği	Köy ve kasaba	4	11.4
	Küçük şehir	19	54.3
	Büyük şehir	12	34.3
Gelir düzeyi	orta gelir ve ↓	22	62.9
	iyi ve ↑	13	37.1
Çalışma durumu	Evet	30	85.7
	Hayır	5	14.3
Evlilik süresi	1 yıl ve 5 yıl arası	16	45.7
	6 yıl ile 10 yıl arası	6	17.2
	11 yıl ile 15 yıl arası	4	11.4
	16 yıl ve ↑	9	25.7
Çocuk durumu	Var	26	74.3
	Yok	9	25.7

		<i>F</i>	%
Evlilik şekli	Kendileri tanışarak	21	60.0
	Kendi ve ailelerinin kararıyla	9	25.7
	Ailelerinin kararıyla	5	14.3
Eşleriyle araları	İyi geçiniyorlar ve ↑	19	54.3
	Orta hali ve ↓	16	45.7
Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgi	Vardı	21	60.0
	Yoktu	14	40.0
Cinsel ilişki diyince akla ilk neyin geldiği	Zevk	15	42.9
	Gereklilik	14	40.0
	Acı / ağrı	3	8.6
	Korku	1	2.9
	Günah	2	5.6
Cinsel hayattan memnunluk durumu	Memnun	20	57.1
	memnun değil	9	25.7
	kararsız	6	17.2
Çoğunlukla cinsel ilişki istediği kimden geldiği	Eşinden	22	62.9
	Kişiden	11	31.4
	Karşılıklı	2	5.7
Orgazmaya ulaşma kimin için önemli	Kadın	5	14.3
	Erkek	6	17.1
	Her ikisi için de önemlidir	24	68.6
İlişkiden sonra ne hissedildiği	Rahat	23	65.7
	Gergin	10	28.6
	Suçlu	2	5.7

Araştırma dâhilinde kişisel bilgi formunu ve anket sorularını yanıtlayan 35 cinsel işlev bozukluğu olan bireyin yaş ortalaması 33.48±9.09 (min.21 yaşında, max. 58 yaşında) olduğu görülmüştür.

Bireylerin 18'i (%51.4) kadın olduğu ve 17'si (%48.6) erkek olduğu görülmüştür. Bireylerin 19'unun (%54.3) lise/dengi ve ↓ mezunu olduğu ve 16'sının (%45.7) üniversite/dengi mezunu olduğu görülmüştür. Bireylerin 19'unun (%54.3) yaşamının çoğu küçük şehirde geçmiş olduğu, 12'sinin (%34.3) yaşamının

çoğu büyük şehirde geçmiş olduğu ve 4'ünün (%11.4) yaşamının çoğu köy/kasaba da geçmiş olduğu görülmüştür. Bireylerin 22'sinin (%62.9) geliri orta ve ↓ olduğu ve 13'ünün (%37.1) geliri iyi ve ↑ olduğu görülmüştür. Bireylerin 30'u (%85.7) herhangi bir işte çalışmakta olduğu ve 5'i (%14.3) herhangi bir işte çalışmamakta olduğu görülmüştür. Bireyin evlilik sürelerinin ortalaması 10.25±8.52 (min.1 yıl, max. 32 yıl) olduğu görülmüştür. Bireylerin 26'sının (%74.3) çocuğu olduğu ve 9'unun (%25.7) çocuğu olmadığı görülmüştür. Bireylerin 21'si (%60.0) eşiyile kendisi tanışarak evlendiği, 9'u (%25.7) eşiyile kendisi ve kendi ailesinin kararıyla evlendiği ve 5'i (%14.3) eşiyile sadece kendi ailesinin kararıyla evlendiği görülmüştür. Bireylerin 19'u (%54.3) eşiyile iyi geçindiği ve ↑ ve 16'sı (%45.7) eşiyile orta hali ve ↓ geçindiği görülmüştür. Bireylerin 21'inin (%60.0) evlilik öncesinde yeterli cinsel bilgiye sahip olduğu ve 14'ünün (%40.0) evlilik öncesinde yeterli cinsel bilgiye sahip olmadığı görülmüştür. Bireylerin 15'ine (%42.9) cinsel ilişki deyince aklına gelenin zevk olduğu, 14'üne (%40.0) cinsel ilişki deyince aklına gelenin gereklilik olduğu, 3'üne (%8.6) cinsel ilişki deyince aklına gelenin acı/ağrı olduğu, 2'sine (%5.6) cinsel ilişki deyince aklına gelenin günah olduğu ve 1'ine (%2.9) cinsel ilişki deyince aklına gelenin korku olduğu görülmüştür. Bireylerin 20'si (%57.1) cinsel hayatlarından memnun olduğu, 9'u (%25.7) cinsel hayatlarından memnun olmadığı ve 6'sı (%17.2) cinsel hayatlarından memnun olup olmadığı konusunda kararsız oldukları görülmüştür. Bireylerin 22'sine (%62.9) çoğunlukla cinsel ilişki isteği eşinden geldiği, 11'inde (%31.4) çoğunlukla cinsel ilişki isteği kendisinden geldiği ve 2'sinde (%5.7) çoğunlukla cinsel ilişki isteği eşlerin her ikisinden karşılıklı geldiği görülmüştür. Bireylerin 24'üne (%68.6) göre orgazma ulaşmak her iki eş içinde önemli olduğu, 6'sına (%17.1) göre orgazma ulaşmak erkek için önemli olduğu ve 5'ine (%14.3) göre orgazma ulaşmak kadın için önemli olduğu görülmüştür. Bireylerin 23'ü (%65.7) cinsel ilişkiden sonra kendini rahat hissettiği, 10'u (%28.6) cinsel ilişkiden sonra kendini gergin hissettiği ve 2'si (%5.7) cinsel ilişkiden sonra kendini suçlu hissettiği görülmüştür.

Tablo 2.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=35)

		<i>F</i>	%
Yaş	20 ile 25 yaş arası	6	17.1
	26 ile 30 yaş arası	9	25.7
	31 ile 35 yaş arası	9	25.7
	36 ile 40 yaş arası	5	14.4
	41 yaş ve ↑	6	17.1
Cinsiyet	Kadın	22	62.9
	Erkek	13	37.1
Eğitim düzeyi	Lise /dengi ve ↓	22	62.9
	Üniversite /dengi	13	37.1
Yaşamın çoğunun nerede geçtiği	Köy ve kasaba	5	14.3
	Küçük şehir	16	45.7
	Büyük şehir	14	40.0
Gelir düzeyi	Orta gelir ve ↓	21	60.0
	İyi ve ↑	14	40.0
Çalışma durumu	Evet	32	91.4
	Hayır	3	8.6
Evlilik süresi	1 yıl ve 5 yıl arası	15	42.9
	6 yıl ile 10 yıl arası	5	14.2
	11 yıl ile 15 yıl arası	8	22.9
	16 yıl ve ↑	7	20.0
Çocuk durumu	Var	23	65.7
	Yok	12	34.3

		<i>F</i>	<i>%</i>
Evlilik şekli	Kendileri tanışarak	25	71.4
	Kendi ve ailelerinin kararıyla	7	20.0
	Ailelerinin kararıyla	3	18.6
Eşleriyle araları	Çok iyi geçiniyorlar	16	45.7
	İyi geçiniyorlar ve ↓	19	54.3
Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgi	Vardı	25	71.4
	Yoktu	10	28.6
Cinsel ilişki deyince akla ilk neyin geldiği	Zevk	21	60.0
	Gereklilik	10	28.6
	Acı / ağrı	2	5.7
	Korku	2	5.7
Cinsel hayattan memnunluk durumu	Memnun	30	85.7
	Memnun değil	1	2.9
	Kararsız	4	11.4
Çoğunlukla cinsel ilişki istediği kimden geldiği	Eşten	26	74.3
	Kendisinden	7	20.0
	Karşılıklı	2	5.7
Orgazma ulaşma kimin için önemli	Kadın	4	11.4
	Erkek	6	17.1
	Her ikisi için de önemlidir	25	71.5
İlişkiden sonra ne hissedildiği	Rahat	31	88.6
	Gergin	3	8.6
	Suçlu	1	2.8

Araştırma dâhilinde kişisel bilgi formunu ve anket sorularını yanıtlayan 35 cinsel işlev bozukluğu olmayan bireyin yaş ortalaması 33.22±8.80 (min.20 yaşında, max. 58 yaşında) olduğu görülmüştür.

Bireylerin 22'si (%62.9) kadın olduğu ve 13'ü (%37.1) erkek olduğu görülmüştür. Bireylerin 22'sinin (%62.9) lise dengi ve ↓ mezunu olduğu ve 13'ünün (%37.1) üniversite ve dengi mezunu olduğu görülmüştür. Bireylerin 16'sının (%45.7) yaşamının çoğu küçük şehirde geçmiş olduğu, 14'ünün (%40.0) yaşamının

çoğu büyük şehirde geçmiş olduğu ve 5'inin (%14.3) yaşamının çoğu köy/kasaba da geçmiş olduğu görülmüştür. Bireylerin 21'inin (%60.0) geliri orta ve ↓ olduğu ve 14'ünün (%40.0) geliri iyi ve ↑ olduğu görülmüştür. Bireylerin 32'si (%91.4) herhangi bir işte çalışmakta olduğu ve 3'ü (%8.6) herhangi bir işte çalışmamakta olduğu görülmüştür. Bireyin evlilik sürelerinin ortalaması 10.31 ± 8.56 (min.1 yıl, max. 28 yıl) olduğu görülmüştür. Bireylerin 23'ünün (%65.7) çocuğu olduğu ve 12'sinin (%34.3) çocuğu olmadığı görülmüştür. Bireylerin 25'si (%71.4) eşiyile kendisi tanışarak evlendiği, 7'si (%20.0) eşiyile kendisi ve kendi ailesinin kararıyla evlendiği ve 3'ü (%8.6) eşiyile sadece kendi ailesinin kararıyla evlendiği görülmüştür. Bireylerin 19'u (%54.3) eşiyile iyi ve ↓ geçindiği ve 16'sı (%45.7) eşiyile çok iyi geçindiği görülmüştür. Bireylerin 25'inin (%71.4) evlilik öncesinde yeterli cinsel bilgiye sahip olduğu ve 10'unun (%28.6) evlilik öncesinde yeterli cinsel bilgiye sahip olmadığı görülmüştür. Bireylerin 21'ine (%60.0) cinsel ilişki deyince aklına gelenin zevk olduğu, 10'una (%28.6) cinsel ilişki deyince aklına gelenin gereklilik olduğu, 2'sine (%5.7) cinsel ilişki deyince aklına gelenin acı/ağrı olduğu ve 2'sine (%5.7) cinsel ilişki deyince aklına gelenin korku olduğu görülmüştür. Bireylerin 30'u (%85.7) cinsel hayatlarından memnun olduğu, 4'ü (%11.4) cinsel hayatlarından memnun olup olmadığı konusunda kararsız oldukları ve 1'i (%2.9) cinsel hayatlarından memnun olmadığı görülmüştür. Bireylerin 26'sında (%74.3) çoğunlukla cinsel ilişki isteği eşinden geldiği, 7'sinde (%20.0) çoğunlukla cinsel ilişki isteği kendisinden geldiği ve 2'sinde (%5.7) çoğunlukla cinsel ilişki isteği eşlerin her ikisinden karşılıklı geldiği görülmüştür. Bireylerin 25'ine (%71.5) göre orgazma ulaşmak her iki eş içinde önemli olduğu, 6'sına (%17.1) göre orgazma ulaşmak erkek için önemli olduğu ve 4'üne (%11.4) göre orgazma ulaşmak kadın için önemli olduğu görülmüştür. Bireylerin 31'i (%88.6) cinsel ilişkiden sonra kendini rahat hissettiği, 3'ü (%8.6) cinsel ilişkiden sonra kendini gergin hissettiği ve 1'i (%2.8) cinsel ilişkiden sonra kendini suçlu hissettiği görülmüştür.

Tablo 3.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

Ölçekler	Ort. ve SD
Evlilikte uyum ölçeği	37.77±12.25

Bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin ortalaması (37.77±12.25) olduğu saptanmıştır. Ortalama değere baktığımızda değer 43'den < olduğu için grubun evlilikte uyumsuz oldukları görülmüştür.

Tablo 4.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarına İlişkin Dağılımı (n=35)

		F	%
Evlilikte uyum ölçeği	Evlilikte uyumsuz	23	65.7
	Evlilikte uyumlu	12	34.3

Bireylerin 24'ünde (%65.7) evlilikte uyumsuz oldukları ve 12'sinde (%34.3) evlilikte uyumlu oldukları görülmüştür.

Tablo 5.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin GRCDÖ Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

Ölçekler	Ort. ve SD
Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği	49.08±19.24

Bireylerin GRCDÖ ortalaması (49.08±19.24) olduğu saptanmıştır. Ortalama değere baktığımızda grubun cinsel doyum düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmüştür.

Tablo 6.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

Ölçekler	Ort. ve SD
Kaygı alt ölçeği	76.77±19.85
Kaçınma alt ölçeği	65.14±24.28

Bireylerin kaygı alt ölçeğinin ortalaması (76.77±19.85) olduğu saptanmıştır. Bireylerin kaçınma alt ölçeğinin ortalaması (65.14±24.28) olduğu saptanmıştır. Ortalama değerlere baktığımızda grubun daha çok kaygılı bağlanma stiline sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 7.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

Ölçekler	Ort. ve SD
Evlilikte uyum ölçeği	45.34±9.57

Bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin ortalaması (45.34±9.57) olduğu saptanmıştır. Ortalama değere baktığımızda değer 43'den > olduğu için grubun evlilikte uyumlu oldukları görülmüştür.

Tablo 8.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puan Ortalamalarına İlişkin Dağılımı (n=35)

		F	%
Evlilikte uyum ölçeği	Evlilikte uyumsuz	16	45.7
	Evlilikte uyumlu	19	54.3

Bireylerin 19'unun (%54.3) evlilikte uyumlu oldukları ve 16'sında (%45.7) evlilikte uyumsuz oldukları görülmüştür.

Tablo 9.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin GRCDÖ Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

Ölçekler	Ort. ve SD
Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği	25.37±12.47

Bireylerin GRCDÖ ortalaması (25.37±12.47) olduğu saptanmıştır. Ortalama değere baktığımızda grubun cinsel doyum düzeylerinin yüksek seviyede olduğu görülmüştür.

Tablo 10.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Gruba Göre Dağılımı

Ölçekler	Ort. ve SD
Kaygı alt ölçeği	68.97±19.88
Kaçınma alt ölçeği	48.00±20.42

Bireylerin kaygı alt ölçeğinin ortalaması (68.97±19.88) olduğu saptanmıştır. Bireylerin kaçınma alt ölçeğinin ortalaması (48.00±20.42) olduğu saptanmıştır. Ortalama değerlere baktığımızda grubun daha çok kaygılı bağlanma stiline sahip oldukları görülmüştür.

Tablo 11. Bireylerin Cinsel İşlev Bozukluğu Yaşayıp Yaşamamasına Göre Bağlanma Stillerine Göre Grubun Dağılımı

	Güvenli bağlanma		Güvensiz bağlanma		Anlamlılık	
	S	%	S	%	χ ²	P
Grup						
Cinsel işlev bozukluğu olan bireyler	10	28.6	25	71.4	4.76	.029*
Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireyler	19	54.3	16	45.7		

*p<0.05

Tablo 11’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin 25’i (%71.4) güvensiz bağlanmaya stiline sahip olduğu ve cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin 19’u (%54.3) güvenli bağlanmaya stiline sahip olduğu görülmüştür.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu yaşayıp yaşamaması ile bağlanma stilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin çoğunluğunun güvensiz bağlanma stillerine cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere göre sahip olması istatistiksel açıdan anlamlıdır.

Bu araştırmanın genel amacı birinci olarak “bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmaması ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 12. Bireylerin Cinsel İşlev Bozukluğu Olup Olmamasına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Hasta grubu	35	28.93	1012.50			
	Kontrol grubu	35	42.67	1493.50	382.50	-2.70	.007*
	Toplam	70					

* $p<0.05$

Tablo 12’de görüldüğü gibi; bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin (kontrol grubu) lehine anlamlı bir fark vardır [$U=382.50$, $p=.007$]. Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olan bireylere oranla evlilikte uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı ikinci olarak “bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmaması ile bireylerin GRCDÖ ve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 13. Bireylerin Cinsel İşlev Bozukluğu Olup Olmamasına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
GRCDÖ	Hasta grubu	35	47.63	1667.00			
	Kontrol grubu	35	23.37	818.00	188.00	-2.70	.000*
	Toplam	70					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Sıklık	Hasta grubu	35	44.89	1571.00			
	Kontrol grubu	35	26.11	914.00	284.00	-3.91	.000*
	Toplam	70					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
İletişim	Hasta grubu	35	42.73	42.73			
	Kontrol grubu	35	28.27	28.27	359.50	-3.00	.003*
	Toplam	70					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Doyum	Hasta grubu	35	46.06	1612.00			
	Kontrol grubu	35	24.94	873.00	165.00	-5.28	.000*
	Toplam	70					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Hasta grubu	35	42.40	1484.00			
	Kontrol grubu	35	28.60	1001.00	371.00	-2.85	.004*
	Toplam	70					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Dokunma	Hasta grubu	35	42.64	1492.50			
	Kontrol grubu	35	28.36	992.50	243.00	-4.37	.000*
	Toplam	70					

*p<0.05

Tablo 13'te görüldüğü gibi; bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). GRCDÖ puanları açısından cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin (hasta grubu) aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=188.00$, $p=.000$]. Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında sıklık alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). Sıklık alt ölçeğinin puanları açısından cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin (hasta grubu) aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=284.00$, $p=.000$]. Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere oranla sıklık düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). İletişim alt ölçeğinin puanları açısından cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin (hasta grubu) aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=359.50$, $p=.003$]. Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). Doyum alt ölçeğinin puanları açısından cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin (hasta grubu) aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=165.00$, $p=.000$]. Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). Kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin (hasta grubu) aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=371.00$, $p=.004$]. Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Dokunma alt ölçeğinin puanları açısından cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin (hasta grubu) aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=243.00$, $p=.000$]. Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı üçüncü olarak “bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmaması ile bireylerin YİYE-II alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 14. Bireylerin Cinsel İşlev Bozukluğu Olup Olmamasına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Bağımsız Örneklem T” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	T	P
Kaygı	Hasta grubu	35	76.77	19.85	1.64	.105
	Kontrol grubu	35	68.97	19.88		
	Toplam	70				
	Grup	N	S.O.	S.T.	T	P
Kaçınma	Hasta grubu	35	65.14	24.28	3.19	.002*
	Kontrol grubu	35	48.00	20.42		
	Toplam	70				

* $p<0.05$

Tablo 14’de görüldüğü gibi; bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında kaygı alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin (hasta grubu) aleyhine anlamlı bir fark vardır [$T=3.19$,

p=.002]. Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı dördüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 15. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Kadın	18	13.92	250.50			
	Erkek	17	22.32	379.50	79.50	-2.43	.015*
	Toplam	35					

*p<0.05

Tablo 15’te görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0.05). Evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından erkeklerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=79.50, p=.015]. Erkeklerin kadınlara oranla evlilikte uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı beşinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetleri ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 16.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların BireylerinGRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
GRCDÖ	Kadın	18	23.08	415.50			
	Erkek	17	12.62	214.50	61.50	-3.02	.003*
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Sıklık	Kadın	18	20.00	360.00			
	Erkek	17	15.88	270.00	117.00	-1.21	.225
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
İletişim	Kadın	18	20.53	369.50			
	Erkek	17	15.32	260.50	107.50	-1.52	.128
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Doyum	Kadın	18	21.56	388.00			
	Erkek	17	14.24	242.00	89.00	-2.12	.034*
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Kadın	18	23.53	423.50			
	Erkek	17	12.15	206.50	53.50	-3.30	.001*
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Dokunma	Kadın	18	22.78	410.00			
	Erkek	17	12.94	220.00	67.00	-2.84	.004*
	Toplam	35					

*p<0.05

Tablo 16’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasındaGRCDÖpuanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0.05). GRCDÖpuanları açısından kadınların aleyhine anlamlı bir fark vardır [U=61.50, p=.003]. Kadınların erkeklere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında sıklık ve iletişim alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır (p>0.05).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından kadınların aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=89.00, p=.034$]. Kadınların erkeklere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından kadınların aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=53.50, p=.001$]. Kadınların erkeklere oranla kaçınma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Dokunma alt ölçeğinin puanları açısından kadınların aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=67.00, p=.004$]. Kadınların erkeklere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı altıncı olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetleri ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 17. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaygı	Kadın	18	19.56	352.00			
	Erkek	17	16.35	278.00	125.00	-.925	.355
	Toplam	35					
	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Kadın	18	20.19	363.50			
	Erkek	17	15.68	266.50	113.50	-1.30	.192
	Toplam	35					

Tablo 17’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yedinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsiyetleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 18. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Kadın	22	15.84	348.50			
	Erkek	13	21.65	281.50	95.50	-1.62	.104
	Toplam	35					

Tablo 18’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı sekizinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsiyetleri ile bireylerin cinsel GRCDÖ ve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 19.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
GRCDÖ	Kadın	22	20.32	447.00			
	Erkek	13	14.08	183.00	92.00	-1.74	.104
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Sıklık	Kadın	22	19.77	435.00			
	Erkek	13	15.00	195.00	104.00	-1.36	.171
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
İletişim	Kadın	22	21.34	469.50			
	Erkek	13	12.35	160.50	69.50	-2.53	.011*
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Doyum	Kadın	22	20.52	451.50			
	Erkek	13	13.73	178.50	87.50	-1.92	.055
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Kadın	22	18.91	416.00			
	Erkek	13	16.46	214.00	123.00	-.694	.488
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Dokunma	Kadın	22	19.36	426.00			
	Erkek	13	15.69	204.00	113.00	-1.05	.293
	Toplam	35					

*p<0.05

Tablo 19’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında sıklık, doyum, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). İletişim alt ölçeğinin puanları açısından kadınların aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=69.50$, $p=.011$]. Kadınların erkeklere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı dokuzuncu olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsiyetleri ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 20. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaygı	Kadın	22	18.68	411.00			
	Erkek	13	16.85	219.00	128.00	-.512	.608
	Toplam	35					
	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Kadın	22	17.45	384.00			
	Erkek	13	18.92	246.00	131.00	-.410	.682
	Toplam	35					

Tablo 20’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde onuncu olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 21.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Yaşları ile Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Yaş
Evlilikte uyum ölçeği	r	-.412
	p	.014*

***p<0.05**

Tablo 21’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak çok düşük seviyede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin yaşı arttıkça evlilikte uyum ölçeğinden alınan puan da artmaktadır ($r=-.412$, $P<0.05$). Bireylerin yaşı arttıkça bireylerin evlilikte uyum düzeyleri yükselmektedir.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on birinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin GRCDÖ’ye alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 22.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Yaşları ile GRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Yaş
GRCDÖ	r	.322
	p	.059
Sıklık alt ölçeği	r	.469
	p	.004*
İletişim alt ölçeği	r	.182
	p	.295
Doyum alt ölçeği	r	.220
	p	.204
Kaçınma alt ölçeği	r	.243
	p	.160
Dokunma alt ölçeği	r	.309
	p	.070

***p<0.05**

Tablo 22’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin GRCDÖ, iletişim, doyum, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin sıklık alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak çok düşük seviyede yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin yaşı arttıkça sıklık alt ölçeğinden alınan puan da artmaktadır ($r=.469$, $P<0.05$). Bireylerin yaşı arttıkça bireylerin sıklık düzeyleri de düşmektedir.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on ikinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 23.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Yaşları ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Yaş
Kaygı alt ölçeği	r	.248
	p	.151
Kaçınma alt ölçeği	r	.270
	p	.116

Tablo 23’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on üçüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin yaşları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 24.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Yaşları ile Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Yaş
Evlilikte uyum ölçeği	r	-.167
	p	.338

Tablo 24’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin yaşları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on dördüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin yaşları ile bireylerin GRCDÖ ve alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 25. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Yaşları ile GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Yaş
GRCDÖ	r	.212
	p	.222
Sıklık alt ölçeği	r	.293
	p	.088
İletişim alt ölçeği	r	.100
	p	.566
Doyum alt ölçeği	r	.418
	p	.013*
Kaçınma alt ölçeği	r	.200
	p	.250
Dokunma alt ölçeği	r	.142
	p	.417

***p<0.05**

Tablo 25’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin yaşları ile bireylerin GRCDÖ, sıklık, iletişim, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireyleri yaşları ile bireylerin doyum alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak çok düşük seviyede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin yaşı arttıkça bireylerin doyum düzeyleri düşmekte olduğu görülmüştür ($r=.418$, $P<0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde on beşinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin yaşları ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 26. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Yaşları ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Yaş
Kaygı alt ölçeği	r	-.159
	p	.362
Kaçınma alt ölçeği	r	.138
	p	.428

Tablo 26’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin yaşları ile bireylerin kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı on altıncı olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeyleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 27. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Lise/ dengi ve ↓	19	15.08	286.50	96.50	-1.84	.066
	Üniversite ve dengi	16	21.47	343.50			
	Toplam	35					

Tablo 27’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı on yedinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 28.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
GRCDÖ	Lise/ dengi ve ↓	19	21.34	405.50			
	Üniversite ve dengi	16	14.03	224.50	88.50	-2.10	.035*
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Sıklık	Lise/ dengi ve ↓	19	19.63	373.00			
	Üniversite ve dengi	16	16.06	257.00	121.00	-1.04	.295
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
İletişim	Lise/ dengi ve ↓	19	21.97	417.50			
	Üniversite ve dengi	16	13.28	212.50	76.50	-2.53	.011*
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Doyum	Lise/ dengi ve ↓	19	20.39	387.50			
	Üniversite ve dengi	16	15.16	242.50	106.50	-1.51	.130
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Lise/ dengi ve ↓	19	20.37	387.00			
	Üniversite ve dengi	16	15.19	243.00	107.00	-1.50	.133
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Dokunma	Lise/ dengi ve ↓	19	22.71	431.50			
	Üniversite ve dengi	16	12.41	198.50	62.50	-2.97	.003*
	Toplam	35					

*p<0.05

Tablo 28’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). GRCDÖ puanları açısından üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=88.50$, $p=.035$]. Üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında sıklık, doyum ve kaçınma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). İletişim alt ölçeğinin puanları açısından üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=76.50$, $p=.011$]. Üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Dokunma alt ölçeğinin puanları açısından üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=62.50$, $p=.003$]. Üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı on sekizinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 29. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaygı	Lise/ dengi ve ↓	19	22.00	418.00			
	Üniversite ve dengi	16	13.25	212.00	76.00	-2.51	.012*
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	Lise/ dengi ve ↓	19	21.47	408.00			
	Üniversite ve dengi	16	13.88	222.00	86.00	-2.18	.029*
	Toplam	35					

* $p < 0.05$

Tablo 29’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında kaygı alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). Kaygı alt ölçeğinin puanları açısından lise/dengi ve ↓ mezunu olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=84.00$, $p=.015$]. Lise/dengi ve ↓ mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). Kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından lise/dengi ve ↓ mezunu olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=95.00$, $p=.038$]. Lise/dengi ve ↓ mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı on dokuzuncu olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eğitimleri düzeyleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 30. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeğinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Evlilikte uyum	Lise/ dengi ve ↓	22	16.32	359.00			
	Üniversite ve dengi	13	20.85	271.00	106.00	-1.26	.206
	Toplam	35					

Tablo 30’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yirminci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eğitim düzeylerine ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 31. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
GRCDÖ	Lise/ dengi ve ↓	22	18.41	405.00			
	Üniversite ve dengi	13	17.31	225.00	134.00	-.308	.758
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Sıklık	Lise/ dengi ve ↓	22	18.14	399.00			
	Üniversite ve dengi	13	17.77	231.00	140.00	-.105	.916
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
İletişim	Lise/ dengi ve ↓	22	18.34	403.50			
	Üniversite ve dengi	13	17.42	226.50	135.50	-.259	.796
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Doyum	Lise/ dengi ve ↓	22	20.02	440.50			
	Üniversite ve dengi	13	14.58	189.50	98.50	-1.54	.123
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	Lise/ dengi ve ↓	22	18.05	397.00			
	Üniversite ve dengi	13	17.92	233.00	142.00	-.035	.972
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Dokunma	Lise/ dengi ve ↓	22	17.25	379.50			
	Üniversite ve dengi	13	19.27	250.50	126.50	-.579	.563
	Toplam	35					

Tablo 31’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında sıklık, iletişim, doyum, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yirmi birinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eğitim düzeylerine ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 32. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eğitim Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaygı	Lise/ dengi ve ↓	22	16.32	359.00			
	Üniversite ve dengi	13	20.85	271.00	106.00	-1.26	.206
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Lise/ dengi ve ↓	22	17.05	375.00			
	Üniversite ve dengi	13	19.62	255.00	122.00	-.717	.473
	Toplam	35					

*** $p<0.05$**

Tablo 32’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yirmi ikinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin gelir düzeyleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 33. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Orta gelir ve ↓	22	17.09	376.00			
	İyi ve ↑	13	19.54	254.00	123.00	-.684	.494
	Toplam	35					

Tablo 33’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin gelir düzeylerine göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yirmi üçüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin gelir düzeylerine ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 34.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
GRCDÖ	Orta gelir ve ↓	22	19.64	432.00			
	İyi ve ↑	13	15.23	198.00	107.00	-1.23	.219
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Sıklık	Orta gelir ve ↓	22	17.89	393.50			
	İyi ve ↑	13	18.19	236.50	140.50	-.087	.931
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
İletişim	Orta gelir ve ↓	22	16.80	457.50			
	İyi ve ↑	13	13.27	172.50	81.50	-2.13	.053
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Doyum	Orta gelir ve ↓	22	19.86	437.00			
	İyi ve ↑	13	14.85	193.00	102.00	-1.40	.160
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Orta gelir ve ↓	22	18.75	412.50			
	İyi ve ↑	13	16.73	217.50	126.50	-.568	.570
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Dokunma	Orta gelir ve ↓	22	17.64	454.00			
	İyi ve ↑	13	13.54	176.00	85.00	-1.98	.057
	Toplam	35					

Tablo 34’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin gelir düzeylerine göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin gelir düzeylerine göre gruplar arasında sıklık, iletişim, doyum, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yirmi dördüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin gelir düzeylerine ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 35. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaygı	Orta gelir ve ↓	22	18.84	414.50			
	İyi ve ↑	13	16.58	215.50	124.50	-.632	.527
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Orta gelir ve ↓	22	19.98	439.50			
	İyi ve ↑	15	14.65	190.50	99.50	-1.48	.137
	Toplam	36					

Tablo 35’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin gelir düzeylerine göre gruplar arasında kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yirmi beşinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin gelir düzeyleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 36. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Orta gelir ve ↓	21	16.26	341.50			
	İyi ve ↑	14	20.61	288.50	110.50	-1.23	.218
	Toplam	35					

Tablo 36’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin gelir düzeylerine göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yirmi altıncı olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin gelir düzeylerine ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 37.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin GRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
GRCDÖ	Orta gelir ve ↓	21	20.07	421.50			
	İyi ve ↑	14	14.89	208.50	103.50	-1.46	.142
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Sıklık	Orta gelir ve ↓	21	16.02	336.50			
	İyi ve ↑	14	20.96	293.50	105.50	-1.43	.151
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
İletişim	Orta gelir ve ↓	21	20.21	424.50			
	İyi ve ↑	14	14.68	205.50	100.50	-1.58	.113
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Doyum	Orta gelir ve ↓	21	20.40	428.50			
	İyi ve ↑	14	14.39	201.50	96.50	-1.72	.084
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Orta gelir ve ↓	21	20.74	435.50			
	İyi ve ↑	14	13.89	194.50	89.50	-1.96	.059
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Dokunma	Orta gelir ve ↓	21	18.43	387.00			
	İyi ve ↑	14	17.36	243.00	138.00	-.311	.756
	Toplam	35					

Tablo 37’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin gelir düzeylerine göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin gelir düzeylerine göre gruplar arasında sıklık, iletişim, doyum, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı yirmi yedinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin gelir düzeylerine ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 38. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Gelir Düzeylerine Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaygı	Orta gelir ve ↓	21	19.76	415.00			
	İyi ve ↑	14	15.36	215.00	110.00	-1.24	.213
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	Orta gelir ve ↓	21	19.33	406.00			
	İyi ve ↑	14	16.00	224.00	119.00	-.943	.345
	Toplam	35					

Tablo 38’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin gelir düzeylerine göre gruplar arasında kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yirmi sekizinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 39.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Süreleri ile Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilik süresi
Evlilikte uyum ölçeği	r	-.404
	p	.016*

***p<0.05**

Tablo 39’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak çok düşük seviyede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilik süreleri arttıkça bireylerin evlilikte uyum düzeyleri düşmektedir ($r=-.404$, $P<0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde yirmi dokuzuncu olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 40.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Süreleri ile GRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilik süresi
GRCDÖ	r	.298
	p	.082
Sıklık alt ölçeği	r	.391
	p	.020*
İletişim alt ölçeği	r	.177
	p	.310
Doyum alt ölçeği	r	.214
	p	.218
Kaçınma alt ölçeği	r	.230
	p	.184
Dokunma alt ölçeği	r	.328
	p	.054

***p<0.05**

Tablo 40’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin GRCDÖ, iletişim, doyum, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin sıklık alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak çok düşük seviyede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilik süreleri arttıkça bireylerin sıklık düzeyleri de düşmektedir ($r=.391$, $P<0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde otuzuncu olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 41.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Süreleri ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilik süreleri
Kaygı alt ölçeği	r	.172
	p	.322
Kaçınma alt ölçeği	r	.355
	p	.036*

*** $p<0.05$**

Tablo 41’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin kaygı alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin kaçınma alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak çok düşük seviyede pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilik süreleri arttıkça

bireylerin kaçınma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar da artmaktadır ($r=.355$, $P<0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde otuz birinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 42.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Süreleri ile Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilik süresi
Evlilikte uyum ölçeği	r	-.257
	p	.137

***p<0.05**

Tablo 42’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde otuz ikinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 43.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Süreleri ile GRCDÖ ve Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilik süresi
GRCDÖ	r	.278
	p	.105
Sıklık alt ölçeği	r	.294
	p	.086
İletişim alt ölçeği	r	.110
	p	.531
Doyum alt ölçeği	r	.426
	p	.011*
Kaçınma alt ölçeği	r	.215
	p	.216
Dokunma alt ölçeği	r	.201
	p	.248

***p<0.05**

Tablo 43’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin GRCDÖ, sıklık, iletişim, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin doyum alt ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak çok düşük seviyede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilik süreleri arttıkça bireylerin doyum düzeyleri de düşmektedir ($r=.332$, $P<0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde otuz üçüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 44. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Süreleri ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilik süreleri	
Kaygı alt ölçeği	r	.005	
	p	.977	
Kaçınma alt ölçeği	r	.082	
	p	.640	

* $p < 0.05$

Tablo 44'de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($P > 0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı otuz dördüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin çocuk durumları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 45. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Çocuk Durumlarına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Var	23	16.83	387.00			
	Yok	12	20.25	243.00	111.00	-.940	.347
	Toplam	35					

Tablo 45'de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin çocuk durumlarına göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı otuz beşinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin çocuk durumlarına ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 46.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Çocuk Durumlarına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
GRCDÖ	Var	23	19.43	447.00			
	Yok	12	15.25	183.00	105.00	-1.14	.251
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Sıklık	Var	23	20.65	475.00			
	Yok	12	12.92	155.00	77.00	-2.17	.029*
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
İletişim	Var	23	17.89	411.50			
	Yok	12	18.21	218.50	135.50	-.088	.930
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Doyum	Var	23	19.85	456.50			
	Yok	12	14.46	173.50	95.50	-1.49	.134
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Var	23	18.98	436.50			
	Yok	12	16.13	193.50	115.50	-.795	.427
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Dokunma	Var	23	19.20	441.50			
	Yok	12	15.71	188.50	110.50	-.982	.326
	Toplam	35					

* $p < 0.05$

Tablo 46’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin çocuk durumlarına göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin çocuk durumlarına göre gruplar arasında iletişim, doyum, kaçınma ve dokunma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin çocuk durumlarına göre gruplar arasında sıklık alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark

bulunmaktadır ($p<0.05$). Sıklık alt ölçeğinin puanları açısından çocuğu olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=77.00$, $p=.029$]. Çocuğu olan bireylerin diğer bireylere oranla sıklık düzeylerinin daha az olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı otuz altıncı olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin çocuk durumlarına ile bireylerin YİYE-II alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 47. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Çocuk Durumlarına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaygı	Var	23	18.04	415.00			
	Yok	12	17.92	215.00	137.00	-.035	.972
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	Var	23	17.22	396.00			
	Yok	12	19.50	234.00	120.00	-.626	.531
	Toplam	35					

Tablo 47’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin çocuk durumlarına göre gruplar arasında kaygı ve kaçınma alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı otuz yedinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğu ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 48. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Evlilikte uyum	İyi geçiniyorlar	19	22.97	436.50			
	ve ↑ Orta hali ve ↓	16	12.09	193.50	57.50	-3.13	.002*
	Toplam	35					

***p<0.05**

Tablo 48’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından eşiyile iyi geçiniyor ve ↑ olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=57.50$, $p=.002$]. Eşiyile iyi geçiniyor ve ↑ olan bireylerin diğer bireylere oranla evlilik uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı otuz sekizinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğu ile bireylerin GRCDÖ ve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 49.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Cinsel Doyum Envanteri ve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
GRCDO	İyi geçiniyorlar ve	19	13.00	247.00			
	↑	16	23.94	383.00			
	Orta hali ve ↓				57.00	-3.14	.002*
Toplam		35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Sıklık	İyi geçiniyorlar ve	19	14.47	275.00			
	↑	16	22.19	355.00			
	Orta hali ve ↓				85.00	-2.26	.024*
Toplam		35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
İletişim	İyi geçiniyorlar ve	19	12.92	245.50			
	↑	16	24.03	384.50			
	Orta hali ve ↓				55.50	-3.24	.001*
Toplam		35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Doyum	İyi geçiniyorlar ve	19	13.79	262.00			
	↑	16	23.00	368.00			
	Orta hali ve ↓				72.00	-2.66	.008*
Toplam		35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	İyi geçiniyorlar ve	19	13.16	250.00			
	↑	16	23.75	380.00			
	Orta hali ve ↓				60.00	-3.07	.002*
Toplam		35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Dokunma	İyi geçiniyorlar ve	19	13.61	258.50			
	↑	16	23.22	371.50			
	Orta hali ve ↓				68.50	-2.77	.006*
Toplam		35					

* $p < 0.05$

Tablo 49’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). GRCDÖ puanları açısından eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=57.00$, $p=.002$]. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında sıklık alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Sıklık alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=85.00$, $p=.024$]. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla sıklık düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). İletişim alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=55.50$, $p=.001$]. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Doyum alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=72.00$, $p=.008$]. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=60.00$, $p=.002$]. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Dokunma alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=68.50$, $p=.006$]. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı otuz dokuzuncu olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğu ile bireylerin YİYE-II alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 50. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaygı	İyi geçiniyorlar ve	19	14.58	277.00			
	↑	16	22.06	353.00			
	Orta hali ve ↓				87.00	-2.15	.031*
Toplam		35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	İyi geçiniyorlar ve	19	12.66	240.50			
	↑	16	24.34	389.50			
	Orta hali ve ↓				50.50	-3.36	.001*
Toplam		35					

*p<0.05

Tablo 50’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaygı alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Kaygı alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=87.00$, $p=.031$]. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=50.50$, $p=.001$]. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı kırkinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğu ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 51. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

	Grup	N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Çok iyi	16	25.09	401.50			
	geçiniyorlar	19	12.03	228.50			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				38.50	-3.76	.000*
	Toplam	35					

*p<0.05

Tablo 51’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından eşiyile çok iyi geçiniyor ve ↑ olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=38.50$, $p=.000$]. Eşiyile çok iyi geçiniyor ve ↑ olan bireylerin diğer bireylere oranla evlilik uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı kırk birinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğu ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 52.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların BireylerinGRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
GRCDÖ	Çok iyi	16	13.53	216.50			
	geçiniyorlar	19	21.76	413.50			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				80.50	-2.37	.018*
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Sıklık	Çok iyi	16	15.00	240.00			
	geçiniyorlar	19	20.53	390.00			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				104.00	-1.63	.102
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
İletişim	Çok iyi	16	13.81	221.00			
	geçiniyorlar	19	21.53	409.00			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				85.00	-2.24	.025*
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Doyum	Çok iyi	16	14.78	236.50			
	geçiniyorlar	19	20.71	393.50			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				100.50	-1.73	.084
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	Çok iyi	16	14.84	237.50			
	geçiniyorlar	19	20.66	392.50			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				101.50	-1.70	.089
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Dokunma	Çok iyi	16	14.13	226.00			
	geçiniyorlar	19	21.26	404.00			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				90.00	-2.10	.035*
	Toplam	35					

* $p < 0.05$

Tablo 52'de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). GRCDÖ puanları açısından eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U = 57.00$, $p = .002$]. Eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında sıklık alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p > 0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). İletişim alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U = 85.00$, $p = .025$]. Eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p > 0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p > 0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). Dokunma alt ölçeğinin puanları açısından eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U = 90.00$, $p = .035$]. Eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı kırk ikinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğu ile bireylerin YİYE-II alt

ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 53. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Eşleriyle Arasının Nasıl Olduğuna Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaygı	Çok iyi	16	12.75	204.00			
	geçiniyorlar	19	22.42	426.00			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				68.00	-2.78	.005*
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Çok iyi	16	12.03	192.50			
	geçiniyorlar	19	23.03	437.50			
	İyi geçiniyorlar ve ↓				56.50	-3.16	.001*
	Toplam	35					

*p<0.05

Tablo 53’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında da kaygı alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0.05). Kaygı alt ölçeğinin puanları açısından eşyle iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [U=68.00, p=.005]. Eşyle iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0.05). Kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından eşyle iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [U=56.50, p=.001]. Eşyle iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı kırk üçüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıkları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 54. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilikte uyum	Bilgisi var	21	20.69	434.50			
	Bilgisi yok	14	13.96	195.50	90.50	-1.90	.057
	Toplam	35					

Tablo 54’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları ele alınarak değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu saptanmıştır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı kırk dördüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıkları ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 55.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U”Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
GRCDÖ	Bilgisi var	21	15.43	324.00			
	Bilgisi yok	14	21.86	306.00	93.00	-1.81	.069
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Sıklık	Bilgisi var	21	17.38	365.00			
	Bilgisi yok	14	18.93	265.00	134.00	-.447	.655
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
İletişim	Bilgisi var	21	14.36	301.50			
	Bilgisi yok	14	23.46	328.50	70.50	-2.61	.009*
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Doyum	Bilgisi var	21	14.17	297.50			
	Bilgisi yok	14	23.75	332.50	66.50	-2.72	.006*
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	Bilgisi var	21	15.79	331.50			
	Bilgisi yok	14	21.32	318.50	100.50	-1.57	.115
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Dokunma	Bilgisi var	21	14.83	311.50			
	Bilgisi yok	14	22.75	318.50	80.50	-2.24	.025*
	Toplam	35					

* $p < 0.05$

Tablo 55’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında cinsel doyum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Cinsel işlev bozukluğuna sahip bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında sıklık alt ölçeğinin puanları ele alındığında istatistik açıdan anlamlı fark bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Cinsel işlev bozukluğuna sahip bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). İletişim alt ölçeğinin puanları açısından evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=70.50$, $p=.009$]. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). Doyum alt ölçeğinin puanları açısından evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=66.50$, $p=.006$]. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p > 0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). Dokunma alt ölçeğinin puanları açısından evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=80.50$, $p=.025$]. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı kırk beşinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıkları ile bireylerin YİYE-II alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 56. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaygı	Bilgisi var	21	17.48	367.00			
	Bilgisi yok	14	18.79	263.00	100.50	-.371	.71
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	Bilgisi var	21	16.29	342.00			
	Bilgisi yok	14	20.57	288.00	111.00	-1.21	.225
	Toplam	35					

Tablo 56’da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında kaygı alt ölçeğinin puanları ele alındığında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmadığı görülmüştür($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları ele alındığında istatistik açıdan anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı kırk altıncı olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıkları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 57. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Evlilikte uyum	Bilgisi var	25	19.72	493.00			
	Bilgisi yok	10	13.70	137.00	82.00	-1.57	.116
	Toplam	35					

Tablo 57’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları ele alındığında istatistik açıdan anlamlı fark bulunduğu görülmektedir ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı kırk altıncı olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıkları ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 58. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
GRCDÖ	Bilgisi var	25	15.30	382.50			
	Bilgisi yok	10	24.75	247.50	57.50	-2.47	.014*
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Sıklık	Bilgisi var	25	17.36	434.00			
	Bilgisi yok	10	19.60	196.00	109.00	-.600	.548
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
İletişim	Bilgisi var	25	14.74	368.50			
	Bilgisi yok	10	26.15	261.50	43.50	-3.01	.003*
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Doyum	Bilgisi var	25	15.16	379.00			
	Bilgisi yok	10	25.10	251.00	54.00	-2.63	.009*
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Kaçınma	Bilgisi var	25	17.06	426.50			
	Bilgisi yok	10	20.35	203.50	101.50	-.872	.383
	Toplam	35					
Grup		<i>N</i>	<i>S.O.</i>	<i>S.T.</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Dokunma	Bilgisi var	25	15.74	393.50			
	Bilgisi yok	10	23.65	236.50	68.50	-2.11	.034*
	Toplam	35					

* $p < 0.05$

Tablo 58’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ($p < 0.05$). GRCDÖ puanları açısından evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=57.50$, $p=.014$]. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgisi olan kişilerin bilgisi olmayanlara oranla cinsel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında sıklık alt ölçeğinin puanları ele alındığında istatistik açıdan anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları ele alındığında istatistik açıdan anlamlı fark bulunduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). İletişim alt ölçeğinin puanları açısından evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=43.50$, $p=.003$]. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları ele alındığında, istatistik açıdan anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Doyum alt ölçeğinin puanları açısından evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=54.00$, $p=.009$]. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları ele alındığında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanlarına bakıldığında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0.05$). Dokunma alt ölçeğinin puanları açısından evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [$U=68.50$, $p=.034$]. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı kırk yedinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıkları ile

bireylerin YİYE-II alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 59. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilik Öncesi Yeterli Cinsel Bilgiye Sahip Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaygı	Bilgisi var	25	17.12	428.00			
	Bilgisi yok	10	20.20	202.00	103.00	-.804	.422
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Kaçınma	Bilgisi var	25	16.80	420.00			
	Bilgisi yok	10	21.00	210.00	95.00	-1.09	.273
	Toplam	35					

Tablo 59’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında kaygı alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları incelendiğinde, istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Bu araştırmanın genel amacı kırk sekizinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 60. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsel Yaşamlarından Memnun Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	Df	X ²	P	Anlamlı fark
Evlilikte uyum ölçeği	Memnun	20	23.95	2	16.86	.000*	1
	Memnun değil	9	7.83				
	Kararsız	6	13.42				
	Toplam	35					

P<0.05

Tablo 60'da görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında evlilikte uyum ölçeği puanı ele alındığında istatistik açıdan anlamlı fark saptanmıştır [k-w=16.86, p=.000]. Bu işlemin ardından Kruskal Wallis-H sonrası belirlenen anlamlı farklılığının hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Evlilikte uyum ölçeği puanları açısından cinsel yaşamlarından memnun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olan bireylerin diğer bireylere oranla evlilikte uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı kırk dokuzuncu olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları ile bireylerin GRCDÖve alt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 61. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsel Yaşamlarından Memnun Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin GRCDÖve Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	df	X²	P	Anlamlı fark
GRCDÖ	Memnun	20	11.80	2	17.82	.000*	2
	Memnun değil	9	28.11				
	Kararsız	6	23.50				
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	df	X²	P	Anlamlı fark
Sıklık	Memnun	20	13.78	2	8.41	.015*	2-3
	Memnun değil	9	24.44				
	Kararsız	6	22.42				
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	df	X²	P	Anlamlı fark
İletişim	Memnun	20	12.40	2	15.42	.000*	2-3
	Memnun değil	9	27.67				
	Kararsız	6	22.17				
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	df	X²	P	Anlamlı fark
Doyum	Memnun	20	12.78	2	12.51	.002*	2-3
	Memnun değil	9	23.83				
	Kararsız	6	26.67				
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	df	X²	P	Anlamlı fark
Kaçınma	Memnun	20	11.98	2	17.08	.000*	2-3
	Memnun değil	9	27.83				
	Kararsız	6	23.33				
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	df	X²	P	Anlamlı fark
Dokunma	Memnun	20	12.83	2	13.20	.001*	2
	Memnun değil	9	27.28				
	Kararsız	6	21.33				
	Toplam	35					

P<0.05

Tablo 61’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında GRCDÖ puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır [k-w=17.82, p=.000]. Bu işlemin ardından Kruskal Wallis-H sonrasında saptanan anlamlı farklılığının hangi gruplardan kaynaklandığını saptamak üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. GRCDÖ puanları açısından cinsel

yaşamlarından memnun olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olan bireylerin diğer bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında sıklık alt ölçeği puanı açısından istatistiksel açıdan anlamlı farkın bulunmadığı görülmektedir [k-w=8.41, p=.015]. Bu işlem tamamlandıktan sonra Kruskal Wallis-H sonrasında tespit edilen anlamlı farklılığa hangi grupların neden olduğunu belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Sıklık alt ölçeği puanları açısından cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla sıklık düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında iletişim alt ölçeği puanı değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmaktadır [k-w=15.42, p=.000]. Bu işlem gerçekleştirildikten sonra Kruskal Wallis-H sonrası tespit edilen anlamlı farklılığa hangi grupların neden olduğunu belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. İletişim alt ölçeği puanları açısından cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında doyum alt ölçeği puanı ele alındığında, istatistik açıdan anlamlı farkın bulunduğu tespit edilmiştir [k-w=12.51, p=.002]. Bu işlemden sonra, Kruskal Wallis-H sonrası ortaya konulan anlamlı farklılığa yol açan grupların hangileri olduğunu belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Doyum alt ölçeği puanları açısından cinsel yaşamlarından

memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında kaçınma alt ölçeği puan açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır [k-w=17.08, p=.000]. Bu işlemden sonra, Kruskal Wallis-H sonrasında tespit edilen anlamlı farklılığa kaynak teşkil eden grupları belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Kaçınma alt ölçeği puanları açısından cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında dokunma alt ölçeği puan açısından istatistik açıdan anlamlı fark bulunmaktadır [k-w=13.20, p=.001]. Bu işlem tamamlandıktan sonra, Kruskal Wallis-H sonrası ortaya konulan anlamlı farklılığının kaynaklandığı grupları tespit etmek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Dokunma alt ölçeği puanları açısından cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı ellinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları ile bireylerin YİYE-IIalt ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 62. Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Cinsel Yaşamlarından Memnun Olup Olmadıklarına Göre Grupların Bireylerin Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından “Kruskal Wallis H” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	df	X ²	P	Anlamlı fark
Kaygı alt ölçeği	Memnun	20	13.50	2	13.04	.001*	2
	Memnun değil	9	28.33				
	Kararsız	6	17.50				
	Toplam	35					
Grup		N	S.O.	df	X ²	P	Anlamlı fark
Kaçınma alt ölçeği	Memnun	20	13.03	2	12.00	.002*	2-3
	Memnun değil	9	26.78				
	Kararsız	6	21.42				
	Toplam	35					

P<0.05

Tablo 62’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında kaygı alt ölçeği puanı açısından istatistik açıdan anlamlı fark bulunmaktadır [k-w=13.04, p=.001]. Bu işlem gerçekleştirildikten sonra Kruskal Wallis-H sonrası saptanan anlamlı farklılığa neden olan grupların hangileri olduğunu belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Kaygı alt ölçeği puanları açısından cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin diğer bireylere oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında kaçınma alt ölçeği puanları ele alındığında, istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmaktadır [k-w=12.00, p=.002]. Bu işlem gerçekleştirildikten sonra, Kruskal Wallis-H sonrasında saptanan anlamlı farklılığa neden olan grupları belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniği olarak Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Kaçınma alt ölçeği puanları açısından cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı elli birinci olarak “bireylerin bağlanma stilleri ile bireylerin evlilik uyumu ve cinsel doyum ölçeklerinin puanları arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 63. Bireylerin Bağlanma Stillerine Göre Grupların Bireylerin Evlilik Uyumu ve GRCDÖ Puanları Açısından “Mann Whitney U” Testi ile Karşılaştırılması

Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
Evlilik uyumu ölçeği	Güvenli bağlanma	29	48.93	1419.00			
	Güvensiz bağlanma	41	26.00	1066.00	205.00	-4.64	.000*
	Toplam	70					
Grup		N	S.O.	S.T.	U	Z	P
GRCDÖ	Güvenli bağlanma	29	23.62	685.00			
	Güvensiz bağlanma	41	43.90	1800.00	250.00	-4.10	.000*
	Toplam	70					

* $p < 0.05$

Tablo 63 incelendiğinde; bireylerin bağlanma stillerine göre gruplar arasında evlilik uyum ölçeğinin puanları ele alınarak değerlendirildiğinde, istatistik açıdan anlamlı fark bulunduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Evlilik uyum ölçeğinin puanları açısından güvenli bağlanmaya sahip olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=205.00$, $p=.000$]. Güvenli bağlanmaya sahip olan bireylerin güvensiz bağlanmaya sahip olan bireylere oranla evlilik uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin bağlanma stillerine göre gruplar arasında GRCDÖ puanları ele alındığında istatistik açıdan anlamlı farkın bulunduğu görülmektedir ($p < 0.05$). GRCDÖ puanları açısından güvenli bağlanmaya sahip olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [$U=250.00$, $p=.000$]. Güvenli bağlanmaya sahip olan bireylerin güvensiz bağlanmaya sahip olan bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde elli ikinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin GRCDÖalt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 64.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği’nden Aldıkları Puanlar ile GRCDÖAlt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilikte uyum ölçeği
GRCDÖ	r	-.758
	p	.000*
Sıklık alt ölçeği	r	-.572
	p	.000*
İletişim alt ölçeği	r	-.580
	p	.000*
Doyum alt ölçeği	r	-.538
	p	.001*
Kaçınma alt ölçeği	r	-.759
	p	.000*
Dokunma alt ölçeği	r	-.617
	p	.000*

***p<0.05**

Tablo 64’de gösterildiği gibi; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile GRCDÖ puanları arasındaki ilişki istatistiksel açıdan yüksek seviyede ve anlamlıdır ($p<0.05$). Bireylerin evlilikte uyum seviyesi arttıkça cinsel doyum seviyeleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile sıklık alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan orta seviyede ve anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyesi arttıkça sıklık seviyeleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile doyum alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan orta

seviyede ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyesi arttıkça doyum seviyeleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile kaçınma alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan yüksek seviyede ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyesi arttıkça kaçınma seviyeleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile dokunma alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan orta seviyede ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyesi arttıkça dokunma seviyeleri de artmaktadır.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde elli üçüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin YİYE-II alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 65.Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği’nden Aldıkları Puanlar ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II’nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilikte uyum ölçeği
Kaygı alt ölçeği	r	-.643
	p	.000*
Kaçınma alt ölçeği	r	-.532
	p	.001*

*** $p<0.05$**

Tablo 65’de belirtildiği şekilde; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile kaygı alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan orta seviyede ve anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça kaygı düzeyleri de düşmektedir.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile kaçınma alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan orta seviyede ve anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyesi arttıkça kaçınma seviyeleri de düşmektedir.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde elli dördüncü olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin GRCDÖ alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 66. Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği’nden Aldıkları Puanlar ile GRCDÖ Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilikte uyum ölçeği
GRCDÖ	r	-.717
	p	.000*
Sıklık alt ölçeği	r	-.484
	p	.003*
İletişim alt ölçeği	r	-.655
	p	.000*
Doyum alt ölçeği	r	-.588
	p	.000*
Kaçınma alt ölçeği	r	-.538
	p	.000*
Dokunma alt ölçeği	r	-.500
	p	.003*

* $p<0.05$

Tablo 66’de görüldüğü gibi; cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile GRCDÖ puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan yüksek seviyede ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyeleri arttıkça cinsel doyum seviyeleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile sıklık alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan düşük

seviyede ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyeleri arttıkça sıklık düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile doyum alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan orta seviyede ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyesi arttıkça doyum seviyeleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile kaçınma alt ölçeğinin puanları arasında istatistik açıdan orta seviyede anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyesi arttıkça kaçınma seviyeleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile dokunma alt ölçeği puanları arasındaki ilişkinin istatistik açıdan orta seviyede ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bireylerde evlilikte uyum seviyesi arttıkça dokunma düzeyleri de artmaktadır.

Bu araştırmanın genel amacı çerçevesinde elli beşinci olarak “cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin YİYE-II alt ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?” sorusuna yanıt aranmaktadır.

Tablo 67.Cinsel İşlev Bozukluğu Olmayan Bireylerin Evlilikte Uyum Ölçeği'nden Aldıkları Puanlar ile Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II'nin Alt Ölçeklerinin Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Evlilikte uyum ölçeği
Kaygı alt ölçeği	r	-.446
	p	.000*
Kaçınma alt ölçeği	r	-.593
	p	.000*

* $p<0.05$

Tablo 67’de belirtildiği şekilde; cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum leğinden aldıkları puanlar ile kaygı alt leğinin puanları arasında istatistik açıdan düşük seviyede anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Kişilerin evlilikte uyum seviyesi arttıa kaygı seviyeleri de düşmektedir.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum leğinden aldıkları puanlar ile kaçınma alt leğinin puanları arasında ilişki tespit edilmiş ve bu ilişkinin istatistik açıdan orta seviyede ve anlamlı olduğu görülmüştür ($p<0.05$). Bireylerin evlilikte uyum seviyesi arttıa kaçınma seviyeleri de düşmektedir.

Dördüncü Bölüm

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde yapılan çalışmanın sonuçlarına, kısıtlılıklarına ve benzer çalışmalar için önerilere yer verilecektir.

1. SONUÇ

Bu çalışmanın bulguları; cinsel işlev bozukluğu, evlilik uyumu ve bağlanma stilleri arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Uygulanan anket sonuçları, literatür sonuçlarını da destekler niteliktedir. Sonuçlar detaylıca incelendiğinde;

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyumsuz oldukları görülmüştür. Bireylerin 24'ünde (%65.7) evlilikte uyumsuz oldukları ve 12'sinde (%34.3) evlilikte uyumlu oldukları görülmüştür.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel doyum düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmüştür.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin, daha çok kaygılı bağlanma stiline sahip oldukları görülmüştür.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyumlu oldukları görülmüştür. Bireylerin 19'unun (%54.3) evlilikte uyumlu oldukları ve 16'sında (%45.7) evlilikte uyumsuz oldukları görülmüştür.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsel doyum düzeylerinin yüksek seviyede olduğu görülmüştür.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu yaşayıp yaşamaması ile bağlanma stilleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir($p<0.05$). Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin çoğunluğunun güvensiz bağlanma stillerine cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylere göre sahip olması istatistiksel açıdan anlamlıdır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında evlilikte doyum ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsel işlev bozukluğu olan bireylere oranla evlilikte uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel işlev bozukluğuna sahip bireylerin cinsel işlev bozukluğuna sahip olmayan bireylere göre cinsel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında sıklık alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel işlev bozukluğuna sahip bireylerin cinsel işlev bozukluğuna sahip olmayan bireylere göre sıklık düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel işlev bozukluğuna sahip bireylerin cinsel işlev bozukluğuna sahip olmayan bireylere göre iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel işlev bozukluğuna sahip bireylerin cinsel işlev bozukluğuna sahip olmayan bireylere göre kaçınma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bireylerin cinsel işlev bozukluğu olup olmamasına göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel işlev bozukluğuna sahip bireylerin cinsel işlev bozukluğuna sahip olmayan bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında evlilikte doyum ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Erkeklerin kadınlara oranla evlilikte uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Kadınların erkeklere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Kadınların erkeklere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Kadınların erkeklere oranla kaçınma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Kadınların erkeklere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Kadınların erkeklere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin evlilikte uyum ölçeği puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin yaşı arttıkça bireylerin evlilikte uyum düzeyleri yükselmektedir.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin yaşları ile bireylerin sıklık alt ölçeğinin puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin yaşı arttıkça bireylerin sıklık düzeyleri de düşmektedir.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin yaşları ile bireylerin doyum alt ölçeği puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Bireylerin yaşı arttıkça bireylerin doyum düzeyleri düşmekte olduğu görülmüştür.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında cinsel doyum ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Üniversite ve dengi mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eğitim düzeylerine göre gruplar arasında kaygı alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Lise/dengi ve mezunu olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin evlilikte uyum ölçeği puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Bireylerin evlilik süreleri arttıkça bireylerin evlilikte uyum düzeyleri düşmektedir.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin sıklık alt ölçeği puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür. Bireylerin evlilik süreleri arttıkça bireylerin sıklık düzeyleri de düşmektedir.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin kaçınma alt ölçeği puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin evlilik süreleri arttıkça bireylerin kaçınma alt ölçeklerinden aldıkları puanlar da artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik süreleri ile bireylerin doyum alt ölçeği puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu saptanmıştır. Bireylerin evlilik süreleri arttıkça bireylerin doyum düzeyleri de düşmektedir.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin çocuk durumlarına göre gruplar arasında sıklık alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark

bulunmaktadır. Çocuğu olan bireylerin diğer bireylere oranla sıklık düzeylerinin daha az olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında evlilikte uyum leğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmektedir. Eşiyle iyi geçiniyor ve ↑ olan bireylerin diğer bireylere oranla evlilik doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından anlamlı fark bulunmektedir. Eşiyle orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında sıklık alt leğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmektedir. Eşiyle orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla sıklık düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında iletişim alt leğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmektedir. Eşiyle orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında doyum alt leğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmektedir. Eşiyle orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaçınma alt leğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmektedir. Eşiyle orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında dokunma alt leğinin puanları açısından anlamlı fark

bulunmaktadır. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaygı alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Eşiyile orta hali ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında evlilikte uyum ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Eşiyile çok iyi geçiniyor ve ↑ olan bireylerin diğer bireylere oranla evlilik uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında cinsel doyum ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaygı alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark

bulunmaktadır. Eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin eşleriyle arasının nasıl olduğuna göre gruplar arasında kaçınma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Eşiyile iyi ve ↓ geçiniyor olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında GRCDÖ puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgi donanımı olan bireylerin bu konuda bilgiye sahip olmayanlara oranla cinsel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında iletişim alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında doyum alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip

olmayan bireylerin diğer bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olup olmadıklarına göre gruplar arasında dokunma alt ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilgiye sahip olmayan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında evlilikte uyum ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olan bireylerin diğer bireylere oranla evlilikte uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında cinsel doyum ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olan bireylerin diğer bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında sıklık alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla sıklık düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında iletişim alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla iletişim düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında doyum alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun

olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla doyum düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında kaçınma alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında dokunma alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin diğer bireylere oranla dokunma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında kaygı alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin diğer bireylere oranla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin cinsel yaşamlarından memnun olup olmadıkları arasında kaçınma alt ölçeği puanı açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Cinsel yaşamlarından memnun olmayan bireylerin ve cinsel yaşamlarından memnun olup olmada kararsız olan bireylerin diğer bireylere oranla kaçınma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin bağlanma stillerine göre gruplar arasında evlilik uyum ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Güvenli bağlanmaya sahip olan bireylerin güvensiz bağlanmaya sahip olan bireylere oranla evlilik uyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin bağlanma stillerine göre gruplar arasında cinsel doyum ölçeğinin puanları açısından anlamlı fark bulunmaktadır. Güvenli bağlanmaya sahip olan bireylerin güvensiz bağlanmaya sahip olan bireylere oranla cinsel doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğindeki puanları ile GRCDÖ puanları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmüştür. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça cinsel doyum düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile sıklık alt ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça sıklık düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile doyum alt ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça doyum düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile kaçınma alt ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça kaçınma düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile kaygı alt ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça kaygı düzeyleri de düşmektedir.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile cinsel doyum ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça cinsel doyum düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile sıklık alt ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça sıklık düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile doyum alt ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça doyum düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile kaçınma alt ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça kaçınma düzeyleri de artmaktadır.

Cinsel işlev bozukluğu olmayan bireylerin evlilikte uyum ölçeğinden aldıkları puanlar ile dokunma alt ölçeğinin puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin evlilikte uyum düzeyi arttıkça dokunma düzeyleri de artmaktadır.

Araştırmanın bulguları detaylı olarak sonuçlandırılmıştır. Ancak çalışmanın başlangıcında oluşturulan alt problem ve hipotezler incelendiğinde; “Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin evliliklerinde uyum problemi var mıdır?” sorusunun cevabı olarak verilen “Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin evliliklerinde uyum problemi vardır” hipotezini destekleyen sonuca ulaşılmıştır. “Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerde bağlanma problemi var mıdır?” sorusunun cevabı olarak verilen “Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerde bağlanma problemi vardır” hipotezini destekleyen sonuç olarak; cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin çoğunluğunda (%71.4) korkulu bağlanmaya ulaşılmıştır. “Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin, olmayan eşlere göre bağlanma stillerinde farklılık var mıdır?” sorusunun cevabı olarak verilen “Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin, olmayan eşlere göre bağlanma stillerinde farklılık vardır” hipotezini destekleyen sonuca ulaşılmıştır. Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerde korkulu bağlanma %71.4 iken, cinsel işlev bozukluğu olmayan eşlerde %45.2’dir. “Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin evlilik uyumu ve bağlanma stilleri arasında ilişki var mıdır?” sorusunun cevabı olarak verilen “Cinsel işlev bozukluğu olan eşlerin evlilik uyumu ve bağlanma stilleri arasında ilişki vardır” hipotezini destekleyen sonuca ulaşılmıştır. Evlilik uyumu arttıkça kaygı ve kaçınma düzeyleri azalmaktadır. Son problem olarak belirlenen “Evlilik uyumu bağlanma stillerine göre farklılık gösterir mi?” sorusunun cevabı olarak verilen “Güvenli bağlanma stiline sahip olan bireylerin evlilik uyumu daha yüksektir” hipotezini destekleyen sonuca ulaşılmıştır.

Evlilik uyumu ve bağlanma stilleri hem ayrı ayrı hem de birlikte olmak üzere yabancı ve yerli literatürde çok fazla araştırılan konulardır. Ancak cinsel işlev bozukluğu konusunu ele aldığımızda, yabancı literatürde çok sık ve tüm detayları ile araştırılmasına rağmen, Türkiye’de çok fazla araştırmaya rastlamak mümkün değildir. Cinsel işlev bozukluğu konusu ile evlilik uyumu ve bağlanma stillerini eş zamanlı inceleyen başka bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Araştırmanın çok kapsamlı oluşu ve aynı anda birçok konuda fikir edinilmesini sağlayan özelliği, bu araştırmayı

diğer araştırmalardan ayıran en önemli özellik olmuştur. Bu araştırmanın, kapsamlı araştırmalara taban olacağı düşünölmektedir.

Gerçekleştirilen araştırmada bir takım kısıtlılıklar mevcuttur. Çalışmanın başlangıcı ve bitişi olarak belirlenen tarihler aralığında araştırma gerçekteştirilmiştir ve bu verilen süre yeterli gelmemiş olabilir. Araştırmanın gönüllölük esasına dayalı oluşu ve anketi istenilen yerde yarım bırakma özgürlüğü, katılımcı sayısını düşürmüş olabilir. Seçilen araştırma konusunun içerisinde bulunan cinsel işlev bozuklukları konusu da katılımcı sayısını etkilemiş olabileceği için, çalışmaya bu konuda daha az çekince gösteren kişiler katılmış olabilir. Anketlerin tümünün özel hayatı ilgilendirmesi katılımcıları rahatsız etmiş olabilir ve bu rahatsızlık sonucunda samimi ya da her konuda dürüst davranmamış olabilirler. Söz edilen kısıtlılıkların araştırmanın sonuçlarına yansıdığı düşünölebilir. Bütün kısıtlılıklara karşın, toplumu baz alan araştırmaların güçlükleri düşünöldüğünde bu araştırmanın, literatüre katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

Bu araştırmanın evlilik süresi bakımından eşit bir örnekleme sahip olmaması, örneklemin daha çok genç yetişkinlere yönelik yoğunlaşmasından dolayı, gelecekte çalışmalara evlilik süresi kısıtlaması getirilmesi uygun olacaktır. Aynı şekilde yaş kısıtlaması getirmek de, belli bir yaş grubunun sonuçlarına ulaşmayı sağlayacaktır.

Bu araştırmada elde edilen bulguların, yapılacak başka çalışmalarda sınanması uygun olacaktır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda sağlık profesyonelleri ve sosyal bilimciler başta olmak üzere tüm kurumların ortak hareket etmesi doğrultusunda, Türkiye genelinde bu alandaki araştırmaların yaygınlaşması gerekmektedir. Cinsel işlev bozuklukları, evlilik uyumu ve bağlanma stilleri ile ilgili birçok geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş ölçek olmasına rağmen, ülkenin kültürüne özgü ölçeklerin geliştirilerek değerlendirmesinde fayda olacağı düşünölmektedir.

KAYNAKÇA

- Akalın, Zuhâl, ve Cem Keçe. *İktidarsızlık Sertleşme Sorunlarının Tanı ve Tedavisi İçin Çok Özel Teknikler ve Öneriler*. Düzenleyen: Sedat Akgümüş. Ankara: Ütopya Grafik, 2010.
- Akar, H. «Psikiyatrik Yardım Talebi Olanlar ile Yardım Talebi Olmayan ve Boşanma Aşamasında Olan Çiftlerde; Çift Uyumu ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması.» *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*. İstanbul, 2005.
- Alkan, Emel. «Cinsel İşlev Bozuklukları ve Kişilerarası Tarz, Öfke, Kendilik Algısı.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: T.C. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, 2008.
- Alp, Bilal Fırat, ve Alper Eken. «Prematür Ejakülasyona Güncel Yaklaşım.» *Düzce Tıp Dergisi* 12, no. 2 (2010): 81-84.
- Althof, S. E. «Psychological Interventions for Delayed Ejaculation/Orgasm.» *International Journal of Impotence Research* 24 (2012): 131-136.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical and Manual of Mental Disorder (DSM-III)*. Third Edition. Washington: American Psychiatric Association, 1980.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic Statistical and Manual of Mental Disorders (DSM-III-R)*. Third Edition-Revised. Washington: American Psychiatric Association, 1987.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-IV)*. Dördüncü Baskı. Çeviren E. Köroğlu. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1994.

- Amerikan Psikiyatri Birliği. *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı*. Beşinci Baskı. Çeviren Ertuğrul Köroğlu. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2014.
- Angın Öztürk, Ülkem. «Zonguldak İl Merkezinde Kadın Nüfusunda Cinsel İşlev Bozukluğu Prevalansı.» *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*. Zonguldak: Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, 2008.
- Arı, Mustafa, Yasin Bez, Yusuf Kaya, ve Yüksel Kıvrak. «Akkiz Prematür Ejakülasyon Hastalarında Ailesel İşlevlerdeki Değişiklikler.» *Dicle Tıp Dergisi* 38, no. 2 (2011): 174-178.
- Atan, Ali, ve Yılmaz Aslan. «Prematür Ejakülasyon: Yeni Tanım ve Güncel Tedavide Dapoksetinin yeri.» *Türk Üroloji Dergisi* 36, no. 2 (2010): 149-154.
- Aydın, Derya. «Sağlık Çalışanı Evli Kadınlarda Cinsel Mitlere İnanma Durumu ve Cinsel İşlev Bozuklukları.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2012.
- Bahadır, Ş. «Romantik İlişkilerde Bağlanma stilleri, Çatışma Çözme Stratejileri, Olumsuz Duygudurumu Düzenleme Arasındaki İlişki.» *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
- Balcı, Melih, Yılmaz Aslan, Ali Ömür Aydın, Mustafa Kayalı, Altuğ Tuncel, ve Ali Atan. «Türk Erkeklerinde Cinsel Fonksiyon Bozukluğu Taraması: Anket Çalışması.» *Ortadoğu Tıp Dergisi* 4, no. 3 (2012): 108-113.
- Bartholomew, K., ve L. Horowitz. «Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four Category Model.» *Journal of Personality and Social Psychology* 61 (1991): 226-241.
- Bayramkaya, Emin. «Sosyal Fobi Belirtileri, Yetişkin Bağlanma Boyutları ve Kişilerarası İlişki Biçimleri Arasındaki İlişkiler.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, 2009.

- Berman, H., ve M. B. Sperling. *Attachment in Adults: Clinical and Developmental Perspectives*. New York: The Guilford Press, 1994.
- Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği. «Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği BDPD .» *Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği Web Sitesi*. 2010.
http://www.bilisseldavranisci.org/images/stories/olcekler/golombok_a.pdf
(erişildi: Kasım 10, 2014).
- Blum, J. S., ve A. Mehriban. «Personality and Temperament Correlates of Marital Satisfaction.» *Journal of Personality* 67 (1999): 93-125.
- Boddi, Valentina, ve diğerleri. «Lack of Sexual Privacy Affects Psychological and Marital Domains of Male Sexual Dysfunction.» *J Sex Med* 11 (2014): 431-438.
- Bowman, M. L. «Coping Efforts and Marital Satisfaction: Measuring Marital Coping and Its Correlates.» *J Marriage Fam* 52, no. 2 (1990): 463-475.
- Bozkurt, Ali. «Erkek Cinsel İşlev Bozukluklarında Psikopatolojinin Araştırılması.» *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*. Ankara: Genel Kurmay Başkanlığı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanlığı, 1996.
- Bozkurt, Ali, ve diğerleri. «Characteristics of Male Sexual Dysfunction Subjects from a Sociocultural Perspective: Analysis of 18 Years.» *New/Yeni Symposium Journal* 51, no. 1 (Şubat 2013): 37-45.
- Bretherton, I. «The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth.» *Developmental Psychology* 28, no. 5 (1992): 759-775.
- Budak, Selçuk. *Psikoloji Sözlüğü*. Dördüncü Basım. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 2009.
- Campa, I. M., C. Hazan, ve J.E. Wolfe. «The Form and Function of Attachment Behavior in the Daily Lives of Young Adults.» *Social Development* 18 (2009): 288-304.

- Carvalho, S., A. Moreira, M. Rosado, D. Correira, D. Maia, ve P. Pimental. «Female Premature Orgasm: Does This Exist?» *Sexologies* 20 (2011): 215-220.
- Clayton, Anita H., David Goldmeier, Rossella E. Nappi, Glen Wunderlich, Diane J. Lewis-D'Agostino, ve Robert Pyke. «Validation of the Sexual Interest and Desire Inventory-Female in Hypoactive Sexual Desire Disorder.» *International Society for Sexual Medicine*, no. 7 (2010): 3918-3928.
- Coşut Çakmak, Ayşen. «Vajinismus Tanısı ile İzlenen Çiftlerde Mizaç ve Karakter Özellikleri ile Yakın İlişki Stilleri.» *Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi*. İstanbul: T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 12. Psikiyatri Kliniği, 2010.
- Cuntim, M., ve P. Nobre. «The Role of Cognitive Distraction on Female Orgasm.» *Sexologies* 20 (2011): 212-214.
- Curun, Ferzan, ve Muharrem Çapkın. «Romantik Kıskançlığın Bağlanma Stilleri, Benlik Saygısı, Kişilik Özellikleri ve Evlilik Doyumu Açısından Yordanması.» *Psikoloji Çalışmaları Dergisi* 34, no. 1 (2014): 1-22.
- Cutler, H. A., ve A. Radford. «Adult Children of Alcoholics: Adjustment to a College Environment.» *The Family Journal: Therapy for Couples and Families* 7 (1999): 148-153.
- Çakmak, Engin. «Vajinismus Olan Kadınlarda Bağlanmanın Cinsel İşlevler ve Klinik Bulgulara Etkisi.» *Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi*. İstanbul: Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Psikiyatri Kliniği, 2011.
- Çelik, Metehan, ve Songül Tümkaya. «Öğretim Elemanlarının Evlilik Uyumu ve Yaşam Doyumlarının İş Değişkenleri ile İlişkisi.» *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)* 13, no. 1 (Nisan 2012): 223-238.
- Çeri, Özge. «Vajinismus Tanısı Alan Kadınlar ve Eşlerinde Temel Bilişsel Şemalar ile Bağlanma Stillerinin İncelenmesi.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.

- Ankara: T.C. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı (Klinik) Psikoloji Anabilim Dalı, 2009.
- Çiftçi, Halil, Ercan Yeni, Murat Savaş, ve Ayhan Verit. «Kadında Orgazmik İşlev Bozukluğu Kronik Pelvik Ağrı Nedeni Midir?» *Türk Üroloji Dergisi*, no. 34 (3) (2008): 335-339.
- Çiftçi, Halil, Mehmet Gönlüm, Murat Savaş, Ufuk Topal, ve Ercan Yeni. «Prematür Ejakülasyonlu Hastalarda Erektile Disfonksiyon.» *Türk Üroloji Dergisi* 32, no. 3 (2006): 332-335.
- Dağlıöz Karabey, Gökçe. «Erkek Hastalarda Kalp Krizi Sonrası Cinsel İşlev Bozuklukları ve Nedenleri.» *Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi*. İzmir: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, 2011.
- Davilla, J., D. Burge, ve C. Hammen. «Why Does Attachment Style Change?» *Journal of Personality and Social Psychology* 73, no. 4 (1997): 826-838.
- Demir , Ömer, Nurcan Parlakay, Gülseren Gök, ve Adil Ahmet Esen. «Hastane Çalışanı Bayanlarda Cinsel İşlev Bozukluğu.» *Türk Üroloji Dergisi*, no. 33 (2) (2007): 156-160.
- Demir, A., ve H. Fışiloğlu. «Loneliness and Marital Adjustment of Turkish Couples.» *The Journal of Psychology* 133, no. 2 (1999): 230-240.
- Demir, Ö., E. Kurtulan, G. Aslan, ve A. A. Esen. «Erektile Disfonksiyonlu Hastalarda Evlilik Süresinin Risk Faktörleriyle Birlikte Değerlendirilmesi.» *Türk Üroloji Dergisi*, no. 29 (3) (2003): 301-304.
- Demir, Ömer, Ahmet Cihan, Aykut Kefi, ve Ahmet Adil Esen. «Prematür Ejakülasyon Hastalarının Klinik ve Demografik Özelliklerinin Değerlendirmesi.» *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 23, no. 3 (Eylül 2009): 124-129.
- Demiray, Özlem. «Evlilikte Uyumun Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.

- Dinç, Sibel. «Orgazm Olamayan Kadınlar ile Orgazm Olabilen Kadınların Atılgnlık Düzeyleri, Benlik Saygıları, Beden Algıları ve Evlilik Uyumları Açısından Karşılaştırılması.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: T.C. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, Haziran 2012.
- Ditommaso, E., C. Brannen-McNulty, C. Ross, ve M. Burges. «Attachment Styles, Social Skills and Loneliness in Young Adults.» *Personality and Individual Differences* 35, no. 2 (2003): 303-312.
- Doğan, Sultan. «Cinsel İşlev Bozuklukları, Depresyon ve Antidepresanlar.» *Journal of Mood Disorder* 1, no. 2 (2011): 81-86.
- Doğan, Sultan, ve Evrim Özkorumak. «Ağrılı Genital Cinsel Aktivite ve Vajinismus Tanısında Yaşanan Güçlükler.» *Klinik Psikiyatri*, no. 11 (2008): 135-142.
- Doğan, Sultan, ve Gamze Varol Saraçoğlu. «Yaşam Boyu Vajinismus Olan Kadınlarda Cinsel Bilgi, Evlilik Özellikleri, Cinsel İşlev ve Doyumun Değerlendirilmesi.» *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 26, no. 2 (2009): 151-158.
- Donnelly, D. A. «Sexually Inactive Marriages.» *J Sex Res* 30 (1993): 171-179.
- Erbek, Evrim, Emrem Beştepe, Hülya Akar, Latif Alpkan, ve Nezih Eradamlar. «Cinsellik ve Çift Uyumu Arasındaki İlişki; Üç Grup Evli Çiftte Karşılaştırmalı Bir Çalışma.» *Düşünen Adam*, no. 18 (2) (2005): 72-81.
- Erdoğan Taycan, Serap, ve Aslı Çepik Kuruoğlu. «Evlilik Uyumu ile Bağlanma Stilleri ve Mizaç ve Karakter Özellikleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi.» *Türk Psikiyatri Dergisi* 25, no. 1 (2014): 9-18.
- Fışıloğlu, Hürol. «Lisansüstü Öğrencilerin Evlilik Uyumu.» *Türk Psikoloji Dergisi*, no. 28 (1992): 16-23.
- Fraley, R. C. «Attachment Stability From Infancy to Adulthood: Meta-Analysis and Dynamic Modeling of Developmental Mechanisms.» *Personality and Social Psychology Review* 6, no. 2 (2002): 123-151.

- Gallo, Linda C., ve Timothy W. Smith. «Attachment Style In Marriage: Adjustment and Responses to Interaction.» *Journal of Social and Personal Relationships* (SAGE Publications) 18, no. 2 (2001): 263-289.
- Gereklioğlu, iğdem, İbrahim Başhan, ve Ersin Akpınar. «Erkek Cinsel İşlev Bozukluklarında Aile Hekimliği Yaklaşımı.» *Marmara Medical Journal* 23, no. 2 (2010): 308-315.
- Ghassamia, Maryam, Ali Asghari, Mohammad Reza Shaeiri, ve Mohammad Reza Safarinejad. «Validation of Psychometric Properties of the Persian Version of the Female Sexual Function Index.» *Female Urology* 10, no. 2 (Spring 2013): 878-885.
- Gleen, N. D. «The Recent Trend in Marital Success in the United States.» *Journal of Marriage and The Family* 53, no. 1 (1991): 261-270.
- Gökmen, A. «Evli Eşlerin Birbirine Yönelik Kontrolcölük ve Bağımlılık Algılarının Evlilik Doyumu Üzerindeki Etkisi.» *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2001.
- Görünmez, Melih. «Bağlanma Stilleri ve Duygusal Zeka Yetenekleri.» *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2006.
- Graham, Cynthia A. «The DSM Diagnostic Criteria for Female Orgasmic Disorder.» *Arch Sex Behav* 39 (2010): 256-270.
- Gölsün, Murat, Mehmet Ak, ve Ali Bozkurt. «Psikiyatrik Açıdan Evlilik ve Cinsellik.» *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, no. 1 (2009): 68-79.
- Gündüz, Bülent. «The Contributions of Attachment Styles, Irrational Beliefs and Psychological Symptoms to the Prediction of Cognitive Flexibility.» *Educational Science: Theory & Practice* (Educational Consultancy and Research Center) 13, no. 4 (2013): 2079-2085.
- Gürsoy, ağla. «Kaygı ve Demografik Değişkenlerin Evlilik Uyumu ile İlişkisi.» *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Mersin: Mersin Üniversitesi Sosyal

Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, 2004.

- Hamamcı, Z. «Dysfunctional Relationship Beliefs in Marital Satisfaction and Adjustment.» *Social Behavior and Personality* 33 (2005): 313-328.
- Harlow, H. F. «The Nature of Love.» *American Psychologist* 13 (1958): 673-685.
- Harvey, B., ve M. Byrd. «Relationship Between Adolescents Attachment Styles and Family Functioning.» *Adolescence* 35 (2000): 345-357.
- Hatipoğlu, Z. «The Role of Certain Demographic Variables and Marital Conflict in Marital Satisfaction of Husbands and Wives.» *Unpublished Master's Thesis*. Ankara: Middle East Technical University, 1993.
- Hazan, C., ve P. R. Shaver. «Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationship.» *Psychological Inquiry* 5 (1994): 1-22.
- Hazan, C., ve P. R. Shaver. «Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process.» *Journal of Personality* 52 (1987): 511-524.
- Henderson, A. J. Z., K. Bartholomew, ve D. G. Dutton. «He Loves Me; He Loves Me Not: Attachment and Separation Resolution of Abused Women.» *Journal of Family Violence* 12, no. 2 (1997): 169-191.
- Hertlein, Katherine M., Gerald R. Weeks, ve Nancy Gambescia. *Cinsel Terapi*. Düzenleyen: Melek Acar, Meltem Ok ve İbrahim Çakmakçı. Çeviren Cem Keçe ve Meltem Ok. Ankara: Pusula Yayınevi, 2014.
- Hisli Şahin, Nesrin, Ayşegül Durak Batıgün, ve Emel Alkan Pazvantoğlu. «Cinsel İşlevlerdeki Sorunlarda Kişilerarası Tarz, Kendilik Algısı ve Öfkenin Rolü.» *Türk Psikiyatri Dergisi*, no. 23 (1) (2012): 18-25.
- Hollist, Cody S., ve Richard B. Miller. «Perceptions of Attachment Style and Marital Quality in Midlife Marriage.» *Family Relations* (Blackwell Publishing) 54, no. 1 (January 2005): 46-57.

- Horst, F. C. P. Van der, H. A. LeRoy, ve R. Van der Veer. «"When Strangers Meet": John Bowlby and Harry Harlow on Attachment Behavior.» *Integr Psychol Behav Sci* 42 (2008): 370-388.
- Hortaçsu, N. «Family Versus Couple Initiated Marriages in Turkey: Similarities and Differences over the Family Life Cycle.» *Asian Journal of Social Psychology* 10 (2007): 103-116.
- Hortaçsu, N. «The First Year of Family and Couple Initiated Marriages of a Turkish Sample: A Longitudinal Investigation.» *International Journal of Psychology* 34 (1999): 29-41.
- Hurlbert, David Farley, Devendra Singh, D.A. Menendez, Evan R. Fertel, Ferdinand Fernandez, ve Camila Salgado. «The Role of Sexual Functioning in the Sexual Desire Adjustment and Psychosocial Adaptation of Women With Hypoactive Sexual Desire.» *The Canadian Journal of Human Sexuality* 14, no. 1-2 (2005): 15-30.
- Hwang, Karen, Mark Johnston, ve Jeffrey K. Smith. «Romantic Attachment in Individuals With Physical Disabilities.» *Rehabilitation Psychology* 52, no. 2 (2007): 184-195.
- İdiz, Zeynep. «Evlilik Uyumu, Evlilik Yatırımı, Aile İçi Şiddet ve İntihar Girişimi Arasındaki Bağlantıların Sosyal Psikolojik Açıdan İncelenmesi.» *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2009.
- İlkketenci, R. «Evlü Bireylerin Problem Çözme Becerileri ve Evlilik Uyumları Arasındaki İlişki.» *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Selçuk Üniversitesi, 2005.
- İncesu, Cem. «Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları.» *Klinik Psikiyatri* 3 (2004): 3-13.
- İncesu, Cem. «Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları.» *Klinik Psikiyatri* 3 (2004): 3-13.

- İncesu, Cem. «Dsm-5 ve Cinsel İşlev Bozuklukları.» *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi* (Galenos Yayınevi), no. 48 (2011): 1-6.
- IsHak, Waguih William, Anna Bokarius, Jessica K. Jeffrey, Micheal C. Davis, ve and Yekaterina Bakhta. «Disorders of Orgasm in Women: A Literature Review of Etiology and Current Treatments.» *International Society for Sexual Medicine* 7 (2010): 3254-3268.
- Johnson, S. L., ve T. Jacob. «Sequential Interactions in the Marital Communication of Depressed Men and Women.» *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 68, no. 1 (2000): 4-12.
- Kalaycı, Ş. *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti., 2006.
- Kaplan, Helen Singer. *Yeni Cinsel Terapi Cinsel İşlev Bozukluklarının Etkin Tedavisi*. 1. Baskı. Çeviren Filiz Bolat. Ankara: C.k Yayın Evi, 2014.
- Karadag, Hasan, ve diğerleri. «Body Mass Index and Sexual Dysfunction in Males and Females in a Population Study.» *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni* 24, no. 1 (2014): 76-83.
- Karakurt, G. «The Impact of Adult Attachment Styles on Romantic Jealousy.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: ODTÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2001.
- Kart, N. M. «Yetişkin Bağlanma Stillerinin Bazı Bilişsel Süreçlerle Bağlantısı: Sağlık Personeliyle Yapılan Bir Çalışma.» *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2002.
- Kaya Balkan, İdil. «Bağlanma Stillerinin Evlilik İlişkisi Üzerindeki etkisi.» *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Cilt 9. no. 1. İstanbul: T.C. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, 2009. 127-159.
- Keçe, Cem. *Bir Kaçınma ve Erteleme Hastalığı Olan Vajinismus'un Üstesinden Gelmek*. Ankara: Pusula Yayınevi, 2014.

- Keçe, Cem. *Cinselliğin Dayanılmaz Ağırlığı Sağlıklı ve Mutlu Bir Cinsel Yaşama Yardımcı Olan Teknikler*. 2. Baskı. Ankara: Pusula Yayın Evi, 2013.
- Keçe, Cem, ve Serap Güngör. *10 Adımda Vajinismus Tedavisi*. 3. Baskı. Düzenleyen: Sadettin Güngör. Ankara: Pusula Yayın Evi, 2014.
- Koçak, Gözde. «Sexual Self-Schemas: An Eploration of Their Impact on Frequency of Masturbation and Sexual Activity, Sexual Satisfaction, and Marital Adjustment.» *Unpublished Master's Thesis*. Ankara : Middle East Technical University The Graduate School of Social Science, April 2009.
- Konkan, Ramazan, Meltem Bayrak, Oya Güçlü Gönüllü, Ömer Şenormancı, ve Mehmet Z. Sungur. «Sexual Function and Satisfaction of Women with Vaginismus.» *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 25 (2012): 305-311.
- Konyalıoğlu, P. A. «Üniversite Öğrencilerinin Duygusal İlişki Bağlanma Tarzları ile Kişilik Tipleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2000.
- Koydemir, S., Z. S. Selışık, ve E. Tezer. «Evlilik Uyumu ve Mükemmeliyetçilik Boyutları Arasındaki İlişkiler.» *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, no. 3 (2005): 65-74.
- Koyuncu, Hakan, ve Ege Can Şerefoğlu. «Urological Risk Factors for Premature Ejaculation.» *Turkish Journal of Urology* 38, no. 1 (2012): 36-39.
- Kuidaki, Ç. «Cinsel Doyum ile Evlilik Uyumu Arasındaki İlişki.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2002.
- Kulak, Hatice. «Cinsel İşlev Bozukluğu Görülen Kadınlarda Geçmiş Travmatik Deneyimler.» *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, 2006.
- Laan, Ellen, Alessandra H. Rellini, ve Tricia Barnes. «Standard Operating Procedures for Female Orgasmic Disorder: Consensus of the International

- Society for Sexual Medicine.» *International Society for Sexual Medicine* 10 (2012): 74-82.
- Larose, S., A. Bernier, ve G. M. Tarabulsy. «Attachment Style of Mind, Learning Dispositions, and Academic Performance During the College Transition.» *Developmental Psychology* 41, no. 1 (2005): 281-289.
- Latini, David M., David F. Penson, Katrine L. Wallace, Deborah P. Lubeck, ve Tom F. Lue. «Clinical and Psychosocial Characteristics of Men with Erectile Dysfunction: Baseline Data from ExCEED.» *J Sex Med* 3 (2006): 1059-1067.
- Low, Lynne. *Cinsellik*. Düzenleyen: Neşe Kaymakçı. Çeviren İlkay Demir. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları, 2005.
- Main, M. «Introduction to the Special Section on Attachment and Psychopathology: 2. Overview of the Field of Attachment.» *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 64, no. 2 (1996): 237-243.
- Main, M., N. Kaplan, ve J. Cassidy. «Security in Infancy, Childhood and Adulthood: A Move to the Level of Representation.» *Monographs of the Society for Research in Child Development* 50 (1985): 66-104.
- Malkoç, B. «İletişim Şekilleri ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişki.» *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ortadoğu Teknik Üniversitesi, 2001.
- Masters, W. H., ve V. E. Johnson. *Human Sexual Response*. 1st Ed. Boston: Little Brown, 1996.
- McMahon, Chris G., Emmanuele Jannini, Marcel Waldinger, ve David Rowland. «Standard Operating Procedures in the Disorders of Orgasm and Ejaculation.» *J Sex Med* 10 (2013): 204-229.
- Meston, Cindy M., Elaine Hull, Roy J. Levin, ve Marca Sipski. «Disorders of Orgasm in Women.» *Journal of Sexual Medicine* 1, no. 1 (2004): 66-68.
- Michetti, P.M., M. Silvaggi, A. Fabrizi, N. Tartaglia, R. Rossi, ve C. Simonelli. «Unconsummated Marriage: Can It Still Be Considered A Consequence Of

Vaginismus?» *International Journal of Impotence Research* (Macmillan Publishers Limited), no. 26 (2013): 28-30.

Mikulincer, M., P. R. Shaver, ve D. Pereg. «Attachment Theory and Affect Regulation: The Dynamics, Development and Cognitive Consequences of Attachment-Related Strategies.» *Motivation and Emotion* 27, no. 2 (2003): 77-102.

Mikulincer, M., V. Florian, ve R. Tolmacz. «Attachment Styles and Fear of Personal Death: A Case of Effect Regulation.» *Journal of Personality and Social Psychology* 58, no. 2 (1990): 273-280.

Miller, J. B., ve T. Hoicowitz. «Attachment Context of Adolescent Friendship and Romance.» *Journal of Adolescence* 27 (2004): 191-206.

Morsünbül, Ümit. «Ergenlikte Kimlik Statülerinin Bağlanma Stilleri, Cinsiyet ve Eğitim Düzeyi Açısından İncelenmesi.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: T.C. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı Eğitim Psikolojisi Programı, Temmuz 2005.

Nayir, Nihal. «Edirne İl Merkezinde Yaşayan Erişkinlerde Cinsel İşlev ve Cinsel İşlev Bozuklukları.» *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*. Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2010.

Önal, Suna. «Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları Yaygınlığı ve Olası Risk Faktörleri.» *Yayınlanmamış Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlık Tezi*. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, 2010.

Özdel, Osman. «Cinsel İşlev Bozukluklarının Anksiyete ve Depresyonla İlişkisi ile Organisiste Ayırımında Nörofizyolojik İnceleme Yöntemlerinin Rolü.» *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*. Denizli: Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, 2001.

Özen, Ayça. «Value Similarities of Wives and Husbands and Conflict Resolution Styles of Spouses as Predictors of Marital Adjustment.» *Unpublished*

Master's Thesis. Ankara: The Middle East Technical University, School of Social Science, June 2006.

Öztürk, Metin İshak, Orhan Koca, ve Muhammed İhsan Kahraman. «Gecikmiş Ejakülasyon.» *Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi* 48, no. 2 (2008): 118-122.

Perelman, Micheal A. «Delayed Ejaculation.» *The Journal of Sexual Medicine*, 2013: 1-2.

Polat, Demet. «Evli Bireylerin Evlilik Uyumları, Aldatma Eğilimleri ve Çatışma Eğilimleri Arasındaki İlişkilerin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Sosyal Psikoloji) Anabilim Dalı, 2006.

Poroy, Akif. *Orgazm*. 1. Baskı. İstanbul: Dharma Yayınları, 2013.

Prause, Nicole. «The Human Female Orgasm: Critical Evaluations of Proposed Psychological Sequelae.» *Sexual and Relationship Theory* 26, no. 4 (November 2011): 315-328.

Rhoden, J. L. «Marital Cohesion, Flexibility, and Communication in the Marriages of Nontraditional and Traditional Women.» *The Family Journal* 11, no. 3 (2003): 248-256.

Rogers, S. J., ve D. D. Deboer. «Changes in Wives' Income: Effect on Marital Happiness, Psychological Well-Being, and the Risk of Divorce.» *Journal of Marriage and Family* 63 (2001): 458-472.

Rust, J., ve S. Golombok. «The GRISS: A Psychometric Instrument For The Assessment of Sexual Dysfunction.» *Arch Sex Behav* 15, no. 2 (1986): 157-165.

Sardoğan, E. Mehmet, ve T. Fikret Karahan. «Evli Bireylere Yönelik Bir İnsan İlişkileri Beceri Programının Evli Bireylerin Evlilik Uyum Düzeylerine Etkisi.» *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 38 (2005): 89-102.

- Scott, Rogina L., ve James V. Cordova. «The Influence of Adult Attachment Styles on the Association Between Marital Adjustment and Depressive Symptoms.» *Journal of Family Psychology* 16, no. 2 (2002): 199-208.
- Seeber, Michael, ve Carin Gorrel. «The Science of Orgasm.» *Sex Today*, 2001: 48-58.
- Segraves, Robert T. «Considerations for a Better Definition of Male Orgasmic Disorder in DSM V.» *International Society for Sexual Medicine* 7 (2010): 690-699.
- Selçuk, E., G. Günaydın, N. Sümer, ve A. Uysal. «Yetişkin Bağlanma Boyutları İçin Yeni Bir Ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk Örnekleminde Psikometrik Açısından Değerlendirilmesi.» *Türk Psikoloji Yazıları* 8, no. 16 (2005): 1-12.
- Shaver, P. R., ve M. Mikulincer. «Attachment Theory and Research: Resurrection of the Psychodynamic Approach to Personality.» *J Res Pers* 35 (2005): 22-45.
- Sungur, Mehmet Z., ve Anil Gunduz. «Critiques and Challenges to Old and Recently Proposed American Psychiatric Association's Website DSM 5 Diagnostic Criteria for Sexual Dysfunctions.» *Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 23, no. 1 (2013): 113-128.
- Şafak Öztürk, Cennet, ve Haluk Arkar. «Evli Çiftlerde Evlilik Uyumu ve Cinsel Doyum Arasındaki İlişkiler.» *Literatür Sempozyum* 1, no. 3 (Temmuz/Ağustos/Eylül 2014): 16-24.
- Şendil, Gül, ve Yeşim Korkut. «Evli Çiftlerdeki Çift Uyumu ve Evlilik Çatışmasının Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi.» *Psikoloji Çalışmaları*, 2008: 15-34.
- Şener, A. «Ailede Eşler Arası Uyuma Etki Eden Faktörlerin Araştırılması.» *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2002.

- Şirvanlı-Özen. «Eşler Arası Çatışma ve Boşanmanın Çocuklar Üzerindeki Etkileri: Davranış ve Uyum Problemleri.» *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 6, no. 1 (1999): 15-27.
- Tolan, Ö. Ç. «Üniversite Öğrencilerinde Kaygı Belirtileri ve Bağlanma Biçimleri ile Kişilerarası Şemalar Arasındaki İlişkiler.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara : Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2002.
- Torun, Fuat. «Treatment of Vaginismus with EMDR: A Report of 2 Cases.» *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2010: 1-5.
- Torun, Fuat, Sebahat Dilek Torun, ve A. Nilüfer Özaydın. «Erkeklerde Cinsel Mitlere İnanma Oranları ve Mitlere İnanmayı Etkileyen Faktörler.» *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 24, no. 1 (2011): 24-31.
- Tuğrul, C., N. Öztan, ve E. Kabakçı. «Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğinin Standardizasyon Çalışması (GRISS).» *Türk Psikiyatri Dergisi* 4, no. 2 (1993): 83-88.
- Tuncay, E. «Predictive Role of Perfectionism on Marital Adjustment.» *Unpublished Master's Thesis*. Ankara: Middle East Technical University, 2006.
- Tunç, Lütfi, Hasan Biri, Hüsnü Tokgöz, Lokman İrkilata, Fazlı Polat, ve İbrahim Bozkırlı . «İnfertil Erkek Hastalarda Seksüel Fonksiyon Bozukluklarının Değerlendirilmesi.» *Türk Fertilite Dergisi* 12, no. 1 (2004): 29-33.
- Turanlı, Pınar. «Orta Yetişkinlikte Evlilik Uyumu ile Benlik Saygısı ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin Saptanması.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: T.C. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Programı, Ekim 2010.
- Tutarel-Kışlak, Şennur. «Cinsiyet, Evlilik Uyumu, Depresyon İle Nedensel ve Sorumluluk Yüklemeleri Arası İlişkiler Üzerine Bir Araştırma.» *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: T.C. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Uygulamalı Psikoloji) Anabilim Dalı, 1995.

- Tutarel-Kışlak, Şennur, ve F. Çabukça. «Empati ve Demografik Değişkenlerin Evlilik Uyumu ile İlişkisi.» *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi*, no. 2 (2002): 32-38.
- Tutarel-Kışlak, Şennur, ve Şeyma Çavuşoğlu. «Evlilik Uyumu, Bağlanma Biçimleri, Yüklemeler ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkiler.» *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi* 3, no. 9 (Ocak-Şubat-Mart 2006): 61-68.
- Twenge, M. J., K. W. Campbell, ve A.C. Foster. «Parenthood and Marital Satisfaction: A Meta Analytic Review.» *Journal of Marriage and Family* 65, no. 3 (2003): 131-147.
- Uşaklı, Nazmiye. «Evlü Bireylerin Evliliğe Uyumda Karşılaştığı Sorunlar ve Eğitim İhtiyaçları.» *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Anabilim Dalı, Haziran 2010.
- Worthington, E. L., B. G. Buston, ve T. M. Hammonds. «A Component Analysis of Marriage Enrichment: Information and Treatment Modality.» *Journal of Counselling & Development* 67, no. 10 (1989): 555-560.
- Yalçın, Hatice. «Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki.» *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 3, no. 1 (Şubat 2014): 250-261.
- Yarnoz-Yaben, Sagrario. «Attachment Style and Adjustment to Divorce.» *The Spanish Journal of Psychology* 13, no. 1 (2010): 210-219.
- Yaşar, Hikmet, Levend Özkan, ve Abdulkadir Tepeler. «Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozukluklarına Güncel Yaklaşım.» *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi* 1, no. 3 (2010): 235-240.
- Yıldırım, Ejder Akgün, Şengül Çavaş, Münevver Hacıoğlu, ve Medaim Yanık. «Erken Boşalması Olan Heteroseksüel Erkeklerde Eksen 1 Psikiyatrik Eşanı Oranları.» *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi* 48, no. Özel Sayı 1 (2011): 16-23.
- Yıldırım, Ejder Akgün. «Cinsel İşlev Bozuklukları Kliniğine Başvuran Olgularda Başvuru Yakınması ile Klinik Tanı Arasındaki İlişki.» *Nöropsikiyatri Arşivi Dergisi*, no. 48 (2011): 24-30.

- Yıldırım, İ. «Evli Bireylerin Uyum Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler.» *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 1992.
- Zietsch, Brenden P., Geoffrey F. Miller, Michael Bailey, ve Nicholas G. Martin. «Female Orgasm Rates are Largely Independent of Other Traits: Implications for "Female Orgasmic Disorder" and Evolutionary Theories of Orgasm.» *International Society for Sexual Medicine* 8 (2011): 2305-2316.
- Zorlu Kocagöz, Sevilay. «Cinsel İşlev Bozukluğu Tipleri ve Cinsel Mitler Arasındaki İlişki.» *Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, 2008.

EKLER

Ek-1: Bilgilendirme Formu

Bu çalışma, evlilik yaşantılarını incelemektedir. Sizden, evlilik yaşantısı ile ilgili bu bilimsel çalışmaya katkıda bulunmanız için, aşağıdaki anketi doldurmanız istenmektedir. Ülkemizde bu alanla ilgili yapılan çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu çalışmadan elde edilecek sonuçlar, alanda yapılacak araştırmalara ve olası yeni tedavi yöntemlerine veri sağlama açısından önem arz etmektedir. Çok sayıda kişiden elde edilen bilgiler, genel olarak değerlendirileceği için sizden adınız ve soyadınız ya da kimliğinizi belirtecek herhangi bir bilgi istenmemektedir. Vereceğiniz bilgiler sadece veri amaçlı kullanılacak ve anketler sadece araştırmacı tarafından incelenecektir. Ayrıca bilgilerinizin gizliliğini korumak için, anketleri doldurduktan sonra size verilmiş olan zarfa koyup ağzını kapatınız.

Soruların doğru ya da yanlış cevabı bulunmamaktadır. Bununla birlikte samimi ve tam cevaplarınız evlilik konusundaki bilimsel bilginin artmasına büyük katkıda bulunacaktır.

Lütfen her ankettten önceki kısa açıklamayı okuyunuz ve hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız. Katkılarınız için şimdiden çok teşekkür ederim.

Psk. Çıdam KUMKALE

0506 660 30 34

cidamkumkale@gmail.com

Ek-2: Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu

1. Yaş.....

2. Cinsiyet

(1)Kadın (2)Erkek

3. Eğitim Durumunuz

(1)Lise ve dengi

(2)Üniversite ve dengi

(3)Diğer (.....)

4. Yaşamınızın çoğu nasıl bir yerleşim merkezinde geçti?

(1) Köy ve kasaba

(2) Küçük şehir

(3) Büyük şehir

5. Gelir düzeyiniz:

(1)Az

(2)Orta

(3)İyi

(4)Çok iyi

6. Çalışıyor musunuz?

(1)Evet (2)Hayır

7. Kaç yıllık evlisiniz?

8. Çocuğunuz var mı?

(1)Var

(2)Yok

9. Esinizle nasıl evlendiniz?

(1) Kendimiz tanışarak

(2) Kendimizin ve ailelerimizin kararıyla

(3) Ailelerimizin kararıyla

(4) Diğer.....

10. Eşinizle aranız nasıldır?

(1) Çok iyi geçiniyoruz

(2) İyi geçiniyoruz

(3) Orta halli

(4) Geçinemiyoruz

11. Evlilik öncesi yeterli cinsel bilginiz var mıydı?

(1) Vardı

(2) Yoktu

12. Cinsel ilişki denildiğinde aklınıza ilk

gelen nedir? (birden fazla şık

işaretleyebilirsiniz)

(1) Zevk

(2) Gereklilik

(3) Acı / Ağrı

(4) Korku

(5) Günah

13. Cinsel hayatınızdan memnun

musunuz?

(1) Memnunum

(2) Memnun değilim

(3) Kararsızım

14. Genellikle cinsel ilişki isteği kimden

gelir?

(1) Esimden

(2) Benden

15. Sizce cinsel ilişkide orgazma ulaşmak

kim için daha önemlidir?

(1) Kadın

(2) Erkek

(3) Her ikisi için de önemlidir

Ek-3: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği

Kadın Formu

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

Cevaplandırırken:

1. Her soruyu dikkatle okuyunuz.
2. Sorulan durumun **son zamanlarda** ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.
3. Söz konusu durumun ne kadar sıklıkta ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki parantezin içine [X] işareti koyarak cevabınızı belirtiniz.
4. Hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

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

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı sorar mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (adet günleri, hastalık gibi nedenler dışında)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Cinsel yönden kolaylıkla uyarılır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sizce, sizin ve eşinizin önsevişmeye (öpme, okşama gibi) ayırdığınız zaman yeterli mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının giremeyeceği kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Eşinizle sevişmekten kaçınırmısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Cinsel ilişki sırasında doyuma (orgazma) ulaşabilir mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alırmısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkâr bulur musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Gerekirse rahatsızlık ve acı duymaksızın, parmağınızı cinsel organınızın içine sokabilir misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, rahatsız olur musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
14. Sizin için doyuma (orgazma) ulaşmanın mümkün olmadığını düşünür müsünüz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Eşinizin cinsel organı, sizin cinsel organınıza rahatsızlık vermeden girebilir mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Eşinizin cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Önsevişme sırasında eşiniz bızırınızı (klitoris) uyardığında doyuma (orgazm) ulaşabilir misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sevişme boyunca, sadece cinsel birleşme için ayrılan süre sizin için yeterli mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının derine girmesini engelleyecek kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Sevişme sırasında cinsel organınızda ıslaklık olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Cinsel birleşme anından hoşlanır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Cinsel birleşme anında doyuma (orgazma) ulaşır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Erkek Formu

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

Cevaplandırırken:

1. Her soruyu dikkatle okuyunuz.
2. Sorulan durumun **son zamanlarda** ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.
3. Söz konusu durumun ne kadar sıklıkta ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğ altındaki parantezin içine [X] işareti koyarak cevabınızı belirtiniz.
4. Hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız.

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

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Cinsel yönden kolay uyarılır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Cinsel ilişki sırasında boşalmak için henüz erken olduğunu düşünürseniz, boşalmayı geciktirebilir misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Eşinizle olan cinsel yaşamınızı tekdüze (monoton) buluyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, tedirgin ve endişeli olur musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Cinsel organınızın, eşinizin cinsel organına girmesinden zevk alır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığını sorarmısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
10. İlişki sırasında cinsel organınızın sertleşmediği olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Eşinizin, cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Cinsel birleşme sırasında erken boşalmayı engelleyebilir misiniz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkar buluyor musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Önsevişme (öpme, okşama gibi) sırasında cinsel organınızın sertleştiği olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (hastalık gibi nedenler dışında)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Eşinizle karşılıklı mastürbasyon yapmaktan (kendinizi tatmin etmekten) zevk alır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Eşinizle sevişmek istediğinizde, ilişkiyi siz başlatır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. İsteddiğiniz kadar sık cinsel ilişkide bulunur musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Cinsel birleşme sırasında, cinsel organınızın sertliğini kaybettiği olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Cinsel organınız, eşinizin cinsel organına girer girmez istemeden boşaldığınız olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alırmısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyarmısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Cinsel organınız eşinizin cinsel organına girmek üzereyken, istemeden boşaldığınız olur mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ek-4:Evlilik Uyum Ölçeği

EUÖ

1.Bu maddede yer alan ölçeği kullanarak, bütün yönleri ile evliliğinizdeki mutluluk düzeyini en iyi temsil ettiğine inandığınız noktayı daire içine alınız. Ortadaki 'mutlu' sözcüğü üzerindeki nokta, çoğu kişinin evlilikten duyduğu mutluluk derecesini temsil eder ve sol uçta evliliği çok mutsuz olan küçük bir azınlık, sağ uçta ise evliliği çok mutlu olan küçük bir azınlık temsil edilmektedir.



Aşağıdaki maddelerde verilen konulara ilişkin olarak, siz ve eşiniz arasındaki anlaşma ya da anlaşmazlık derecesini uygun seçeneğe çarpı koyarak (X) yaklaşık olarak belirtiniz. Lütfen her maddeyi değerlendiriniz.

	Her zaman anlaşırız	Hemen her zaman anlaşırız	Ara sıra anlaşamadığımız olur	Sıklıkla anlaşamayız	Hemen her zaman anlaşamayız	Her zaman anlaşamayız
2.Aile bütçesini idare etme						
3.Boş zaman etkinlikleri						
4.Duyguların ifadesi						
5.Arkadaşlar						

	Her zaman anlarışırız	Hemen her zaman anlarışırız	Ara sıra anlaşıamadığımız olur	Sıklıkla anlaşıamayız	Hemen her zaman anlaşıamayız	Her zaman anlaşıamayız
6.Cinsel ilişkiler						
7.Toplumsal kurallara uyma (Doğru, iyi veya uygun davranış)						
8.Yaşam felsefesi						
9.Eşin akrabalarıyla anlaşma						

Lütfen evliliğinizi en iyi ifade ettiğine inandığınız bir cevabın altını çiziniz.

10. Ortaya çıkan uyumsuzluklar genellikle,

erkeğin susması ile

kadının susması ile

karşılıklı anlaşmaya varılarak sonuçlanır

11. Ev dışı etkinliklerinizin ne kadarını eşinizle birlikte yaparsınız?

Hepsini

Bazılarını

Çok azını

Hiçbirini

12. Boş zamanlarınızda genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih edersiniz?

dışarıda bir şeyler yapmayı

evde oturmayı

Eşiniz genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih eder?

dışarıda bir şeyler yapmayı

evde oturmayı

13. Hiç evlenmemiş olmayı istediğiniz olur mu?

Sık sık

Arada sırada

Çok seyrek

Hiçbir zaman

14. Hayatınızı yeniden yaşayabilseydiniz,

aynı kişiyle evlenirdiniz

farklı bir kişiyle evlenirdiniz

hiç evlenmezsiniz

15. Eşinize güvenir, sırlarınızı ona açar mısınız?

Hemen hemen hiçbir zaman

Nadiren

Çoğu konularda

Her konuda

Ek-5: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II

Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri - II

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile eşiniz kastedilmektedir. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılardaki 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7
Hiç Kararsızım / Tamamen
katılmıyorum fikrim yok katılıyorum

	1	2	3	4	5	6	7
1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği duygusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanmak bana zor gelir.	1	2	3	4	5	6	7
7. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları önemsemediğim kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olma konusunda çok rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin bana duyduğu hislerin benim ona duyduğum hisler kadar güçlü olmasını isterim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Romantik ilişkide olduğum kişilere açılma konusunda kendimi rahat hissetmem.	1	2	3	4	5	6	7
11. İlişkilerimi kafama çok takarım.	1	2	3	4	5	6	7
12. Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
13. Benden uzakta olduğunda, birlikte olduğum kişinin başka birine ilgi duyabileceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
14. Romantik ilişkide olduğum kişi benimle çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
15. Romantik ilişkide olduğum kişilere duygularımı gösterdiğimde, onların benim için aynı şeyleri hissetmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16. Birlikte olduğum kişiyle kolayca yakınlaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7
Hiç Kararsızım / Tamamen
katılmıyorum fikrim yok katılıyorum

17. Birlikte olduğum kişinin beni terkedeceğinden pek endişe duymam.	1	2	3	4	5	6	7
18. Birlikte olduğum kişiyle yakınlaşmak bana zor gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
19. Romantik ilişkide olduğum kişi kendime olan güvenimi sarsar.	1	2	3	4	5	6	7
20. Genellikle, birlikte olduğum kişiyle sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım.	1	2	3	4	5	6	7
21. Terk edilmekten pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
22. Zor zamanlarımda, romantik ilişkide olduğum kişiden yardım istemek bana iyi gelir.	1	2	3	4	5	6	7
23. Birlikte olduğum kişinin, bana istediğim kadar yakın olmadığını düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
24. Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
25. Romantik ilişkide olduğum kişiler bazen bana olan duygularını sebepsiz yere değiştirirler.	1	2	3	4	5	6	7
26. Başımдан geçenleri birlikte olduğum kişiyle konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7
27. Çok yakın olma arzum bazen insanları korkutup uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
28. Birlikte olduğum kişiler benimle çok yakınlaştığında gergin hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
29. Romantik ilişkide olduğum bir kişi beni yakından tanıdıkça, benden hoşlanmayacağından korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
30. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip inanma konusunda rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
31. Birlikte olduğum kişiden ihtiyaç duyduğum şefkat ve desteği görememek beni öfkelenendir.	1	2	3	4	5	6	7
32. Romantik ilişkide olduğum kişiye güvenip inanmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
33. Başka insanlara denk olamamaktan endişe duyarım	1	2	3	4	5	6	7
34. Birlikte olduğum kişiye şefkat göstermek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
35. Birlikte olduğum kişi beni sadece kızgın olduğumda farkeder.	1	2	3	4	5	6	7
36. Birlikte olduğum kişi beni ve ihtiyaçlarımı gerçekten anlar.	1	2	3	4	5	6	7

ÖZGEÇMİŞ

29 Kasım 1987 tarihi, Edirne ilinin Keşan ilçesi doğumluyum. İlköğretim hayatımı Keşan ilçesinde, Anafartalar İlköğretim Okulu'nda tamamladım. 2002-2005 yılları arasında Özel Tekirdağ Fen Lisesi'nde okudum. Psikoloji Bölümü okuma isteğim nedeniyle, alan dışı tercih yapamadığım için, 2005-2006 Öğretim Yılı olan lise son senemde, Özel Tekirdağ Koleji'nde Türkçe-Matematik Bölümü'ne geçiş yaptım ve Haziran 2006'da Özel Tekirdağ Koleji'nden mezun oldum. Lisans hayatımı; İstanbul Bilgi Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü'nden mezun olarak tamamladım. Üsküdar Üniversitesi Aile Danışmanlığı eğitimimi tamamlamamın ardından; 2013 yılında da, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda eğitimime başladım. Yabancı dilim İngilizce'dir.

Mart 2014'te psikolog olarak çalışmaya başladığım Şenel Eğitim ve Danışmanlık'ta hala devam etmekteyim.

Özel ilgi alanlarım; fotoğraf terapisi, biblioterapi, kısa süreli çözüm odaklı terapi, cinsel işlev bozuklukları ve havacılık psikolojisidir.

Çıdam KUMKALE