

## Bölüm 30

# BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNDE CİNSEL İŞLEV BOZULUKLARI

Sertaç ZENGİL<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Cinsellik yaşamın doğal ve sağlıklı bir parçası olduğu halde bizler cinsellik konusunda öğrenmeyi yüreklendirmeyen bir kültür ve eğitim sisteminden geliyoruz. Dolayısıyla cinsel sorunların konuşulmasının zor olduğu bir toplumda yaşıyoruz. Bu durum elbette hekim hasta ilişkisine de yansımaktadır. Kişiler cinsel sorunlarını hekimlere açmakta da genel olarak zorlanmaktadırlar. Aile hekimliği hastaların sorunlarına biyopsikososyal yönden yaklaşımları ve ilişkinin sürekliliği açısından çok değerli bir konuma sahiptir. Bu nedenle cinsel işlev bozukluklarının saptanması açısından önemli bir işlevi bulunmaktadır. Çoğu hekim hastanın kendisi ifade etmedikçe cinsel işlevleri hakkında sorgulamaktan kaçınmaktadır. Bu yetersiz değerlendirme cinsel işlev bozukluklarının tanı ve tedavisinde yetersizliğe yol açmaktadır. Cinsel işlev bozuklukları yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkilerinden dolayı aslında oldukça önemli bir halk sağlığı sorunudur. Her iki cinsiyeti de kapsayacak şekilde ele alırsak her 3 kişiden birinin hayatının bir döneminde en az bir kez cinsel işlev bozukluğu yaşadığını söyleyebiliriz. Yaygınlığına rağmen cinsel işlev bozukluğu olan bireylerin tıbbi tedavi amacı ile başvurma oranları çok düşüktür ve yaygınlığı bu kadar yüksek olan bir sorunun erken tanınması ve tedavisinde birinci basamak sağlık kurumlarında görev yapan aile hekimlerinin rolü çok önemlidir. Aile hekimleri cinsel öykü alma tekniğini, cinsel işlev bozukluklarını, etyoloji ve ayırıcı tanısını bilmeli, temel danışmanlık vasıtası ile cinsel sorunlara yardımcı olabilmeli, tedavisini üstlenemeyeceği bir cinsel işlev bozukluğu söz konusu ise başvuran kişiyi ve partnerini bilgilendirmeli ve ilgili branş uzmanına yönlendirmelidir.

<sup>1</sup> Psikiyatri uzmanı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, sertaczengil@hotmail.com

Cinsel işlev bozuklukları toplumda sık rastlanan, birçok kronik hastalık ve tedavide kullanılan ilaçlar ile ilişkili olabilen ve yaşam kalitesi üzerine olumsuz etkilerinden dolayı aslında oldukça önemli bir halk sağlığı sorunudur. Birinci basamak sağlık kurumları cinsel işlev bozukluklarının tespit edilmesinde çok değerli bir konuma sahiptir. Bu nedenle birinci basamakta görev yapan hekimlerin cinsel sağlık ve cinsel işlev bozuklukları hakkında bilgi sahibi olmaları çok önemlidir. Cinsel işlev bozukluklarının tespiti ve tedavisinde aile hekimlerine cinsel öykü alma, cinsel sağlık konusunda danışmanlık verme, danışan kişileri doğru yönlendirme konularında önemli görevler düşmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Birinci basamak sağlık hizmetleri, cinsel işlev bozuklukları, cinsel sağlık

## **KAYNAKLAR**

1. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi. Bilgilendirme Dosyası-1. Cinsel Yaşam Ve Sorunları. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği; Ed. Şahin D, Şimşek F, Seyisoğlu H. 2006. (14.08.2019 tarihinde [http://www.cetad.org.tr/doc/bilgilendirme\\_dosyasi\\_1.pdf](http://www.cetad.org.tr/doc/bilgilendirme_dosyasi_1.pdf) adresinden ulaşılmıştır)
2. Yıldırım EA. Sağlıklı ve doyumlu cinsel yaşam, cinsel haklar ve etik: Danışmanlıktan cinsel terapiye psikiyatristin rolü ve sınırları. Türkiye Psikiyatri Derneği Sürekli Eğitim/Sürekli Mesleki Gelişim Dergisi 2014;4(4)307-16.
3. İncesu C. Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. Klinik Psikiyatri 2004;3:3-13.
4. Atan A, Yeşil S, Polat F. Testosteron replasmanı ve kardiyovasküler yan etkileri . Androl Bul. 2017;19(4):127-30.
5. Oliver JL, Kavoussi PK, Smith RP, et al. The role of regulatory proteins and S-nitrosylation of endothelial nitric oxide synthase in the human clitoris: implications for female sexual function. J Sex Med 2014;11(8):1927-35.
6. APA. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM 5). Washington, DC, American Psychiatric Association.
7. Ege E, Akın B, Yaralı Arslan S, et al. Sağlıklı kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu ve risk faktörleri. TUBAV Bilim Dergisi 2010;3:137-44.
8. Oksuz E, Malhan S. Prevalence and risk factors for female sexual dysfunction in Turkish women. J Urol. 2006;175(2):654-8.
9. Shifren JL, Monz BU, Russo PA, et al. Sexual problems and distress in United States women: prevalence and correlates. Obstet Gynecol 2008;112:970-8.
10. Cayan S, Akbay E, Bozlu M, et al. The prevalence of female sexual dysfunction and potential risk factors that may impair sexual function in Turkish women. Urol Int. 2004;72(1):52-7.
11. Şahin D. Kadın cinsel işlev bozuklukları. Türkiye Psikiyatri Derneği Sürekli Eğitim / Sürekli Mesleki Gelişim Dergisi 2014;4(4)339-46.
12. Ackard DM, Kearney-Cooke A, Peterson CB. Effect of body image and self-image on women's sexual behaviors. Int J Eat Disord 2000;28:422-9.
13. Berman L, Berman J, Miles M, et al. Powell JA. Genital self-image as a component of sexual health: Relationship between genital self-image, female sexual function, and quality of life measures. J Sex Marital Ther. 2003;29(1):11-21.
14. Witting K, Santtila P, Rijdsdijk F, et al. Correlated genetic and non-shared environmental influences account for the co-morbidity between female sexual dysfunctions. Psychol Med. 2009;39:115-27.
15. Meston CM, Gorzalka BB. Differential effects of sympathetic activation on sexual arousal in

- sexually dysfunctional and functional women. *J Abnorm Psychol* 1996;105:582-91.
16. Kelly MP, Strassberg DS, Kircher JR. Attitudinal and experiential correlates of anorgasmia. *Arch Sex Behav* 1990;19:165-77.
  17. Komisaruk BR, Whipple B, Crawford A, et al. Kalnin A, Mosier K. Brain activation during aginocervical selfstimulation and orgasm in women with complete spinal cord, injury: fMRI evidence of mediation by the vagus nerves. *Brain Res* 2004;1024:77-88.
  18. Lew-Starowicz M, Gellert R. The sexuality and quality of life of hemodialyzed patients-ASED multicenter study. *J Sex Med* 2009;6:1062-71.
  19. Zorzon M, Zivadnov R, Bosco A, et al. Moretti R, Bonfigli L, Morassi P, Iona LG, Cazzato G. Sexual dysfunction in multiple sclerosis: A case-control study. I. Frequency and comparison of groups. *Mult Scler* 1999;5:418-27.
  20. Diemont WL, Vruggink PA, Meuleman EJ, Doesburg WH, Lemmens WA, Berden JH. Sexual dysfunction after renal replacement therapy. *Am J Kidney Dis* 2000;35:845-51.
  21. Berman JR, Berman L, Goldstein I. Female sexual dysfunction: Incidence, pathophysiology, evaluation, and treatment options. *Urology* 1999;54:385-91.
  22. Montejo-Gonzalez AL, Llorca G, Izquierdo JA, et al. Bousono M , Calcedo A , Carrasco JL , Ciudad J, Daniel E , De LA Gandara J , Derecho J , Franco M , Gomez MJ , Macias JA , Martin T , Perez V, Sanchez JM , Sanchez S, Vicens E. SSRI-induced sexual dysfunction: Fluoxetine, paroxetine, sertraline, and fluvoxamine in a prospective, multicenter, and descriptive clinical study of 344 patients. *J Sex Marital Ther.* 1997;23:176-94.
  23. Sungur MZ. Evaluation of couples referred to a sexual dysfunction unit and prognostic factors in sexual and marital therapy. *Sexual and Marital Therapy*, 1994;9(3)251-65.
  24. Yıldırım EA, Akyüz F, Hacıoğlu M, et al. Cinsel işlev bozuklukları Kliniğine Başvuran Olgularda Başvuru Yakınması ile Klinik Tanı Arasındaki ilişki. *Noropsikiatri Arsivi*. 2011;48:24-30
  25. Tuğrul C, Kabakçı E. Vaginismus and its correlates. *Sex Marital Ther.* 1997;12(1):23-34
  26. Seyed HS. Vaginismus: A Review of literature and recent updated treatments. *International Journal of Medical Reviews*. 2014;1(3):97-100.
  27. Yetkin N. (2001). Vajinismus. Yetkin, N., İncesu, C. (Ed.), *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf lar Serisi içinde* 88-91. İstanbul: Roche Müstahzarları.
  28. Sadock VA. (2007). *Comprehensive Textbook of psychiatry*. (Aydın H, Bozkurt A Çev. Ed.) Ankara: Güneş Kitabevi.
  29. Biswas A, Ratnam SS. Vaginismus and outcome of treatment. *Ann Acad Med Singapore* 1995; 24:755-758.
  30. Ward E, Ogden E. Experiencing vaginismus-sufferers' beliefs about causes and effects. *J Sex Marital Ther* 1994; 9:33-45.
  31. Yargıç İ, Kayır A. Vajinismus: Bir Grup Psikoterapisi Sunumu. *Düşünen Adam*; 1996,9(1): 31-4.
  32. Taştan K, Işık M. Vajinismus Tedavisinde Hipnoterapi: Bir Olgu Sunumu. *Ankara Med J*. 2015;15(1):35-7.
  33. Güleç G, Eşsizöğlü A. Erkekler; sık rastlanan cinsel sorunlar ve işlev bozuklukları. *Türkiye Psikiyatri Derneği Sürekli Eğitim / Sürekli Mesleki Gelişim Dergisi*. 2014;4(4):347-61.
  34. Doğan S. Cinsel işlev bozuklukları, depresyon ve antidepresanlar. *Journal of Mood Disorders*. 2011;1(2):81-6.
  35. Moreira ED, Dale BG, Alfredo N, et al. Sexual problems and helpseeking behaviour in adults in the United Kingdom and Continental Europe. *BJU Int*. 2008;101:1005-11.
  36. Gereklíoğlu Ç, Başhan İ, Akpınar E. Erkek Cinsel İşlev Bozukluklarında Aile Hekimliği Yaklaşımı. *Marmara Medical Journal* 2010;23(2);308-315.
  37. Kennedy SH, Rizvi H. Sexual dysfunction, depression, and the impact of antidepressants. *J Clin Psychopharmacol*. 2009;29(2):157-64.
  38. Yılmaz E, Zeytinci İE, Sarı S, et al. Çilli AS, Kucur R. Konya İl Merkezi'nde Yaşayan Evli Nüfusta Cinsel Sorunların Araştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2010;21(2):126-34.
  39. Giuliano F, Clément P. Physiology of ejaculation: emphasis on serotonergic control. *Eur Urol*. 2005;48:408-17.
  40. Serefoglu EC, Saitz TR. New insights on premature ejaculation: a review of definition, classifi-

- cation, prevalence and treatment. *Asian Journal of Andrology*. 2012;14:822-29.
41. Brackett NL, Ferrell SM, Aballa TC, et al. An analysis of 653 trials of penile vibratory stimulation in men with spinal cord injury. *J Urol*. 1998;159:1931-4.
  42. Sonksen J, Ohl DA. Penile vibratory stimulation and electroejaculation in the treatment of ejaculatory dysfunction. *Int J Androl*. 2002;25:324-332.
  43. Güneş M, Akçali H, Dede O, et al. Bulut M, Demir S, Atlı A, Sır A. Prematür Ejakülasyon Olgularında Cinsel Mitlere İnanma Düzeyi *Dicle Med J*. 2016; 43 (2): 319-328.
  44. Xia JD, Han YF, Pan F, et al. Clinical characteristics and penile afferent neuronal function in patients with primary delayed ejaculation. *Andrology*. 2013;1:787-92.
  45. Kaplan HS. *Cinsel Terapi El Kitabı*. Ck yayınları:01. Ankara, Ck yayınevi, 2010.
  46. NIH consensus development panel on impotence. *JAMA*. 1993;270:83-90.
  47. Akkus E, Kadioğlu A, Esen A, et al. (Turkish Erectile Dysfunction Prevalence Study Group). Prevalence and correlates of erectile dysfunction in Turkey: A Population Based Study. *Eur Urol*. 2002;41:125-33.
  48. Gürbüz Tükel A. Erektile Disfonksiyon Türkiye Klinikleri *J Psychiatry-Special Topics*. 2009;2(4):28-33.
  49. Kayıkçı MA. Erektile Disfonksiyona Genel Bir Bakış: Epidemiyoloji ve Etiyoloji. *Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics*. 2013;6(2):7-11
  50. Rosen CR. Erektile işlev bozukluğu tıbbi ve psikolojik aklaşımların entegrasyonu. Leiblum SR (ed). *Cinsel Terapi İlkeleri ve Uygulamaları*. Bolat F, Gül AH (Çev). Kısa C. (çev ed) Ck yayınları:6 Ck yayınevi, 2013:297-330.
  51. Lue TF. Erectile dysfunction. *N Engl J Med*. 2000;342:1802-13.
  52. Mc Mahon CG. Treatment of erectile dysfunction with chronic dosing of tadalafil. *Eur Urol*. 2006;50:215-17.
  53. Vignozzi L, Filippi S, Morelli A, et al. Effect of chronic tadalafil administration on penile hypoxia induced by cavernous neurotomy in the rat. *J Sex Med*. 2006;3:419-31.
  54. Wespes E, Amar E, Hatzichristou D, et al. Montorsi F, Pryor J, Vardi Y. EAU Guidelines on erectile dysfunction: an update. *Eur Urol*. 2006;49:806-15.
  55. Başar K Yüksel Ş. Çocukluktan yetişkinliğe cinsiyet kimliği ile ilgili sorunlar: uygun değerlendirme ve izlem. *Türkiye Psikiyatri Derneği Sürekli Eğitim / Sürekli Mesleki Gelişim Dergisi*. 2014;4(4):389-404.
  56. Özsungur B. Cinsel Kimlik Gelişimi ve Cinsel Kimlik Bozukluğunda
  57. Değişkenler: Gözden Geçirme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2010;17(3):163-74.
  58. Adelson LS. Practice Parameter on Gay, Lesbian, or Bisexual Sexual Orientation, Gender Nonconformity, and Gender Discordance in Children and Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2012;51(9):957-74.
  59. Wallien MS. Psychosexual Outcome of Gender-Dysphoric Children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2008; 47(12):1413-23.