

BÖLÜM

90

CİNSEL PROBLEMLER

Özge MIHCI¹
Duygu AYHAN BAŞER²

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre cinsellik, santral sinir sistemi, endokrin sistem ile nörokimyasal, nörofizyolojik ve psikolojik süreçlerin birbiri ile etkileşimi ile karakterize bir davranış örüntüsüdür (1). Cinsel işlev ise cinsel cevap döngüsünün kişinin heyecan, ilişki ve memnuniyetini sağlayacak şekilde gerçekleşme sürecidir. Cinsel sağlık, iyilik hali ve hayat kalitesi için önemli bir göstergedir (2,3).

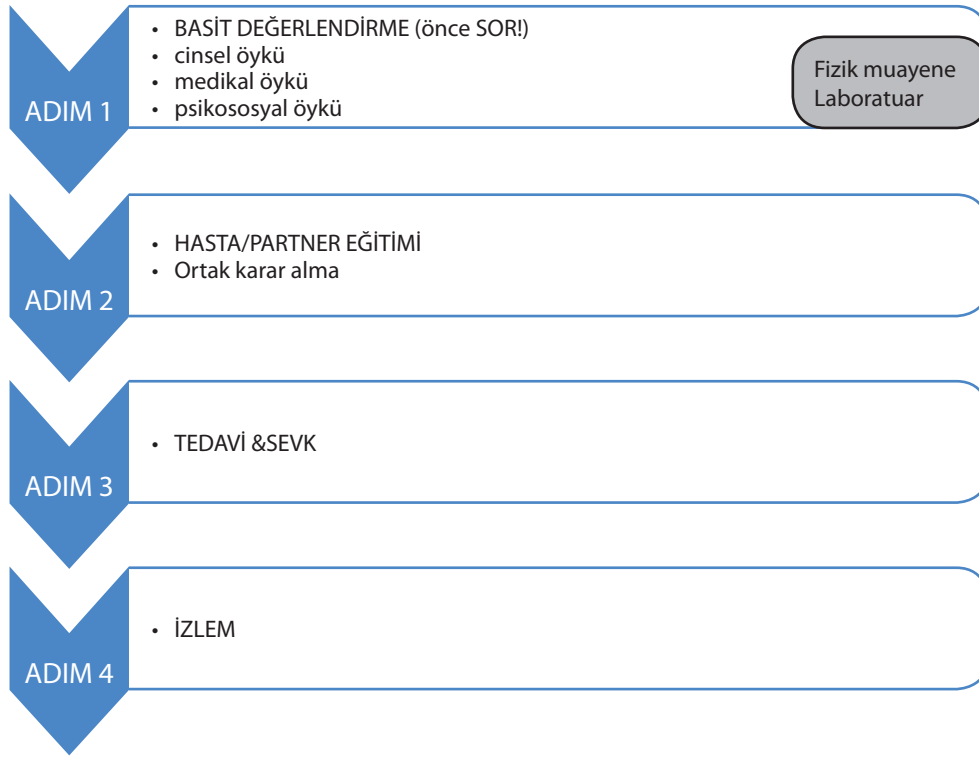
Cinsellik ve cinsel sorunlar çoğu insan için bahsi zor, utanılan ve bir sağlık sorunu olarak görülmeyen konular olarak kalmaktadır. Cinsel yaşamın insanların hayatında önemli bir yeri olmakla birlikte, hayat kalitesi için de önem arz etmektedir. Buna karşın, cinsel düşünceler insanların çoğu için utanç, korku hatta suçluluk duygusuna neden olmaktadır (4). Cinsel sorunların çoğu kişilerin bu konular hakkında bilgi ve deneyim eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Cinsel işlev bozukluğu ise cinsel yanıt döngüsünü oluşturan bölümlerde cinsel istekte azalma yada organik nedenli bir değişiklik nedenli kişide cinsel işlevlerde belirgin rahatsızlık veya kişisel ilişkilerde zorluk oluşması şeklinde ifade edilmektedir (5). DSÖ'nün yayınladığı International Statistical Classification of Diseases and Related

Health Problems'da (ICD-10) cinsel fonksiyon bozukluğu (CFB), "bireyin umduğu cinsel ilişkiyi yaşayamaması durumu" olarak tanımlanmıştır (1).

Ülkemizde yapılan araştırmalara göre bireylerin bilgi eksikliği nedeniyle fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı olsalar bile cinsellikle ilgili sorun yaşamakta olduğu görülmüştür. Cinsel sorunların hastalar tarafından dile getirilmesi genel anlamda kolay olmamakla birlikte, her hekiminde hasta hekim görüşmesinde cinsellikle ilgili soruları çok kolay dile getiremediği yapılan çalışmalarda belirtilmektedir (6-9). Aile hekimleri, hastaların değerlendirilmesi kapsamında biyopsikososyal yaklaşım sergilemeleri ve hastaları sürekli olarak kapsamlı ve bütüncül olarak değerlendirmeleri nedeni ile hasta hekim iletişiminde hastalar açısından daha farklı bir konuma sahip olmaktadır. Hekime güvenin daha farklı bir boyutta önem taşıdığı cinsel sorunları olan hasta yönetiminde aile hekimlerinin sahip oldukları özellikler nedeni ile daha özgün bir konularının olduğu bilinmektedir. Aile hekimleri hem cinsel sorunlara yaklaşım hem de bu konularda danışmanlık vermek açısından önemli bir yere sahiptirler (10). Bu yazıda cinsel sorunların yönetimi ile ilgili birinci basamak yaklaşımından bahsedilecektir.

¹ Uzm. Dr., Bor Merkez TOKİ ASM, mihci13@gmail.com

² Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, duyguayhan@outlook.com



Şekil 1. Birinci basamakta cinsel sorunlara yaklaşım basamakları.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Sexual health: Working definitions. 2002. http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexual_health.html sayfasından 20.12.2021 tarihinde erişilmiştir
2. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care* 2011; 5(4): 37-46.
3. Cem İncesu. ED: Nesrin Yetkin, Cem İncesu. Cinsel İşlev Bozuklukları. İstanbul, Roche müstahzarları sanayi a.s. yayını, 2001;16.
4. İncesu, C., Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları. *Klinik Psikiyatri* 2004. Ek 3:3-13.
5. Ziya, A.Z., Üniversite Öğrencilerinin Cinsel Mit İnançları, Cinsel Bilgi Düzeyleri Ve Cinsel Tutumları Arasındaki İlişkiler, Yüksek Lisans Tezi 2015.
6. Öniz A, Keskinoglu P, Bezircioglu I. The prevalence and causes of sexual problems among premenopausal Turkish women. *J Sex Med* 2007;4: 1575-81.
7. Özdemir YO, Simsek F, Incesu C ve ark. Socio-demographic and clinical characteristics of 1.002 subjects referred to a multidisciplinary sexual dysfunction center. *Eur J Sex Health* 006;15(Supl 1):14-5.
8. Yılmaz E .Cinsel sorunlar ve tutumlar üzerine bir epidemiyolojik araştırma. *Kognitif ve Davranış Terapileri 1. Ulusal Kongresi Kitapçığında*. Eds.
9. Sungur MZ, Karabekiroğlu A, Bez Y, Kavuncu NV. 1. Kognitif ve Davranış Terapileri 1. Ulusal Kongresi. İstanbul, 2007;80.
10. Akan H, Doğan S. Birinci basamak sağlık hizmetinde cinsel işlev bozukluklarına yaklaşım. *Türk Aile Hek Derg* 2011;15(2):69-76 Derleme | Review doi:10.2399/tahd.11.69
11. Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) DSM-V-TR Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı. Çev. Köroğlu E. ikinci baskı. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2013;225-34.
12. Richters J., R.C., Grulich AE., Visser RO., Smith AMA., Sex in Australia. *Australian and New Zealand. Journal of Public Health*, 2003. 27; 191-97
13. Health Care in Patients with Sexual Dysfunctions Katja Elisa Schmidtke, *Prim Health Care* 2018, 8:2
14. CETAD 2008. Cinsel yaşam ve sorunları. İstanbul
15. Akpınar E, Saatçi E, Bozdemir N. Sexual history taking in primary care. *TJFMPC* 2007;1:11-14.

16. Lloyd M, Bor R. Taking Sexual History. *Communication Skills for Medicine*de. Ed. Lloyd M, Bor R. 2. baskı. Philadelphia, Churchill Livingstone, 2004;73-84.
17. Zakhari R. Female sexual dysfunction: A primary care perspective. *J Am Ac Nurse Pract* 2009;21:498-505.
18. Rust J, Golombok S. The Golombok-Rust inventory of sexual satisfaction (GRISS). *Br J Clin Psychol* 1985;24:63-4.
19. Rust J, Golombok S. The GRISS- a psychometric instrument for the assessment of sexual dysfunction. *Arch Sex Behav* 1986;15:157-65.
20. Tugrul C, Oztan N, Kabakç E. Golombok rust cinsel doyum ölçeğinin standardizasyon çalışması *Türk Psikiyatri Dergisi* 1993;4:83-8.
21. Soykan A. The reliability and validity of Arizona sexual experiences scale in Turkish ESRD patient undergoing hemodialysis. *Int J Impot Res* 2004; 16:531-4.
22. Doğan S, Eker E. Yaşlı bireylerde cinsel sorunlara yaklaşım. *Geropsikiyatri Dergisi* 2009;1:58-66.
23. Doğan S, Doğan M, Beştepe E, Eker E. Eşcinsellik Tutum Ölçeği geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması: Bir ön çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008;9:84-90.
24. EL Kok (Principal Medical Officer/Senior Lecturer) (2004) The management of Sexual Dysfunction—Treatment and referral guidelines for the GP, *South African Family Practice*, 46:7, 14-18, DOI: 10.1080/20786204.2004.10873107
25. Sadovsky R. The role of the primary care clinician in the management of erectile dysfunction. *Rev Urol.* 2002;4 Suppl 3(Suppl 3):S54-S63.