



Sağlık Çalışanlarında Cinselliğin Değerlendirilmesi

Evaluation of Sexuality in Healthcare Professionals

Çağlar ŞİMŞEK¹ , Gül ÜNSAL BARLAS², Elif ARDIÇ²

¹İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Cinsellik yaşam kalitesini oluşturan, insan yaşamının en önemli parçalarından biridir. Hem en çok merak edilen hem de en az konuşulan konu durumundadır. Sağlıklı cinsel ilişkiler, ilişki içerisinde yakınlık ve sevgiye ulaşılmasına ek olarak cinsel içgüdüleri uygun şekilde doyurmayı da içerir. Cinsel doyum sağlıklı cinselliğin belirleyicilerinden birisidir. Toplumumuzdaki cinsel sorunlarının önemli bir nedeni de cinsel konulardaki eğitimlerin yetersizliği, bilgi kaynaklarının yanlış veya yetersiz oluşu ve cinsellikle ilgili yanlış inanışlardır. Çoğunluğunu hemşirelerin oluşturduğu bu çalışmanın amacı, halka danışmanlık hizmeti veren sağlık çalışanlarında cinselliğin önemli bir boyutu olan cinsel doyumun durumunu belirlemektir.

Yöntem: Çalışma kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma İstanbul ili sınırları içerisinde bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinde 2014 yılı Nisan-Mayıs ayları içerisinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini araştırmanın yapıldığı eğitim ve araştırma hastanesindeki çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm sağlık personeli oluşturmuştur. Toplamda 571 kişiden çalışmaya katılmayı kabul eden 203 kişi (82 erkek, 121 kadın) bu çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan ve toplam 15 sorudan oluşan Bilgi Formu Glombok Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Yapılan analizler sonucunda, erkeklerde kaçınma $13,45 \pm 2,02$ ve erken boşalma $9,50 \pm 2,05$ alt boyutları en üst sırada yer alırken, kadınlarda anorgazmi $6,81 \pm 1,91$ ve vajinismus $5,46 \pm 3,29$ alt boyutları en üst sırada yer almıştır. Cronbach alfa değerleri kadın formunda 0,66, erkek formunda ise 0,68 bulunmuştur.

Sonuç: Cinsellik konusunda halkın danışmanlık için başvurduğu sağlık çalışanlarının cinsellikle ilgili daha nitelikli eğitime gereksinimi olduğu bu çalışmanın en önemli sonucudur.

Anahtar kelimeler: Cinsellik, cinsel doyum, sağlık çalışanları

ABSTRACT

Objective: Sexuality is one of the most important parts of human life which also involves an essential part of the quality of life of the patients. It is both the most curious and the least talked about subject. Healthy sexual relations include intimacy of sexual instincts in addition to affinity and love within the relationship. Sexual satisfaction is one of the determinants of healthy sexuality. Important causes of sexual problems in our society is the inadequacy of education in sexual matters, inaccurate or inadequate sources of information and false beliefs about sexuality. The purpose of this study, which mostly included nurses, is to determine the status of sexual satisfaction, which is an important dimension of sexuality in health workers who provide counseling services to the public.

Method: The study was conducted as a cross-sectional and descriptive survey. The study was conducted in April-May 2014 in an Education and Research Hospital within the boundaries of İstanbul. The study population consisted of all health personnel who volunteered to participate in the study at the Training and Research Hospital. A total of 203 people (82 males, 121 females) who agreed to participate in the study from 571 individuals constituted the sample of this study. As the data collection tool, the information form, prepared by the researcher and consisting of 15 questions, and Glombok Sexual Satisfaction Scale were used.

Results: As a result of the analyzes; among male participants subdimensions of withdrawal 13.45 ± 2.02 and premature ejaculation 9.50 ± 2.05 ranked at the top; while in women, subdimensions of anorgasmia 6.81 ± 1.91 and vaginismus 5.46 ± 3.29 were at the highest levels. Cronbach alpha values were calculated as 0.66 in female and 0.68 in male participants.

Conclusion: As the most important result of this study that health workers who are consulted by the public about sexuality need a more qualified education related to sexuality.

Keywords: Sexuality, sexual satisfaction, healthcare professionals

Yazışma adresi: Hemşire Çağlar Şimşek, Taksim Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul - Türkiye
e-posta: caglarsimsek1983@hotmail.com
doi: 10.5222/jaren.2018.26318

ORCID numaraları
Ç.Ş. 0000-0002-7077-7486

Alındığı tarih: 06.10.2018
Kabul tarihi: 27.11.2018

GİRİŞ

Cinsellik yaşam kalitesini oluşturan insan yaşamının en önemli parçalarından biridir. Hem en çok merak edilen hem de konuşulmayan, üzerinde düşünülmeyen ve utanılan konu durumundadır ^(1,2). Cinselliğin, insanın bireysel varlığını devam ettirmek için yaşamsal bir işlevi olmasa da, yaşam kalitesini oluşturan öğeler arasında önemli yeri vardır ⁽³⁾.

Cinsellik temel bir içgüdüdür. İnsanın cinsel yaşamı diğer yaşam alanlarından ayrı ve izole olarak düşünülmezse de ülkemizde cinsellik son derece zorlu bir konudur. Toplumumuzda cinsellikle ilgili birçok tabu halen önemini koruyarak devam etmektedir. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneğinin ⁽⁴⁾ 2006 yılında yapmış olduğu bir çalışmada, cinsel konularda bilgilenmenin ana kaynağını sıklıkla arkadaş, çevre, gazete, dergi gibi medya araçları, filmler ve pornografik materyallerin oluşturduğu belirtilmektedir. Bu informal bilgi kaynaklarında cinsellikle ilgili birçok eksik, yanlış ve/veya abartılı bilgi verilmektedir. Büyük oranda eksik bilgi yaratan bu kaynaklar cinsellikle ilgili önyargı ve mitlerin genel olarak kabul görmesine katkıda bulunurlar.

Dünya Sağlık Örgütü DSÖ ⁽⁵⁾ raporunda, cinsel sağlığı “cinselliğin bedensel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerinin yaşamı zenginleştiren ve kişilik, iletişim ve sevgiyi güçlendiren biçimde bütünlük oluşturması, cinsellikten zevk alabilme, yanlış inanış, utanç ve korkulardan arınma, cinsel ve üreme fonksiyonlarına zarar veren organik bozukluk, hastalık ve sakatlıkların yokluğu olarak” tanımlamaktadır. Sağlıklı cinsel ilişkiler, ilişki içerisinde yakınlık ve sevgiye ulaşılmasına ek olarak cinsel içgüdüleri uygun şekilde doyurmayı da sağlar ⁽⁶⁾. Cinsel doyum sağlıklı cinselliğin belirleyicilerinden birisidir ⁽³⁾. Cinsel doyum bireyin cinsellikle ilgili olumlu ve olumsuz boyutları öznel olarak değerlendirmesinden kaynaklanan, bir duygusal tepki olarak tanımlanabilir ⁽⁷⁾. Cinsel doyum, ilişki memnuniyeti, özsaygı gibi değişkenlerle birlikte evlilik ya da ilişkideki istikrarın da bir belirleyicisidir. Dolayısıyla cinsel tatminin çoğu birey için mutluluğun en önemli unsurlarından biri olması şaşırtıcı değildir ⁽⁷⁾. Cinsel doyum, bireyin cinsel ilişkisinden memnuniyetinin ve keyfinin düzeyi olarak da tanımlanmaktadır, ilişkinin cinsel ve cinsel olmayan yönleri bunu belirlemektedir ⁽⁸⁾.

Bireyin toplum içindeki ilişkileri, yaşam koşulları, içinde bulunduğu kültür ortamı, kadın ya da erkek oluşu, yaşı, yaşamı boyunca cinsel deneyimlerini nasıl geliştirdiği gibi değişik faktörler cinsel doyuma etkili olmaktadır ⁽⁹⁾. İstenilen düzeyde cinsel doyum ulaşılmadığında ve cinsel doyuma ulaşmadaki yaşanan sorunlar cinsel işlev bozukluklarına yol açmaktadır ⁽¹⁰⁾. Cinsel doyum düzeyi eşler arasındaki ilişkiyi ve evlilik doyumunu etkilemektedir ⁽³⁾. Mutlu ve cinsel doyumunu yüksek bir yaşam için birey kendini ve eşini tanımalı, karşılıklı saygı içinde etkin bir iletişim kurmalıdır. Bireyler kendi bedenlerini tanımalı cinsel haz noktalarını fark etmeli ve bunu partneriyle veya eşi ile paylaşmalıdır. Birbirlerine karşı sorumlu davranmalı mahremiyete saygı duyulmalıdır. Eşler cinselliğe ilişkin mitleri ve toplumsal değerleri, birlikte konuşarak ve paylaşarak aşmaya çalışmalıdırlar ⁽⁴⁾.

Hemşirelik yönetmeliğinde 2011 yılında yapılan değişiklik ile de cinsel danışmanlık, hemşirelerin bağımsız fonksiyonları arasında yer almıştır ⁽¹¹⁾. Çoğunluğunu hemşirelerin oluşturduğu bu çalışmanın amacı, halka danışmanlık hizmeti veren sağlık çalışanlarında cinselliğin önemli bir boyutu olan cinsel doyumun durumunu belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, cinselliğin önemli bir boyutu olan cinsel doyumun sağlık çalışanlarındaki durumunu belirlemek amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini İstanbul ili Avrupa yakasında bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 571 sağlık personeli oluşturmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden 203 kişi bu çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışma 2014 yılı Nisan-Mayıs ayları içerisinde yapılmıştır.

Çalışmaya, 18 yaşından büyük, hastanenin kadrolu sağlık çalışanı olan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan bireyler dahil edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Başka resmi kurumlardan izin alınamadığı için çalışma tek bir hastanede uygulanmış olup, evren sınırlı kalmıştır.

Verilerin Toplanması

Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan Bilgi Formu ve Cinsel Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ) kullanılmıştır. Çalışmanın verileri Nisan-Mayıs 2014 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplanmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı ve içeriği hakkında gereken açıklamalar yapılmış olup, katılımcılardan gönüllü onam formu ve doldurdıkları anketleri kapalı zarf içine koyarak servislere bırakılan kutular içine atmaları istenmiştir.

Bilgi formu, 15 sorudan oluşmaktadır ve yaş, cinsiyet, medeni durum, evlilik süresi, çocuk sahibi olma durumu, cinsel yönden aktiflik durumu, heteroseksüel olma, daha önce cinsel sağlıkla ilgili bir eğitim alma durumuna ilişkin değerlendirmeleri içermiştir.

Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği: Rust ve Golombok (1983) tarafından geliştirilen Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ) cinsel ilişkinin niteliğini ve cinsel işlev bozukluklarını değerlendirmeye yönelik bir ölçme aracıdır ⁽¹²⁾. Heteroseksüel bireylere ya da çiftlere uygulanmaktadır. Elde edilen toplam puan cinsel işlevlerin niteliği ile ilgili genel bir fikir vermekte, alt boyut puanları ise ilişkinin çeşitli yönleri ile ilgili daha detaylı bilgiler ortaya koymaktadır. Özellikle bazı alt boyut puanlarından tanı koyabilmek için de yararlanılabilmektedir. Ölçek, ayrıca yapılan cinsel terapinin etkinliğinin ölçülebilmesi ya da çeşitli sosyal, psikolojik, medikal veya farmakolojik müdahalelerin cinsellik üzerindeki etkilerinin araştırılması amacıyla da kullanılabilmektedir. Maddelerin yanıtlandırılması beşli likert tipi bir ölçek üzerinde yapılmaktadır ve “hiçbir zaman-0 puan”, “nadiren-1 puan”, “bazen-2 puan”, “çoğunlukla-3 puan” “her zaman-4 puan” seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçeğin yorumlanmasında tutarlılık için olumsuz yapıdaki sorular tersine kodlanmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinde hem ölçek toplam puanı hem de alt boyutlardan elde edilen puanlar kullanılabilmektedir. Yüksek puanlar cinsel işlevler-

deki ve ilişkinin niteliğindeki bozulmaya işaret etmektedir. Elde edilen ham puanlar daha sonra 1 ile 9 arasında değişen standart puanlara (5 kesme noktasıdır) dönüştürülebilmekte, 5 puan ve üzerinde olan puanlar cinsel ilişkinin veya işlevlerin bozulması olarak tanımlandığından 5 puan ve üzerinde puan alan katılımcılar “sorunlu grup”, 5 puan altında olanlar “sorunsuz grup” olarak adlandırılmıştır. Kadın ve erkekler için ayrı ayrı ya da çiftler için ortak bir profil çizilebilmektedir. Ölçeğin standardizasyon çalışması Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği’nin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı erkeklerde 0,83, kadınlarda 0,94 olarak hesaplanmıştır. Bu örneklemeden elde edilen verilere göre tüm alt boyutlar için Cronbach alfa değerlerinin kadın formunda 0,59 ile 0,88 arasında, erkek formunda ise 0,42 ile 0,85 arasında değiştiği bulunmuştur ⁽¹²⁾. Bu çalışmada elde edilen verilere göre Cronbach alfa değerleri kadın formunda 0,66 erkek formunda ise 0,68 olarak bulunmuştur.

Verilerin İstatistiksel Analizi ve Değerlendirilmesi

Çalışmanın verileri IBM SPSS 20.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenler ortalaması±standart sapma ve kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı analizler ve nonparametrik testlerden Mann Whiney U ve Kruskall Wallis testleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Etik Kurul izni İstanbul ili Beyoğlu Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Komisyonundan 26.02.2014 tarihinde 41 sayılı numarası ile alınmıştır.

Uygulamanın yapıldığı eğitim ve araştırma hastanesi yönetiminden yazılı olarak uygulama için kurum izni alınmıştır.

Veriler toplanmadan önce katılımcılara çalışmanın amacı ve prosedürleri hakkında bilgi verilmiş olup, bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla katılımcıların yazılı izni alınmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri incelendi-

Tablo 1. Bireylerin Kişisel Özelliklerinin Dağılımı (N=203).

Özellikler	n	%
Bireylerin yaş ortalaması	33,32±8,93	(18-59 yaş)
Cinsiyet		
Kadın	121	59,6
Erkek	82	40,4
Medeni durum		
Evli	103	50,7
Bekar	89	43,8
Dul/boşanmış	11	5,5
Meslek		
Hemşire	95	47,7
Doktor	60	30,2
ATT/ diğer sağlık personeli	44	22,1
Eğitim durumu		
Lise	22	11,1
Önlisans	38	19,1
Lisans	69	34,7
Yüksek lisans/ uzmanlık ve üstü	70	35,2
İlk cinsel bilgi kaynağı		
Arkadaş çevresi	138	69,3
Erotik / pornografik yayın	11	5,5
Medya	33	16,6
Ebeveyn	17	8,5
Cinsellikle ilgili eğitim alma durumu		
Evet	143	71,9
Hayır	56	28,1
Alınan cinsellik eğitiminin içeriği*		
Cinsel organ anatomi ve fizyolojisi	28	14,1
Cinsel yönelimler	5	2,5
Cinsel fonksiyon bozuklukları	3	1,5
Cinsel davranış ve etkileyen faktörler	2	1,0
Toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rolleri	3	1,5
Birden fazla eğitim alınması	109	54,8

*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

ğinde, yaş ortalamaları 33,32±8,93'tür. %59,6 (n=121) kadın ve %50,7 (n= 103) evlidir. Katılımcıların çoğunluğunu %47,7 ile (n=95) hemşire grubu oluşturmaktadır ve %35,2'si (n=70) yüksek lisans mezunudur. Katılımcıların %69,3'ünün (n=138) ilk cinsel bilgi kaynağı arkadaş çevresidir. %71,9'u (n=143) cinsellikle ilgili eğitim almış olup, %54,8'i (n=109) katılımcıların almış oldukları eğitim içeriği yönünden birden fazla farklı eğitim olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Çalışmaya katılan erkek katılımcılardan 82 kişi Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'ni doldurmuş olmasına rağmen, "kaçınma" alt boyutu ile ilgili sorulara 67 kişi yanıt vermiştir, bu nedenle değerlendirme "kaçınma" alt boyutunda 67 kişi üzerinden

yapılmıştır. Erkek bireylerin Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanların dağılımı incelendiğinde empotans alt boyutu 8,34±1,92, erken boşalma 9,50±2,05, dokunma 6,34±,57, kaçınma 13,45±2,02, doyum 8,52±1,78, sıklık 4,2±1,18, iletişim 2,25±0,58, toplam 78,50±7,70'dir.

Erkeklerin sosyodemografik özellikleri ile Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, bireylerin yaş ortalaması ve ortalama evlilik süreleri ile Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=0,117$, $p=0,44$; $r=-0,066$, $p=0,329$). Erkeklerin medeni durumları ($X=1,158$, $df=2$, $p=0,561$), çocuk sahibi olma durumları ($Z=-2,664$, $p=0,107$), meslekleri ($X=4,123$, $df=2$, $p=0,127$), gelir düzeyleri ($X=0,867$, $df=2$, $p=0,648$), eğitim durumları ($X=1,719$, $df=3$, $p=0,633$), 12 yaşına kadar yaşadıkları yerler ($X=1,139$, $df=2$, $p=0,566$), ilk cinsel bilgi kaynakları ($X=7,191$, $df=3$, $p=0,066$), cinsel eğitim alma durumları ($Z=-0,269$, $p=0,788$) ve Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Çalışmaya katılan kadın katılımcılardan 121 kişi Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'ni doldurmuş olmasına rağmen, "anorgazmi" alt boyutu ile ilgili sorulara 120 kişi yanıt vermiştir, bu nedenle değerlendirme "anorgazmi" alt boyutunda 120 kişi üzerinden yapılmıştır.

Kadın bireylerin Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanların dağılımı incelendiğinde, sıklık alt boyutu 4,00±1,59, iletişim 2,36±1,61, doyum 5,21±3,33, kaçınma 3,82±2,48, dokunma 3,81±3,24, vajinismus 5,46±3,29, anorgazmi 6,81±1,91, toplam ise 83,50±10,90'dır.

Kadınların kişisel özellikleri ile Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, bireylerin yaş ortalaması ve ortalama evlilik süreleri ile Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=0,147$, $p=0,108$; $r=-0,065$, $p=0,597$). Kadınların medeni durumları ($X=1,796$, $df=2$, $p=0,407$), çocuk sahibi olma durumları ($Z=-1,098$, $p=0,272$), meslekleri ($X=1,048$, $df=2$, $p=0,592$), gelir düzeyleri ($X=5,634$, $df=2$, $p=0,060$), eğitim durumları ($X=6,338$, $df=3$, $p=0,096$), 12 yaşına kadar yaşadıkları



Tablo 2. Erkek Katılımcıların Glombok-Rust Cinsel Doyum Aldıkları Puanların Dağılımı.

Cinsel Doyum Ölçeği Alt Boyutları	N	Ortalama	SS	Min.	Maks.	%		
						25	50	75
Empotans	82	8,34	1,92	4	13	7	8	9,25
Erken boşalma	82	9,50	2,05	4	16	8	9,5	11
Dokunma	82	6,34	2,57	0	16	4	6	8
Kaçınma	67	13,45	2,02	8	16	12	14	15
Doyum	82	8,52	1,78	3	14	8	9	9
Sıklık	82	4,20	1,18	2	8	4	4	5
İletişim	82	2,25	0,58	1	4	2	2	2
Toplam		78,50	7,70	56	97	75	78	83

Tablo 3. Erkeklerin Kişisel Özellikleri ile Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğinden Puanlarının Karşılaştırılması.

Özellikler	GRCDÖ Puanı	X-Z/p
Bireylerin yaş ortalaması	r=-0,117	p=0,344
Medeni durum		
Evli	63,23±8,54	X=1,158
Bekar	59,52±7,30	df=2
Dul/boşanmış	61,33±7,77	p=0,561
Ortalama evlilik süresi	r=-0,066	p=0,329
Çocuğa sahip olma durumu		
Evet	64,19±8,77	Z=-2,664
Hayır	59,40±6,92	p=0,107
Meslek		
Hemşire	63,59±5,88	X=4,123
Doktor	59,85±9,32	df=2
ATT/ diğer sağlık personeli	61,34±7,61	p=0,127
Eğitim durumu		
Lise	63,22±7,33	X=1,719
Önlisans	61,15±7,41	df=3
Lisans	61,14±7,41	p=0,633
Yüksek lisans / uzmanlık ve üstü	60,83±9,41	
Gelir düzeyi		
Düşük	60,22±9,55	X=0,867
Orta	60,71±6,97	df=2
Yüksek	65,20±10,74	p=0,648
12 Yaşına kadar yaşadığı yer		
İl/İlçe	61,29±5,72	X=1,139
Bucak/köy	61,69±9,59	df=2
Metropol	60,89±14,52	p=0,566
İlk cinsel bilgi kaynağı		
Arkadaş çevresi	60,49±7,73	X=7,191
Erotik/pornografik yayın	61,57±10,33	df=3
Medya	66,88±6,53	p=0,066
Ebeveyn	57,00±0,00	
Cinsellikle ilgili eğitim alma durumu		
Evet	61,47±8,15	Z=-0,269
Hayır	60,89±7,81	p=0,788

X=Kruskal Wallis Varyans Analizi, Z=Mann Whitney U Testi

ları yerler (X=2,043, df=2, p=0,360), ilk cinsel bilgi kaynakları (X=2,878, df=2, p=0,237), cinsel eğitim alma durumları (Z=-2,096, p=0,036) ve Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Kadın ve erkeklerin kişisel özellikleri ile glombok-rust cinsel doyum ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına bakıldığında, her iki cinsiyette de anlamlı bir sonuç bulunmamıştır.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Sağlık çalışanlarında cinsel doyumun belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ve öneriler şu şekildedir.

Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 33,32, çoğunluğu 18-59 yaş grubunda ve büyük çoğunluğu kadındır. Katılımcıların yarısından fazlası bekar ve çocuk sahibi değildir. Katılımcıların % 69,3'ü (n=138) ilk cinsel bilgi kaynağının arkadaş çevresi olduğunu belirtmiştir. Torun ve arkadaşlarının (13) 2011 yılında yaptığı çalışmada, bu oran %68,9 bulurken, Aydın'ın 2012 yılında yaptığı tez çalışmasında, bu oran % 42,1 (n=76) ile ilk sırada yer almıştır (14). Aydın büyük oranda eksik ya da hatalı bilgi aktaran arkadaşların cinsellikle ilgili önyargı ve mitlerin genel kabul görmesine katkıda bulduklarını belirtmiştir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu cinsellikle ilgili bir eğitim almamış olup, eğitim içeriklerinin birden fazla konu hakkında olduğunu belirtmişlerdir.

Bu çalışmada, kadınların Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarına baktığımızda vajinismus ortalama puanı 5,46 ile en

Tablo 4. Kadın Katılımcıların Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğinden Aldıkları Puanların Dağılımı.

Cinsel Doyum Ölçeği Alt ve Toplam Boyutları	N	Ortalama	SS	Min.	Maks.	%		
						25	50	75
Sıklık	121	4,00	1,59	1	8	3	4	5
İletişim	121	2,36	1,61	0	7	1	2	3,5
Doyum	121	5,21	3,33	0	16	3	5	7
Kaçınma	121	3,82	2,48	0	10	2	3	5,5
Dokunma	121	3,81	3,24	0	12	1	3	5
Vajinismus	121	5,46	3,29	0	14	3	5	8
Anorgazmi	120	6,81	1,91	2	13	5	7	8
Toplam		83,50	10,90	28	97	80	85	90,5

Tablo 5. Kadınların Kişisel Özellikleri ile Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğinden Aldıkları Puanlarının Karşılaştırılması.

Özellikler	GRCDÖ Puanı	X-Z/p
Bireylerin yaş ortalaması	r=-0,147	p=0,108
Medeni durum		
Evli	30,43+11,93	X=1,796
Bekar	32,09+12,81	df=2
Dul/boşanmış	36,00+8,37	p=0,407
Ortalama evlilik süresi	r=-0,065	p=0,597
Çocuğa sahip olma durumu		
Evet	30,19+11,56	Z=-1,098
Hayır	32,63+12,63	p=0,272
Meslek		
Hemşire	32,55+12,17	X=1,048
Doktor	25,81+12,14	df=2
ATT/ diğer sağlık personeli	34,06+9,90	p=0,592
Eğitim durumu		
Lise	36,25+13,30	X=6,338
Önlisans	33,36+12,09	df=3
Lisans	32,22+11,70	p=0,096
Yüksek lisans / uzmanlık ve üstü	27,51+11,80	
Gelir düzeyi		
Düşük	39,00+10,57	X=5,634
Orta	30,40+11,80	df=2
Yüksek	30,83+14,40	p=0,060
12 Yaşına kadar yaşadığı yer		
İl/İlçe	30,66+12,46	X=2,043
Bucak/köy	35,13+9,69	df=2
Metropol	30,88+12,51	p=0,360
İlk cinsel bilgi kaynağı		
Arkadaş çevresi	30,09+11,91	X=2,878
Medya	34,23+14,39	df=2
Ebeveyn	33,50+9,41	p=0,237
Cinsellikle ilgili eğitim alma durumu		
Evet	31,43+12,02	Z=-0,394
Hayır	30,86+12,73	p=0,693

X=Kruskal Wallis Varyans Analizi, Z=Mann Whitney U Testi

yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar literatürde yer alan sonuçlarla da uyumludur. Mutlu'nun⁽¹⁵⁾ çalışmasında vajinismus ortalama puanı 8,03 ile ilk sırada yer alırken, Özdel ve arkadaşlarının⁽¹⁶⁾ tedavi alan ve almayan kadınları karşılaştırdığı çalışmasında, her iki grupta da vajinismus ortalama puanı diğer alt boyutlara göre en yüksek çıkmıştır.

Kadınların sosyodemografik özellikleri ile Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar karşılaştırıldığında, bireylerin yaş ortalaması ve ortalama evlilik süreleri ile Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Mutlu'nun⁽¹⁵⁾ yaptığı çalışmada, Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği alt boyutları yaş, evlilik süresi ve eğitim süresi, bakımından tek tek karşılaştırılmış ve o çalışmada da anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Tunç'un⁽¹⁷⁾ gebelerle yapmış olduğu çalışma sonuçları da bu bulguları destekler niteliktedir. Bu çalışmada, alt boyutlardan; anorgazmi birinci sırada gelirken, vajinismus ikinci sırada yer almaktadır. En az ortalama puan ise iletişimdir. Mutlu'nun⁽¹⁵⁾ yaptığı çalışmada ise, vajinismus birinci, sıklık ikinci sırada yer almaktadır. En az ortalama puan ise doyumdur. Bu iki çalışmanın en düşük ortalama puan alt boyutları kıyaslandığında eğitim düzeyi arttıkça iletişim alt boyutunun azaldığı yorumuna varılabilir.

Bu çalışmada, kadın katılımcıların cinsel doyum puanları erkek katılımcılardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Doyum ölçeğinden yüksek puan almanın cinsel işlevlerde bozulma olarak yorumlandığı göz önünde bulundurulduğunda erkek katılımcıların kadınlara göre cinsel ilişkiden daha fazla doyum aldıkları söylenebilir⁽¹⁸⁾. Bu konuda yapılan

Tablo 6. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğine Verdikleri Yanıtlar ile İlgili Bulgular.

Cinsel Doyum Ölçeği Alt Boyutları	Erkek			Kadın		
	N	Ortalama	SS	N	Ortalama	SS
Dokunma	82	6,34	2,57	121	3,81	3,24
Kaçınma	67	13,45	2,02	121	3,82	2,48
Doyum	82	8,52	1,78	121	5,21	3,33
Sıklık	82	4,2	1,18	121	4,00	1,59
İletişim	82	2,25	0,58	121	2,36	1,61
Vajinismus	-	-	-	121	5,46	3,29
Anorgazmi	-	-	-	120	6,81	1,91
Empotans	82	8,34	1,92	-	-	-
Erken boşalma	82	9,50	2,05	-	-	-
Toplam		78,50	7,70		83,50	10,90

araştırmalarda da benzer sonuçlara ulaşıldığı görülmüştür. Arslan'ın ⁽¹⁹⁾ yürüttüğü çalışmada, evli erkeklerin evlilikte kadınlara oranla daha fazla cinsel doyum sağladıkları gözlenmiştir. Vural ve Temel'in ⁽²⁰⁾ çalışmasında da, erkeklerin kadınlara göre cinsel doyumlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Konya'daki evli nüfus üzerinde yürütülen bir çalışmada da, kadınların toplam doyum puanları erkeklerin toplam doyum puanlarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ⁽²¹⁾. Hong Kong'ta evli çiftlerle yürütülen bir çalışmada, kadınların cinsel doyumları genel anlamda erkeklerin cinsel doyumlarından daha az bulunmuştur ⁽²²⁾. Kadınların erkeklere göre cinsel ilişkiden daha az doyum almasının nedeni, erkeklerin yaşadığı sorunların kadınları etkilemesi olarak görülebilir ⁽¹⁸⁾.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Cinsellik konusunda halkın danışmanlık için başvurduğu sağlık çalışanlarının cinsellikle ilgili daha nitelikli bir eğitime gereksinimi olduğu bu çalışmanın en önemli sonucudur. Yükseköğretim müfredatına cinsel sağlık ile ilgili dersler ilk yıllardan itibaren konulmalı ve sağlık çalışanlarına yönelik hizmet içi eğitim programları hazırlanıp eğitime katılımları desteklenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Incesu C. Information on the advocacy project through the national and local media in the field of sexual health and reproduction 1. Sexual Life and Problems (Eds) Simsek F, Seyisoglu H, Sahin D. Publication of Sexual Education. Treatment and Research Association. 2006, 1-70.

2. Odabaş ÖF. Gerilim baş ağrılı bayan hastalarda cinsel disfonksiyonun değerlendirilmesi. İstanbul Med J. 2017;18:58-61. [CrossRef]

3. Gülsün M, Ak M, Bozkurt A. Marriage and sexuality from a psychiatric point of view. Current Approaches In Psychiatry. 2009;1:68-79.

4. CISED, Turkish Sexual Health Institute. Sexual Myths.

5. World Health Organization. education and treatment in human sexuality. the training of health professionals. Geneva. Technical Report Series. No:572, 1975.

6. Toorzani ZM, Zahraei RH, Ehsanpour S, Nasiri M, Shahidi S, Soleimani B. A study on the relationship of sexual satisfaction and common contraceptive methods employed by the couples. Iran J Nurs Midwifery Res. 2010;15(3):115-19.

7. Stephenson KR, Ahrold TK, Meston CM. The association between sexual motives and sexual satisfaction: gender differences and categorical comparisons. Arch Sex Behav. 2011;40:607-18. [CrossRef]

8. Chartier KJ. Evaluating the relationship between women's sexual desire and satisfaction from a biopsychosocial perspective. Utah State University All Graduate Theses and Dissertation. 2009;1-92.

9. Varma GS, Oğuzhanoglu NK, Karadağ F, Özdel O, Amuk T, Ozan S, ve ark. Doğal ve cerrahi menozda depresyon ve anksiyete düzeyleri ile cinsel doyum arasındaki ilişki. Klinik Psikiyatri. 2005;8:109-15.

10. Karakoyunlu FB, Öncel S. Cinsel fonksiyon bozukluklarında kadına ait hemşirelik bakım süreci örneği.; Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2009;12(3):82-92.

11. Resmi Gazete. Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 19 Nisan 2011. Sayı: 27910, 2011.

12. Tuğrul C, Öztan N, Kabakçı E. Golombok-rust Cinsel Doyum Ölçeği'nin standardizasyon çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi. 1993;4(2):83-8.
13. Torun F, Dilek S, Ozaydin N. The factors affecting belief in myths and the belief in sexual myths in men. Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. 2011;24:24-31.
14. Aydın Y. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları yıldırıcı davranışlar ile iş doyumunu arasındaki ilişki. Haliç Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: 2012.
15. Mutlu, E.A. Vajinismus tanısı alan hastaların sosyodemografik özelliklerinin cinsel mitler inançları, cinsel öyküleri, cinsel doyum düzeyleri ve eş değerlendirme biçimleriyle karşılaştırılması. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Yayınlanmış Uzmanlık Tezi, Malatya, 2009.
16. Özdel K, Yılmaz A, Çeri Ö, Kumbasar H. Vajinismus tedavisinde tedavinin tamamlanmasını yordayan etmenler. Türk Psikiyatri Dergisi. 2012;23:248-54.
17. Tunç S. Gebelik ve cinsel doyum. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Disiplinler Arası Sosyal Psikiyatri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2005.
18. Turan A. Investigation of the relationship between sexual myth beliefs and sexual knowledge levels of married individuals, their level of happiness in relationship and sexual satisfaction. Unpublished Master Thesis, İstanbul, H.U.S. Institute of Social Sciences, 2013.
19. Arslan A. Evli bireylerin cinsel doyumlarının bireysel, ailesel, cinsellikle ilgili tutum ve davranışları açısından incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Doktora Tezi. 1996.
20. Vural BK ve Temel AB. Evliliğe yönelik inançlar ve tutumlar: Sağlık İnanç Modeli Ölçeği'nin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007;23(2):31-50.
21. Yılmaz E, Zeytinci IE, Sarı S, Karababa İF, Çilli AS, Kucur R. Investigation of Sexual Problems in Married People Living in the Center of Konya. Turk Psikiyatri Derg. 2010;21:126-34.
22. Zhang H, Yip PS. Female sexual dysfunction among young and middle-aged women in Hong Kong: prevalence and risk factors. J Sex Med. 2012 Nov; 9(11):2911-18. Epub 2012 May 21. [[CrossRef](#)]