

**T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı**

**KLİNİK PSİKOLOĞI YÜKSEK LİSANS
ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL MİTLERE İNANMA
DÜZEYLERİNİN CİNSEL DOYUM VE KAYGI
DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Gamze ATAY KAPICI

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN**

İstanbul - 2021

TEZ TANITIM FORMU

- Yazar Adı Soyadı** : Gamze ATAY KAPICI
- Tezin Dili** : Türkçe
- Tezin Adı** : Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsel Mitlere İnanma Düzeylerinin Cinsel Doyum ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkisinin incelenmesi
- Enstitü** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- Ana Bilim Dalı** : Psikoloji
- Tezin Türü** : Yüksek Lisans
- Tezin Tarihi** : 24.06.2021
- Sayfa Sayısı** : 111
- Tez Danışmanları** : Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN
- Dizin Terimleri** : Cinsel Mitler, Cinsel Doyum, Anksiyete, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencileri
- Türkçe Özet** : Bu çalışmanın amacı klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel mitlere olan inanma düzeylerinin cinsel doyum ve kaygı düzeyleri ile olan ilişkisini incelemektir.
- Dağıtım Listesi** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Gamze ATAY KAPICI

**T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS
ÖĞRENCİLERİNİN CİNSEL MİTLERE İNANMA
DÜZEYLERİNİN CİNSEL DOYUM VE KAYGI
DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Gamze ATAY KAPICI

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN

İstanbul - 2021

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin/projenin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez/proje olarak sunulmadığını beyan ederim.

Gamze ATAY KAPICI

../.. /2021



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Gamze ATAY KAPICI'nın "Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsel Mitlere İnanma Düzeylerinin Cinsel Doyum ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkisinin incelenmesi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Erkal ERZİNCAN

(Danışman)

İmza

Üye

Dr. Öğr. Üyesi İshak SAYĞILI

İmza

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Aziz Mehmet GÖKBAKAN

İmza

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

... / ... / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Merkezi sinir sistemi, endokrin sistem, duyu organları ve cinsel organlar ile olan etkileşimler cinselliğin fizyolojik mekanizmasını oluşturmaktadır. Cinsellik yalnızca fizyolojik temeli olan bir içgüdü olmayıp, yaşanırken hissedilen duygular ve tutumlar cinselliğin psikolojik boyutunu oluşturmaktadır. Cinsel sağlık, toplumun cinselliğe dair inançları ve bireyin aldığı cinsel eğitim tarafından etkilenmektedir. Cinsel mitler, bireyin cinselliğini doğru kaynaklardan öğrenememesi, cinsel sağlığına ilişkin bilgilerin doğru anlayıştan eksik olduğu önyargılardır. Cinsel mitler, bireyin cinsel sağlığını bozmakta, cinsel işlev ve davranış bozuklukları geliştirerek, bireyin cinsel doyumunu ve kaygı düzeyini etkileyebilmektedir. Bu tez çalışmasında, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel mitlere inanma düzeylerinin cinsel doyum ve kaygı düzeyleri ile ve cinsel eğitim almanın cinsel mitlere inanma seviyesi ile olan ilişkisi araştırılmıştır. Bunun için, Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (CDÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ve Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ) kullanılarak, 80'i kadın 76'sı erkek olmak üzere toplamda 156 klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi ile gerçekleştirilen çalışma bulgularında, kadın katılımcıların kaygı seviyeleri ile CDÖ doyum, kaçınma, vajinismus alt boyutları arasında, erkek katılımcıların kaygı seviyeleri ile CDÖ kaçınma, dokunma, erken boşalma, empotans arasında arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Öte yandan, katılımcıların CDÖ ile CMÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunurken, cinsel eğitim alanların CMÖ puanlarının anlamlı olarak düşük olduğu bulgusu elde edilmiştir. Mezuniyet alanı değişkenine göre, CMÖ puanları farklılık göstermez iken, erkek katılımcıların CDÖ puanları anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği fakat kadın katılımcıların CDÖ puanlarının farklılık göstermediği bulgusu elde edilmiştir. Lisans mezuniyet alanı psikoloji olan erkek katılımcıların CDÖ puanlarının, psikoloji olmayanlara kıyasla daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencileri, cinsel doyum, cinsel mitler, kaygı, cinsel eğitim

SUMMARY

Interactions with the central nervous system, endocrine system, sensory organs and sexual organs constitute the physiological mechanism of sexuality. Sexuality is not only an instinct that has a physiological basis, the emotions and attitudes felt while experiencing it constitute the psychological dimension of sexuality. Sexual health is affected by society's beliefs about sexuality and the individual's sexual education. Sexual myths are prejudices that the individual cannot learn his or her sexuality from the right sources, and that information about their sexual health is lacking from the correct understanding. Sexual myths can affect the sexual satisfaction and anxiety level of the individual by disrupting the sexual health of the individual, developing sexual dysfunction and behavioral disorders. In this thesis study, the relationship between the level of belief in sexual myths of clinical psychology graduate students and their level of sexual satisfaction and anxiety were investigated. For this, in the findings of the study conducted with a total of 156 clinical psychology graduate students, 80 female and 76 male, using the Golombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction (GRISS), Beck Anxiety Scale (BAI) and Sexual Myths Scale (SMS), A positive and significant relationship was found between the anxiety levels of female participants and the sub-dimensions of GRISS satisfaction, avoidance, vaginismus, and between the anxiety levels of male participants and GRISS avoidance, touching, premature ejaculation, and impotence. On the other hand, it was found that there was a significant relationship between the participants' GRISS and SMS scores, while the GRISS scores of those who received sexual education were significantly lower. According to the graduation variable, SMS scores did not differ, while it was found that the GRISS scores of male participants differ significantly, but the GRISS scores of female participants did not differ. It was found that the GRUSS scores of male participants whose undergraduate graduation field was psychology were higher than those without psychology.

Keywords: Clinical psychology graduate students, sexual satisfaction, sexual myths, anxiety, sex education

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vii
TABLolar LİSTESİ.....	viii
EKLER LİSTESİ	xi
ÖNSÖZ.....	xii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Cinsellik	4
1.2. Psikolojik Cinsellik	4
1.3. Cinsel Sağlık	5
1.4. Cinsel Yanıt Dönemleri.....	6
1.4.1. İstek/uyarılma evresi	6
1.4.2. Plato evresi	6
1.4.3. Orgazm evresi	6
1.4.4. Çözülme evresi.....	7
1.5. Cinsel Mitler	7
1.5.1. Cinsel mitler ile ilgili araştırmalar	10
1.6. Cinsel Doyum	12
1.6.1. Cinsel doyum ile ilgili araştırmalar.....	15
1.7. Kaygı.....	18

İKİNCİ BÖLÜM ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

2.1. Araştırmanın Problemi	20
2.2. Araştırmanın Amacı	21
2.3. Araştırmanın Önemi.....	22

2.4. Sınırlılıklar	22
2.5. Sayıtlar	23
2.6. Evren ve Örneklem	23
2.7. Veri Toplama Araçları	23
2.7.1. Kişisel bilgi formu	23
2.7.2. Cinsel mitler ölçeği	24
2.7.3. Golombok-Rust cinsel doyum ölçeği (GRCDÖ).....	24
2.7.4. Beck anksiyete ölçeği.....	25
2.8. Verilerin İstatistiksel Analizi	25

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Cinsel Doyum Ölçeği, Cinsel Mitler Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Bulguları.....	26
3.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	26
3.3. Cinsel Mitler Ölçeği Betimleyici İstatistikleri	27
3.4. Beck Anksiyete Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler.....	28
3.5. Cinsel Doyum Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler.....	28
3.6. Cinsel Doyum ve Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	30
3.7. Cinsel Mitler Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	31
3.8. Cinsel Doyum Ölçeği ve Cinsel Mitler Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	31
3.9. Kurgulanan Regresyon Modelleri İçin Regresyon Varsayımlarının Sınanması .	34
3.10. Cinsel Doyum Ölçeği Kadın ve Erkek Formu Puanlarının Yordayıcılarının Belirlenmesine İlişkin Elde Edilen Bulgular	35
3.11. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	37
3.12. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	38
3.13. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitim Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	39

3.14. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Mezuniyet Alanına Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	40
3.15. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Ders Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	40
3.16. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kurs Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	41
3.17. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	42
3.18. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Danışmanlık Veya Terapi Eğitimi Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	44
3.19. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	45
3.20. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	45
3.21. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitim Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	46
3.22. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Mezuniyet Alanına Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	46
3.23. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Ders Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	47
3.24. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kurs Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	47
3.25. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	48
3.26. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Danışmanlık Veya Terapi Eğitimi Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	49
3.27. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Yaş Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	49
3.28. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	50

3.29. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitim Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	50
3.30. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Mezuniyet Alanına Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	51
3.31. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Ders Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	51
3.32. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kurs Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	52
3.33. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular	52
3.34. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Danışmanlık Veya Terapi Eğitimi Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular.....	53

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

4.1. Çalışmanın Kısıtlılıkları ve Öneriler	67
--	----

KAYNAKÇA	69
-----------------------	-----------

EKLER.....	81
-------------------	-----------

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
BAÖ	: Beck Anksiyete Ölçeği
CDÖ	: Cinsel Doyum Ölçeği
CETAD	: Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği
CMÖ	: Cinsel Mitler Ölçeği
CSE	: Kapsamlı Cinsellik Eğitimi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EF	: Erkek Formu
IPPF	: Uluslararası Planlı Ebeveynlik Federasyonu
KF	: Kadın Formu
UNESCO	: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü
UNFPA	: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu ()
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Cinsel doyum ölçeği, cinsel mitler ölçeği ve beck anksiyete ölçeği Cronbach's Alfa güvenilirlik analizi bulguları	26
Tablo 2. Katılımcıların demografik özellikleri.....	26
Tablo 3. Cinsel mitler ölçeği betimleyici istatistikleri	27
Tablo 4. Beck anksiyete ölçeği için betimleyici istatistikler.....	28
Tablo 5. Cinsel doyum ölçeği için betimleyici istatistikler.....	29
Tablo 6. Cinsel doyum ve beck anksiyete ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için elde edilen bulgular	30
Tablo 7. Cinsel mitler ölçeği ve beck anksiyete ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için elde edilen bulgular	31
Tablo 8. Cinsel doyum ölçeği ve cinsel mitler ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için elde edilen bulgular	32
Tablo 9. Kurgulanan regresyon modelleri için regresyon varsayımlarının sınanması	34
Tablo 10. Cinsel doyum ölçeği kadın formu puanlarının yordayıcılarının belirlenmesine ilişkin elde edilen bulgular	35
Tablo 11. Cinsel doyum ölçeği erkek formu puanlarının yordayıcılarının belirlenmesine ilişkin elde edilen bulgular	36
Tablo 12. Cinsel mitler ölçeği puanlarının yaşa göre incelenmesi için elde edilen bulgular	37
Tablo 13. Cinsel mitler ölçeği puanlarının medeni duruma göre incelenmesi için elde edilen bulgular	38
Tablo 14. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	39
Tablo 15. Cinsel mitler ölçeği puanlarının mezuniyet alanına göre incelenmesi için elde edilen bulgular	40
Tablo 16. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	41
Tablo 17. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	41

Tablo 18. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	43
Tablo 19. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	44
Tablo 20. Cinsel doyum ölçeği puanlarının yaşa göre incelenmesi için elde edilen bulgular	45
Tablo 21. Cinsel doyum ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	45
Tablo 22. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	46
Tablo 23. Cinsel doyum ölçeği puanlarının mezuniyet alanına göre incelenmesi için elde edilen bulgular	46
Tablo 24. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	47
Tablo 25. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	48
Tablo 26. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	48
Tablo 27. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	49
Tablo 28. Beck anksiyete ölçeği puanlarının yaş göre incelenmesi için elde edilen bulgular	50
Tablo 29. Beck anksiyete ölçeği puanlarının medeni duruma göre incelenmesi için elde edilen bulgular	50
Tablo 30. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	51
Tablo 31. Beck anksiyete ölçeği puanlarının mezuniyet alanına göre incelenmesi için elde edilen bulgular	51

Tablo 32. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular ..	52
Tablo 33. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular ..	52
Tablo 34. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	53
Tablo 35. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular	53



EKLER LİSTESİ

Ek-1: Cinsel Mitler Ölçeği	81
Ek-2: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Kadın Formu	83
Ek-3: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu.....	87
Ek-4: Beck Anksiyete Ölçeği	90
Ek-5: Etik Kurul Onay Belgesi.....	91
Ek-6: Katılımcılar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ve Sosyodemografik Bilgi	92



ÖNSÖZ

Tez çalışmamı yürütmemde desteğini hiç esirgemeyen, birikim ve tecrübeleri ile bana ışık tutan değerli danışman hocam sayın Dr. Öğr.Üyesi Erkal ERZİNCAN'a sonsuz teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Hayatımın her döneminde desteklerini esirgemeyen, her zaman bana inanan annem Melahat ATAY'a, hep arkamda olduğunu bildiğim ve benim motivasyon kaynağım olan babam Salih Altan ATAY'a, beni hiç yalnız bırakmayan biricik kardeşim Müşerref ATAY'a, dualarıyla her zaman yanımda olan anneannem Fatma BAYNUR'a ve dedem Şahin BAYNUR'a ve en sancılı zamanlarımda bile beni bir kez olsun yalnız bırakmayan, beni cesaretlendiren ve hayatımı kolaylaştıran sevgili eşim Çağdaş KAPICI'ya tez süreci boyunca beni koşulsuz destekledikleri için teşekkürü borç bilirim.

Çalışma süreci boyunca çevirilerin kontrolünde yardımını esirgemeyen Ege AKTÜRK'e, veri toplama aşamasında yardımlarını esirgemeyen Yelda AKAR, Fatmanur YILMAZ ve Cem DURAK'a teşekkürlerimi ifade etmek isterim.

Gamze ATAY KAPICI

GİRİŞ

Cinsellik, herkesin duygu, düşünce ve davranışlarının arkasındaki temel itici güçlerden biridir. Gündelik hayatımızı, kuşamımızı, şaka yapmamızı ve konuşmamızı etkiler. Psikolojik ve fiziksel sağlığımızla çok yakından ilişkili olduğundan, cinsellik yakın mercekte oldukça araştırılan bir konudur. Milattan önce zamanlarda, antik yapıt ve eserlerde cinselliğin yansımalarını görüyor olsak bile, bilimsel açıdan 125 yıldır araştırılmaktadır. Cinsellik hakkındaki ilk araştırmalar Henry Havelock Ellis tarafından (1859-1939), içerisinde uyarılma ve mastürbasyon da dahil olmak üzere cinsellekle ilgili çeşitli konuları incelenmiştir. Avusturyalı nörolog Sigmund Freud (1856-1939) ise insanların oral, anal, fallik, gizli ve genital olmak üzere psikoseksüel gelişimin beş aşamasında ilerlediğini savunmuştur. Freud'a göre, bu aşamaların her biri sağlıklı veya sağlıklı bir şekilde geçirilebilir. Sağlıksız gelişimde, insanlar soğukluk, iktidarsızlık gibi sorunlar geliştirebilir.

Biyolojik boyutunda, cinsellik temel bir içgüdüdür. Hormonlar, cinsel davranışın ana "itici güçlerinden" biri olarak görülmektedir. Merkezi sinir sistemi, endokrin sistem, duyu organları ve cinsel organlar ile olan iletişim cinselliğin işleyişini oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından "yalnızca fizyolojik boyuta sahip olmayan, duygusal, bilişsel boyutlara sahip, kişinin gelişimi, iletişimi ve sevginin paylaşılmasını olumlu yönde etkileyen ve toplum ile bütünlüğünü sağlayan sağlıklılık" olarak tanımlanmıştır.

Cinsel uyarılma süreçlerinin anlaşılması, cinsel tepkileri anlamada önemli bir unsurdur. En erojen cinsel organımızın kulaklarımızın arasında olduğu fikri göz ardı edilmemelidir. Beynin bilişsel aktivitesi, cinsel tepki döngüsünü hızla artırabilir veya engelleyebilir (Walen ve Roth, 1987). Walen ve Roth (1987), algıların ve değerlendirmelerin iki ana bilişsel aktivite türü olduğuna dikkat çekmiştir. Yani bir uyarının veya durumun nasıl yorumlandığı, bireyin uyarana nasıl tepki vereceğini belirlemektedir. Cinsel uyarıların tespit edememe, yanlış etiketleme veya yanlış ilişkilendirme cinsel performansı önemli ölçüde engelleyebilir (Walen & Roth, 1987). Öte yandan, Masters ve Johnson'ın (1966) dört aşamalı cinsellik modeli, istek/uyarılma, plato, orgazm ve çözülme evrelerinden oluşmaktadır. Uyarının yoğunluğuna, süresine, fizyolojik ve psikolojik boyutlarına da bağlı olarak ilk yanıt evresini oluşturan yanıt istek/uyarılma evresidir. Plato evresi, orgazma kadar geçen

süreyi kapsar. Orgazm evresi, hazzın en doruk noktası olan birkaç saniye süren ve semenin boşaldığı evreyi oluşturur. Çözülme evresinde, beden orgazm öncesi fizyolojik özelliklere dönmeye başlar.

Öğrenme teorisi, davranışı şekillendiren çevresel faktörlere odaklanır. Bu bağlamda öğrenme kuramı, cinsel davranışı şekillendiren çevresel faktörleri inceler (McConaghy, 1987). Toplumun sosyokültürel özellikleri bu bağlamda, o toplumda yaşayan kişinin cinselliğini nasıl algıladığını ve yaşadığını etkileyecektir. Cinsel mitler, cinsellikle ilgili konularda bilimsel olmayan, yanlış ve abartılı inançlar olarak tanımlanmaktadır (Kukulu vd., 2009; Gölbaşı vd., 2016). Cinsel mitlerin gelişiminde, toplumun dini, kültürü ve etniği rol almaktadır. Cinsel konulardaki mitler, tutumlar ve davranışlar kültürden kültüre farklılık gösterebilmektedir Türk kültüründe cinsellik bir tabu olarak kabul edilir. Bu nedenle gençlerin cinsel mitlere karşı tutumlarını ve cinsel sağlık bilgi düzeylerini objektif olarak ortaya koyan çalışmalar oldukça değerlidir. Öte yandan, Türkiye'de konuyla ilgili güvenilir, yeterli, bilgiye dayalı eğitim programlarına hala ihtiyaç duyulmaktadır çünkü Türk eğitim sistemi, okul çağındaki çocukların cinsel eğitiminden yoksundur (Dağ vd., 2012; Bulduk ve Erdoğan 2012). Türkiye'de gençler, cinsel eğitimin doğru kaynakları olan uzmanlar, öğretmenler, ders kitabı materyallerine doğrudan ulaşamamakta, cinsel bilgilerini büyük ölçüde, arkadaş, aile, akraba ve pornografik malzemelerden edindiklerini bildirmişlerdir. Bildirdikleri bu kaynaklar, cinsel mitlerin yaygınlaşmasını desteklemektedir. Cinsel mitler, bireyin cinsel ve psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Cinsel işlev bozukluğu, bireyin psikolojik bütünlüğünü de sekteye uğratarak, aile ve sosyal hayatını sağlıksız bir boyuta taşımaktadır.

Cinsel doyum, “kişinin cinsel ilişkisiyle ilişkili olumlu ve olumsuz boyutları öznel olarak değerlendirmesinden kaynaklanan duygusal bir tepki” olarak tanımlanmaktadır (Lawrance ve Byers, 1995). Cinsel doyum, cinsel eylemlerin yanı sıra, ilişki memnuniyeti bağlılık, sadakat, kararlılık, ilişkinin kalitesi, ortak paylaşımlar ve iletişim olmak üzere çok faktörden etkilenmektedir (Erdoğan, 2018).

Kaygı, bir tehdit varlığında ortaya çıkan huzursuzluk ve gerginlik duyguları ile ilişkili bir duygudur. Bu tehdit, dışsal veya içsel bir tehdit olabilir. Algılanan tehlikeli durum veya içsel tehdit unsuru karşısında endişe ve korku duyguları ile birlikte fizyolojik ve ruhsal belirtilerin görüldüğü bir duygu durumu olarak tanımlanmaktadır.

Cinsel mitler, bireyin cinsel sađlıđını bozmakta, cinsel iřlev ve davranıř bozuklukları geliřtirerek, bireyin cinsel doyumunu ve kayđı dűzeyini etkileyebilmektedir. Bu tez çalıřmasında, klinik psikoloji yűksek lisans ۆđrencilerinin cinsel mitlere inanma dűzeylerinin cinsel doyum ve kayđı dűzeyleri ile cinsel eđitim almanın cinsel mitlere inanma seviyesi ile olan iliřkisi arařtırılmıřtır. Bunun için, Golombok-Rust Cinsel Doyum ۆleđi (CDÖ), Beck Anksiyete ۆleđi (BAÖ) ve Cinsel Mitler ۆleđi (CMÖ) kullanılarak, 80’i kadın 76’sı erkek olmak üzere toplamda 156 klinik psikoloji yűksek lisans ۆđrencisi ile gerçekleřtirilen çalıřma, cinsel mitlere inanma dűzeylerinin cinsel doyum ve kayđı dűzeyleri ile arasındaki iliřkiyi anlamak adına literatűre ۆnemli katkı sađlayacađı dűřűnűlmektedir.



BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Cinsellik

Cinsellik, bireyin doğuştan gelen cinsiyetine ait özellikleri, cinsel birleşmeyi, sevişmeyi, cinsiyet kimliklerini ve rollerini, yönelimleri, erotizmi, zevki ve üremeyi içerisine alan çok geniş kapsamlı bir kavramdır ve ilk olarak 19. Yüzyılın başlarında ortaya çıkmıştır (Foucault, 2003; Keçe, 2018).

Cinsellik yalnızca biyolojik faktörlerden etkilenmez, psikolojik, ekonomik, sosyal, politik, kültürel, dini, manevi değerler ve inançlar ile yasal haklar gibi faktörlerinin de etkisinde bulunan komplike bir kavramdır (WHO, 2006). Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2010) tanımına göre cinsellik, “ fiziksel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerin kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerinin bileşiminden oluşur. Herkesin cinsel bilgilere ulaşma ve cinsel ilişkiyi zevk için ya da üreme amacıyla yaşama hakkı vardır. Cinsel bir varlık olarak insanın sadece bedensel değil; duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğünü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını olumlu yönde zenginleştiren ve arttıran sağlıklılık halidir” (WHO, 2010).

Biyolojik perspektif, cinselliği temel bir içgüdü olarak tanımlar, merkezi sinir sistemi, endokrin sistem, duyu organları ve cinsel organlar ile olan etkileşimleri cinselliğin mekanizması olarak görür (CETAD, 2006).

1.2. Psikolojik Cinsellik

Psikolojik cinsellik, cinselliğin boyutlarından biri olup, cinsellik yaşanırken hissedilen duygular (kaygı, zevk..vb), tutumlar, duyular ve bilişsel şemalar ile birlikte kişilerce kodlanır. Psikolojik cinsellik perspektifine göre sağlıklı beden sağlıklı cinselliğin temeli olup, kişilerin kiminle, nasıl, nerede cinsel doyuma ulaşacağı insan psikolojisini etkileyen tutumlar, bilişsel şemalar, geçmiş yaşam deneyimleri, kişilik özellikleri, travmatize edici deneyimler vb. tarafından etkilenmektedir (Özmen, 1999).

Bireyin sağlıklı bir cinsellik yaşayıp yaşamadığına bağlı olarak etkilenen psikolojisi, yaşadığı toplumun da etkilenmesine sebep olur. Öte yandan, bireyin aile

ortamı, büyüdüğü çevre, toplumun yapısı, gelenekleri, dini inancı, ahlak kuralları cinsel tutum ve davranışları etkileyerek, bireyin psikolojik cinsellik boyutunu şekillendirmektedir. Özellikle Müslüman ülkelerde, bekaret ve namus kavramlarının tutuculuğu kadınlarda vajinusmusun oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Özmen, 1999).

1.3. Cinsel Sağlık

Son otuz yılda, "cinsel sağlık" teriminin anlaşılması ilginç şekillerde gelişmiştir. Bu anlayış kısmen 1960'ların cinsel devriminin etkileri, üreme hakları ve kürtaj konusunda devam eden mücadele, eşcinsel hakları hareketinin olgunlaşması, aşırı nüfus kaygıları ve HIV / AIDS yıkıcı uluslararası etkisi gibi sosyal, siyasi ve diğer tarihsel olaylarla şekillenmektedir.

Cinsel sağlığı tanımlama girişimleri, II.Dünya Savaşı'ndan sonra Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından geliştirilen genel sağlık tanımından büyük ölçüde etkilenmiştir (WHO, 1972). WHO'ya göre sağlık, "yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hali" dir. Bu klasik tanımın faydası ve geçerliliği eleştirilmiştir. Örneğin Saracci (1997), bu ifadenin "mükemmellik" ve mutluluk hakkı olarak yorumlanabileceğini ve sağlık durumunu "sınırsız" (yani asla ulaşılamaz) hale getirebileceğini öne sürmüştür.. Tıbbın ilerlemesi, maliyetlerin gerçekleri ve bu tanımın "mutluluk" üzerine odaklanması göz önüne alındığında, Saracci, bu sağlık kavramsallaştırmasının tıbbi bakımdaki eşitsizlikleri daha da kötüleştirdiğini öne sürmüştür. Buna ve diğer eleştirilere rağmen, WHO orijinal tanımını revize etmemiştir. 1975 yılında WHO ilk olarak uluslararası tanım olarak kabul edilen cinsel sağlığı, "cinsel varlığın somatik, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerinin kişiliği, iletişimi ve sevgiyi olumlu yönde zenginleştirecek şekilde bütünleştirmesi" olarak tanımlamıştır. Cinsel sağlık tanımı, WHO'nun orijinal tanımını 1975'te yayınlamasından bu yana ilerlemiştir. Tanımlar ve atıfta bulunulan çeşitli kavramlar arasındaki benzerlikler ortak bir başlangıç noktası göstermektedir. Akıl sağlığı, sorumluluk ve insan haklarının cinsel sağlık için önemi, en son gelişmeye işaret etmektedir.

Cinsel sağlığın en son tanımı, WHO (2002) tarafından yapılan bir toplantı sonrası yayınlanmıştır. Bu toplantının amacı, cinsel sağlığın orijinal tanımını yeniden gözden geçirmek ve dünya çapında cinsel sağlığın teşviki için yeni stratejiler

düşünmekti. Fikir birliği, dünyanın dört bir yanından çok çeşitli uzmanlar tarafından sağlanmıştır. Cinsellik en geniş anlamıyla ele alınır ve cinsel sağlık kapsamlı bir şekilde tanımlanmaktadır. WHO, cinsel sağlığın tanımını açıklığa kavuştururken, cinsel sağlığın geliştirilmesi için cinsel hakların temel önemini yeniden vurgulamıştır. Güncel tanıma göre ise cinsel sağlığın tanımı “cinsellikle ilgili fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal bir iyilik halidir; bu sadece hastalık, işlev bozukluğu veya sakatlığın olmaması değildir. Cinsel sağlık, cinselliğe ve cinsel ilişkilere olumlu ve saygılı bir yaklaşımın yanı sıra, zorlama, ayrımcılık ve şiddet içermeyen, zevkli ve güvenli cinsel deneyimler yaşama olasılığını gerektirir. Cinsel sağlığın sağlanması ve sürdürülmesi için tüm kişilerin cinsel haklarına saygı duyulmalı, korunmalı ve yerine getirilmelidir” şeklindedir.

1.4. Cinsel Yanıt Dönemleri

1.4.1. İstek/uyarılma evresi

Cinsel yanıt döngüsünün ilk evresini oluşturan, istek/uyarılma evresi psikolojik veya fizyolojik değişkenlerin yoğunluğuna ve süresine bağlı olarak verilen yanıt durumudur. Uyarılmanın şiddeti, kişiden kişiye ve uyarın varlığına, yoğunluğuna ve süresine göre değişmektedir. Erkeklerde peniste ereksiyon kadınlarda ise klitoriste ereksiyon olarak gerçekleşmektedir. Kas gerilmesi, artan kan basıncı, vajinal kayganlaşma, meme uçlarının sertleşmesi, vajinal duvarların genişlemesi, erkek testislerinin şişmesi bu evrenin belli başlı fizyolojik yanıtlarını oluşturmaktadır (Rosen, Raymond ve Sandra, 1993).

1.4.2. Plato evresi

Uyarılmanın devamı niteliğindeki plato evresi, heyecanın en yüksek seyrettiği orgazma kadar geçen süreyi kapsamaktadır. Penis ereksiyon devamlılığı ve vajinal salgılama bu evrenin özelliklerinden olup kalp ritminin, kan basıncının ve solunumun artması fizyolojik yanıtları oluşturmaktadır (Nalbant, 2009).

1.4.3. Orgazm evresi

Hazzın doruk noktası olan bu evre birkaç saniyeden oluşan kısa bir evredir. İstemsiz kas kasılmaları, özellikle ayak ve bacaklarda kasların kasılması, artan kan basıncı, kalp hızı ve oksijen alınımına bağlı olarak vücutta kızarıklık, rahim ve vajinal

kasların kasılması, penis kaslarının ritmik kasılması ile semenin boşaltılması orgazm evresinin fizyolojik yanıtlarını oluşturmaktadır (Eker, Özmen ve Özmen, 1993).

1.4.4. Çözülme evresi

Cinsel yanıt döngüsünün son evresi olan çözülme evresi, orgazm sonrası bireyin fizyolojik özellikleri eski haline dönmeye başlar. Bu aşamadan sonra kadınların orgazm olabilmeleri daha mümkün iken, erkeklerde yaşa ve uyarılma süresine göre değişkenlik göstermektedir (Apay, Nagorska, Akpınar, Celik ve Binkowska-Bury, 2013).

1.5. Cinsel Mitler

Cinsel yaşam, kültürel ve toplumsal etkilere açık bir konu olup, toplumun sahip olduğu sağlıksız inanç kalıpları ve bilişsel çarpıtmalar bireyin kadın veya erkek olmasına göre de özellikle psikoseksüel gelişim aşamalarında yaşanan, tutuculuk, zorlantı, baskılar ve cinsellik hakkındaki yanlış görüş ve inançlar, yetişen neslin kendi bedeni ve diğerleri ile kuracağı ilişkiyi olumsuz etkileyebilmektedir.

Toplumun gerçekten saptırılmış inançlarını içeren cinsel mitler, bireylerin, topluma uyum sağlayabilmek adına cinsel mitlere maruz kalarak fiziksel ve ruhsal sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Cinsel mitler, abartılı beklentilere, suçluluk ve yetersizlik duygularına, kaygı ve korku duygularına sebep olabilmekte ve cinsel işlev bozukluğu da görülebilmektedir (Yaşan ve Gürgen, 2004). Bilimsel gerçeklik taşımayan cinsel mitler, kültürlerin gelenek ve dini inançlarından oldukça etkilenmektedir.

Bireyin cinsellik hakkında bilgi arayışı ergenlik döneminde görülmesine karşın, ödipal dönemde pasif olarak cinsel bilgilere maruz kalmaktadır (Özmen, 1999). Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği'nin (CETAD) 2006 yılında yapmış olduğu geniş kapsamlı çalışma sonucuna göre, kişilerin cinsellik hakkında bilgilerini kendilerinden büyük kardeşleri, okul arkadaşları, pornografik dergiler ve yayınlar ile gazeteler aracılığı ile edindiklerini belirtmiştir. Cinsellik hakkındaki bilgileri aktaran bu kaynakların cinsel mitlerin yaygınlaşmasında etkisi olduğu kabul edilmiştir (İncesu, 2004). Cinsellik hakkında konuşmanın ülkemizde utanılacak bir konu olma sebebi ile de, bu cinsel mitlerin devamlılığının önüne geçilememektedir.

Sungur ve Tarcan (2007), magazin kaynaklarının ve pornografik yayınların gerçeklikle alakası olmayan cinsel mitlere olan inancın pekiştirilmesinde ve devamlılığına kaynaklık ettiğini belirtmişlerdir (Sungur ve Tarcan, 2006). Yapılan araştırmalarda, cinsel mitlerin özellikle eğitilmiş sağlık çalışanlarında yüksek seviyede bulunması oldukça şaşırtıcıdır (Kora ve Kayır, 1996). Ülkemizde en yaygın görülen cinsel mitlerin neler olduğuna bakacak olursak, “Erkek her zaman cinselliğe hazır olmalı ve istekli olmalıdır” miti ile başlayabiliriz. Sağlıklı olanın, doğru kişi, uygun ortam ve koşulların sağlandığı takdirde cinselliğe hazır olabilmesi yerine inanılan bu mit sebebiyle, erkekler ilişkilerinde yetersizlik ve başarısızlık duygularını sıkça deneyimlerler. Olumsuz benlik saygısına ve olumsuz bilişsel şemaların pekiştirilmesine sebep olarak, bir sonraki deneyimlerine aktararak erkeklerde performans kaygısı ve sertleşme bozukluklarına sebep olabilmektedir (CETAD, 2006).

Bir diğer mit olan “cinsel eylemi daima erkeğin başlatması ve yönlendirmesi” sebebiyle, kadınlar cinselliklerine dair arzularını ve hislerini dile getirememekte ve deneyimleyememektedir. Ülkemizde, kadının cinsel eylemi başlatan veya yönlendiren bir rolde olması hafiflik ve ahlaksızlık olarak nitelendirilmektedir. Öte yandan, cinsel aktiviteyi başlatanın kadın olmasının, her iki taraf için de daha uyarıcı olduğu, kadının cinselliği ile olan ilişkisinin hissettiği şekilde eyleme dökülebiliyor olması partnerinin de aldığı zevki artırdığı bilinmektedir (Özmen, 1999).

Baskınlığı günümüzde etkisini hafifletmiş olsa da “mastürbasyon yapmak zararlıdır” miti hala bir inanç kalıbı olarak kendini korumaya devam ettiği bilinmektedir (Keçe,2012). Bu mite olan inanç sebebiyle, mastürbasyon sonrası suçluluk ve pişmanlık duyguları yaşanmakta ve eylemi yanlış olarak etiketleyip alınan hazın hakkı olmadığına dair inancın da gelişmesine sebep olabilmektedir.

“İyi seksin amacı cinsel birleşmedir, cinsel ilişki demek cinsel birleşme demektir” miti sebebiyle, erkekler sertleşme sorunları, kadınlar ise orgazm sorunları yaşamaktadırlar. İyi seksin yalnızca birleşmeden ibaret olmadığı, yalnızca ön sevişmeden de oluşabileceği ve alınabilecek cinsel doyumun engellenmesine neden olduğu görülmektedir. Ön sevişmenin sertleşmeyi artırdığı ve her iki tarafında da seksten aldıkları hazzı artırdığı bilinmektedir. Cinsel işlev bozukluğu tedavisinde ön sevişme ağırlıklı tedavi veya cinsel birleşmenin hiç olmaması gibi tedavi süreci izlenebilmektedir (Özmen, 1999).

“Cinsel ilişki sırasında mastürbasyon yanlış, kirli ve zararlıdır” miti sebebiyle mastürbasyonun bağımlılık yaparak cinsel işlev bozukluğuna sebep olabileceği şeklinde paralel bir inanç da eşlik etmektedir. Öte yandan, özellikle orgazm olamayan kadınlar için cinsel ilişki sırasında mastürbasyonun haz artırıcı etkisinin yararlı olduğu belirtilmiştir (Keçe, 2012). Bir diğer mit “oral seksin pis ve kötü olduğu” inancıdır. Karşılıklı onayın ve hijyenin sağlandığı durumlarda oral seks haz verici olabilmektedir. Cinsel işlev bozukluğu olan kişilerde uyarılma fayda sağladığı bilinmektedir (CETAD, 2007).

“Cinsel fanteziler sapkınlık ve ahlaksızlıktır” şeklinde değerlendirilen mit ise, fantezi sahibi bireylerin suçluluk duymasına, yanlış bir şey yapıyor hissine kapılmasına ve kendisini yanlış ve ahlaksız biri olarak görmesine sebep olmaktadır. Cinsel yaşamın renklendirilebilmesi için fantezilerin çevresel uyaranlardan daha fazla etkili olabildiği bilinmektedir.

“Erkekler, kadınların nelerden zevk aldıklarını bilirler” miti oldukça yaygındır. Her bireyin nasıl ve neyden zevk aldığı ancak partnerler arasında iletişim ve paylaşımın yapılması sayesinde bilinebilir ve bireye özgüdür (CETAD, 2007).

“Erkekler duygularını gizlemelidir” miti ise, ülkemizde oldukça yaygın bir inanç olup, sevgi ve şefkat gibi olumlu duyguların gösterilmesi yerine öfke ve saldırganlık duygularının gösterilmesinin daha yerinde olduğuna dair bir inanç bulunmaktadır. Sevgi ve şefkatli erkek hafiflik, öfke ve saldırganlık ise güç simgesi olarak kabul görebilmektedir. Her türlü duygunun partnerler tarafından dürüstçe paylaşılmasının cinsel ve yaşam doyumunu olumlu yönde etkilediği bilinmektedir (Keçe, 2012).

“Seksin sonunda aynı anda orgazm olabilmek çok iyidir” miti de maalesef, çiftlerin cinsel doyumlarına ulaşabilmelerini olumsuz etkilemektedir. Partnerler fizyolojik ve uyarıldıkları sebepler yönüyle farklı olabildikleri için aynı anda orgazm olabilmek gibi bir beklentiye sahip olmak, yetersizlik ve kaygı duygularını beraberinde getirebilmektedir (Özmen, 1999).

“Penisin boyu cinsel gücün bir göstergesidir” miti, özellikle az gelişmiş toplumlarda görülmekte, güç büyük penis ile özdeşleşmektedir. Sert ve büyük penis kadınlar tarafından daha uyarıcı olarak algılanmaktadır ve bunu pornografik materyaller ve yaşanan toplumun cinselliğe bakış açısıyla şekillendiği görülmektedir. Cinsel doyumun, penisin büyüklüğünden daha fazla parametre içerdiğini ve daha geniş

bir kavram olduğunu ve kişiden kişiye değiştiği gerçeğini hatırlatma fayda var (CETAD, 2006).

“Birbirini seven iki insan seksten zevk almasını bilirler” miti, ancak bireylerin ilişki içerisinde birbirlerini tanıması, anlaması ve paylaşımları sayesinde gerçekleşebilir (Keçe, 2012).

“Gerçek erkek, çok sık cinsel birliktelik yaşar” miti, pornografik materyalin ve geri toplumlarda erkeğin cinselliğinin güç olarak simgeleştirilmesinin bir sonucudur. Cinselliğin yaşanmasında sıklığı belirleyen bir eşik yoktur, bu mit erkeklerin kendilerinde yetersizlik algısının oluşmasına sebep olmaktadır (CETAD, 2006).

“Erkekler, sertleştiklerinde mutlaka orgazm olmalı ve vajina içerisine boşalmalıdır” miti, erkeklerin boşalma olmadan zevk alabilmesini, cinsel doyumun geniş yelpazesinden faydalanabilmesini engellemektedir (Keçe, 2012).

“Evlenecek kadın var, eğlenilecek kadın var” mitinden türeyen “Cinselliği başlatan kadın ise azgın ve güvenilir değildir” miti toplumumuzda oldukça yaygın bir mit olup kadınlar kendi arzularını görmezden gelerek, erkek partnerlerinin istedikleri zamanlarda cinselliği yaşamak adına kendilerini koşullandırır (CETAD, 2007). Bu mit, aynı zamanda kadının cinselliğini yaşamasında özgür olabilmesini engeller, kadını sindirir ve kadının cinselliğini değersizleştirir (CETAD, 2007).

“Cinsellik içgüdüseldir ve keşfedilecek yeni şeyler yoktur” inancını taşıyan kişiler kendilerini geliştirmez, keşfetmezler ve bu kişilerin cinselliğe dair bilgi ve becerilerinin ise düşük olduğu görülmüştür (Kocagöz, 2008)

Cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde, mitlerin tespit edilmesi ve bilişsel sağlıklı yapılandırmanın yapılması tedavide önemlidir (Kocagöz, 2008).

1.5.1. Cinsel mitler ile ilgili araştırmalar

Türk eğitim sistemi, okul çağındaki çocukların yaygın cinsel eğitiminden yoksundur. Konuyla ilgili resmi bilgi kaynaklarının (okul, öğretmenler, uzmanlar, ders kitabı materyalleri vb.) yokluğu sebebiyle cinsel sağlığa ilişkin doğru anlayışın eksikliği kaçınılmazdır (CETAD, 2006). Türkiye, cinsel bilgilerle ilgili olarak, bireylerin büyük ölçüde arkadaşlarına, akrabalarına, gazetelerine ve dergilerine ve pornografik materyallere güvendiğini bildirmiştir (Özmen, 1999). Bu tür gayri resmi kaynaklardan elde edilen bilgilerin çoğu, kaçınılmaz olarak yanlış veya abartılı

olacaktır. Bu da bir dizi cinsel önyargıya yol açar. Hatalı ve abartılı inançlar olarak tanımlanabilecek, büyük ölçüde destekleyici delillerden yoksun ve ağızdan ağza aktarılan cinsel mitler, en yaygın önyargılardan biridir.

Toplumda cinselliğe geleneksel yaklaşımla birlikte, konunun bilgisizliği bir dizi cinsel sorunla sonuçlanabilmektedir (Borg, Jong ve Schultz, 2008; Nobre ve Pinto-Gouvei, 2006). Cinsel işlev bozukluğu önce hem erkeklerde hem de kadınlarda psikolojik sağlığı tehlikeye atar, ardından aile ve sosyal sağlığın bozulmasına sebep olur. Karı koca arasındaki cinsel uyumsuzluk, Türkiye'de özellikle yaygın bir boşanma nedenidir (Doğan, 2016).

Cinsel mitlerin gelişiminde kültür, din ve etnik gibi çeşitli faktörler rol oynamaktadır (Leiblum, Wiegel ve Brickle, 2003). Cinsel mitler yalnızca Türkiye'ye özgü bir sorun değildir. Diğer ülkelerde de benzer abartılı ve hatalı cinsel inançlar bildirilmiştir (Dhall, 1995). Türk ve Polonyalı üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışma, iki ülkedeki cinsel mitlere benzer inanç seviyelerini bildirmiştir. Ancak, benimsenen mitler Türk ve Polonyalı öğrenciler arasında farklılık göstermektedir.

Cinsel mitlerin kökenleri hakkında çok az bilgi mevcuttur. Cinsel mitlerin bireyin kişilik özellikleri, cinsel öz şemaları ve benlik saygısı ile ilişkisine yönelik araştırmalar yetersizdir. Cinsel mitlerin gelişiminde rol oynayan faktörlerin belirlenmesi, onları ortadan kaldırmaya yönelik önlemlerin temelini oluşturacaktır.

Vajinismus cinsel işlev bozukluğuna sahip kadınların cinsel mitlere inanma düzeylerinin sağlıklı kadınlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür (Aktan, 2009). Bir benzer çalışmada da, cinsel işlev bozukluklarının cinsel mitlerle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Kocagöz, 2008).

Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, kadın öğrencilerin yarısına yakınının cinsel mitlere inanma oranlarının yüksek olduğu saptanmıştır (Aygin, Açıl, Yaman ve Çelik, 2017).

Bozkurt (2016) tarafından 222 kişilik örneklem ile gerçekleştirilen çalışmada, cinselliğe dair bilginin yüksek olduğu kişilerde cinsel mitlere inanma düzeyinin düşük olduğu görülmüştür. Bekar kişilerin ve çalışan kişilerin cinsel mitlere inanma düzeyleri daha düşük bulunurken, eğitim düzeyi ile cinsel mitlere olan inancın anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür (Bozkurt, 2016).

Şahbaz (2017) tarafından 150 kişilik örneklem ile gerçekleştirilen araştırma sonucuna göre ise, farklı eğitim seviyesi mitlere olan inanç seviyesinde anlamlı bir farklılığa sebep olmamaktadır. İlçede yaşayanların ilde yaşayanlara oranla mitlere inanma seviyesi yüksek, 30 yaş ve üzerindeki kişilerin 18-25 yaş grubuna kıyasla cinsel mitlere inanma seviyesi yüksek bulunmuştur (Şahbaz, 2017).

Ziya (2015) tarafından yapılan çalışmada ise, cinsel bilgi düzeyi arttıkça cinsel doyumun da arttığı sonucu elde edilmiştir. Ayrıca, en fazla inanılan cinsel mitin “seksi erkekler başlatır” olduğu bulunmuştur (Ziya, 2015).

Bir diğer çalışmada ise, düzenli seks yapan kişilerin %53'ünün cinsel mitlere inandığı görülürken düzenli seks hayatı olmayan kişilerin oranı ise %65 bulunmuştur (Yaşan ve Gürgen, 2004).

1.6. Cinsel Doyum

Cinsel doyum kavramının literatürde birden fazla tanıma sahip olduğunu görmekteyiz. Cinsel doyum genel olarak bir bireyin ilişkisinin cinsel yönünden ne derece memnuniyet veya mutluluk olarak tanımlanabilir. (Sprecher, 2002). Byers, Demmons ve Lawrance (1998) tarafından sağlanan başka bir tanımda ise cinsel doyum, kişinin cinsel ilişkisiyle ilişkili olumlu ve olumsuz boyutları öznel olarak değerlendirmesinden kaynaklanan duygusal bir tepki olarak tanımlanmıştır. Stephenson ve Meston (2011) cinsel doyumun, ilişki memnuniyeti faktörü ile ilişkili olup kişilerin mutluluğunu belirleyen parametrelerden biri olarak tanımlamışlardır.

Cinsel doyumun tanımlarını incelerken, cinsel doyumunu etkileyen çeşitli boyutların olduğu görülmektedir. Cinsel doyumunu daha eksiksiz anlamak için insan cinselliği modellerine bakmak anlamlıdır. İnsan cinselliği modelleri, cinsel tepkiyle ilgili süreçleri açıklar. Cinsellikle ilgili geçmiş araştırmaların çoğu anatomi ve fizyolojiye odaklanırken (Master ve Johnson, 1966), araştırmalar psikolojik yönlerini de içerecek şekilde ivmelenmiştir (Andersen ve Cyranowski, 1995). Cinselliğin sosyal boyutu araştırmalar açısından daha az ilgi görmesine rağmen, cinselliğin fiziksel veya psikolojik yönleri ile birlikte düşünüldüğünde, cinselliğin sosyal boyut ile yadsınamaz bir ilişkisi olduğu bilinmektedir. Masters ve Johnson'ın cinsel tepki modeli büyük ölçüde fizyolojiktir ancak sosyal bir bağlam içinde ele alınmıştır. Dolayısıyla cinselliği anlamak için sosyal bir boyut gereklidir.

Masters ve Johnson'ın (1966) dört aşamalı cinsellik modeli, heyecan, plato, orgazm ve çözülme evrelerinden oluşmaktadır. Masters ve Johnson cinselliği araştırdıkları sırada, heyecanla başlayan ve orgazm ve çözülme yoluyla ilerleyen fizyolojik değişikliklerle ilgili sınırlı bilgileri olmasına rağmen, araştırmacıların, insan cinsel tepkisinin nasıl ilerlediğini anlamalarına bu model ile yardımcı olmuşlardır. Rowland (2006) cinsel uyarılma ve tepkiye katkıda bulunan; duyuşal sistemler (ör. Görme, koku ve dokunma), merkezi sinir sistemi (ör. Omurga ve beyindeki sinirsel aktiviteler) ve periferik (ör. Vajinal ıslanma ve ereksiyon) sistem olmak üzere üç fizyolojik mekanizma tanımlamıştır. Bu üç faktör, Masters ve Johnson tarafından açıklanan süreçleri aydınlatır ve cinsel uyarılma ve tepkinin fizyolojik doğasını anlamamıza yardımcı olmaktadır.

Diğer taraftan Kaplan (1974, 1979), Masters ve Johnson'ın cinsel tepki modelinde bahsetmediği boyutlarına "cinsel arzu" boyutunu eklemiştir. Kaplan tarafından formüle edildiği şekliyle cinsel istek, psikolojik bir fenomen gibi görünmektedir. Arzu, bir bireyin öznel cinsel uyarılma deneyimini temsil eder; bu, bir olayı yorumlamayı ve ardından o olayla ilişkili anlam atamayı gerektirir. Onun modelinde bireyler psikolojik (arzu) ve fizyolojik uyarılma (heyecan ve orgazm) yaşarlar. Rowland (2006) cinsel uyarılmanın psikolojik boyutunu göz önünde bulundurarak dikkat, düşünce ve duygular gibi psikolojik süreçlerin cinsel uyarılma ve uyarım arasında önemli bir bağlantı sağladığını öne sürmüştür. Diğer bir deyişle, cinsel uyarılarla ilgilenmeden, onu anlamlandırmadan ve olayı duyuşal olarak uyarıcı olarak deneyimlemesine izin vermeden, büyük olasılıkla fizyolojik bir uyarılma yaşanmayacaktır. Bu tür öznel uyarılma, özellikle olayların, durumların ve duyumların bilişsel olarak işlenmesi yoluyla ortaya çıkan duyuşal yollar aracılığıyla cinsel duyarlılığın en çok kadınlar için geçerli olduğu belirtilmiştir (Bassoon, 2003). Masters ve Johnson, Kaplan ve Rowland'ın modelleri birleştirildiğinde, cinsel tepki ve uyarılma konusunda daha kapsamlı bir anlayış sağlar. Literatür o zaman dek, cinsel tepkinin heyecan ve uyarılma (yani fizyolojik bir bakış açısı) boyutları üzerine yoğunlaşmıştır, ancak daha sonra cinsel arzunun psikolojik ve davranışsal yönlerine yönelmiş ve odaklanılmıştır (Andersen ve Cyranowski, 1995). Cinsel uyarılmanın ve tepkinin daha fazla boyut içerdiği görüldükçe, önceki modeller eleştirilmiştir. Örneğin, Bassoon (2002, 2003) ve Wood, Koch ve Mansfield (2006), dikkatlerini çeşitli modellerin kadınların cinsel tepkisine ve uyarılma süreçlerine uygulanabilirliği

üzerinde yoğunlaşmışlar ve araştırmaları sonucunda, mevcut modellerin (yani Masters ve Johnson; Kaplan) bir kadının cinsel arzusunu veya öznel uyarılma süreçlerini ifade etme açısından yetersiz olduğunu göstermişlerdir (Bassoon 2003, 2002; Wood, Koch, ve Mansfield, 2006). Bu modeller yeni araştırmaların bulguları çerçevesinde eleştirilmiş olsa da, Bassoon'un biyopsikososyal modeli gibi daha yeni modellerle birlikte kullanıldığında, kadınların cinsel tepkisi ve uyarılması hakkında daha fazla bilgi edinilebilir.

Bassoon (2003), kadınların cinsel deneyimlerini doğru bir şekilde yansıtan cinsellik modellerinin biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri içermesi gerektiğini savunmuştur. Bu üç boyutu etkin bir şekilde entegre etmek için, Bassoon biyopsikososyal modeli, cinsel motivasyonu, cinsel uyarıcıları aramaya veya kabul etmeye istekli olmayı, cinsel uyarıların etkinliğini belirleyen uyarılabilirlik düzeyini, uyarılma ve tepki verme arzusunu ve duygusal ve fiziksel tatmini içeren alternatif bir model olarak sunmuştur. Bu model, cinsel uyarılara olumlu yanıt vermeyi seçmek gibi fizyolojik ve psikolojik bileşenleri dahil ederek kadınların cinsel deneyimlerini doğru bir şekilde yansıttığı için daha fazla derinlik ve anlayış sağlar.

Cinsel doyumunu etkileyen faktörlerin anlaşılması üzerine yapılan çalışmalar cinsel doyumun, biyolojik, psikolojik, sosyolojik, kültürel ve dini inançları kapsayan parametrelerce şekillenen bir kavram olduğunu göstermiştir (Bozdemir ve Özcan, 2011). Bu sebeple kişilerin cinsel doyumunu yaşantılarındaki deneyimlerden etkilenmektedir. Kişinin, cinsiyeti, yaşı, dini inancı, kültürel değerleri, gelenekleri gibi faktörler cinsel doyum üzerinde etkili olan sosyodemografik değişkenlerdendir (Tuğut, 2016). Fizyolojik ve psikolojik, ilişkinin dinamiği ve sosyokültürel faktörler olmak üzere üç boyutun cinsellik üzerindeki etkileri, tutumları ve rollerinin cinsel doyumun algılanmasını ve doyumun belirlediği belirtilmiştir (Karaoğlu, 2019).

İlişkiler ilerledikçe cinsel aktiviteyi taze ve canlı tutmak birçok erkek ve kadın için önemlidir, ancak çiftler uzun bir süre boyunca cinsel doyumunu sürdürmeyi zor bulabilirler (Christopher, Scott ve Sprecher, 2000). Tutkuyu zaman içinde sürdürmek daha da zor bir hedef olarak kabul edilir ve uzun vadeli ilişkilerde tutkuyu yalnızca küçük bir insan alt kümesinin sürdürdüğüne inanılır (Hatfield, Pillemer ve O'brien, 2008; O'Leary, Acevedo, Aron, Huddy ve Mashe, 2012). Çiftler, cinsel yaşamlarının bozulmasını önlemek için, arzularını partnerlerine iletme, yeni cinsel pozisyonlar ve aktiviteler denemek ve cinsel kendi kendine yardım dergilerine, kitaplarına ve

videolarına danışmak gibi çeşitli stratejiler kullanırlar. Yine de, bu tür stratejilerin ilişkilerinde daha fazla tutku ve cinsel doyum duygusunu teşvik etmedeki etkinliği hakkında çok az şey bilinmektedir.

1.6.1. Cinsel doyum ile ilgili araştırmalar

Cinsel doyumunu artırmanın önemi üzerine yapılan çalışmalar, cinselliğe dair verilecek eğitimin içerik modülünü revize edebilmek adına önemlidir. Cinsel doyumunu artıran faktör ve davranışlar cinsel mitler perspektifinden bakıldığında engellenmektedir. Bu sebeple, bu bölümde cinsel doyumunu artıran davranışları araştıran çalışmalara yer verilmiştir. Çalışmamızın bulguları tartışılırken artıran davranışlar ile cinsel mitler arasındaki negatif ilişki irdelenecektir.

Çiftlerin cinsel yaşamlarına dahil ettikleri birçok cinsel ve şefkatli davranış vardır, ancak bu davranışların cinsel doyumunu arttırmadaki yaygınlığı ve önemi nadiren belgelenmiştir. Örneğin, öpüşmenin romantik-cinsel repertuarın bir parçası olduğu kültürlerde, seks eylemleri öncesinde, sırasında ve sonrasında yakınlık duygularının uyarılmasının ve sürdürülmesinin önemli bir parçasıdır (Jankowiak, Volsche ve Garcia, 2015). Ancak, Alfred Kinsey ve arkadaşlarının öpme sıklığında önemli sosyal sınıf farklılıkları gösteren, hatta dudak ile "derin" veya dil öpücüğü arasında ayırım yapan öncü çalışmalarına rağmen, çok az çalışma bu samimi eylemi inceledi (Kinsey, Pomeroy, Martin ve Gebhard 1953). Hem erkekler hem de kadınlar, partnerleriyle daha sık öpüşme, sarılma, dokunma ve okşama bildirdiklerinde daha yüksek cinsel doyum bildirmektedir (Heiman, Long, Smith, Fisher, Sand ve Rosen 2011). Yine de, çoğu erkek ve kadının "yastık sohbeti" (Denes, 2012) veya cinsel aktiviteden sonra bir partnerle öpüşmek ve kucaklaşmak gibi şefkatli davranışları arzuladıkları bilinmesine rağmen, çok az çalışma bunu açık bir şekilde çalışmıştır (Hughes ve Kruger, 2011; Muise, Giang ve Impett, 2014 Van Anders, Edelstein, Wade ve Samples-Steele, 2013).

Alex Comfort'un (1972) çığır açan seks el kitabı Joy of Sex'de önerdiği gibi, farklı cinsel ilişki pozisyonlarına girerek cinsel aktivitenin süresini uzatmak muhtemelen yaygın bir uygulamadır. Yine de bu iddiayı desteklemek veya çürütmek için nispeten az araştırma yapılmıştır. Bununla birlikte, insan cinselliği ders kitapları, farklı cinsiyet pozisyonlarını ve diğer aktiviteleri denemek de dahil olmak üzere, cinsel doyumunu artırmanın bir yolu olarak, cinsellik repertuarında çeşitlilik önermektedir. En çok satan ders kitaplarından biri olan "Our Sexuality" on ikinci baskısındadır, "Sexual

Variety: An Important Ingredient” alt başlığı altında iki sayfa içermektedir, ancak destekleyici çalışmalara atıfta bulunmamaktadır (Crooks, Baur ve Widman, 2020).

Belirli cinsel eylemler üzerine yapılan ilk araştırmalar, kadınların sevgi ve yakınlığı gösteren daha fazla aktivite (örneğin, daha sevecen konuşmak, daha özgür olmak) arzuladıklarını, erkeklerin ise cinsel aktivitenin kendisine odaklandığını, daha fazla partner inisiyatifi, kaba oyun ve kirli konuşmayı arzuladıklarını göstermiştir (Hatfield, Sprecher, Pillemer, Greenberger ve Wexler, 1989).

Cinsel çeşitlilik cinsel doyum için önemli görülse de, seks oyuncakları kullanmak veya birlikte pornografi izlemek gibi belirli çeşitlilik biçimlerinin etkililiğine dair kanıtlar eksiktir. Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) 18-60 yaş arası heteroseksüel kadınların temsili bir örneğinde,% 40’ı cinsel oyun / ön sevişme sırasında bir partnerle vibratör kullanmıştır (Herbenick, Reece, Sanders, Dodge, Ghassemi ve Fortenberry, 2010). Görüşme çalışmaları, kadınların seks oyuncakları hakkında nasıl hissettiğini incelemiştir (Fahs ve Swank, 2013). Ancak bir çiftin deneyimini geliştirmek için mevcut olan seks oyuncakları ve seks yardımcıları yelpazesinin detaylandırılması, seks için kendi kendine yardım kitaplarının yazarlarına bırakılmıştır (Castleman, 2008). Bazı yeni çalışmalar, çiftler için bir seks uyarıcısı olarak birlikte pornografiyi kullanma verilerini içermektedir (Poulsen, Busby ve Galovan, 2013). Benzer şekilde, anal ilişkinin yaygınlığı geniş çapta incelenmiştir, ancak anal seks ile cinsel doyum arasındaki ilişki büyük ölçüde incelenmemiştir çünkü anal ilişki dışındaki cinsel davranışlara görece az akademik ilgi gösterilmiştir (Agnew, 2000).

Bilimsel literatürde en çok eksik olan şeyler, çiftlerin cinsel aktiviteye zaman ayırmanın yollarını bulup bulmadıkları ve romantik bir ruh hali oluşturmak için zaman ayırmanın cinsel doyumunu etkileyip etkilemediğine dair verilerdir. Çiftlerin zaman içinde tutkuyu nasıl sürdürebileceklerini gerçekten anlamak için, çiftlerin hangi davranışlarda bulduklarını ve bu davranışların aslında cinsel doyumla ilişkili olup olmadığını bilmemiz gerekir.

Cinsel doyuma katkıda bulunan vajinal ilişki, oral seks ve orgazm sıklığı yapılan çalışmalar ile saptanmıştır. Daha sık seks yapan çiftler, cinsel yaşamlarından daha fazla memnuniyet bildirmişlerdir (Laumann, Gagnon, Michael, ve Michaels 2000), ancak azalan seks frekansının "balayı etkisinin" nispeten birlikte geçirilen kısa bir süre

sonrasında başlayabildiği bildirilmiştir (Call, Sprecher ve Schwartz, 1995). Tutkulu aşk ve yoldaşlık eden aşk arasında bir ayrım yapan yakın ilişki uzmanları, düşüşün bir kısmını, aşık olmanın heyecan verici ilk günlerinden sonra tutkunun azalmasına bağlamaktadır (Hatfield ve Rapson, 1993). Bu varsayımlar genellikle Sternberg'in (1986) üçgen aşk teorisine dayanır (Solomon, Dekel ve Mikulincer, 2008). Burada tutkunun, aşk ilişkilerinin ilk aşamalarında hızla ve yoğun bir şekilde geliştiğini ve ardından neredeyse aynı hızla azaldığını ve hem yakınlık hem de derinlik açısından büyüme yaşamayan çiftlerin birbirlerini bırakarak savunmasız ilişkilere bağlılık geliştirdiğini belirtmiştir.

Christopher ve Sprecher (2000) çalışmalarında, hem cinsel doyumun hem de seks sıklığının birlikte azaldığı sonucuna varmışlardır, ancak iyi anlaşılmayan nedenlerden dolayı, cinsel doyumun seks sıklığı kadar dramatik bir şekilde azalmadığı sonucuna varmışlardır. İlişki sıklığı ile cinsel doyum arasındaki bu ilişkinin olası müdahale değişkeninin orgazmın olduğu sonucu ile tutarlı bulunmuştur. Daha sık orgazm olan kişiler daha fazla cinsel doyum bildirmektedirler (Christopher ve Sprecher, 2000; Haavio-Mannila ve Kontula, 1997). Cinsel sıklıktaki değişikliklere rağmen, belirli cinsel davranışlar muhtemelen hem cinsel doyumun hem de orgazm sıklığını etkilemektedir. Bunlardan biri olan oral seks, ABD'li erkek ve kadınların ilişkilerinde çoğunluk tarafından uygulanmaktadır (Herbenick, Reece, Schick, Sanders, Dodge ve Fortenberry, 2010; Kaestle ve Halpern, 2007). Bir ilişkinin seyrindeki, balayı etkisini değerlendirmenin yeni bir yolunu sağlamak için, insanların şu anda cinsel yaşamları hakkındaki raporlarını ve ilişkilerinin başlangıcını değerlendirilerek, cinsel ilişki, oral seks ve orgazm sıklığının cinsel doyum ile nasıl ilişkili olduğunun incelendiği bir çalışma yapılmıştır (Frederick, Lever, Gillespie ve Garcia, 2017). Çalışma sonucuna göre, en sık seks yapan, daha fazla oral seks yapan, daha tutarlı orgazm olan, daha çeşitli cinsel eylemleri kullanan ve cinsel iletişimi yüksek olan kişilerin cinsel doyum ve tutkunun sürdürülmesinde en yüksek puanları almışlardır.

Cinsel eylemlerin yanı sıra, cinsel doyumun ilişki memnuniyeti ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Christopher ve Sprecher, 2000; Sprecher, 2002). Son araştırmalar cinsel doyum ile ilişki memnuniyet arasındaki ilişkinin karşılıklı olduğunu göstermektedir (Byers, 2005). Seksten zevk alan çiftler, daha fazla ilişki memnuniyetine sahip olmanın ödülünü alırlar, ancak ilişkilerinin yakınlığı üzerinde çalışanlar ise bu

özelliklerini cinsel yaşamlarını iyileştirmek için kullanabilirler. Cinsel doyumu artırmanın bir yolu da yapıcı iletişimidir (MacNeil ve Byers, 2005). Cinsel iletişim tekniklerini kullanan kişilerin (cinsel arzular ve fanteziler konusunda açık olmak; cinsel beğeniler ve hoşlanışmayanlar hakkında iletişim kurmak) genellikle cinsel yaşamlarından daha memnun oldukları görülmüştür (Montesi, Fauber, Gordon ve Heimberg, 2011).

1.7. Kaygı

Kaygı temel ve doğal duygulardan biri olup sıklığına, zamanlamasına ve derecesine bağlı olarak patolojik bir hale gelebilmektedir. Sağlıklı kaygının kişiyi motive eden, rekabet ettiren, başarıya götüren, çözüm yolları arayışına götüren, değiştiren ve dönüştüren bir yanı olmakla birlikte patolojik kaygının kişinin akademik başarısını sekteye uğratan, yakın ve sosyal ilişkilerini bozan, psikosomatik hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olan, uyumsuz ve işlevsiz düşüncelerin oluşmasına sebep olabilen, duygulanım ve davranış bozukluklarına yol açabilen, sağlıklı gelişimini engelleyen bir etkisi olduğu bilinmektedir. Kaygı, öz bildirim dahil olmak üzere, davranışsal, duygusal ve fizyolojik bileşenleri içeren çok boyutlu bir duygudur. Cattell, ve Scheier (1961) yıllarında, kaygının nevrozların oluşumundaki birçok boyuttan birisi olduğunu düşünmeleri sebebiyle, klinik açıdan nevrotik davranışların sebebini anlamaya yönelik gerçekleştirdikleri çalışmada, bilişsel ve duygusal açıdan sağlıklı, nevrotik ve az sayıda psikotik katılımcılardan oluşan örneklemin yaşam kaydı tutulmuş, objektif ölçüm testleri ve performansı değerlendirmeye yönelik testler uygulamışlardır. Bulgular ile durumluk ve süreklilik olmak üzere iki kaygının farklı yapısal özelliklerini ortaya koymuşlardır.

Sürekli kaygıdan muzdarip olan kişiler, stresli yaşam deneyimleri karşısındaki durumluk kaygı seviyeleri, sürekli kaygı seviyesi düşük olan bireylere göre daha yüksek yaşamaktadırlar. Sürekli kaygı seviyesi kişiler, dış dünyayı tehlikeli bir yer olarak tanımlamakta, içe dönük, sosyal ilişkileri zayıf, karamsar ve depresif özellikler gösterebilmektedirler (Spielberger, 1972). Spielberger, sürekli kaygıdan muzdarip olanları daha karmaşık danışan profili olarak tanımlanmıştır. Sürekli kaygı, kaygı eğilimlerinde nispeten istikrarlı bireysel farklılıklara sahiptirler. Stresli durumları tehlikeli veya tehdit edici olarak algılama eğilimindedirler ve bu tür durumlara durumluk kaygılarının yoğunluğunda yükselme eğiliminde oldukları için durumluk

kaygı gösteren bireylerden farklılaşmaktadırlar. Aksine, durumluk kaygı genellikle belirli bir anda veya nispeten kısa bir süre zarfındaki duygusal bir duruma işaret eder. Sürekli kaygının stresi ve uzun süreli kronik uyarılmasına bağlı fizyolojik semptomların yanı sıra, nedenselliğinin çözülememiş olması sorunu da vardır. Altta yatan ve süreklilik arz eden bir kaygı durumu olduğu için, hiçbir olay sürekli kaygının başlangıcını belirlemez ve semptomları hafif ile şiddetli olarak ortaya çıkabilir.



İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

2.1. Araştırmanın Problemi

Cinsellik için tanım ve algılamalarda farklılık olsa bile insanlığın var olduğu andan itibaren hep vardır. Hiçbir zaman önemini yitirmemiştir. Anne karnında başlayan ve hayat boyu devam eden kişilerin değerleri, duyguları, sevdiği ya da sevmediği şeyleri, inançları, tutum ve davranışları içeren, fiziksel görüntüleri ve buldukları kültür ve toplum ile şekillenen çok önemli bir kavramdır (Bozdemir ve Özcan, 2011). Cinsellik, Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (DSÖ) insanlardan ayrı düşünülemez bir parçadır. İnsan cinselliği tüm kültürlerde kişilerin ruh ve bedensel sağlığı için çok önemlidir. Fakat cinsellikle ilgili yanlış duyular sonucunda kişilerde farklı inançlar ve tutumlar gelişmektedir. Bu inançların sonucunda ise cinsel davranışlarda sağlıklı olmayan durumlar gözlenmektedir. Kişilerin cinsel sağlığını korunması için cinsel mitlere olan inançlarını gözden geçirmeleri ve bu cinsel mitlerin yerini doğru ve güvenilir bilgilerin alması gerekmektedir (Şahbaz, 2017). DSÖ'ne göre cinsel sağlık kişide sadece hastalık bulunmaması değil, genel bir iyilik halidir. Kişiler arasında güven ve saygıyı içermelidir. Kültürler arası farklılık gösterse bile hem cinsellik hem de cinselliğe yönelik davranışlar açısından farklı düşünceler bulunmaktadır. Hatta aynı kültürden bile olsalar dahi kişiden kişiye farklılıklarda göstermektedir. Cinsel mitler, kişilerin doğru olduğunu düşündüğü abartılı düşünce ve inançlardan oluşmaktadır. Cinsel sağlıklılık hali ve cinsel yaşamın önünde büyük bir engel teşkil etmektedir. Cinsel mitler abartılı inançlar ve gerçekliği bulunmayan beklentiler oluşturabilir. Bu beklentiler sonucunda ise bireylerde pişmanlık, korku, öfke ve suçluluk duygularının oluşmasına sebep olabilir. Kültürel farklılıklar, dini inanç, gelenek ve görenekler cinselliği etkileyen en önemli faktörlerdendir. Cinsel mitler, eğitim düzeyi yüksek kişilerde de görülebilmektedir. Bu durumun oluşmasının en büyük nedeni ise cinselliği ayıp, yasak olarak nitelendirerek konuşma ve tartışmaların yeterli bilimsel bilgiye dayandırılmamasıdır (Selam, 2018). Cinsel mitler nedeniyle kişilerde kaygı ve bunun beraberinde cinsel doyuma ulaşmada problemler yaşanmaktadır.

Cinsel eğitiminin yetersizliği, cinsel mitlerin varlığı bireylerin cinsel sağlıklarını ve ilişkilerini olumsuz etkiledikleri bir geçektir. Cinsel sağlığın oluşturulabilmesine

yönelik, genelde cinsel sağlık ile ilişkili meslek grupları eğitim almaktadırlar. Sağlık ve Psikoloji alanında hizmet veren meslek gruplarında spesifik olarak cinsel sağlık ile ilişkili alanda uzmanlaşmıyor iseler aldıkları eğitimin niteliği ve türü, ders müfredatına göre kurumdan kuruma değişebilmektedir. Cinsellikle ilgili eğitimi alanlar kurs biçiminde, ders biçiminde, Kongre/Konferans/Sempozyum biçiminde ve danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde olmak üzere farklılaşabilmektedir. Klinik psikoloji yüksek lisans eğitimi alan/almış psikoloji ve sağlık grubu çalışanlarının ise eğitimi farklı modellerde almış da olsalar, cinsel mitlere inanış düzeylerinin düşük, cinsel doyum seviyelerinin ise yüksek olması beklenebilir. Bu araştırma, cinsel eğitim alan ve almayan klinik psikoloji öğrencilerinin cinsel mitler, cinsel doyum ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin anlaşılmasına ışık tutacaktır.

Cinsel doyum; duygu, düşünce, kişisel tutum ve inançların etkili olduğu bir gerçekliktir. Şimdiki ve gelecek deneyimlerle şekillenmektedir. Cinsel doyumun en temel besleyicileri genel ilişki memnuniyeti, bağlılık, sadakat, kararlılık, ilişkinin kalitesi, ortak paylaşımlar ve en önemlisi iletişimidir (Erdinç, 2018).

Kaygı ise tehdit ya da tehlikeyle karşı karşıya kalındığı algısı huzursuzluk ve gerginliğe sebep olur. Nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte içsel bir tehlike ya da tehdit olarak algılanan bir durum karşısında ortaya çıkan endişe ve korkuyla birlikte fiziksel ve ruhsal belirtilerin bir arada görüldüğü bir duygu durumu olarak da tanımlanabilir.

2.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma ile Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel mitlere inanma düzeylerinin cinsel doyum ve kaygı düzeyleri ile olan ilişkisi incelenecektir. Bu bağlamda, araştırma bulguları ile kıyaslanacak hipotezler listelenmiştir.

H1: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel doyumları ve kaygı seviyeleri arasında ilişki vardır.

H2: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin, cinsel mitlere inanma düzeyi ile kaygı düzeyleri ilişkilidir.

H3: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin, cinsel mitlere inanma düzeyi cinsel doyumları ile ilişkilidir.

H4: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsellik eğitimi alanlar ile almayanlar arasında cinsel mitlere inanma düzeyleri arasında farklılık vardır.

H5: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinden lisans mezuniyet alanı psikoloji olanların cinsel doyum ve cinsel mitlere inanma düzeyleri lisans mezuniyet alanı psikoloji olmayanlara göre farklıdır.

2.3. Araştırmanın Önemi

Cinsellik birçok kültürde konuşmaktan çekinilen, konuşulursa ayıplanan, fazlasıyla merak edilen fakat hakkında çok az şey bilinen bir konudur. Tüm bu zorlantılar, cinselliğe dair sağlıklı bilgilerin yerine kişilerin kulaktan kulağa aktardığı, bilimsel dayanağı olmayan hatalı inançların yani cinsel mitlerin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Cinsel mitler, insanların hem ruh sağlığını hem de bedensel sağlığını derinden etkileyen inançlardır. Eğitim sistemi içerisinde cinsellik hakkında konuların azlığından dolayı bireyler oldukça az bilgiye ulaşabilmektedir. Cinsel mitlerin oluşmasına sebep olan en önemli etkenlerin başında cinsel eğitiminin verilmemesidir. Cinselliğe dair bilgi eksikliğinin ise cinsel doyumunu olumsuz etkilediği ve bireylerin cinselliğe dair kaygı seviyelerini etkilediği yapılan araştırmalar ışığında görülmüştür (Lee ve Lee, 2019). Öte yandan, cinselliğe dair eğitim de almış kişilerin bile kültür, aile ve dini inançları etkisinde cinsel mitlere inanma düzeyleri yüksek olabilir.

2.4. Sınırlılıklar

Bu çalışma bir grup öğrenci ile çalışılması sebebiyle belli bir sayı ile sınırlıdır. Aynı zamanda, aynı sınıfta okuyan ve cinselliğe dair eğitim almış öğrencilerin, eğitimi almadan önceki ve sonraki mitlere olan inanç seviyelerini karşılaştırma da sınırlıdır çünkü araştırma boylamsal değil kesitsel bir araştırma modelini içermektedir. Örneklem içerisindeki öğrencilerin, kültürel farklılıklara sahip olması da cinsel mitlere inanç düzeyleri ile cinsel doyum ve kaygı seviyeleri arasındaki ilişkinin anlamlı yorumlanmasını sınırlandırabilir. Örneklem içerisindeki öğrencilerin, benzer kültür grupları içerisinde araştırmanın gerçekleştirilmesi ve ardından farklı kültür değişkeni üzerinden bulguların karşılaştırılması çalışmanın daha geniş bir perspektif sunmasına sebep olabilir. Fakat 156 birey ile sınırlı olan örneklem sayısı bu karşılaştırmanın yapılabilmesi yönüyle sınırlı bir sayıdır. Araştırma kapsamına dahil olan bireylerin cinsel mitlere dair verileri, Cinsel Mitler Ölçeği'nin soruları ile kısıtlıdır. Araştırma

kapsamına dahil olan bireylerin cinsel doyuma dair verileri, Cinsel Doyum Ölçeği'nin soruları ile kısıtlıdır.

2.5. Sayıtlar

80'i kadın 76'sı erkek olmak üzere toplamda 156 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada, 123 kişilik örneklemdaki her bir bireyin, ölçeklendirme amacıyla kullanılan test maddelerini samimiyetle ve objektif bir şekilde cevaplamış oldukları varsayılmıştır.

Araştırma örnekleminin evreninin, eşit cinsiyet dağılımı ve toplam katılımcı sayısı ile araştırmanın gerektirdiği sınırların içerisinde olduğu varsayılmıştır.

Araştırmanın hipotezlerini sınamak ve araştırma sorularına cevap getirebilmek adına kullanılan ölçeklerin geçerli ve güvenilir oldukları varsayılmaktadır.

2.6. Evren ve Örneklem

Evreni temsil etmek üzere, 80'i kadın 76'sı erkek olmak üzere toplamda 156 katılımcının seçilerek oluşturduğu örneklemden evli sayısı 46, bekar sayısı 92, boşanmış sayısı 18 iken, çocuk sahibi olan 33 kişi çocuk sahibi olmayan ise 123 kişi bulunmaktadır. Örneklemi oluşturan 156 katılımcı klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisidir.

2.7. Veri Toplama Araçları

2.7.1. Kişisel bilgi formu

Veri toplama aracının ilk bölümünde öğrencilerin yaş, medeni durum, evinde kimlerle yaşadığı, partner durumu, partnerle ilişki süresi, öğrenim düzeyi, kardeş sayısı, anne ve baba öğrenim düzeyi, çalışma durumu, anne ve baba çalışma durumu, çocukluğunda kim tarafından yetiştirildiği, cinsel konularda ilk ve şuan ki bilgileri kimden aldığı, çocukluğunda ailenin cinsel konularla ilgili yaklaşımı, sosyal ortamlarda cinsel bilgi edinme durumu, cinsellikle ilgili kulaktan dolma bilgiler ile korku yaşama durumu, başkalarından duyduğu cinsellikle ilgili kesin söylemlere inanma durumu, cinsellikle ilgili bilgilerini yeterli bulma durumu, yakın arkadaşlarla bir araya geldiğinde cinsellikle ilgili konuları konuşma durumu bilgilerinden oluşan bilgi formu yer almaktadır.

2.7.2. Cinsel mitler ölçeği

Golbası, Evcılı, Eroğlu ve Bırcan (2016) tarafından geliştirilen Cinsel Mitler Ölçeği 5'li likert tipi olup 28 sorudan oluşmaktadır. Bireylerin cinsel mit düzeyini belirlemek amacıyla kullanılan bir ölçektir. Ölçeğin sekiz alt boyutu vardır. Bunlar; Cinsel yönelim: 1-5. Maddeler, Toplumsal cinsiyet: 6-11. Maddeler, Yaş ve cinsellik: 12-15. Maddeler, Cinsel davranış: 16-18. Maddeler, Mastürbasyon: 19-20. Maddeler, Cinsel şiddet: 21-24. Maddeler, Cinsel ilişki: 25-26. Maddeler, Cinsel Memnuniyet: 27-28. Maddelerinden oluşmaktadır. Her bir maddeye verilen puanlar toplanarak ölçeğe ait toplam puan elde edilir. Ayrıca alt boyutlara ait madde puanları toplanarak alt boyutlara ait puanlar da elde edilebilir. Ölçeğin kesme noktası olmayıp, alınan puanın yüksek olması sahip olunan cinsel mitlerin de yüksek olduğunu gösterir.

2.7.3. Golombok-Rust cinsel doyum ölçeği (GRCDÖ)

Rust ve Golombok tarafından 1983 yılında geliştirilen Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği (GRCDÖ), cinselliğin kalitesini ve cinsel işlev bozukluklarını yordamaya yarayan bir ölme aracıdır. Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Tuğrul ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin kadın ve erkek için hazırlanmış ve her biri 28 maddeden oluşan iki ayrı formu vardır. Bu formlarda 5'i ortak olmak üzere 7 alt boyut vardır. Her iki formda ortak olan alt boyutlar; kaçınma, doyum, iletişim, dokunma ve ilişki sıklığı iken, Kadın formunda vajinismus ve orgazm bozukluğu (anorgazmi), erkek formunda ise erken boşalma (prematür ejakülasyon) ve empotans (erektile disfonksiyon) alt boyutları bulunmaktadır. Ölçek sonucunda elde edilen puanlar cinselliğin niteliği ile ilgili bir fikir oluşturmakta ve alt boyut puanları ise cinsel ilişkinin çeşitli yönleri ile ilgili daha kapsamlı sonuçlar elde etmeyi sağlamaktadır. Özellikle bazı alt boyut bulguları tanı koymada yardımcı olmaktadır. Maddelerin cevaplanması beşli likert tipi ölçek üzerinden yapılmaktadır ve "hiçbir zaman-0 puan", "nadiren-1 puan", "bazen-2 puan", "çoğunlukla-3 puan", "her zaman-4 puan" seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçeğin bulgularında tutarlılık elde etmek için olumsuz yapıdaki sorular tersine kodlanmıştır. Ölçekten elde edilen yüksek puanlar cinsel işlev bozukluklarına işaret etmektedir (şimşek, 2015). Çalışmada, Cinsel doyum ölçeğinin kadın (KF) ve erkek formu (EF) kullanılarak uygulanmıştır.

2.7.4. Beck anksiyete ölçeği

Beck Anksiyete Ölçeği Beck, Epstein, Brown ve Steer (1988) tarafından geliştirilen, ergen ve yetişkinlere uygulanan bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığıнын belirlenmesi amacıyla kullanılan kendini değerlendirme ölçeğidir. Beck Anksiyete Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması, 21 sorudan oluşan likert tipi ölçeğtir. İşaretlenen her seçeğeğin bir puanı vardır. “Hiç seçeğeği 0 puan”, “hafif seçeğeği 1 puan”, “orta seçeğeği 2 puan” ve “ciddi seçeğeği 3 puandır”. 21 soru işaretlendikten sonra bu puanlar toplanmaktadır. Bu puanlara göre;

- 0-7 puan: Minimal düzeyde anksiyete belirtileri,
- 8– 15 puan: Hafif düzeyde anksiyete belirtiler,
- 16-25 puan: Orta düzeyde anksiyete belirtileri,
- 26-63 puan: şiddetli düzeyde anksiyete belirtileri göstermektedir.

2.8. Verilerin İstatistiksel Analizi

Betimsel verilerin analizinde ortalama, standart sapma yüzde ve frekans değerleri kullanılmıştır. Verilerin normalliği çarpıklık ve basıklık değerleri ile incelenmiştir. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin + 2 ve –2 arasında yer aldığında normal dağılım olduğu kabul edilmektedir (George ve Mallery, 2013). Bu araştırmada verilerin normal dağıldığı belirlenerek parametrik testler tercih edilmiştir. Parametrik test varsayımlarının karşılanmadığı durumlarda parametrik olmayan tersler tercih edilmiştir. Ölçeğler arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Yordayıcı etkisinin incelenmesinde ise Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Kullanılmıştır. Gruplar arası farklılarda ise parametrik test varsayımları karşılanmadığında Kruskal Wallis H testi ile Mann Whitney U testi ve parametrik test varsayımları karşılandığında ise Bağımsız Gruplar t-Testi kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 24 programı ile gerçeğleştirilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Cinsel Doyum Ölçeği, Cinsel Mitler Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği Cronbach's Alfa Güvenirlik Analizi Bulguları

Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenirlik analizi için Cronbach's Alfa katsayıları hesaplanmıştır. Tablo 1 'de Cinsel Doyum Ölçeği, Cinsel Mitler Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenirlik analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 1. Cinsel doyum ölçeği, cinsel mitler ölçeği ve beck anksiyete ölçeği Cronbach's Alfa güvenirlik analizi bulguları

Ölçekler	Cronbach's Alfa
Cinsel Mitler Ölçeği	0,947
Beck Anksiyete Ölçeği	0,922
Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	0,857
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	0,857

Cinsel Mitler Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenirlik katsayısı 0,947, Beck Anksiyete Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenirlik katsayısı 0,922, Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu (KF) ve Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu (EF) için Cronbach's Alfa güvenirlik katsayıları 0,857 olarak hesaplanmıştır.

3.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcıların demografik özellikleri için, yüzde ve frekans değerleri ile araştırmada kullanılan ölçeklerin en küçük ve en büyük değerleri, çarpıklık ve basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Ölçeklerin betimleyici verileri elde edilmiştir. Tablo 2'de demografik değişken özellikleri ve dağılımı gösterilmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların demografik özellikleri

Değişken	Gruplar	N	%
Cinsiyet	Kadın	80	51,3
	Erkek	76	48,7
	Toplam	156	100,0
Medeni Durum	Evli	46	29,5
	Bekar	92	59,0
	Boşanmış	18	11,5
	Toplam	156	100,0

Tablo 2. Katılımcıların demografik özellikleri (devam)

Değişken	Gruplar	N	%
Çocuk Bulunma Durumu	Bulunan	33	21,2
	Bulunmayan	123	78,8
	Toplam	156	100,0
Gelir Durumu	Düşük	16	10,3
	Orta	80	51,3
	Yüksek	60	38,5
	Toplam	156	100,0
Mezuniyet Bölümü	Psikoloji	57	36,5
	Diğer	99	63,5
	Toplam	156	100,0
Cinsellikle İlgili Eğitim Alma Durumu	Alan	127	81,4
	Almayan	29	18,6
	Toplam	156	100,0

Katılımcıların 80'i (%51,3) kadın ve 76'sı (%48,7) erkek olarak dağılım göstermektedir. 46 (%29,5) katılımcı evli, 92 (%59,0) katılımcı bekar ve 18 (%11,5) katılımcı boşanmıştır. 33 (%21,2) katılımcının çocuğu bulunmakta, 123 (%78,8) katılımcının çocuğu bulunmamaktadır. 16 (%10,3) katılımcı düşük, 80 (%51,3) katılımcı orta ve 60 (%38,5) katılımcı yüksek düzeyde gelire sahiptir. 57 (%36,5) katılımcı psikoloji bölümü mezunu, 99 (%63,5) katılımcı diğer bir lisans bölümü mezunudur. 127 (%81,4) katılımcı cinsellikle ilgili eğitim almış, 29 (%18,6) katılımcı ise cinsellikle ilgili eğitim almamıştır.

3.3. Cinsel Mitler Ölçeği Betimleyici İstatistikleri

Tablo 3'de Cinsel Mitler Ölçeği'nden elde edilen en küçük ve en büyük değerler, çarpıklık ve basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 3 Cinsel mitler ölçeği betimleyici istatistikleri

Ölçekler	Min	Max	\bar{x}	ss
Cinsel Yönelim	5	25	8,86	4,02
Toplumsal Cinsiyet	6	27	9,79	4,75
Yaş ve Cinsellik	4	20	7,31	3,46
Cinsel Davranış	3	14	4,63	2,34
Mastürbasyon	2	8	3,04	1,52
Cinsel Şiddet	4	12	5,39	2,02
Cinsel İlişki	2	10	4,06	2,16
Cinsel Memnuniyet	2	9	4,29	1,9
Toplam	28	98	47,38	17,37

Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Yönelim alt boyutu için aralık 5-25, ortalama=8,86 ve standart sapma=4,02, çarpıklık= 1,07 ve basıklık= 1,08 olarak hesaplanmıştır. Toplumsal Cinsiyet alt boyutu için aralık 6-27 arasında, ortalama=9,79 ve standart sapma=4,75, çarpıklık= 1,43 ve basıklık= 1,89 olarak hesaplanmıştır. Yaş ve Cinsellik alt boyutu için aralık 4-20, ortalama=7,31 ve standart sapma=3,46, çarpıklık=0,963 ve basıklık=0,287 olarak hesaplanmıştır. Cinsel Davranış alt boyutu için aralık 3-14, ortalama=4,63 ve standart sapma=2,34, çarpıklık=1,50 ve basıklık=1,82 olarak hesaplanmıştır. Mastürbasyon alt boyutu için aralık 2-8, ortalama=3,04 ve standart sapma=1,52, çarpıklık=1,560, ve basıklık= 1,99 olarak hesaplanmıştır. Cinsel Şiddet alt boyutu için aralık 4-12, ortalama=5,93 ve standart sapma=2,02, çarpıklık=1,43 ve basıklık= 1,30 olarak hesaplanmıştır. Cinsel İlişki alt boyutu için aralık 2-100, ortalama=4,06 ve standart sapma=2,16, çarpıklık=0,79 ve basıklık=-0,263 olarak hesaplanmıştır. Cinsel Memnuniyet alt boyutu için aralık 2-9, ortalama=4,29 ve standart sapma=1,90, çarpıklık=0,339 ve basıklık=-0,859 olarak hesaplanmıştır. Cinsel Mitler Ölçeği toplam puanı için aralık 28-98, ortalama=47,39 ve standart sapma=17,37, çarpıklık= 0,79 ve basıklık=-0,35 olarak hesaplanmıştır.

3.4. Beck Anksiyete Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler

Tablo.4'te Beck Anksiyete Ölçeği'nden elde edilen en küçük ve en büyük değerler, çarpıklık ve basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 4. Beck anksiyete ölçeği için betimleyici istatistikler

Ölçekler	Min	Max	\bar{x}	ss	Çarpıklık	Basıklık
Beck Anksiyete Ölçeği	0	47	9,81	9,58	1,222	1,182

Beck Anksiyete Ölçeği için aralık 0-47, ortalama=9,81 ve standart sapma=9,58, çarpıklık= 1,22 ve basıklık= 1,18 olarak hesaplanmıştır.

3.5. Cinsel Doyum Ölçeği İçin Betimleyici İstatistikler

Tablo 5'te Cinsel Doyum Ölçeği'nden elde edilen en küçük ve en büyük değerler, çarpıklık ve basıklık değerleri ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 5. Cinsel doyum ölçeği için betimleyici istatistikler

Ölçekler	Min	Max	\bar{x}	Ss	Çarpıklık	Basıklık
Sıklık	0	8	4,04	1,66	-0,5	0,39
İletişim	0	8	4,05	2,23	-0,372	-0,521
Doyum	0	13	7,52	2,7	-0,998	1,357
Kaçınma	0	12	2,86	2,52	0,88	0,921
Dokunma	0	13	5,02	4,18	0,014	-1,531
Vajinismus	0	12	4,82	3,28	-0,182	-1,117
Anorgazmi	0	12	7,55	2,7	-1,272	1,769
Cinsel Doyum Ölçeği (KF) Toplam	1	72	35,88	12,47	-0,516	0,678
Sıklık	0	7	3,12	1,62	0,114	-0,492
İletişim	0	8	4,38	1,61	-0,61	0,878
Doyum	0	12	5,21	2,71	-0,018	-0,594
Kaçınma	0	12	2,89	2,85	1,038	0,568
Dokunma	0	12	5,59	2,17	0,392	0,485
Erken Boşalma	0	14	4,79	3,32	0,674	0,182
Empotans	0	11	3,92	2,56	0,423	-0,19
Cinsel Doyum Ölçeği (EF) Toplam	4	59	29,91	11,53	0,255	-0,19

Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu Sıklık alt boyutu için aralık 0-8 arasında, ortalama=4,04 ve standart sapma=1,66, çarpıklık=-0,500 ve basıklık=0,390 olarak hesaplanmıştır. İletişim alt boyutu için aralık 0-8 arasında, ortalama=4,05 ve standart sapma=2,23, çarpıklık=-0,372 ve basıklık=-0,521 olarak hesaplanmıştır. Doyum alt boyutu için aralık 0-13 arasında, ortalama=7,52 ve standart sapma=2,70, çarpıklık=-0,998 ve basıklık=1,357 olarak hesaplanmıştır. Kaçınma alt boyutu için aralık 0-12 arasında, ortalama=2,86 ve standart sapma=2,52, çarpıklık=0,880 ve basıklık=0,921 olarak hesaplanmıştır. Dokunma alt boyutu için aralık 0-13 arasında, ortalama=5,02 ve standart sapma=4,18, çarpıklık=0,014 ve basıklık=-1,531 olarak hesaplanmıştır. Vajinismus alt boyutu için aralık 0-12 arasında, ortalama=4,82 ve standart sapma=3,28, çarpıklık=0,182 ve basıklık=-1,117 olarak hesaplanmıştır. Anorgazmi alt boyutu için aralık 0-12 arasında, ortalama=7,55 ve standart sapma=2,70, çarpıklık=1,272 ve basıklık=-1,769 olarak hesaplanmıştır. Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu toplam puanı için aralık 1-12 arasında, ortalama=35,88 ve standart sapma=12,47, çarpıklık=-0,516 ve basıklık=0,678 olarak hesaplanmıştır.

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu Sıklık alt boyutu için aralık 0-7 arasında, ortalama=3,12 ve standart sapma=1,62, çarpıklık=-0,114 ve basıklık=-0,492 olarak hesaplanmıştır. İletişim alt boyutu için aralık 0-8 arasında, ortalama=4,38 ve standart sapma=1,61, çarpıklık=-0,610 ve basıklık=0,878 olarak hesaplanmıştır. Doyum alt

boyutu için aralık 0-12 arasında, ortalama=5,51 ve standart sapma=2,71, çarpıklık=-0,018 ve basıklık=-0,594 olarak hesaplanmıştır. Kaçınma alt boyutu için aralık 0-12 arasında, ortalama=2,89 ve standart sapma=2,85, çarpıklık=1,038 ve basıklık=0,568 olarak hesaplanmıştır. Dokunma alt boyutu için aralık 0-12 arasında, ortalama=5,59 ve standart sapma=2,17, çarpıklık=0,392 ve basıklık=0,485 olarak hesaplanmıştır. Erken Boşalma alt boyutu için aralık 0-14 arasında, ortalama=4,79 ve standart sapma=3,32, çarpıklık=0,674 ve basıklık=0,182 olarak hesaplanmıştır. Empotans alt boyutu için aralık 0-11 arasında, ortalama=3,92 ve standart sapma=2,56, çarpıklık=0,423 ve basıklık=-0,190 olarak hesaplanmıştır. Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu toplam puanı için aralık 4-59 arasında, ortalama=29,91 ve standart sapma=11,53, çarpıklık=0,255 ve basıklık=-0,190 olarak hesaplanmıştır.

3.6. Cinsel Doyum ve Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 6’da Cinsel Doyum Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyon Analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 6. Cinsel doyum ve beck anksiyete ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Beck Anksiyete Ölçeği
Sıklık	0,169
İletişim	0,216
Doyum	0,237*
Kaçınma	0,230*
Dokunma	0,123
Vajinismus	0,346**
Anorgazmi	0,167
Cinsel Doyum Ölçeği (KF) Toplam	0,328**
Sıklık	0,028
İletişim	0,041
Doyum	0,135
Kaçınma	0,427**
Dokunma	0,393**
Erken Boşalma	0,421**
Empotans	0,264*
Cinsel Doyum Ölçeği (EF) Toplam	0,400**

*<0,05; **<0,01

Beck Anksiyete Ölçeği ile Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu Doyum ($r=0,237$; $p<0,05$), Kaçınma ($r=0,230$; $p<0,05$), Vajinismus ($r=0,346$; $p<0,01$) alt boyutları ve

Ölçek toplam puanı ($r=0,328$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Beck Anksiyete Ölçeği ile Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu Kaçınma ($r=0,427$; $p<0,01$), Dokunma ($r=0,393$; $p<0,01$), Erken Boşalma ($r=0,421$; $p<0,01$), Empotans ($r=0,264$; $p<0,01$) alt boyutları ve Ölçek toplam puanı ($r=0,400$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Diğer değişkenlerin ise arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.7. Cinsel Mitler Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 7’de Cinsel Mitler Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyon Analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 7. Cinsel mitler ölçeği ve beck anksiyete ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Beck Anksiyete Ölçeği
Cinsel Yönelim	0,137
Toplumsal Cinsiyet	-0,016
Yaş ve Cinsellik	0,089
Cinsel Davranış	0,103
Masturbasyon	0,166*
Cinsel Şiddet	0,096
Cinsel İlişki	0,241**
Cinsel Memnuniyet	0,391**
Cinsel Mitler Ölçeği -Toplam	0,157*

* $<0,05$; ** $<0,01$

Beck Anksiyete Ölçeği ile Cinsel Mitler Ölçeği Masturbasyon ($r=0,166$; $p<0,05$), Cinsel İlişki ($r=0,241$; $p<0,01$), Cinsel Memnuniyet ($r=0,391$; $p<0,01$) alt boyutları ve Ölçek toplam puanı ($r=0,157$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

3.8. Cinsel Doyum Ölçeği ve Cinsel Mitler Ölçeği Arasındaki İlişkinin İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 8’de Cinsel Doyum Ölçeği ve Cinsel Mitler Ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson Korelasyon Analiz bulguları verilmiştir.

Tablo 8. Cinsel doyum ölçeği ve cinsel mitler ölçeği arasındaki ilişkinin incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	CY	TC	YC	CD	M	CS	Cİ	CM	CMT
Sıklık	-0,003	0,086	0,051	0,092	0,233*	-0,045	0,234	0,128	0,107
İletişim	0,04	0,134	0,13	-0,031	0,017	0,107	0,091	0,250*	0,121
Doyum	-0,042	0,191	0,139	0,202	0,22	0,039	0,185	0,222*	0,168
Kaçınma	0,226*	0,310**	0,442**	0,294**	0,395**	0,299**	0,407**	0,318**	0,423**
Dokunma	0,21	0,451**	0,317**	0,365**	0,384**	0,252*	0,197	0,213	0,389**
Vajinismus	0,223*	0,111	0,337**	0,19	0,243*	0,125	0,268*	0,300**	0,286*
Anorgazmi	-0,047	0	0,168	0,037	0,07	0,043	0,153	0,033	0,064
CDÖ (KF) Toplam	0,162	0,320**	0,381**	0,291**	0,369**	0,209	0,340**	0,332**	0,377**
Sıklık	-0,156	-0,052	0,019	0,143	0,159	0,217	0,064	0,148	0,035
İletişim	0,039	-0,045	0,237*	0,062	-0,094	0,078	0,091	0,167	0,082
Doyum	0,082	0,051	0,283*	0,286*	0,195	0,226	0,222	0,232*	0,226
Kaçınma	-0,015	0,035	0,05	0,082	0,159	0,244*	-0,004	-0,041	0,066
Dokunma	0,238*	0,083	0,277*	0,166	0,273*	0,156	0,119	0,113	0,226*
Erken Boş.	0,165	0,134	0,347**	0,169	0,365**	0,253*	0,197	0,244*	0,282*
Empotans	0,007	0,022	0,05	0,003	0,325**	0,089	0,005	-0,076	0,049
CDÖ (EF) Toplam	0,093	0,066	0,278*	0,197	0,323**	0,276*	0,153	0,163	0,22

*<0,05; **<0,01; CY: Cinsel Yönelim, TC: Toplumsal Cinsiyet, YC: Yaş ve Cinsellik, CD: Cinsel Davranış, M: Masturbasyon, CS: Cinsel Şiddet, Cİ: Cinsel İlişki, Cİ: Cinsel İlişki, CM: Cinsel Memnuniyet, CMT: Cinsel Mit Toplam

Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu Sıklık alt boyutu puanları ile Cinsel Mitler Ölçeği Masturbasyon alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır($r=0,233$; $p<0,05$). Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu İletişim alt boyutu puanları ile Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Memnuniyet alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır($r=0,250$; $p<0,05$). Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu Doyum alt boyutu puanları ile Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Memnuniyet alt boyutu puanlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır($r=0,22$; $p<0,05$).

Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu Kaçınma alt boyutu puanları ile Cinsel Yönelim ($r=0,226$; $p<0,05$), Toplumsal Cinsiyet ($r=0,310$; $p<0,01$), Yaş ve Cinsellik($r=0,442$; $p<0,01$), Cinsel Davranış($r=0,294$; $p<0,01$), Masturbasyon ($r=0,395$; $p<0,01$), Cinsel Şiddet ($r=0,299$; $p<0,01$), Cinsel İlişki ($r=0,407$; $p<0,01$),

Cinsel Memnuniyet ($r=0,318$; $p<0,01$) alt boyutları ve ölçek toplam ($r=0,423$; $p<0,01$) puanlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır.

Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu Dokunma alt boyutu puanları Toplumsal Cinsiyet ($r=0,451$; $p<0,01$), Yaş ve Cinsellik($r=0,317$; $p<0,01$), Cinsel Davranış($r=0,365$; $p<0,01$), Masturbasyon ($r=0,384$; $p<0,01$), Cinsel Şiddet ($r=0,2529$; $p<0,01$), alt boyutları ve ölçek toplam ($r=0,389$; $p<0,01$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu Vajinismus alt boyutu puanları ile Cinsel Yönelim ($r=0,223$; $p<0,05$), Yaş ve Cinsellik($r=0,337$; $p<0,01$), Masturbasyon ($r=0,243$; $p<0,05$), Cinsel İlişki ($r=0,268$; $p<0,01$), Cinsel Memnuniyet ($r=0,300$; $p<0,01$) alt boyutları ve ölçek toplam ($r= 286$; $p<0,05$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu toplam puanı Toplumsal Cinsiyet ($r=0,320$; $p<0,01$), Yaş ve Cinsellik($r=0,3812$; $p<0,01$), Cinsel Davranış($r=0,291$; $p<0,01$), Masturbasyon ($r=0,369$; $p<0,01$), Cinsel İlişki ($r=0,340$; $p<0,01$), Cinsel Memnuniyet ($r=0,3328$; $p<0,01$) alt boyutları ve ölçek toplam ($r=0,377$; $p<0,01$) puanlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır.

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu İletişim alt boyutu puanları ile Cinsel Mitler Ölçeği Yaş ve Cinsellik alt boyutu puanlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır($r=0,237$; $p<0,05$).

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu Doyum alt boyutu puanları ile Yaş ve Cinsellik($r=0,283$; $p<0,05$), Cinsel Davranış($r=0,286$; $p<0,05$), Cinsel Memnuniyet ($r=0,232$; $p<0,05$) alt boyutları puanlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu Kaçınma alt boyutu puanları ile Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Şiddet alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır($r=0,244$; $p<0,05$).

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu Dokunma alt boyutu puanları ile Cinsel Yönelim ($r=0,238$; $p<0,05$), Yaş ve Cinsellik($r=0,277$; $p<0,05$), Masturbasyon ($r=0,273$; $p<0,05$), alt boyutları ve ölçek toplam ($r=0,226$; $p<0,05$) puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu Erken Boşalma alt boyutu puanları ile Yaş ve Cinsellik($r=0,347$; $p<0,01$), Masturbasyon ($r=0,365$; $p<0,01$), Cinsel Şiddet ($r=0,253$; $p<0,05$), Cinsel Memnuniyet ($r=0,244$; $p<0,05$) alt boyutları ve ölçek toplam ($r=0,282$; $p<0,05$)puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu Empotans alt boyutu puanları ile Cinsel Mitler Ölçeği Masturbasyon alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır($r=0,325$; $p<0,05$).

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu toplam puanları ile Cinsel Mitler Ölçeği Yaş ve Cinsellik($r=0,278$; $p<0,05$), Masturbasyon ($r=0,323$; $p<0,01$), Cinsel Şiddet ($r=0,276$; $p<0,05$), alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

3.9. Kurgulanan Regresyon Modelleri İçin Regresyon Varsayımlarının Sınanması

Cinsel Mitler Ölçeği ve Beck Anksiyete puanlarının Cinsel Doyum Ölçeği puanlarını üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Regresyon analizlerinden doğru sonuçlar elde edebilmek için kurulan regresyon modellerinin karşılaması gereken varsayımlar vardır (Güriş ve Astar, 2014. Büyüköztürk. 2003; Tabachnick ve Fidell, 2007; Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk. 2010). Regresyon analizlerinden önce yapılması gereken varsayımlar sınanmıştır. Tablo 9’da ise regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 9. Kurgulanan regresyon modelleri için regresyon varsayımlarının sınanması

	Çoklu Doğrusal Bağntı Varsayımı				Otokorelasyon Varsayımı	Artık Değerlerin Normalliği Varsayımı	Artık Değerlerin Ortalaması Varsayımı	Sabit Varyans Varsayımı
	VIF	Tolerance	EV	CI				
Model 1	0,991	1,009	0,379	2,579	2,152	Çarpıklık:-,058 Basıklık:,820	,000	$\chi^2(5)=10,507$
Model 2	0,982	1,018	0,444	3,117	1,987	Çarpıklık:,493 Basıklık:,570	,000	$\chi^2(14)=7,904$
	0,517	1,935	0,108	6,33				
	0,719	1,39	0,084	7,173				
	0,627	1,594	0,056	8,791				

Öncelikle çoklu doğrusal bağlantının sınanmasında tolerans değeri, varyans enflasyon faktörü, özdeğer ve koşul indeks değerleri hesaplanmıştır. Analiz bulguları incelendiğinde tolerans değerlerinin 0.20-1.00 aralığında, varyans enflasyon faktör değerlerinin ise 1.00-10.00 aralığında olduğu saptanmıştır. Bunun yanında, özdeğerlerin 15'ten, koşul indeks değerlerinin ise 30'dan düşük olduğu saptanarak çoklu doğrusal bağlantı sorununun bulunmadığı görülmüştür. Durbin Watson değerinin 2'ye yakın olduğu ve hata terimlerinin bağımsızlığı varsayımının sağlandığı saptanmıştır. Ayrıca, artık değerlerin çarpıklık ve basıklık değerlerin + 1.5 ile - 1.5 aralığında bulunarak normal dağılım koşulu sağlandığı ve artık değerlerin ortalamalarında '0' olduğu saptanmıştır. Ardından sabit varyans varsayımını incelemek amacıyla White testi kullanılarak yardımcı bir regresyon modeli kurulmuştur. Bu bulgular değerlendirildiğinde bütün regresyon varsayımlarının karşılandığı ve verilerin regresyon analizine uygun olduğu saptanmış ve regresyon analizi uygulanmıştır.

3.10. Cinsel Doyum Ölçeği Kadın ve Erkek Formu Puanlarının Yordayıcılarının Belirlenmesine İlişkin Elde Edilen Bulgular

Tablo 10'da Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu puanlarının yordayıcılarının, Tablo 11'de ise Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının yordayıcılarının belirlenmesine ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizi bulguları verilmiştir.

Tablo 10. Cinsel doyum ölçeği kadın formu puanlarının yordayıcılarının belirlenmesine ilişkin elde edilen bulgular

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata _B	Beta	t	P
Cinsel Doyum (KF)	Sabit	23,299	2,986		7,804	0
	Anksiyete	0,365	0,125	0,294	2,933	0,004**
	Yaş ve Cinsellik	1,404	0,399	0,353	3,514	0,001**
R=0,408 R ² =0,231 Sd:2/77 F: 11,556 p=.000**						

*<0.05; **<0.01

Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu puanlarının yordayıcılarını belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon modeli kurgulanırken 'Backward' yöntemi tercih edilmiştir. Kurgulanan regresyon modeline Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu puanlarının yordayıcıları olarak Cinsel Mitler Ölçeği alt boyutu puanları ve Beck Anksiyete Ölçeği puanları alınmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. ($F_{(2-77)} = 11,556$; $p = 0,000$).

Modelin açıklayıcılık gücü %23,1 olarak hesaplanmıştır. Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu puanlarının yordayıcısı olarak Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının ($\beta = 0,294$; $t = 2,933$; $p = 0,004$) ve Cinsel Mitler Ölçeği Yaş ve Cinsiyet ($\beta = 0,399$; $t = 3,514$; $p = 0,001$) alt boyutu puanlarının anlamlı parametreler olduğu bulunmuştur. Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Yönelim, Toplumsal Cinsiyet, Cinsel Davranış, Masturbasyon, Cinsel Şiddet, Cinsel İlişki ve Cinsel Memnuniyet alt boyutu puanlarının ise Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olmadığı saptanmıştır.

Tablo 11. Cinsel doyum ölçeği erkek formu puanlarının yordayıcılarının belirlenmesine ilişkin elde edilen bulgular

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Standart Hata B	Beta	t	p
Cinsel Doyum (EF)	Sabit	15,31	3,413		4,486	0
	Anksiyete	0,496	0,121	0,392	4,082	0,000**
	Toplumsal Cinsiyet	-0,795	0,289	-0,363	-2,747	0,008**
	Yaş ve Cinsellik	0,877	0,368	0,267	2,383	0,020*
	Masturbasyon	3,608	0,926	0,468	3,898	0,000**
R=0,598 R ² =0,358 Sd:4/71 F: 9,905 p=,000**						

*<0.05; **<0.01

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının yordayıcılarını belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Regresyon modeli kurgulanırken 'Backward' yöntemi tercih edilmiştir. Kurgulanan regresyon modeline Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının yordayıcıları olarak Cinsel Mitler Ölçeği alt boyutu puanları ve Beck Anksiyete Ölçeği puanları alınmıştır. Kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. ($F_{(4-71)} = 9,905$; $p = 0,000$). Modelin açıklayıcılık gücü %35,8 olarak hesaplanmıştır. Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının yordayıcısı olarak Beck Anksiyete Ölçeği puanları ($\beta = 0,496$; $t = 4,082$; $p = 0,000$) ve Cinsel Mitler Ölçeği Toplumsal Cinsiyet ($\beta = -,795$; $t = -2,747$; $p = 0,008$), Yaş ve Cinsellik ($\beta = 0,877$; $t = 2,383$; $p = 0,000$) ve Masturbasyon ($\beta = 0,468$; $t = 3,898$; $p = 0,000$) alt boyutu puanlarının anlamlı parametreler olduğu bulunmuştur. Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Yönelim, Cinsel Davranış, Cinsel Şiddet, Cinsel İlişki ve Cinsel Memnuniyet alt boyutu puanlarının ise Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının anlamlı bir yordayıcısı olmadığı görülmüştür. Cinsel Doyum Ölçeği, Cinsel Mitler Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının demografik değişkenlere göre (yaş, medeni durum, cinsellik ile ilgili eğitim alma durumu, ders, kurs, kongre/konferans/seminer, danışmanlık veya terapi eğitimi alma) anlamlı olarak

farklılaşp farklılaşmadıklarını belirlemek için Kruskal Wallis H, Bağımsız Gruplar-t Testi ve Mann Whitney U testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

3.11. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Cinsel Mitler Ölçeği puanlarının demografik değişkenlerden yaş faktörüne göre anlamlı olarak farklılaşp farklılaşmadığını incelemek üzere kullanılan Kruskal Wallis H testi bulguları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12. Cinsel mitler ölçeği puanlarının yaşa göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	n	SO	H	Sd	p
Cinsel Yönelim	21-25	28	67,88	2,056	3	0,561
	26-30	80	81,74			
	31-35	28	79,73			
	35 ve üstü	20	78,7			
Toplumsal Cinsiyet	21-25	28	78,23	0,624	3	0,891
	26-30	80	80,85			
	31-35	28	73,86			
	35 ve üstü	20	75,98			
Yaş ve Cinsellik	21-25	28	83,38	2,08	3	0,556
	26-30	80	79,41			
	31-35	28	80,04			
	35 ve üstü	20	65,9			
Cinsel Davranış	21-25	28	80,18	1,799	3	0,615
	26-30	80	78,54			
	31-35	28	83,96			
	35 ve üstü	20	68,35			
Masturbasyon	21-25	28	72,91	0,716	3	0,869
	26-30	80	80,33			
	31-35	28	78,29			
	35 ve üstü	20	79,3			
Cinsel Şiddet	21-25	28	73,52	0,664	3	0,882
	26-30	80	80,67			
	31-35	28	77,95			
	35 ve üstü	20	77,58			
Cinsel İlişki	21-25	28	81,45	2,334	3	0,506
	26-30	80	74,16			
	31-35	28	88,27			
	35 ve üstü	20	78,05			
Cinsel Memnuniyet	21-25	28	77,91	6,702	3	0,082
	26-30	80	75,81			
	31-35	28	70,29			
	35 ve üstü	20	101,58			
Cinsel Mitler Ölçeği –Toplam	21-25	28	77,25	0,086	3	0,993
	26-30	80	79,48			
	31-35	28	78,07			
	35 ve üstü	20	76,93			

*<0,05; **<0,01

Cinsel Mitler Ölçeği'nden elde edilen puanların yaş değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.12. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 13'te Cinsel Mitler Ölçeği'nden elde edilen puanların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 13. Cinsel mitler ölçeği puanlarının medeni duruma göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	T	sd	p																																																																																												
Cinsel Yönelim	Evli	46	9,98	4,86	1,962	65,941 ^a	0,054																																																																																												
	Bekar	109	8,42	3,54				Toplumsal Cinsiyet	Evli	46	10,59	5,74	1,309	153	0,192	Bekar	109	9,5	4,26	Yaş ve Cinsellik	Evli	46	8,02	3,45	1,628	153	0,106	Bekar	109	7,04	3,44	Cinsel Davranış	Evli	46	4,78	2,28	0,496	153	0,621	Bekar	109	4,58	2,37	Masturbasyon	Evli	46	3,24	1,64	1,034	153	0,303	Bekar	109	2,96	1,47	Cinsel Şiddet	Evli	46	5,91	2,31	2,071	153	0,040*	Bekar	109	5,18	1,86	Cinsel İlişki	Evli	46	4,65	2,18	2,194	153	0,030*	Bekar	109	3,83	2,13	Cinsel Memnuniyet	Evli	46	4,89	1,89	2,541	153	0,012*	Bekar	109	4,06	1,87	Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*
Toplumsal Cinsiyet	Evli	46	10,59	5,74	1,309	153	0,192																																																																																												
	Bekar	109	9,5	4,26				Yaş ve Cinsellik	Evli	46	8,02	3,45	1,628	153	0,106	Bekar	109	7,04	3,44	Cinsel Davranış	Evli	46	4,78	2,28	0,496	153	0,621	Bekar	109	4,58	2,37	Masturbasyon	Evli	46	3,24	1,64	1,034	153	0,303	Bekar	109	2,96	1,47	Cinsel Şiddet	Evli	46	5,91	2,31	2,071	153	0,040*	Bekar	109	5,18	1,86	Cinsel İlişki	Evli	46	4,65	2,18	2,194	153	0,030*	Bekar	109	3,83	2,13	Cinsel Memnuniyet	Evli	46	4,89	1,89	2,541	153	0,012*	Bekar	109	4,06	1,87	Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*	Bekar	109	45,56	16,82								
Yaş ve Cinsellik	Evli	46	8,02	3,45	1,628	153	0,106																																																																																												
	Bekar	109	7,04	3,44				Cinsel Davranış	Evli	46	4,78	2,28	0,496	153	0,621	Bekar	109	4,58	2,37	Masturbasyon	Evli	46	3,24	1,64	1,034	153	0,303	Bekar	109	2,96	1,47	Cinsel Şiddet	Evli	46	5,91	2,31	2,071	153	0,040*	Bekar	109	5,18	1,86	Cinsel İlişki	Evli	46	4,65	2,18	2,194	153	0,030*	Bekar	109	3,83	2,13	Cinsel Memnuniyet	Evli	46	4,89	1,89	2,541	153	0,012*	Bekar	109	4,06	1,87	Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*	Bekar	109	45,56	16,82																				
Cinsel Davranış	Evli	46	4,78	2,28	0,496	153	0,621																																																																																												
	Bekar	109	4,58	2,37				Masturbasyon	Evli	46	3,24	1,64	1,034	153	0,303	Bekar	109	2,96	1,47	Cinsel Şiddet	Evli	46	5,91	2,31	2,071	153	0,040*	Bekar	109	5,18	1,86	Cinsel İlişki	Evli	46	4,65	2,18	2,194	153	0,030*	Bekar	109	3,83	2,13	Cinsel Memnuniyet	Evli	46	4,89	1,89	2,541	153	0,012*	Bekar	109	4,06	1,87	Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*	Bekar	109	45,56	16,82																																
Masturbasyon	Evli	46	3,24	1,64	1,034	153	0,303																																																																																												
	Bekar	109	2,96	1,47				Cinsel Şiddet	Evli	46	5,91	2,31	2,071	153	0,040*	Bekar	109	5,18	1,86	Cinsel İlişki	Evli	46	4,65	2,18	2,194	153	0,030*	Bekar	109	3,83	2,13	Cinsel Memnuniyet	Evli	46	4,89	1,89	2,541	153	0,012*	Bekar	109	4,06	1,87	Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*	Bekar	109	45,56	16,82																																												
Cinsel Şiddet	Evli	46	5,91	2,31	2,071	153	0,040*																																																																																												
	Bekar	109	5,18	1,86				Cinsel İlişki	Evli	46	4,65	2,18	2,194	153	0,030*	Bekar	109	3,83	2,13	Cinsel Memnuniyet	Evli	46	4,89	1,89	2,541	153	0,012*	Bekar	109	4,06	1,87	Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*	Bekar	109	45,56	16,82																																																								
Cinsel İlişki	Evli	46	4,65	2,18	2,194	153	0,030*																																																																																												
	Bekar	109	3,83	2,13				Cinsel Memnuniyet	Evli	46	4,89	1,89	2,541	153	0,012*	Bekar	109	4,06	1,87	Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*	Bekar	109	45,56	16,82																																																																				
Cinsel Memnuniyet	Evli	46	4,89	1,89	2,541	153	0,012*																																																																																												
	Bekar	109	4,06	1,87				Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*	Bekar	109	45,56	16,82																																																																																
Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Evli	46	52,07	17,96	2,156	153	0,033*																																																																																												
	Bekar	109	45,56	16,82																																																																																															

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Şiddet ($t_{(153)}=2,071$; $p<0,05$), Cinsel İlişki($t_{(153)}=2,194$; $p<0,05$), Cinsel Memnuniyet ($t_{(153)}=2,541$; $p<0,05$) alt boyutu puanları ve ölçek toplam ($t_{(153)}=2,156$; $p<0,05$) puanları, medeni durum değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olduğu saptanmıştır. Evli katılımcıların Cinsel Şiddet, Cinsel İlişki, Cinsel Memnuniyet alt boyutu puanları ve ölçek toplam puanlarının bekar katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Yönelim, Toplumsal Cinsiyet, Yaş ve Cinsellik, Cinsel Davranış ve Masturbasyon alt boyutu puanları ise medeni durum değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.13. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitim Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 14’de Cinsel Mitler Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre karşılaştırılması için Mann Whitney U bulguları verilmiştir.

Tablo 14. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	SO	ST	u	z	p
Cinsel Yönelim	Alan	127	74,4	9447	1319	-2,428	0,015*
	Almayan	29	96,5	2800			
Toplumsal Cinsiyet	Alan	127	75,2	9548	1420	-2,002	0,045*
	Almayan	29	93,1	2699			
Yaş ve Cinsellik	Alan	127	76,4	9708	1580	-1,234	0,217
	Almayan	29	87,5	2539			
Cinsel Davranış	Alan	127	76,4	9698	1570	-1,374	0,169
	Almayan	29	87,9	2548			
Masturbasyon	Alan	127	73,2	9298	1170	-3,441	0,001**
	Almayan	29	102	2949			
Cinsel Şiddet	Alan	127	78,3	9947	1819	-0,116	0,907
	Almayan	29	79,3	2300			
Cinsel İlişki	Alan	127	75	9529	1401	-2,085	0,037*
	Almayan	29	93,7	2718			
Cinsel Memnuniyet	Alan	127	76,8	9748	1620	-1,03	0,303
	Almayan	29	86,1	2498			
Cinsel Mitler Ölçeği – Toplam	Alan	127	74,7	9481	1353	-2,231	0,026*
	Almayan	29	95,4	2766			

*<0,05; **<0,01

Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel yönelim ($U_{(-2,428)}=1318,500$; $p<0,05$), Toplumsal Cinsiyet ($U_{(-2,002)}= 1419,500$; $p<0,05$), Masturbasyon ($U_{(-3,441)}= 1169,500$; $p<0,01$) Cinsel İlişki ($U_{(-2,085)}= 1400,500$; $p<0,05$) alt boyutu puanları ve ölçek toplam ($U_{(-2,231)}=1352,500$; $p<0,05$) puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Cinsellikle ilgili eğitim almayan katılımcıların Cinsel Yönelim, Toplumsal Cinsiyet, Masturbasyon, Cinsel İlişki alt boyutu puanları ve ölçek toplam puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alan katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öte yandan, Cinsel Mitler Ölçeği Yaş ve Cinsellik, Cinsel Davranış, Cinsel Şiddet ve Cinsel Memnuniyet alt boyutu puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.14. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Mezuniyet Alanına Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 15'te Cinsel Mitler Ölçeği puanlarının mezuniyet alanı değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 15. Cinsel mitler ölçeği puanlarının mezuniyet alanına göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	Sd	p
Cinsel Yönelim	Psikoloji	57	8,18	3,45	-1,619	154	0,108
	Diğer	99	9,25	4,28			
Toplumsal Cinsiyet	Psikoloji	57	10,05	4,38	0,513	154	0,608
	Diğer	99	9,65	4,96			
Yaş ve Cinsellik	Psikoloji	57	7,51	3,5	0,55	154	0,583
	Diğer	99	7,19	3,45			
Cinsel Davranış	Psikoloji	57	4,65	2,48	0,085	154	0,933
	Diğer	99	4,62	2,26			
Masturbasyon	Psikoloji	57	2,79	1,29	-1,662	138,369	0,099
	Diğer	99	3,18	1,62			
Cinsel Şiddet	Psikoloji	57	5,26	1,88	-0,598	154	0,55
	Diğer	99	5,46	2,11			
Cinsel İlişki	Psikoloji	57	4,02	2,17	-0,203	154	0,839
	Diğer	99	4,09	2,17			
Cinsel Memnuniyet	Psikoloji	57	4,37	1,91	0,366	154	0,715
	Diğer	99	4,25	1,9			
Cinsel Mitler Ölçeği –Toplam	Psikoloji	57	46,82	16,73	-0,301	154	0,764
	Diğer	99	47,7	17,8			

*<0,05; **<0,01; a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Cinsel Mitler Ölçeği puanlarının mezuniyet alanı değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.15. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Ders Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 16'da Cinsel Mitler Ölçeği'nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma durumuna göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 16. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	Sd	p																																																																																												
Cinsel Yönelim	Alan	100	8,9	4,25	0,17	154	0,865																																																																																												
	Almayan	56	8,79	3,62				Toplumsal Cinsiyet	Alan	100	9,71	4,56	-0,298	154	0,766	Almayan	56	9,95	5,11	Yaş ve Cinsellik	Alan	100	7,46	3,42	0,734	154	0,464	Almayan	56	7,04	3,54	Cinsel Davranış	Alan	100	4,59	2,29	-0,272	154	0,786	Almayan	56	4,7	2,43	Masturbasyon	Alan	100	2,9	1,42	-1,532	154	0,128	Almayan	56	3,29	1,65	Cinsel Şiddet	Alan	100	5,43	2,01	0,321	154	0,749	Almayan	56	5,32	2,05	Cinsel İlişki	Alan	100	4,11	2,21	0,353	154	0,724	Almayan	56	3,98	2,09	Cinsel Memnuniyet	Alan	100	4,24	1,89	-0,48	154	0,632	Almayan	56	4,39	1,94	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971
Toplumsal Cinsiyet	Alan	100	9,71	4,56	-0,298	154	0,766																																																																																												
	Almayan	56	9,95	5,11				Yaş ve Cinsellik	Alan	100	7,46	3,42	0,734	154	0,464	Almayan	56	7,04	3,54	Cinsel Davranış	Alan	100	4,59	2,29	-0,272	154	0,786	Almayan	56	4,7	2,43	Masturbasyon	Alan	100	2,9	1,42	-1,532	154	0,128	Almayan	56	3,29	1,65	Cinsel Şiddet	Alan	100	5,43	2,01	0,321	154	0,749	Almayan	56	5,32	2,05	Cinsel İlişki	Alan	100	4,11	2,21	0,353	154	0,724	Almayan	56	3,98	2,09	Cinsel Memnuniyet	Alan	100	4,24	1,89	-0,48	154	0,632	Almayan	56	4,39	1,94	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971	Almayan	56	47,45	17,71								
Yaş ve Cinsellik	Alan	100	7,46	3,42	0,734	154	0,464																																																																																												
	Almayan	56	7,04	3,54				Cinsel Davranış	Alan	100	4,59	2,29	-0,272	154	0,786	Almayan	56	4,7	2,43	Masturbasyon	Alan	100	2,9	1,42	-1,532	154	0,128	Almayan	56	3,29	1,65	Cinsel Şiddet	Alan	100	5,43	2,01	0,321	154	0,749	Almayan	56	5,32	2,05	Cinsel İlişki	Alan	100	4,11	2,21	0,353	154	0,724	Almayan	56	3,98	2,09	Cinsel Memnuniyet	Alan	100	4,24	1,89	-0,48	154	0,632	Almayan	56	4,39	1,94	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971	Almayan	56	47,45	17,71																				
Cinsel Davranış	Alan	100	4,59	2,29	-0,272	154	0,786																																																																																												
	Almayan	56	4,7	2,43				Masturbasyon	Alan	100	2,9	1,42	-1,532	154	0,128	Almayan	56	3,29	1,65	Cinsel Şiddet	Alan	100	5,43	2,01	0,321	154	0,749	Almayan	56	5,32	2,05	Cinsel İlişki	Alan	100	4,11	2,21	0,353	154	0,724	Almayan	56	3,98	2,09	Cinsel Memnuniyet	Alan	100	4,24	1,89	-0,48	154	0,632	Almayan	56	4,39	1,94	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971	Almayan	56	47,45	17,71																																
Masturbasyon	Alan	100	2,9	1,42	-1,532	154	0,128																																																																																												
	Almayan	56	3,29	1,65				Cinsel Şiddet	Alan	100	5,43	2,01	0,321	154	0,749	Almayan	56	5,32	2,05	Cinsel İlişki	Alan	100	4,11	2,21	0,353	154	0,724	Almayan	56	3,98	2,09	Cinsel Memnuniyet	Alan	100	4,24	1,89	-0,48	154	0,632	Almayan	56	4,39	1,94	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971	Almayan	56	47,45	17,71																																												
Cinsel Şiddet	Alan	100	5,43	2,01	0,321	154	0,749																																																																																												
	Almayan	56	5,32	2,05				Cinsel İlişki	Alan	100	4,11	2,21	0,353	154	0,724	Almayan	56	3,98	2,09	Cinsel Memnuniyet	Alan	100	4,24	1,89	-0,48	154	0,632	Almayan	56	4,39	1,94	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971	Almayan	56	47,45	17,71																																																								
Cinsel İlişki	Alan	100	4,11	2,21	0,353	154	0,724																																																																																												
	Almayan	56	3,98	2,09				Cinsel Memnuniyet	Alan	100	4,24	1,89	-0,48	154	0,632	Almayan	56	4,39	1,94	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971	Almayan	56	47,45	17,71																																																																				
Cinsel Memnuniyet	Alan	100	4,24	1,89	-0,48	154	0,632																																																																																												
	Almayan	56	4,39	1,94				Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971	Almayan	56	47,45	17,71																																																																																
Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	100	47,34	17,26	-0,037	154	0,971																																																																																												
	Almayan	56	47,45	17,71																																																																																															

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Cinsel Mitler Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.16. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kurs Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 17’de Cinsel Mitler Ölçeği’nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma. değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 17. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	Sd	p																																												
Cinsel Yönelim	Alan	42	7,9	3,48	-1,811	154	0,072																																												
	Almayan	114	9,21	4,16				Toplumsal Cinsiyet	Alan	42	9,31	5,16	-0,774	154	0,44	Almayan	114	9,97	4,6	Yaş ve Cinsellik	Alan	42	6,5	2,84	-1,782	154	0,077	Almayan	114	7,61	3,63	Cinsel Davranış	Alan	42	4,02	2,02	-2,149 ^a	86,861	0,034*	Almayan	114	4,85	2,41	Masturbasyon	Alan	42	2,55	1,43	-2,497	154	0,014*
Toplumsal Cinsiyet	Alan	42	9,31	5,16	-0,774	154	0,44																																												
	Almayan	114	9,97	4,6				Yaş ve Cinsellik	Alan	42	6,5	2,84	-1,782	154	0,077	Almayan	114	7,61	3,63	Cinsel Davranış	Alan	42	4,02	2,02	-2,149 ^a	86,861	0,034*	Almayan	114	4,85	2,41	Masturbasyon	Alan	42	2,55	1,43	-2,497	154	0,014*	Almayan	114	3,22	1,51								
Yaş ve Cinsellik	Alan	42	6,5	2,84	-1,782	154	0,077																																												
	Almayan	114	7,61	3,63				Cinsel Davranış	Alan	42	4,02	2,02	-2,149 ^a	86,861	0,034*	Almayan	114	4,85	2,41	Masturbasyon	Alan	42	2,55	1,43	-2,497	154	0,014*	Almayan	114	3,22	1,51																				
Cinsel Davranış	Alan	42	4,02	2,02	-2,149 ^a	86,861	0,034*																																												
	Almayan	114	4,85	2,41				Masturbasyon	Alan	42	2,55	1,43	-2,497	154	0,014*	Almayan	114	3,22	1,51																																
Masturbasyon	Alan	42	2,55	1,43	-2,497	154	0,014*																																												
	Almayan	114	3,22	1,51																																															

Tablo 17. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular (devam)

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	Sd	p
Cinsel Şiddet	Alan	42	4,88	1,61	-2,191 ^a	96,237	0,031*
	Almayan	114	5,58	2,13			
Cinsel İlişki	Alan	42	3,88	2,13	-0,641	154	0,523
	Almayan	114	4,13	2,18			
Cinsel Memnuniyet	Alan	42	4,07	2	-0,89	154	0,375
	Almayan	114	4,38	1,86			
Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	42	43,12	16,11	-1,874	154	0,063
	Almayan	114	48,95	17,61			

*<0,05; **<0,01; ^aVaryanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Davranış ($t_{(86,861)}=-2,149$; $p<0,05$), Masturbasyon ($t_{(154)}=-2,497$; $p<0,05$) ve cinsel şiddet ($t_{(96,237)}=-2,191$; $p<0,05$) puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde almayan katılımcıların Cinsel Davranış, Masturbasyon, Cinsel Şiddet alt boyutu puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alan katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öte yandan, Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Yönelim, Toplumsal Cinsiyet, Yaş ve Cinsellik, Cinsel İlişki ve Cinsel Memnuniyet alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.17. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 18’de Cinsel Mitler Ölçeği’nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum biçiminde alma değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 18. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	T	Sd	P																																																																																												
Cinsel Yönelim	Alan	76	8,14	3,73	-2,187	154	0,030*																																																																																												
	Almayan	80	9,54	4,19				Toplumsal Cinsiyet	Alan	76	9,37	4,95	-1,094	154	0,276	Almayan	80	10,2	4,54	Yaş ve Cinsellik	Alan	76	7,07	3,79	-0,85	154	0,396	Almayan	80	7,54	3,12	Cinsel Davranış	Alan	76	4,29	2,23	-1,777	154	0,078	Almayan	80	4,95	2,41	Masturbasyon	Alan	76	2,8	1,52	-1,911	154	0,058	Almayan	80	3,26	1,48	Cinsel Şiddet	Alan	76	5,16	1,88	-1,409	154	0,161	Almayan	80	5,61	2,14	Cinsel İlişki	Alan	76	3,84	2,32	-1,247 ^a	148,3	0,214	Almayan	80	4,28	2	Cinsel Memnuniyet	Alan	76	3,89	1,97	-2,609	154	0,010*	Almayan	80	4,68	1,76	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*
Toplumsal Cinsiyet	Alan	76	9,37	4,95	-1,094	154	0,276																																																																																												
	Almayan	80	10,2	4,54				Yaş ve Cinsellik	Alan	76	7,07	3,79	-0,85	154	0,396	Almayan	80	7,54	3,12	Cinsel Davranış	Alan	76	4,29	2,23	-1,777	154	0,078	Almayan	80	4,95	2,41	Masturbasyon	Alan	76	2,8	1,52	-1,911	154	0,058	Almayan	80	3,26	1,48	Cinsel Şiddet	Alan	76	5,16	1,88	-1,409	154	0,161	Almayan	80	5,61	2,14	Cinsel İlişki	Alan	76	3,84	2,32	-1,247 ^a	148,3	0,214	Almayan	80	4,28	2	Cinsel Memnuniyet	Alan	76	3,89	1,97	-2,609	154	0,010*	Almayan	80	4,68	1,76	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*	Almayan	80	50,05	16,25								
Yaş ve Cinsellik	Alan	76	7,07	3,79	-0,85	154	0,396																																																																																												
	Almayan	80	7,54	3,12				Cinsel Davranış	Alan	76	4,29	2,23	-1,777	154	0,078	Almayan	80	4,95	2,41	Masturbasyon	Alan	76	2,8	1,52	-1,911	154	0,058	Almayan	80	3,26	1,48	Cinsel Şiddet	Alan	76	5,16	1,88	-1,409	154	0,161	Almayan	80	5,61	2,14	Cinsel İlişki	Alan	76	3,84	2,32	-1,247 ^a	148,3	0,214	Almayan	80	4,28	2	Cinsel Memnuniyet	Alan	76	3,89	1,97	-2,609	154	0,010*	Almayan	80	4,68	1,76	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*	Almayan	80	50,05	16,25																				
Cinsel Davranış	Alan	76	4,29	2,23	-1,777	154	0,078																																																																																												
	Almayan	80	4,95	2,41				Masturbasyon	Alan	76	2,8	1,52	-1,911	154	0,058	Almayan	80	3,26	1,48	Cinsel Şiddet	Alan	76	5,16	1,88	-1,409	154	0,161	Almayan	80	5,61	2,14	Cinsel İlişki	Alan	76	3,84	2,32	-1,247 ^a	148,3	0,214	Almayan	80	4,28	2	Cinsel Memnuniyet	Alan	76	3,89	1,97	-2,609	154	0,010*	Almayan	80	4,68	1,76	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*	Almayan	80	50,05	16,25																																
Masturbasyon	Alan	76	2,8	1,52	-1,911	154	0,058																																																																																												
	Almayan	80	3,26	1,48				Cinsel Şiddet	Alan	76	5,16	1,88	-1,409	154	0,161	Almayan	80	5,61	2,14	Cinsel İlişki	Alan	76	3,84	2,32	-1,247 ^a	148,3	0,214	Almayan	80	4,28	2	Cinsel Memnuniyet	Alan	76	3,89	1,97	-2,609	154	0,010*	Almayan	80	4,68	1,76	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*	Almayan	80	50,05	16,25																																												
Cinsel Şiddet	Alan	76	5,16	1,88	-1,409	154	0,161																																																																																												
	Almayan	80	5,61	2,14				Cinsel İlişki	Alan	76	3,84	2,32	-1,247 ^a	148,3	0,214	Almayan	80	4,28	2	Cinsel Memnuniyet	Alan	76	3,89	1,97	-2,609	154	0,010*	Almayan	80	4,68	1,76	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*	Almayan	80	50,05	16,25																																																								
Cinsel İlişki	Alan	76	3,84	2,32	-1,247 ^a	148,3	0,214																																																																																												
	Almayan	80	4,28	2				Cinsel Memnuniyet	Alan	76	3,89	1,97	-2,609	154	0,010*	Almayan	80	4,68	1,76	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*	Almayan	80	50,05	16,25																																																																				
Cinsel Memnuniyet	Alan	76	3,89	1,97	-2,609	154	0,010*																																																																																												
	Almayan	80	4,68	1,76				Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*	Almayan	80	50,05	16,25																																																																																
Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	76	44,57	18,15	-1,99	154	0,048*																																																																																												
	Almayan	80	50,05	16,25																																																																																															

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Cinsel Mitler Ölçeği Cinsel Yönelim ($t_{(154)}=-2,187$; $p<0,05$), Cinsel Memnuniyet ($t_{(148,272)}=-1,609$; $p<0,05$) ve ölçek toplam ($t_{(154)}=-1,990$; $p<0,05$) puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde almayan katılımcıların Cinsel Yönelim, Cinsel Memnuniyet alt boyutu ve ölçek toplam puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alan katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Öte yandan, Cinsel Mitler Ölçeği “Toplumsal Cinsiyet, Yaş ve Cinsellik, Cinsel Davranış, Masturbasyon, Cinsel Şiddet ve Cinsel İlişki” alt boyutu puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.18. Cinsel Mitler Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Danışmanlık Veya Terapi Eğitimi Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 19’da Cinsel Mitler Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 19. Cinsel mitler ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	T	Sd	p																																																																																												
Cinsel Yönelim	Alan	100	8,9	4,25	-1,409	154	0,161																																																																																												
	Almayan	56	8,79	3,62				Toplumsal Cinsiyet	Alan	109	9,16	4,12	-0,969	154	0,334	Almayan	47	9,23	4,37	Yaş ve Cinsellik	Alan	109	10,04	4,9	1,077 ^a	65,944	0,285	Almayan	47	7,83	4,33	Cinsel Davranış	Alan	109	7,08	3,01	,747 ^a	66,481	0,457	Almayan	47	4,87	2,91	Masturbasyon	Alan	109	4,52	2,05	-1,015	154	0,312	Almayan	47	2,85	1,64	Cinsel Şiddet	Alan	109	3,12	1,46	-0,291	154	0,772	Almayan	47	5,32	1,98	Cinsel İlişki	Alan	109	5,42	2,05	0,724	154	0,47	Almayan	47	4,26	2,41	Cinsel Memnuniyet	Alan	109	3,98	2,05	1,301	154	0,195	Almayan	47	4,6	2,06	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906
Toplumsal Cinsiyet	Alan	109	9,16	4,12	-0,969	154	0,334																																																																																												
	Almayan	47	9,23	4,37				Yaş ve Cinsellik	Alan	109	10,04	4,9	1,077 ^a	65,944	0,285	Almayan	47	7,83	4,33	Cinsel Davranış	Alan	109	7,08	3,01	,747 ^a	66,481	0,457	Almayan	47	4,87	2,91	Masturbasyon	Alan	109	4,52	2,05	-1,015	154	0,312	Almayan	47	2,85	1,64	Cinsel Şiddet	Alan	109	3,12	1,46	-0,291	154	0,772	Almayan	47	5,32	1,98	Cinsel İlişki	Alan	109	5,42	2,05	0,724	154	0,47	Almayan	47	4,26	2,41	Cinsel Memnuniyet	Alan	109	3,98	2,05	1,301	154	0,195	Almayan	47	4,6	2,06	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906	Almayan	47	47,13	18,09								
Yaş ve Cinsellik	Alan	109	10,04	4,9	1,077 ^a	65,944	0,285																																																																																												
	Almayan	47	7,83	4,33				Cinsel Davranış	Alan	109	7,08	3,01	,747 ^a	66,481	0,457	Almayan	47	4,87	2,91	Masturbasyon	Alan	109	4,52	2,05	-1,015	154	0,312	Almayan	47	2,85	1,64	Cinsel Şiddet	Alan	109	3,12	1,46	-0,291	154	0,772	Almayan	47	5,32	1,98	Cinsel İlişki	Alan	109	5,42	2,05	0,724	154	0,47	Almayan	47	4,26	2,41	Cinsel Memnuniyet	Alan	109	3,98	2,05	1,301	154	0,195	Almayan	47	4,6	2,06	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906	Almayan	47	47,13	18,09																				
Cinsel Davranış	Alan	109	7,08	3,01	,747 ^a	66,481	0,457																																																																																												
	Almayan	47	4,87	2,91				Masturbasyon	Alan	109	4,52	2,05	-1,015	154	0,312	Almayan	47	2,85	1,64	Cinsel Şiddet	Alan	109	3,12	1,46	-0,291	154	0,772	Almayan	47	5,32	1,98	Cinsel İlişki	Alan	109	5,42	2,05	0,724	154	0,47	Almayan	47	4,26	2,41	Cinsel Memnuniyet	Alan	109	3,98	2,05	1,301	154	0,195	Almayan	47	4,6	2,06	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906	Almayan	47	47,13	18,09																																
Masturbasyon	Alan	109	4,52	2,05	-1,015	154	0,312																																																																																												
	Almayan	47	2,85	1,64				Cinsel Şiddet	Alan	109	3,12	1,46	-0,291	154	0,772	Almayan	47	5,32	1,98	Cinsel İlişki	Alan	109	5,42	2,05	0,724	154	0,47	Almayan	47	4,26	2,41	Cinsel Memnuniyet	Alan	109	3,98	2,05	1,301	154	0,195	Almayan	47	4,6	2,06	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906	Almayan	47	47,13	18,09																																												
Cinsel Şiddet	Alan	109	3,12	1,46	-0,291	154	0,772																																																																																												
	Almayan	47	5,32	1,98				Cinsel İlişki	Alan	109	5,42	2,05	0,724	154	0,47	Almayan	47	4,26	2,41	Cinsel Memnuniyet	Alan	109	3,98	2,05	1,301	154	0,195	Almayan	47	4,6	2,06	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906	Almayan	47	47,13	18,09																																																								
Cinsel İlişki	Alan	109	5,42	2,05	0,724	154	0,47																																																																																												
	Almayan	47	4,26	2,41				Cinsel Memnuniyet	Alan	109	3,98	2,05	1,301	154	0,195	Almayan	47	4,6	2,06	Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906	Almayan	47	47,13	18,09																																																																				
Cinsel Memnuniyet	Alan	109	3,98	2,05	1,301	154	0,195																																																																																												
	Almayan	47	4,6	2,06				Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906	Almayan	47	47,13	18,09																																																																																
Cinsel Mitler Ölçeği - Toplam	Alan	109	4,17	1,82	-0,118	154	0,906																																																																																												
	Almayan	47	47,13	18,09																																																																																															

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Cinsel Mitler Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının demografik değişkenlere (yaş, medeni durum, cinsellik ile ilgili eğitim alma durumu, ders, kurs, kongre/konferans/seminer, danışmanlık veya terapi eğitimi alma) göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadıklarını incelemek için Kruskal Wallis H testi, ve Bağımsız Gruplar t-Testi kullanılmıştır.

3.19. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 20’de Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre karşılaştırılması için Kruskal Wallis H testi bulguları verilmiştir.

Tablo 20. Cinsel doyum ölçeği puanlarının yaşa göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	21-25	19	38,76	1,825	3	0,61
	26-30	38	41,12			
	31-35	10	33,75			
	35 ve üstü	13	46,42			
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	21-25	9	39,11	1,334	3	0,721
	26-30	42	36,9			
	31-35	18	43,42			
	35 ve üstü	7	34,64			

*<0,05; **<0,01

Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.20. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 21’de Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının medeni durum değişkeni ile karşılaştırılması için Mann Whitney U testi bulguları verilmiştir.

Tablo 21. Cinsel doyum ölçeği puanlarının medeni durum değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	U	Z	P
Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	Evli	26	31,73	825	474	-1,455	0,146
	Bekar	46	39,2	1803			
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	Evli	20	40,35	807	323	-1,913	0,056
	Bekar	46	30,52	1404			

*<0,05; **<0,01

Cinsel Doyum Ölçeği’nden elde edilen puanların medeni durum değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.21. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitim Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 22’de Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre karşılaştırılması için Mann Whitney U testi bulguları verilmiştir.

Tablo 22. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	SO	ST	U	z	p
Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	Alan	68	39,04	2655	309	-1,335	0,366
	Almayan	12	48,75	585			
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	Alan	59	39,73	2344	582	-0,905	0,601
	Almayan	17	34,24	582			

* $<0,05$; ** $<0,01$

Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.22. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Mezuniyet Alanına Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 23’de Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının mezuniyet alanı değişkeni ile karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Testi ve Mann Whitney U testi bulguları verilmiştir.

Tablo 23. Cinsel doyum ölçeği puanlarının mezuniyet alanına göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	SO(x)	ST(ss)	u(t)	z(sd)	p
Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	Psikoloji	21	36,64	769,5	538,5	-0,887	0,375
	Diğer	59	41,87	2470,5			
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	Psikoloji	36	32,67	11,69	2,019	74	0,047*
	Diğer	40	27,43	10,94			

* $<0,05$; ** $<0,01$

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının mezuniyet alanı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Psikoloji bölümü mezunu katılımcıların Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının diğer bölüm mezunlarından yüksek olduğu saptanmıştır ($t_{(74)}=2,019$; $p<0,05$). Öte yandan, Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu puanlarının mezuniyet alanı değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.23. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Ders Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 24'te Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre karşılaştırılması için Mann Whitney U testi bulguları verilmiştir.

Tablo 24. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	SO	ST	u	z	p
Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	Alan	50	39,64	1982	707	-0,428	0,699
	Almayan	30	41,93	1258			
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	Alan	50	37,02	1851	576	-0,811	0,417
	Almayan	26	41,35	1075			

* $<0,05$; ** $<0,01$

Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.24. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kurs Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 25'te Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre karşılaştırılması için Mann Whitney U Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 25. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	n	SO	ST	u	z	p
Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	Alan	27	33,48	904	526	-1,93	0,054
	Almayan	53	44,08	2336			
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	Alan	15	26,97	404,5	284,5	-2,26	0,024*
	Almayan	61	41,34	2521,5			

*<0,05; **<0,01

Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alan katılımcıların Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu puanlarının cinsel eğitimi kurs şeklinde almayanlardan yüksek olduğu saptanmıştır ($U_{(-2,260)}=284,500$; $p<0,05$). Öte yandan, Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelendiğine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.25. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 26'da Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum biçiminde alma değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t- Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 26. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	x	Ss	t	sd	p
Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	Alan	39	36,77	12,96	0,623	78	0,535
	Almayan	41	35,02	12,08			
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	Alan	37	30,14	13,05	0,166	74	0,868
	Almayan	39	29,69	10,05			

*<0,05; **<0,01; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.26. Cinsel Doyum Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Danışmanlık Veya Terapi Eğitimi Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 27’de Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre karşılaştırılması için Mann Whitney U Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 27. Cinsel doyum ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	SO	ST	u	z	p
Cinsel Doyum Ölçeği (KF)	Alan	22	48,52	1067,5	461,5	-1,904	0,057
	Almayan	58	37,46	2172,5			
Cinsel Doyum Ölçeği (EF)	Alan	25	41	1025	575	-0,692	0,489
	Almayan	51	37,27	1901			

* $<0,05$; ** $<0,01$

Cinsel Doyum Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Beck Anksiyete Ölçeği’nden elde edilen puanların demografik değişkenlere (yaş, medeni durum, cinsellik ile ilgili eğitim alma durumu, ders, kurs, kongre/konferans/seminer, danışmanlık veya terapi eğitimi alma) göre anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadıklarına incelemek için Kruskal Wallis H testi, Mann Whitney U testi ve Bağımsız Gruplar t-Testi kullanılmıştır.

3.27. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Yaş Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 28’de Beck Anksiyete Ölçeği’nin yaşa göre incelenmesinde kullanılan Kruskal Wallis H testi analiz bulguları verilmiştir.

Tablo 28. Beck anksiyete ölçeği puanlarının yaş göre incelenmesi için elde edilen bulgular

	21-25	28	84,11			
Beck Anksiyete Ölçeği	26-30	80	72,96	4,554	3	0,208
	31-35	28	76,54			
	35 ve üstü	20	95,55			

* $<0,05$; ** $<0,01$

Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.28. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Medeni Duruma Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 29’da Beck Anksiyete Ölçeği’nden elde edilen puanların medeni durum değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Testi bulguları verilmiştir.

Tablo 29. Beck anksiyete ölçeği puanlarının medeni duruma göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	T	Sd	p
Beck Anksiyete Ölçeği	Evli	46	11,46	10,82	1,559	153	0,121
	Bekar	109	8,89	8,69			

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Beck Anksiyete Ölçeği’nden elde edilen puanların medeni durum değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.29. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitim Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 30’da Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre karşılaştırılması için Mann Whitney U Test bulguları verilmiştir.

Tablo 30. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	SO	ST	U	Z	p
Beck	Alan	127	79,4	10084			
Anksiyete					1717	-0,523	0,601
Ölçeği	Almayan	29	74,55	2162			

* $<0,05$; ** $<0,01$

Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitim alma değişkenine göre istatistiksel olarak incelendiğinde anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.30. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Mezuniyet Alanına Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 31’de Beck Anksiyete Ölçeği’nden elde edilen puanların mezuniyet alanı değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Test bulguları verilmiştir.

Tablo 31. Beck anksiyete ölçeği puanlarının mezuniyet alanına göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	T	Sd	p
Beck	Psikoloji	57	9,95	8,92			
Anksiyete					0,138	154	0,891
Ölçeği	Diğer	99	9,73	9,98			

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Beck Anksiyete Ölçeği’nden elde edilen puanların mezuniyet alanı değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.31. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Ders Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 32’de Beck Anksiyete Ölçeği’nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Test bulguları verilmiştir.

Tablo 32. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	T	sd	p
Beck	Alan	100	9,87	9,44			
Anksiyete Ölçeği	Almayan	56	9,7	9,9	0,108	154	0,914

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Beck Anksiyete Ölçeği'nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi ders biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.32. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kurs Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 33'de Beck Anksiyete Ölçeği'nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Test bulguları verilmiştir.

Tablo 33. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	T	sd	p
Beck Anksiyete Ölçeği	Alan	42	10,36	9,89			
	Almayan	114	9,61	9,5	0,434	154	0,665

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Beck Anksiyete Ölçeği'nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi kurs biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.33. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Kongre/Konferans/Sempozyum Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 34'de Beck Anksiyete Ölçeği'nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkeni ile karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Test bulguları verilmiştir.

Tablo 34 Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	sd	p
Beck Anksiyete Ölçeği	Alan	57	9,95	8,92	0,138	154	0,891
	Almayan	99	9,73	9,98			

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Beck Anksiyete Ölçeği'nden elde edilen puanların cinsellikle ilgili eğitimi kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

3.34. Beck Anksiyete Ölçeği Puanlarının Cinsellikle İlgili Eğitimi Danışmanlık Veya Terapi Eğitimi Biçiminde Alma Değişkenine Göre İncelenmesi İçin Elde Edilen Bulgular

Tablo 35'te Beck Anksiyete Ölçeği'nden elde edilen puanların Cinsellikle İlgili Eğitimi Danışmanlık veya Terapi Eğitimi Biçiminde Alma değişkenine ile karşılaştırılması için Bağımsız Gruplar t-Test bulguları verilmiştir.

Tablo 35. Beck anksiyete ölçeği puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre incelenmesi için elde edilen bulgular

Ölçekler	Gruplar	N	\bar{x}	Ss	t	sd	p
Beck Anksiyete Ölçeği	Alan	47	14,15	10,04	3,882	154	0,000**
	Almayan	109	7,94	8,78			

* $<0,05$; ** $<0,01$; ^a Varyanslar Homojen Olmadığında Kullanılan t Değeri

Beck Anksiyete Ölçeği Erkek puanlarının cinsellikle ilgili eğitimi danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde alma değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır. Danışmanlık veya terapi eğitimi şeklinde cinsellik eğitimi alan katılımcıların Beck Anksiyete Ölçeği puanlarının cinsellik eğitimini danışmanlık veya terapi eğitimi şeklinde almayan katılımcılardan yüksek olduğu saptanmıştır ($t_{(154)}=3,882$; $p<0,01$).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada kullanılan Cinsel Mitler Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayısı 0,947, Beck Anksiyete Ölçeği için Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayısı 0,922, Cinsel Doyum Ölçeği Kadın Formu (KF) ve Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu (EF) için Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayıları 0,857 hesaplanarak, çalışılan örneklem için kullanılan testlerin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır.

80'i kadın 76'sı erkek olmak üzere toplamda 156 katılımcı ile gerçekleştirilen bu çalışmada, evli sayısı 46, bekar sayısı 92, boşanmış sayısı 18 iken, çocuk sahibi olan 33 kişi, çocuk sahibi olmayan ise 123 kişi bulunmaktadır. Katılımcıların 57'si psikoloji bölümünden 99'u ise psikoloji dışındaki (PDR, hemşirelik..vb) bölümlerden mezundur. Cinsellikle ilgili eğitim alan sayısı 127 iken almayan sayı 29 kişidir. Cinsellikle ilgili eğitimi alanlar kurs biçiminde, ders biçiminde, Kongre/Konferans/Sempozyum biçiminde ve danışmanlık veya terapi eğitimi biçiminde olmak üzere farklılaşmaktadırlar.

H1: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel doyumları ve kaygı seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki vardır

H₁ hipotezinin sınanması için, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerine uygulanan Anksiyete Ölçeği (BAÖ) ile Cinsel Doyum Ölçeği (CDÖ) Kadın Formu (KF) ve Erkek Formu (EF) verilerine Pearson Korelasyon Analiz metodu uygulanmıştır. Analiz bulgularına göre, klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerin kaygı seviyeleri ile CDÖ KF doyum, kaçınma, vajinismus alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Erkek klinik psikoloji öğrencilerinin kaygı seviyeleri ile CDÖ bulguları arasında ise, kaçınma, dokunma, erken boşalma, empotans alt boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

1. CDÖKF ile BAÖ Arasındaki İlişkinin Tartışılması

H₁ hipotezimiz, kadın katılımcıların cinsel doyum, cinsel isteksizlik ve işlevsel bozuklukla ilişkili alt boyutlarından kaçınma ve vajinismus boyutları ile kaygı seviyeleri arasında anlamlı ilişki bulunması yönü ile doğrulanmıştır. Öte yandan kadın katılımcıların kaygı seviyeleri ile CDÖ doyum alt boyutu ile arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyonun elde edilmesi literatürdeki anksiyete/depresyon gibi

psikometrik ölçeklendirmeler ile incelenen çalışmalar ve cinsel doyum arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışma bulguları ile tutarlı değildir (Gulliver, Griffiths ve Christensen, 2010; Coles, Ravid, Gibb, George-Denn, Bronstein ve McLeod, 2016). Anksiyete ve cinsel işlev bozuklukları arasındaki bağlantı, yapılan çalışmalar ile tespit edilmiştir (Bancroft ve Vukadinovic, 2004; Bradford ve Meston, 2006; Heiman, 2007; Masters ve Johnson, 1970). Bir kişinin kendisinde kaygı uyandıran deneyimiyle ilişki kurma şeklinin, onun cinsel işlevlerini etkileme derecesini belirleyebileceği açıktır. Kaygı ile karşı karşıya kaldığında, birçok insan onunla ilişkili düşüncelerden, duygulardan ve fiziksel hislerden kaçınmaya çalışır. Kadın katılımcıların kaygı seviyeleri ile CDÖ vajinismus ve kaçınma boyutları arasında pozitif yönlü anlamlı bir korelasyonun saptanması, kaygı seviyesi arttıkça vajinismus ve kaçınma davranışlarının da arttığı veya azaldıkça azaldığını göstermektedir. Korelasyon analizi ile ilişkinin yönü ve şiddeti hakkında bilgi edinebildiğimiz fakat neden-sonuç ilişkisinin bir göstergesi olmaması sebebi ile BAÖ'nin CDÖ KF'nin yordayıcısı olup olmadığına ilişkin uygulanan çoklu regresyon modelinin açıklayıcılık gücü %23,1 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, BAÖ ve Cinsel Mitler yaş ve cinsiyet alt boyutu bağımsız değişkenleri bağımlı değişken CDÖ KF'nin %23,1 oranında varyansını açıkladığı gösterilmiştir.

2. CDÖEF ile BAÖ Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Erkek katılımcıların kaygı seviyeleri ile cinsel doyumları arasında, kaçınma, dokunma, erken boşalma ve empotans alt boyutları ile pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunduğu saptanması H_1 'yi doğrularken, dokunma, sıklık, iletişim ve anorgazmi boyutları ile anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Gerçekte, cinsel doyum yalnızca cinsel sağlığın bir boyutu olarak değil ruhsal sağlığında bir sonucu olarak kabul edilmektedir (Byers, Rehman, Tolman ve Hamilton, 2014). Cinsel doyum ile ruhsal sağlık arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır (Santos-Iglesias, Bayers ve Moglia, 2016). Bazı araştırmalar cinsel doyumun ve yüksek kaliteli ilişkinin daha düşük depresyon ve kaygı seviyesi ile bağlantılı olduğunu gösterirken, boylamsal olarak gerçekleştirilen bazı çalışmalar uzun süren ilişkinin içerisinde depresyon eğilimlerinin arttığını da göstermektedir (Simpson ve Rholes, 2017; Davila, Karney, Hall ve Bradbury, 2003). Buradan özetle, cinsel doyumun yüksek olan bir ilişki içinde olmak, iyi bir ruhsal sağlığın sürdürülmesinde koruyucu bir faktör olarak kabul edilebilmektedir (La Greca ve Harrison, 2005).

CDÖ EF puanlarının yordayıcısı olarak BAÖ puanlarının ve CMÖ Toplumsal Cinsiyet, Yaş ve Cinsellik ve Masturbasyon alt boyutu puanlarının anlamlı oldukları ve CDÖEF’yi açıklayıcılıkları %35,8 olarak hesaplanmıştır. Korelasyon analiz bulgularına göre, erkek katılımcıların kaygı seviyeleri ile CDÖ iletişim ve sıklık boyutları arasında anlamlı bir ilişki yok iken, kaçınma, dokunma, erken boşalma ve empotans gibi cinsel işlev ve davranış bozuklukları ile cinselliğe dair istekliliği ifade eden boyutları ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunması literatürdeki çalışma bulguları ile paralellik taşımaktadır. Mourikis, Antoniou, Matsouka, Voursora, Tzavara, Ekizoglou ve Zervasrken (2015) tarafından, erken boşalma ve empotans sorunu olan erkek katılımcıların kaygı bozukluğu olan ve olmayan grupları arasında yapılan çalışma sonucuna göre, empotans ve erken boşalma bozukluğu olan hastaların sürekli kaygı seviyelerinin yüksek olduğu ve kontrol grubu ile anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Mourikis çalışması kaygının empotans oluşumdaki rolü için kanıt sağlamaktadır. Cinsel işlev bozukluklarında genel olarak anksiyete ve stres reaksiyonları, dikkati cinsel uyarılardan uzaklaştıran ve böylece cinsel uyarılmayı engelleyen bilişsel etkenler olarak görülmektedir. Cinsel işlev bozukluklarındaki durumsal stres, “performans kaygısı” şeklini alabilir (McCabe, 2005; McCabe ve Connaughton, 2014). Bu kaygı, cinsel davranışın sinirsel alt tabakasını değiştirerek cinsel işlevlere müdahale ederek ve cinsel işlev bozukluklarının sürdürülmesine katkıda bulunabilir (Mourikis vd., 2015). Bir diğer Abu El-Hamd (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, erken boşalması olan hastaların skorlarının kontrol grubuna kıyasla, kaygı bozukluğu ve sürekli kaygı skorlarının anlamlı olarak yüksek olduğu gösterilmiştir.

Kadın klinik psikoloji öğrencilerinin, kaygı seviyesi yükseldikçe paralelinde cinsel işlev bozuklukları veya cinsellikten kaçınma gibi isteksizlikler geliştirmesi de görülürken, erkek katılımcılarda kaygı seviyesi ile CDÖ verileri arasında anlamlı bir ilişkinin bulunamamasının sebebi toplumsal cinsiyete dayalı ayırmda kadınların cinselliğini yaşamasında sınırlandırılmaları olabilir (Bingöl, 2014). Ek olarak, kadınların kaygı seviyelerinin cinsel doyumları ile pozitif yönde ilişkili olmasının bir diğer sebebi, kadın katılımcılardan bekar olanların romantik ilişkisi olanlara kıyasla daha fazla olması olabilir. Aynı sebeple, erkeklerin kaygı seviyeleri ile cinsel doyumları arasında anlamlı bir korelasyonun tespit edilmemesi sonucu, örnekteki erkek katılımcıların romantik ilişkisi olanların bekar olanlara kıyasla sayıca daha fazla

olması olabilir. Çünkü, literatür romantik ilişkide olanların bekar olanlara kıyasla ruhsal sağlıklarının daha iyi oldukları gösterilmiştir (Olson ve Crosnoe, 2017; Vasilenko, 2017; Whitton, 2013).

3. BAÖ'nin Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkisinin Tartışılması

BAÖ'nin sosyodemografik değişkenlere göre anlamlı olarak farklılaşp farklılaşmadığına dair yapılan analiz bulgularına göre, yaş, medeni durum, cinsellikle ilgili eğitimi kurs, ders, kongre/konferans/sempozyum biçiminde alma, lisans mezuniyet alanı, değişkenlerine göre anlamlı olarak bir farklılık elde edilmezken, cinsellik eğitimini danışmanlık veya terapi şeklinde almanın BAÖ puanlarında farklılık gösterdiği, almayanların BAÖ puanlarının alanlara göre daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu sonuç, alınan terapi ve danışmanlık eğitiminin kaygı seviyesini azaltan bir gücünün etkisinin olduğunu düşündürmektedir. Özetle, ruh sağlığı, anksiyete ve depresyonun kişinin cinsel yaşamında yarattığı etkileri işaret ederek, cinsel tatminin bir yordayıcısı olarak görülmektedir (Santos-Iglesias ve Sierra, 2014; Lamb ve Gilbert, 2018). Bununla birlikte, diğer çalışmalar bunun tersinin doğru olduğunu, yani cinsel tatminsizliğin ruhsal sağlık semptomlarını önceden öngörebildiğini göstermiştir (Shindel vd., 2011). Smith ve diğ. (2010) tarafından yapılan çalışma ise, cinsel doyumun ergenlerin ve genç yetişkinlerin ruh sağlığı durumuyla ilgili olduğunu ve cinsellikle ilgili sorunların anksiyete ve depresyona yol açabileceği gösterilmiştir. Aslında cinsel doyumun, bireyin cinsel sağlığında, romantik ilişkilerinde ve ruhsal sağlığında anahtar bir unsuru temsil ettiği görülmektedir.

H2: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin, cinsel mitlere inanma düzeyi ile kaygı düzeyleri anlamlı olarak ilişkilidir.

H₂ hipotezini sınamaya yönelik çalışma bulgularımızda, BAÖ ile Cinsel Mitler Ölçeği (CMÖ) Mastürbasyon, Cinsel İlişki, Cinsel Memnuniyet alt boyutları ve Ölçek toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. CMÖ'de mastürbasyon boyutunu belirleyen maddeler "Mastürbasyon yapmak fiziksel hastalıkların gelişmesine neden olur" ile "Mastürbasyon yapmak psikolojik sorunlara neden olur" iken, cinsel ilişki ve cinsel memnuniyet boyutlarını ölçen maddeler "Cinsellik, cinsel birleşme demektir", "Eşlerin cinsel hazzı yaşayabilmeleri için cinsel ilişki şarttır", "Cinsel ilişki mutlaka orgazmla sonuçlanmalıdır", "Kadınlar yalnızca cinsel ilişki yoluyla orgazma ulaşabilirler"dir. Klinik psikoloji yüksek lisans

öğrencilerinin kaygı seviyelerinin bu cinsel mitlere inanma düzeyleri ile pozitif yönlü anlamlı olarak ilişkili olduğu bulgusu elde edilmiştir. Şahbaz (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, cinsel mitlere inanma seviyesinin süreklilik ve durumluk kaygı seviyesi ile anlamlı fakat zayıf ilişkide olduğu gösterilmiştir. Yılmaz (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise, cinsel mitlere inanma düzeyinin kaygı seviyesi ile pozitif yönde ilişkili olduğu sonucu elde edilmiştir. Çeri ve diğ. (2008) cinsel mitlerin cinselliğe dair yanlış bilgilenmenin, kişinin bilinç düzeyine çoğu zaman çıkmasalar bile, bilindiğinde yarattıkları kaygı ve çatışmaların bireylerin cinsel işlev bozuklukların oluşmasında önemli rol oynadıklarını belirtmektedir. Cinsel mitler, yetersizlik, suçluluk ve başarısızlık duygularının da sıkça deneyimlenmesine sebep olabileceği için, özellikle erkeklerde performans kaygısına sebep olabilmektedir (CETAD, 2006). Klinik psikoloji lisans programı öğrencilerinin bu cinsel mitlere inanmasının sebebi, kişilerin erken dönem uyumsuz şemaları (Yılmaz, 2020; Caner, 2020), çocukluk çağı travmalarından duygusal ihmale maruz kalmaları, (Çelik, 2019) sebebiyle olabilir.

1. CMÖ ile Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Sosyodemografik değişkenlerden yaşa, lisanstan mezun olduğu bölüme göre cinsel mitlere inanma düzeyi anlamlı olarak farklılık göstermez iken, medeni duruma göre yapılan analiz bulgularına göre ise evlilerin cinsel şiddet, cinsel ilişki, cinsel memnuniyet ile ölçek toplam puanlarının bekar olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. CMÖ alt boyutu cinsel şiddet mitininin seviyesini belirleyen maddeler “Eşlerden birinin rızası dışında gerçekleşen cinsel ilişki "tecavüz" sayılmaz”, “Erkek çocuklar tecavüz kurbanı olmazlar”, “Tecavüze uğrayan erkek çocukları büyüdüklerinde eşcinsel olurlar”, “Kadınlar dış görünüşleri / giyimleri ile cinsel şiddetin ortaya çıkmasına neden olurlar” iken cinsel ilişki seviyesini belirleyen maddeler “Cinsellik, cinsel ilişki (cinsel birleşme) demektir”, “Eşlerin cinsel hazı yaşayabilmeleri için cinsel ilişki şarttır”, cinsel memnuniyet boyutunu belirleyen maddeleri ise “Cinsel ilişki mutlaka orgazmla (haz / tatmin) sonuçlanmalıdır” ve “Kadınlar yalnızca “cinsel ilişki” yoluyla orgazma ulaşabilirler” oluşturur. Klinik psikoloji yüksek lisans programında okuyan evli öğrencilerin cinsel mit puanlarının bekar öğrencilerden anlamlı olarak yüksek bulunması, literatürdeki çalışma bulguları ile paralellik taşımaktadır. Yılmaz (2020) üniversite öğrencilerin cinsel mitlere inanma düzeyinin erken dönem uyumsuz şemalar ile olan ilişkisini incelediği tez çalışmasında,

evli olanların cinsel mitlere inanma skorlarının bekar olanlardan daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Şahbaz (2017), cinsel mitlerin, cinsel işlev bozukluğu ve kaygı üzerindeki etkisini incelediği tez çalışmasında, evli bireylerin cinsel mitlere inanma düzeyi bekar olanlardan daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Torun ve arkadaşları (2011) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, evli erkek katılımcıların cinsel mitlere inanma düzeylerinin bekar olanlardan daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Çalı (2021) çalışmasında, evli katılımcıların CMÖ alt boyutları olan cinsel şiddet ve cinsel davranış puanlarının bekar katılımcılardan daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

H3: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin, cinsel mitlere inanma düzeyi, cinsel doyumları ile anlamlı olarak ilişkilidir.

H₃ hipotezini sınımaya yönelik bulgulara baktığımızda, CDÖKF Sıklık alt boyutu puanları ile CMÖ'nin yalnızca Masturbasyon alt boyutu puanları arasında, CDMKF iletişim ve doyum ile CMÖ cinsel memnuniyet arasında, CDÖKF kaçınma ile CMÖ tüm alt boyutları arasında, CDÖKF dokunma ile CMÖ toplumsal cinsiyet, yaş ve cinsellik, cinsel davranış, cinsel şiddet ve masturbasyon arasında, CDÖKF vajinismus ile cinsel yönelim, yaş ve cinsellik, masturbasyon, cinsel ilişki ve cinsel memnuniyet istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

1. CDÖKF Sıklık Boyutu ile CMÖ Masturbasyon arasında anlamlı bir ilişki bulgusu elde edilmiştir.

CMÖ masturbasyon boyutunu belirleyen maddeleri “Masturbasyon yapmak fiziksel hastalıkların gelişmesine neden olur” ve Masturbasyon yapmak psikolojik sorunlara neden olur” oluşturmaktadır. Cinsel mitler ile ilişkilendirilen suçluluk, günah, utanç gibi duyguları ile büyüyen bireyin, cinsel hazzı yaşayamaması ve cinsel doyum seviyelerinin düşük olması beklenen bir sonuçtur. 400 katılımcı ile Türegün (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, evlilik öncesinde ve sonrasında suçluluk ve utanç boyutları ile cinsel doyum arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yılmaz, Zeytinci, Sarı, Karababa, Çilli ve Kucur (2010) ise evlilik öncesinde kadınların cinsel ilişki sıklığının anlamlı olarak farklı olduğunu ve Türk toplumunda kadın için bekaretin kutsallığı kavramının buna sebep olduğuna dair yorumunu getirmiştir. Modernleşen Türk toplumu, geleneksel inançlarını beraberinde getirerek çekirdek ataerki Türk toplum yapısını oluşturmakta, geleneklerini ve inançlarını sürdürmeye devam etmekte, kadın bedenine toplumsal rollerin atadığı kalıpları sürdürmektedir

(Kalav, 202). Toplumsal cinsiyet rollerinde, kadının bedeni ve cinselliği üzerindeki hakları, ailesine, yakın akraba çevresine ve yaşadığı topluma devir edilmiştir. Modern toplum yapısının dışında kalan Türk toplumunda kadının cinselliğini yaşayabilmesi, konuşabilmesi, kendisine atfedilen aile ve ana kavramlarını kirlettiği düşüncesiyle kapalı kapılar arkasında yaşanabilen ve konuşulmayan bir kavramdır (Kalav, 2012). Utanç ve suçluluk duygularının cinsellik ile bağlantılı olarak ilişkilendirilip büyütülen çocukların cinsel mitler geliştirmesi, ve cinsel mitlerin cinsel sağlıklarını etkileyecek ve hatta cinsel işlev bozukluklarına sebep olacak kadar kuvvetli olması beklenen bir sonuçtur. Buna zemin hazırlayan, ailesi ve yaşadıkları toplumun cinselliğe bakışı, yanlış inançlarıdır (Türegün, 2017).

2. CDÖKF İletişim ve Doyum alt boyutunun CMÖ Cinsel memnuniyet alt boyutu ile anlamlı ilişkisinin bulunduğu sonucu elde edilmiştir.

CMÖ Cinsel Memnuniyet seviyesini belirleyen maddeleri “Cinsel ilişki mutlaka orgazmla (haz / tatmin) sonuçlanmalıdır” ve “Kadınlar yalnızca “cinsel ilişki” yoluyla orgazma ulaşabilirler” oluşturulan CDÖ iletişim seviyesini “Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp hoşlanmadığınızı sorar mısınız?” ve “Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?” maddeleri belirlemektedir. Cinsel memnuniyet mit seviyesinin arttıkça, kadın ve erkeklerin partnerleri ile cinsel ilişkilerinde iletişim eksikliğinin ve cinsel doyumun azaldığı görülmektedir. Yanlış bilgilendirme ile büyüyen bireylerin kendilerine özel cinsel memnuniyeti keşfetmedikleri ve bu farkındalıktan yoksun oldukları için de, partnerlerin cinsel memnuniyetini merak eden bir iletişim kurmaya gerek duymadıkları yorumu getirilebilir. Cinsel iletişim, cinsellikten ayrı düşünülemez ve cinsel iletişimdeki eksikliklerin cinsel işlev bozukluklarına oluşmasına ve devam ettirilmesinde önemli bir etkisi vardır (Metz ve Epstein, 2002).

3. CDÖKF Kaçınma alt boyutu ile, Cinsel Mitler Ölçeği tüm alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Kaçınma boyutunu belirleyen “Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?”, “Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde rahatsız olur musunuz?”, “Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur musunuz?”, “Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?” maddeleridir. Cinsel mitlere olan inanma düzeyinin arttıkça, bireylerin cinsel ilişkilerini yaşamaktan daha fazla kaçındıkları ve rahatsız oldukları

görülmektedir. Kaçınma, cinsel işlev bozukluğuna giden davranışların başında geliyor diyebiliriz. Cinsel kaçınma ilerledikçe, cinsel işlevlerde bozulmalara sebep olabilir.

4. CDÖKF Dokunma alt boyutu ise CMÖ “Toplumsal Cinsiyet, Yaş ve Cinsellik, Cinsel Davranış, Cinsel Şiddet, Mastürbasyon” mitleri ile anlamlı ilişkili bulunmuştur.

CDÖKF Dokunma boyutunu belirleyen maddeler “Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alır mısınız”, “Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?”, “Eşinizin cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alır mısınız?”, “Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?”. Dokunma boyutunun kaçınma boyutuna kıyasla tüm CMÖ alt boyut faktörleri ile anlamlı bir ilişkisi olduğu bulgusu elde edilmemiştir. Cinsel birlikteliğin yaşanacağı durumda, cinsel ilişkinin başlayabilmesi için kaçınma faktörünün etkisiz olması gerekecektir. Kaçınma davranışları olmayan birey, partneri ile cinsel ilişki deneyimini yaşamak adına mevcuttur. Cinsel ilişki deneyiminin başlayabilmesi ve sürdürülebilmesi adına, dokunma boyutunun etkisi önemlidir. Cinsel mitlerin kadınların cinsel ilişkilerinde fiziksel temaslarını sınırlandırdığı söylenebilir. Bulgularımız, Şahbaz (2017) çalışma bulguları ile tutarlılık göstermektedir. Ek olarak, cinsel ilişkide yaşanan fiziksel temas ile ilgili sorunlar, cinsellikten iğrenmeye kadar sebep olabilmektedir (Yüksel ve Cindoğlu, 2006).

5. CDÖKF Vajinismus alt boyutu ile ise Cinsel Yönelim, Yaş ve Cinsellik, Mastürbasyon, Cinsel İlişki ve Cinsel Memnuniyet alt boyutu anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur.

Vajinismus ülkemizde kadınlarda en yaygın görülen cinsel işlev bozukluğudur (Boyacıoğlu, Savaşır ve Kabakçı, 1998). Cinsel mitlere inanma düzeyinin artması ile, cinsel sağlığın yaşanmasını engelleyen davranışların geliştirilmesi ve vajinismus gibi cinsel işlev bozukluklarının oluşması beklenen bir sonuçtur. Öte yandan, CDÖKF anorgazmi alt boyutunun cinsel mitlerle anlamlı bir ilişkisinin bulunamamıştır. Anorgazmi, kadınlar arasında yaygın olarak yaşanan bir orgazm olamama bozukluğudur. Türk toplumundaki kadınlarla yapılan çalışmalarda, özellikle vajinismus, anorgazmi gibi cinsel işlev bozukluklarının sıkça görüldüğü bilinmektedir (Öztürk ve Arkar, 2014; Öztürk, Atasoy, Kurçer, Karaahmet ve Saraçlı, 2012; Öztürk ve Arkar, 2014). Anorgazminin Türkiye’deki yaygınlığı %5.3-45.8 arasında

bildirilirken Asya ülkelerinde yapılan çalışma bulguları ile benzerlik taşımaktadır (Çayan, Akbay, Bozlu, Canpolat, Acar ve Ulusoy, 2004; Oksuz ve Malhan, 2006). Anorgazmi'nin nedenleri arasında, cinsel eğitimin eksikliği, ailede cinselliğin konuşulmasının yasaklanması, cinsel mitler gösterilmiştir (Kadri, Alami ve Tahiri, 2002). Öztürk (2012) çalışmasında, anorgazminin görülmesini en çok yordayan faktörün cinsellik hakkında konuşulmaması olduğu gösterilmiştir. CDÖKF vajinusmus ve kaçınma boyutlarının CMÖ ile ilişkili fakat anorgazmi boyutunun ilişkisinin bulunmaması, kadın klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel mitlerinin, cinsel birleşme ve yakınlaşmayı etkilediği fakat aldıkları cinsel eğitim ile kendi cinselliklerini keşfedebildikleri ve orgazm yaşayabildikleri yorumu getirilebilir.

6. CDÖEK ile CMÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

CDÖEK iletişim boyutu ile CMÖ Yaş ve Cinsellik arasında; CDÖEK Doyum boyutu ile CMÖ Yaş ve Cinsellik arasında, CDÖEK Cinsel Davranış ile CMÖ Cinsel Memnuniyet arasında; CDÖEK Kaçınma ile CMÖ Cinsel Şiddet arasında; CDÖEK Dokunma ile Cinsel Yönelim arasında; CDÖEK Yaş ve Cinsiyet, ile CMÖ Mastürbasyon ve CMÖ toplam puanı arasında; CDÖEK Erken Boşalma ile CMÖ Yaş ve Cinsellik, Mastürbasyon arasında; CDÖEK Cinsel Şiddet ile CMÖ Cinsel Memnuniyet arasında; CDÖEK Empotans ile CMÖ Mastürbasyon arasında; CDÖEF toplam skoru ile CMÖ Yaş ve Cinsellik, Mastürbasyon ve Cinsel Şiddet arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Erkek katılımcılar için cinsel sıklık boyutunun için cinsel mitlere inanma düzeyleri ile ilişkili bulunmaması, kadın katılımcıların cinsel mitlerden erkeklere oranla daha fazla etkilenerek cinsel ilişki sıklığını olumsuz etkilediği yorumu getirilebilir. Bu yorum örnekteki katılımcılar ile sınırlıdır. Bir diğer önemli fark, iletişim boyutunun kadınlar için cinsel memnuniyet, erkekler için ise yaş ve cinsellik boyutu ile ilişkili bulunmasıdır. Bu sonuç, erkek katılımcıların yaş ile birlikte cinselliklerinin de bittiğine dair mitlere sahip olduklarını göstermektedir. Yaşlandığında cinsel yaşamının biteceğine inanan katılımcıların cinsel iletişimlerinin de bu paralelde olumsuz etkilenmesi olasıdır. Masters ve Johnson (1970) erken boşalma yaşayan erkeklerde, cinsel iletişimin önemli bir etkisi olduğunu söylemektedir. Fakat bulgularımızda, iletişim ve erken boşalma arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Öte yandan, kadın katılımcıların CDÖ ile CMÖ cinsel şiddet boyutu ile bir ilişkisi bulunamazken, erkek katılımcıların CDÖ kaçınma ve erken boşalma boyutları ile CMÖ cinsel şiddet arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Cinsel şiddet boyutunu belirleyen maddeler “Eşlerden birinin rızası dışında gerçekleşen cinsel ilişki "tecavüz" sayılmaz”, “Erkek çocuklar tecavüz kurbanı olmazlar”, “Tecavüze uğrayan erkek çocukları büyüdüklerinde eşcinsel olurlar”, “Kadınlar dış görünüşleri / giyimleri ile cinsel şiddetin ortaya çıkmasına neden olurlar”. Bu yanlış inanışlar, erkeğin cinselliği ile kadının cinselliği arasındaki güç dengesizliğini ve toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini göstermektedir. Bu güç dengesizliği sebebi ile erkek katılımcıların cinsel şiddet mitlerine inanma düzeyleri kadın katılımcılara kıyasla farklılık göstermiş olabilir.

Sonuç olarak, cinsel mitlerin kişilerin cinsel doyumlarını olumsuz etkiledikleri, aynı zamanda cinsel işlev bozuklukları patolojisinde katkısı olabileceği çalışma bulguları ile gösterilmiştir (Nobre ve Pinto-Gouveia, 2006; Mine, 2020; Şahbaz, 2017; (Aker, Şahin ve Oğuz, 2019; Torun, Torun ve Özyayın, 2011).

7. CDÖEF ve CDÖKF puanlarının BAÖ ve CMÖ tarafından açıklayıcılık etkisinin araştırılması

CDÖEF puanlarının yordayıcısı olarak BAÖ puanlarının ve CMÖ Toplumsal Cinsiyet, Yaş ve Cinsellik ve Masturbasyon alt boyutu puanlarının anlamlı oldukları bulunmuştur. CDÖEF’yi açıklayıcılıkları %35,8 olarak hesaplanmıştır. Yordayıcı güçleri Masturbasyon> BAÖ> Toplumsal Cinsiyet>Yaş ve Cinsellik olarak sıralanmıştır. Masturbasyon ve Toplumsal Cinsiyet boyutları ölçekte “Erkekler matematik gibi zeka gerektiren işlerde kadınlardan daha başarılıdır”Ev işleri kadınların görevidir; Erkeğin kararları kadınlara göre daha gerçekçi / mantıklıdır; Erkekler kadınlardan daha rekabetçidir; Kadınlar yardıma muhtaçtır; Erkek olmak, kadın olmaktan daha değerlidir; Masturbasyon yapmak fiziksel hastalıkların gelişmesine neden olur; Masturbasyon yapmak psikolojik sorunlara neden olur” maddeleri ile belirlenmektedir. Toplumsal cinsiyet kavramı özellikle ülkemizde sosyoloji biliminde çok fazla araştırılan konulardandır. Sanayileşme ile birlikte gelen modernleşme sürecinde kadınlar eşitlik talepleri doğrultusunda rol dağılımlarının yeniden yapılandırıldığı görülmektedir (Aydın, 1990).Türk toplumunda özellikle kadının rollerine bakıldığında, İslamiyet öncesi/sonrası, Cumhuriyeti ilanı ile kadın ve günümüzde kadın olmak üzere değişen ve evrimleşen bir sürecin özelliklerini taşımaktadır. Güncel verilerle bugün ki toplumda cinsiyet rollerine bakıldığında, Türk toplumunda kadınlar çalışma hayatına katılma oranları ile en düşük ülkeler arasında yer almakta, kadın evliliği nedeniyle aktif çalışma yaşamına entegre olmakta

zorlanmakta ve ev işleri ile meşgul olmakta, günümüzde çekirdek aileye daralan aile nüfusuna rağmen ataerkil yapının etkisinin devam ettiği, kadına ana ve aile rolünün biçildiği, hem kadın hem erkek için evliliğin büyük öneme sahip olduğu, kadınların mutluluk kaynaklarına bakıldığında oranların tüm aile (% 65.9), çocuk (% 19.3) ve kendisi (% 1.6) olduğu görülmektedir (Bingöl, 2014). İş hayatına katıldıkları sektörlere bakıldığında, yarısının tarım alanlarında ve geri kalan çalışanların ise sanayi alanlarında yoğunlukla çalıştığı görülmektedir. Eğitim oranlarından düşüklük, kırdan kente göç eden kadınların aranan niteliklerden yoksun olması sebebiyle kadınlar, vasıfsız sanayi ağırlıkta işlerde çalışmakta veya ev işleri ile ilgilenmektedirler (Bingöl, 2014). Özetle, Türk toplum yapısı Osmanlı mirası ve Batı uygarlığının birleşimini temsil etmekte ve kendisine eşiti bağımsız, özgün bir birey atfı değil, dişi, ana, aile ve eve aitliğe yakıştırılmaktadır. Öte yandan, cinsel doyumun eğitim seviyesi ve gelir seviyesi ile de pozitif yönde ilişkili olduğu, cinsel mitler ile de anlamlı farklılaşma gösterdiği gösterilmiştir (Cin, 2018).

CDÖKF puanlarının BAÖ ve CMÖ tarafından açıklayıcılık gücü %23,1 olarak hesaplanmıştır. CDÖKF puanlarının yordayıcı güçleri CMÖ Yaş ve Cinsiyet >BAÖ şeklinde sıralanmıştır. Yaş ve cinsellik mitini belirleyen maddeler “Yaşlı bireylerin cinsel ilişkide bulunması doğru değildir”, “Yaşlanma ile birlikte cinsel yaşam sona erer”, “Menopoza girmek (adetten kesilmek), kadının cinsel yaşamını sona erdirir”, “Doyumlu bir cinsel yaşam için genç olmak şarttır”. Diğer mitlerin CDÖKF’yi açıklayıcı etkisinin olmaması, örnekteki kadın katılımcıların klinik yüksek lisans eğitimi alıyor olması sebebiyle olabilir. Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisi olarak cinselliğe dair eğitimin alınması, kişinin toplumun diğer kadın bireyelerine kıyasla, cinsellikle ilgili bilgi ve farkındalık yönüyle farklılık gösterebilir.

H4: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsellik eğitimi alanlar ile almayanlar arasında cinsel mitlere inanma düzeyleri arasında anlamlı farklılık vardır.

H4 hipotezinin sınanması için bulgulara baktığımızda, Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel mitlere inanma düzeyinin cinsel eğitim alma değişkeni ile anlamlı olarak farklılık gösterdiği bulgusu elde edilmiştir. Cinsellikle ilgili eğitim, kurs biçiminde, ders biçiminde, terapi/danışmanlık ve kongre/ konferans şeklinde alınmıştır. Cinsellikle ilgili eğitim almayan katılımcıların Cinsel Yönelim, Toplumsal Cinsiyet, Masturbasyon, Cinsel İlişki alt boyutu puanları ve ölçek toplam puanlarının

cinsellikle ilgili eğitim alan katılımcılardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuç hipotezimizi destekler niteliktedir ve literatürdeki çalışmalar ile paralellik taşımaktadır. Caner (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, eğitim seviyesi düşük olan ve yeterli cinsel eğitim almayan kadınların cinsel mitlere inanma seviyeleri yüksek bulunmuştur. Sharifli (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise, psikoloji lisans bölümü öğrencilerinin klinik psikoloji lisans bölümü öğrencilerine oranla cinsel mitlere inanma düzeyinin anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edilmiştir. Öte yandan, Şahbaz (2017) tarafından, rastgele seçilmiş kadın ve erkek katılımcılardan oluşan örneklem ile yapılan çalışmada, eğitim düzeyi değişkeninin cinsel mitlere inanma puanları açısından anlamlı olarak farklılık göstermediği sonucu elde edilmiştir. Diker (2017) ise, cinsel işlev bozukluğu, cinsel bilgi düzeyi ve cinsel mitlere inanma düzeyleri arasındaki ilişkiyi anlamaya yönelik yaptığı çalışmasında, cinsel işlev bozukluğu olan kadınların cinsel bilgi düzeyinin düşük ve cinsel mitlere inanma düzeylerinin ise yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bozkurt (2016) çalışmasında, cinsel bilgi düzeyinin arttıkça cinsel mitlere inanış seviyesinin azaldığı, eğitim seviyesi yüksek kişilerin ise cinsel bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. İncesu (2004), cinsellikle ilgili problemlerin %62'sinin eğitimsizlik ve bilgi eksikliği, %38'inin ise kültürel ve mitsel etkenler olduğunu göstermiştir.

Cinsel eğitimin toplumsal cinsiyet üzerindeki önemi uzun zamandır bilinmekte ve özellikle son yıllarda, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) ve Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO) gibi uluslararası çok sayıda araştırmacı ve uygulayıcı kuruluşlar, kapsamlı cinsellik eğitimini (CSE) teşvik etmenin bir parçası olarak, özellikle cinsiyet ve haklar bağlamında sosyal medyanın vurgulama gücüne dikkat çekmişlerdir (Haberland ve Rogow, 2015). CSE birçok teorik yaklaşımı bir araya getirerek bilginin güç sağladığını ifade eder. CSE okul müfredatları, cinsiyet eşitsizliğinin sosyal olarak nasıl inşa edildiğini anlamaya, farklı kararlara ve davranışlara yol açacak şekilde cinsiyet normları hakkında kişisel ve eleştirel düşünmeye izin vermeye, öğrencilerin akranlarının yanlış algılarının kökenini anlamalarına yardımcı olur. CSE'nin amacına göre, öğrenenler daha eşitlikçi tutum ve ilişkileri benimsedikçe, farklı davranışlar benimseyecek, ilke ve değerlerini eylemlerde uygulama konusunda kendilerini güçlendirecek ve daha iyi cinsel sağlık bulgularına sahip olacaklardır (Haberland ve Rogow, 2015). Cinsellik eğitiminin, mevcut cinsiyetçi, ırkçı ve sınıfçı cinsellik kavramlarını kolaylıkla yeniden inşaa

edebileceği, böylece gençlerin kim ve nasıl olduğu ve olması gerektiğine dair belirli bir mesaj ve vizyonu yansıtabilecekleri öne sürülmüştür (Bay-Cheng , 2003). Gençlerin cinselliğin biyolojik yönleri hakkında daha az bilgi istedikleri, cinsiyet ve cinsel çeşitlilik, ilişkilerde şiddet, yakınlık, cinsel zevk ve aşk hakkında daha açık ve doğru bilgi istedikleri gösterilmiştir (Allen, 2008). Uluslararası Planlı Ebeveynlik Federasyonu (IPPF), cinsel ve üreme sağlığını geliştirme ve bireylerin aile planlamasında kendi seçimlerini yapma hakkını savunan küresel bir sivil toplum kuruluşudur. IPPF raporuna göre, CSE, cinsiyet eşitliğini, kadınlara ve kız çocuklarına yönelik şiddetin önlenmesini teşvik etmekte, güveni artırabilmektedir.

H5: Klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinden lisans mezuniyet alanı psikoloji olanların cinsel doyum ve cinsel mitlere inanma düzeyleri lisans mezuniyet alanı psikoloji olmayanlara kıyasla anlamlı olarak farklıdır.

Mezuniyet alanı değişkenine göre, CMÖ puanları farklılık göstermez iken, CDÖEF'nin anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği fakat CDÖKF puanlarının farklılık göstermediği bulgusu elde edilmiştir. Lisans mezuniyet alanı psikoloji olan erkek katılımcıların CDÖ puanlarının, psikoloji olmayanlara kıyasla daha yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir. Lisans mezuniyet alanına göre cinsel mitlere inanma düzeyinde anlamlı bir farkın bulunamamasının sebebi, cinsel bilgiye dair eğitimin klinik psikoloji yüksek lisans programında alınması sebebiyle olabilir. Cinselliğe dair eğitimi alıp almama değişkenine göre ise cinsel mitlere inanma düzeyinin farklılık gösterdiği bulgusu da bu yorumu destekler niteliktedir. CMÖ'nin mezuniyet alanına göre katılımcılar arasında farklılık göstermeme bulgusu ile H₅ hipotezi desteklenmez iken CDÖEF puanlarının mezuniyet alanı değişkeni ile farklılık gösterme bulgusu ile kısmen doğrulanmıştır. Literatürde, lisans eğitimini psikoloji alanında alan ve olmayan demografik değişkenini içererek yapılan çalışmalar oldukça azdır. Psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin stres, stresle başa çıkabilme ve iyilik halinin önündeki engelleri araştırmak adına yapılan bir çalışmada, klinik psikoloji alanında eğitim alan öğrencilerin diğer alanlardakilere kıyasla daha fazla psikoterapiden yararlanabildikleri ve bu sebeple başa çıkabilme becerilerinin daha iyi gelişmiş olduğu belirtilmiştir (El-Ghoroury vd., 2012). Lisans eğitimi psikoloji olanların olmayanlara kıyasla cinsel doyumlarının yüksek olması, psikoloji lisans bölümünde alınan eğitimin, öğrencilerin stresle başedebilme becerileri geliştirebilmesine yardımcı olduğu, ruhsal sorunlarına tanıyı koyabilme ve farkındalık becerisi sağlama sebebi ile olabilir (Economou vd.,

2017). Stres ile başa çıkabilme becerileri gelişmiş kişilerin cinsel doyumlarının ve romantik ilişki doyumlarının yüksek olması beklenen bir sonuçtur (Bodenmann vd., 2010; Randall ve Bodenmann, 2017; Tavares vd., 2019). Üniversite çağındaki öğrenciler ile yapılan bir çalışma sonucuna göre, klinik psikoloji ile ilişkili bir ders almış olmanın kişilerin ruhsal sorunlarını farketmeye ve doğru anlamaya yönelik olumlu etkisi olduğu gösterilmiştir (Miles vd., 2020). Cinsel işlev bozukluğuna sahip erkek ve kadın hastaların stres yönetimi olarak psikososyal müdahale yapılması önemlidir. Empotans tanısı alan 31 Yunan erkeğin katıldığı yakın tarihli bir çalışma, 8 haftalık bir stres yönetimi programının, empotans tedavisinde yardımcı olarak etkili olduğunu bulmuştur (Kalaitzidou, Venetikou, Konstadinidis, Artemiadis, Chrousos ve Darviri, 2014).

4.1. Çalışmanın Kısıtlılıkları ve Öneriler

Araştırma bulguları, belli sayıda klinik psikoloji yüksek lisans programındaki öğrenciler ile sınırlıdır. Araştırmaya sınırlı sayıda katılımcı dahil olduğu için, daha geniş bir örneklem grubu ile daha kapsamlı sonuçlar elde edilebilir.

Araştırma sosyodemografik bilgi formu ve ölçek verileri ile sınırlıdır. Çalışmaya dahil edilmeyen fakat literatürde CMÖ, CDÖ ve kaygı ile ilişkisi çalışılmış değişkenlerin (bağlanma stili, çocukluk çağı travmaları, gelir seviyesi, yaşam doyumu, ebeveyn tutumu gibi) araştırmaya dahil edilerek çalışma genişletilebilir.

Araştırma bulguları, katılımcıların vermiş olduğu subjektif cevaplar ile sınırlı iken araştırma ölçme araçlarının, ölçüm yaptığı özellikler ile de sınırlıdır. Araştırma kapsamına dahil olan bireylerin cinsel mitlere dair verileri, Cinsel Mitler Ölçeği'nin soruları ile kısıtlıdır. Araştırma kapsamına dahil olan bireylerin cinsel doyuma dair verileri, Cinsel Doyum Ölçeği'nin soruları ile kısıtlıdır.

Cinsel mitler, cinsel doyum ve kaygı arasındaki ilişkinin yorumlanmasını sınırlandırabilir. Türkiye sınırları içerisinde yer alan bölgelerden (doğup büyüdükları ve yaşadıkları) eşit sayıda katılımcı olarak, kültürel farkların cinsel mitler üzerindeki etkisinin incelenmesi ve CMÖ ile BAÖ arasındaki ilişkiyi daha geniş kapsamlı değerlendirebilme imkanı sağlayabilir.

Bu çalışma ile klinik psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel doyum, cinsel mitler ve varolan kaygı seviyeleri ile olan ilişkisi incelenmiştir. Bu araştırmanın bir diğer odağı ise cinsel eğitimin ve eğitimi alma biçiminin anlamlı olarak farklılık

gösterip göstermediğini araştırmaktır. Cinsellikle ilgili eğitimin türüne göre cinsel mitlerin farklı boyutlarında anlamlı ilişkiler görülmüştür. Farklı nitelikte cinsel eğitim modelleri oluşturulup, eğitim öncesi ve sonrası bulgular karşılaştırılarak, nitelik açısından en uygun psikoseksüel eğitim modeli belirlenebilir.

Cinsel işlev bozukluklarının değerlendirilmesinde cinsel mitlerin önemi vardır. Cinsel mitlere olan inanç seviyesinin azaltılması ve doğru cinsel bilgiler ile değiştirilebilmesi adına cinsel eğitim ve cinsel terapi birincil öneme sahiptir. Bu sebeple, cinseliğe dair eğitimin erken yaşlarda verilmesi gereklidir. Ayrıca, klinik psikoloji yüksek lisans eğitimi alan kişilerin cinsel mitlere inanma düzeyleri ne kadar düşük olur ise danışan ve hasta ilişkisinde tedavi sürecinin ve ilişkisinin daha sağlıklı olması muhtemeldir. Örneğin, Cinsel Yönelim, Toplumsal Cinsiyet boyutlarını içeren mitlere sahip olan bir terapistin Cinsel yönelimi farklı veya Toplumsal Cinsiyet normlarından farklı bir danışan ile kuracağı terapötik ilişki, danışanın tedavi sürecini sekteye uğratabilir.

Literatür, eğitim düzeyinin cinsel mitlere inanma düzeyi ile ilişkisinin araştırıldığı çalışmalar yönüyle oldukça kısıtlıdır. Bu sebeple, klinik psikoloji yüksek lisans eğitimi almayan, psikoloji lisans mezuniyet alanından ve diğer farklı alanlardan mezun öğrencilerinde dahil edildiği örneklem çalışma genişletilerek, literatürdeki eksikliklerin giderilmesine katkıda bulunabilir.

KAYNAKÇA

- Abu El-Hamd, M. (2020). Premature ejaculation among patients with genital warts: a pilot study. *Sexual and Relationship Therapy*, 35(4), 424-432.
- Agnew, J. (2000). Anal manipulation as a source of sexual pleasure. *Venereology*, 13(4), 169.
- Aker, S., Şahin, M. K., & Oğuz, G. Sexual Myth Beliefs and Associated Factors in University Students. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(4), 472-480.
- Aktan, M. E. (2009). *Vajinismus tanısı alan hastaların sosyodemografik özelliklerinin cinsel mit inançları, cinsel öyküleri, cinsel doyum düzeyleri ve eş değerlendirme biçimleriyle karşılaştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Malatya.
- Allen, L. (2008). 'They Think You Shouldn't be Having Sex Anyway': Young People's Suggestions for Improving Sexuality Education Content. *Sexualities*, 11(5), 573-594.
- Aneja, J., Grover, S., Avasthi, A., Mahajan, S., Pokhrel, P., & Triveni, D. (2015). Can masturbatory guilt lead to severe psychopathology: A case series. *Indian journal of psychological medicine*, 37(1), 81-86.
- Apay, S. E., Nagorska, M., Akpınar, R. B., Celik, A. S., & Binkowska-Bury, M. (2013). Student comparison of sexual myths: two-country case. *Sexuality and Disability*, 31(3), 249-262.
- Astar, M., & Güriş, S. (2015). *SPSS ile İstatistik*. Ankara: Der Yayınları.
- Atik Nalbant, M. (2009). *Menopozal semptomlar ile cinsel yaşam arasındaki ilişkiler* (Master's thesis, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Aydın, M. (1990). *Aile sosyolojisi*. Açılım Kitap Yayınevi.
- Aygin, D., Açıl, H., Yaman, Ö., & Çelik Yılmaz, A. (2017). Üniversitede okuyan kadın öğrencilerin cinsel mitler ile ilgili görüşleri. *Androl Bul*, 19, 44-9.
- Bancroft, J., & Vukadinovic, Z. (2004). Sexual addiction, sexual compulsivity, sexual impulsivity, or what? Toward a theoretical model. *Journal of Sex Research*, 41(3), 225-234.
- Basson, R. (2002). Women's sexual desire: Disordered or misunderstood?. *Journal of Sex & Marital Therapy*.
- Basson, R. (2003). Biopsychosocial models of women's sexual response: applications to management of 'desire disorders'. *Sexual and Relationship Therapy*, 18(1), 107-115.

- Bay-Cheng, L. Y. (2003). The trouble of teen sex: The construction of adolescent sexuality through school-based sexuality education. *Sex Education: sexuality, society and learning*, 3(1), 61-74.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56(6), 893.
- Bingöl, O. (2014). Toplumsal cinsiyet olgusu ve Türkiye'de kadınlık. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2014(3), 108-114.
- Bodenmann, G., Atkins, D. C., Schär, M., & Poffet, V. (2010). The association between daily stress and sexual activity. *Journal of Family Psychology*, 24(3), 271.
- Borg, C., de Jong, P. J., & Schultz, W. W. (2011). Vaginismus and dyspareunia: Relationship with general and sex-related moral standards. *The journal of sexual medicine*, 8(1), 223-231.
- Bozdemir, N., & Özcan, S. (2011). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish journal of family medicine and primary care*, 5(4).
- Bozkurt, S. (2016). *Bireylerin cinsel mitlere inanma durumunun ve cinsel bilgi düzeylerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi.
- Bradford, A., & Meston, C.M. (2006). The impact of anxiety on sexual arousal in women. *Behaviour Research and Therapy*, 44(8), 1067-1077.
- Bulduk, S., & Erdogan, S. (2012). The effects of peer education on reduction of the HIV/sexually transmitted infection risk behaviors among Turkish university students. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 23(3), 233-243.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32(32), 470-483
- Byers, E. S. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of sex research*, 42(2), 113-118.
- Byers, E. S., Demmons, S., & Lawrance, K. A. (1998). Sexual satisfaction within dating relationships: A test of the interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 15(2), 257-267.
- Byers, E. S., Rehman, U. S., Tolman, D. L., & Hamilton, L. M. (2014). APA handbook of sexuality and psychology.
- Call, V., Sprecher, S., & Schwartz, P. (1995). The incidence and frequency of marital sex in a national sample. *Journal of Marriage and the Family*, 639-652.

- Caner, M. (2020). *Kadınlarda Cinsel İşlev Niteliği, Cinsel Mitler ve Bilişsel Çarpıtmaların Sosyodemografik Değişkenlerle İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Carcedo, R. J., Fernández-Rouco, N., Fernández-Fuertes, A. A., & Martínez-Álvarez, J. L. (2020). Association between sexual satisfaction and depression and anxiety in adolescents and young adults. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 841.
- Carcedo, R. J., Fernández-Rouco, N., Fernández-Fuertes, A. A., & Martínez-Álvarez, J. L. (2020). Association between sexual satisfaction and depression and anxiety in adolescents and young adults. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 841.
- Castleman, M. (2008). *Great sex: A man's guide to the secret principles of total-body sex*. Rodale.
- Cattell, R. B., & Scheier, I. H. (1961). The meaning and measurement of neuroticism and anxiety.
- CETAD, (2006). Erkek Cinselliği. İstanbul: Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Yayınları.
- CETAD, (2007). Medya Rehberi. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Yayınları, İstanbul.
- CETAD. (2006). *1. Bilgilendirme Dosyası Basın Bülteni: Cinsel Yaşam ve Sorunları*, İstanbul.
- CETAD. Sexual Education, Treatment and Research Association. Sexual and reproductive health study; 2006
- Christopher, F. S., & Sprecher, S. (2000). Sexuality in marriage, dating, and other relationships: A decade review. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 999-1017.
- Cin, G. (2018). *Evli Bireylerde Cinsel Mitlerle Eş Doyumu ve Cinsel İşlevler Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Coles, M. E., Ravid, A., Gibb, B., George-Denn, D., Bronstein, L. R., & McLeod, S. (2016). Adolescent mental health literacy: young people's knowledge of depression and social anxiety disorder. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 57-62.
- Comfort, A. (1972). *The Joy of Sex: A Gourmet Guide to Love Making*.
- Comprehensive Sexuality Education interactive report (2020, 20 Mart). Erişim adresi: <https://www.ippf.org/resources/cse-report>
- Crooks, R. L., Baur, K., & Widman, L. (2020). *Our Sexuality*. Cengage Learning.

- Çalı, D. (2021). *Kadınlarda cinsel doyum üzerine, cinsel mitlerin ve ruminasyonun etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Kent Üniversitesi.
- Çayan, S., Akbay, E., Bozlu, M., Canpolat, B., Acar, D., & Ulusoy, E. (2004). The prevalence of female sexual dysfunction and potential risk factors that may impair sexual function in Turkish women. *Urologia internationalis*, 72(1), 52-57.
- Çelik, F. (2019). *Kişilik özelliklerinin çocukluk çağı travması ve cinsel mitlerle olan ilişkisi* (Master's thesis, Üsküdar Üniversitesi).
- Çeri, Ö. (2008). Cinsel işlev bozuklukları. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 1 (2).
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Ş. Büyüköztürk (2012) *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Dağ, H., Dönmez, S., Şirin, A., & Kavlak, O. (2012). Akran eğitiminin üniversite öğrencilerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi düzeylerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 10-17.
- Davila, J., Karney, B. R., Hall, T. W., & Bradbury, T. N. (2003). Depressive symptoms and marital satisfaction: within-subject associations and the moderating effects of gender and neuroticism. *Journal of Family Psychology*, 17(4), 557.
- Denes, A. (2012). Pillow talk: Exploring disclosures after sexual activity. *Western Journal of Communication*, 76(2), 91-108.
- Dhall, A. (1995). Adolescence: myths and misconceptions. *Health for the millions*, 21(3), 35-38.
- Diker G. (2017). *Kadın cinsel işlev bozukluğunda cinsel mitlere inanma düzeyi, cinsel bilgi ve benlik saygısı*. (Yüksek Lisans Tezi). Işık Üniversitesi.
- Doğan, Ş. (2016). Boşanma Nedenlerine Yönelik Tutumlar: Boşanmayı Artırıcı veya Engelleyici Faktörlere Yönelik Tutum Ölçeği Geliştirme Çalışması. *Itobiad: Journal of the Human & Social Science Researches*, 5(4).
- Economou, M., Peppou, L. E., Geroulanou, K., Kontoangelos, K., Prokopi, A., Pantazi, A., ... & Stefanis, C. N. (2017). Attitudes of psychology students to depression and its treatment: Implications for clinical practice. *Psychiatrike= Psychiatriki*, 28(1), 46-53.
- Education, W. H. O. (1975). treatment in human sexuality: The training of health professionals. *World Health Organisation, technical Report Series*, (572).
- Eker, E., Ozmen, M., & Ozmen, E. (1993). Cinsel sorunlar ve tedavileri el kitabı. *Mentes Kitabevi, İstanbul*.
- El-Ghoroury, N. H., Galper, D. I., Sawaqdeh, A., & Bufka, L. F. (2012). Stress, coping, and barriers to wellness among psychology graduate students. *Training and Education in Professional Psychology*, 6(2), 122.

- Erdinç, İ. (2018). *Evli Çiftlerde, Evlilik Uyumu, Cinsel Yaşam Doyumu ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Fahs, B., & Swank, E. (2013). Adventures with the “Plastic Man”: Sex toys, compulsory heterosexuality, and the politics of women’s sexual pleasure. *Sexuality & Culture, 17*(4), 666-685.
- Foucault, M. (2003). *Cinselliğin Tarihi* (Çev. Hülya Uğur Tanrıöver). *İstanbul: Ayrıntı*.
- Frederick, D. A., Lever, J., Gillespie, B. J., & Garcia, J. R. (2017). What keeps passion alive? Sexual satisfaction is associated with sexual communication, mood setting, sexual variety, oral sex, orgasm, and sex frequency in a national US study. *The Journal of Sex Research, 54*(2), 186-201.
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update (10a ed.)* Boston: Pearson.
- Golbası, Z., Evcılı, F., Eroglu, K., & Bırcan, H. (2016). Sexual myths scale (SMS): development, validity and reliability in Turkey. *Sexuality and Disability, 34*(1), 75-87.
- Golbası, Z., Evcılı, F., Eroglu, K., & Bırcan, H. (2016). Sexual myths scale (SMS): development, validity and reliability in Turkey. *Sexuality and Disability, 34*(1), 75-87.
- Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: a systematic review. *BMC psychiatry, 10*(1), 113.
- Haavio-Mannila, E., & Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of sexual behavior, 26*(4), 399-419.
- Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality education: emerging trends in evidence and practice. *Journal of adolescent health, 56*(1), S15-S21.
- Hatfield, E. C., Pillemer, J. T., O’Brien, M. U., & Le, Y. C. L. (2008). The endurance of love: Passionate and companionate love in newlywed and long-term marriages. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships, 2*(1), 35-64.
- Hatfield, E., & Rapson, R. L. (1993). *Love, sex, and intimacy: Their psychology, biology, and history*. HarperCollins College Publishers.
- Hatfield, E., Sprecher, S., Pillemer, J. T., Greenberger, D., & Wexler, P. (1989). Gender differences in what is desired in the sexual relationship. *Journal of Psychology & Human Sexuality, 1*(2), 39-52.
- Heiman, J. R., Long, J. S., Smith, S. N., Fisher, W. A., Sand, M. S., & Rosen, R. C. (2011). Sexual satisfaction and relationship happiness in midlife and older couples in five countries. *Archives of sexual behavior, 40*(4), 741-753.

- Heiman, J.R. (2007). Orgasmic disorders in women. In S. Leiblum (Ed.), *Principles and practice of sex therapy (4th ed.)*. New York, NY: The Guilford Press
- Herbenick, D., Reece, M., Sanders, S. A., Dodge, B., Ghassemi, A., & Fortenberry, J. D. (2010). Women's vibrator use in sexual partnerships: Results from a nationally representative survey in the United States. *Journal of sex & marital therapy*, 36(1), 49-65.
- Hughes, S. M., & Kruger, D. J. (2011). Sex differences in post-coital behaviors in long-and short-term mating: An evolutionary perspective. *Journal of Sex Research*, 48(5), 496-505.
- İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(Suppl 3), 3-13.
- Jankowiak, W. R., Volsche, S. L., & Garcia, J. R. (2015). Is the romantic–sexual kiss a near human universal?. *American Anthropologist*, 117(3), 535-539.
- Kadri, N., Alami, K. M., & Tahiri, S. M. (2002). Sexual dysfunction in women: population based epidemiological study. *Archives of women's mental health*, 5(2), 59-63.
- Kaestle, C. E., & Halpern, C. T. (2007). What's love got to do with it? Sexual behaviors of opposite-sex couples through emerging adulthood. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 39(3), 134-140.
- Kalaitzidou, I., Venetikou, M. S., Konstadinidis, K., Artemiadis, A. K., Chrousos, G., & Darviri, C. (2014). Stress management and erectile dysfunction: a pilot comparative study. *Andrologia*, 46(6), 698-702.
- Kalav, A. (2012). Namus ve toplumsal cinsiyet. *Mediterranean Journal of Humanities*, 2(2), 151-163.
- Kaplan, H. (1974). *The new sex therapy: active treatment of sexual dysfunctions*. New York: Brunner/Mazel, Publishers.
- Kaplan, H. S. (1979). *Disorders of sexual desire and other new concepts and techniques in sex therapy (Vol. 2)*. Bruner Meisel U.
- Karaoğlu, M.B., (2019). *Evli Bireylerde Benlik Saygısının Çift Uyumu ve Cinsel Doyum Üzerindeki Etkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.
- Kayır, A. (2001). *Psikiyatri Ders Notu: Cinsellik ve Cinsel İşlev Bozuklukları*. İstanbul Üniversitesi Yayınları No: 4139, İstanbul.
- Keçe, C. (2018). Boşalma, Orgazm ve Cinsel Doyum. *Ankara. Pusula Yayınevi*.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E., & Gebhard, P. H. (1953). *Sexual Behavior in the Human Female*, Philadelphia: W. B. Saunders.

- Kocagöz, S.Z (2008). *Cinsel İşlev Bozukluğu Tipleri ve Cinsel Mitler Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Bursa.
- Kora, K., & Kayır, A. (1996). Cinsel roller ve cinsel mitler. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 9, 55-58.
- Kukulu, K., Gürsoy, E., & Sözer, G. A. (2009). Turkish university students' beliefs in sexual myths. *Sexuality and Disability*, 27(1), 49-59.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: Do they predict social anxiety and depression?. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 34(1), 49-61.
- Lamb, S., & Gilbert, J. (Eds.). (2018). *The Cambridge handbook of sexual development: Childhood and adolescence*. Cambridge University Press.
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (2000). *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States*. University of Chicago press.
- Lawrance, K. A., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal relationships*, 2(4), 267-285.
- Lee, G. Y., & Lee, D. Y. (2019). Effects of a life skills-based sexuality education programme on the life-skills, sexuality knowledge, self-management skills for sexual health, and programme satisfaction of adolescents. *Sex Education*, 19(5), 519-533.
- Leiblum, S., Wiegel, M., & Brickle, F. (2003). Sexual attitudes of US and Canadian medical students: The role of ethnicity, gender, religion and acculturation. *Sexual and Relationship Therapy*, 18(4), 473-491.
- MacNeil, S., & Byers, E. S. (2005). Dyadic assessment of sexual self-disclosure and sexual satisfaction in heterosexual dating couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 22(2), 169-181.
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1966). *Human sexual response*, Boston (Little, Brown and Company) 1966.
- Masters, W., & Johnson, V. (1970). *Human sexual inadequacy*. Boston, MA: Little, Brown
- McCabe, M. P. (2005). The role of performance anxiety in the development and maintenance of sexual dysfunction in men and women. *International journal of stress management*, 12(4), 379.
- McCabe, M. P., & Connaughton, C. (2014). Psychosocial factors associated with male sexual difficulties. *Journal of Sex Research*, 51(1), 31-42.

- McConaghy, N. (1987). A learning approach. In J. H. Geer & W. T. O'Donohue (Eds.), *Theories of Human Sexuality* (pp.335-362). New York: Plenum Press.
- Metz, M. E., & Epstein, N. (2002). Assessing the role of relationship conflict in sexual dysfunction. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(2), 139-164.
- Miles, R., Rabin, L., Krishnan, A., Grandoit, E., & Kloskowski, K. (2020). Mental health literacy in a diverse sample of undergraduate students: demographic, psychological, and academic correlates. *BMC public health*, 20(1), 1-13.
- Montesi, J. L., Fauber, R. L., Gordon, E. A., & Heimberg, R. G. (2011). The specific importance of communicating about sex to couples' sexual and overall relationship satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(5), 591-609.
- Mourikis, I., Antoniou, M., Matsouka, E., Voursoura, E., Tzavara, C., Ekizoglou, C., ... & Zervas, I. M. (2015). Anxiety and depression among Greek men with primary erectile dysfunction and premature ejaculation. *Annals of general psychiatry*, 14(1), 1-8.
- Muise, A., Giang, E., & Impett, E. A. (2014). Post sex affectionate exchanges promote sexual and relationship satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 43(7), 1391-1402.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2006). Dysfunctional sexual beliefs as vulnerability factors for sexual dysfunction. *Journal of sex research*, 43(1), 68-75.
- O'Leary, K. D., Acevedo, B. P., Aron, A., Huddy, L., & Mashek, D. (2012). Is long-term love more than a rare phenomenon? If so, what are its correlates?. *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 241-249.
- Oksuz, E., & Malhan, S. (2006). Prevalence and risk factors for female sexual dysfunction in Turkish women. *The Journal of urology*, 175(2), 654-658.
- Olson, J. S., & Crosnoe, R. (2017). Are you still bringing me down? Romantic involvement and depressive symptoms from adolescence to young adulthood. *Journal of health and social behavior*, 58(1), 102-115.
- Orgilés, M., Méndez, X., Espada, J. P., Carballo, J. L., & Piqueras, J. A. (2012). Anxiety disorder symptoms in children and adolescents: Differences by age and gender in a community sample. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition)*, 5(2), 115-120.
- Özmen, HE. (1999). Cinsel mitler ve cinsel işlev bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 2(1), 49-53.
- Öztürk, C. Ş., & Arkar, H. (2014). Evli çiftlerde evlilik uyumu ve cinsel doyum arasındaki ilişkiler. *Literatür ve Sempozyum*, 1(3), 16-24.
- Öztürk, C. Ş., & Arkar, H. (2017). Vajinismuslu çiftlerde bilişsel davranışçı terapinin cinsel doyum, evlilik uyumu, depresyon ve anksiyete belirti düzeyleri üzerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28(3), 172-80.

- Öztürk, Ü. A., Atasoy, N., Kurçer, M. A., Karaahmet, E., & Saraçlı, Ö. (2012). Zonguldak il merkezinde kadın cinsel sorunlarının yaygınlığı ve cinsel sorunlarla ilgili etkenler/Prevalence of female sexual problems and effecting factors in Zonguldak province. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 191.
- Poulsen, F. O., Busby, D. M., & Galovan, A. M. (2013). Pornography use: Who uses it and how it is associated with couple outcomes. *Journal of sex research*, 50(1), 72-83.
- Randall, A. K., & Bodenmann, G. (2017). Stress and its associations with relationship satisfaction. *Current opinion in psychology*, 13, 96-106.
- Rosen, R. C., & Leiblum, S. R. (1993). Treatment of male erectile disorder: Current options and dilemmas. *Sexual and marital therapy*, 8(1), 5-8.
- Rosenbaum, T.Y. (2013). An integrated mindfulness-based approach to the treatment of women with sexual pain and anxiety: Promoting autonomy and mind/body connection. *Sexual and Relationship Therapy*, 28(1-2), 20-28.
- Rowland, D. L. (2006). The psychobiology of sexual arousal and response: Physical and psychological factors that control our sexual response. *Sex and sexuality*, 2, 37-66.
- Rust, J., & Golombok, S. (1983). *Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction*. International Society for Research on Sex Education.
- Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *Int J Clin Health Psychol*, 14, 67-75.
- Santos-Iglesias, P., Byers, E. S., & Moglia, R. (2016). Sexual well-being of older men and women. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 25(2), 86-98.
- Saracci, R. (1997). The World Health Organisation needs to reconsider its definition of health. *Bmj*, 314(7091), 1409.
- Selam, G. (2018). *20-35 Yaş Arası Kadınlardaki Cinsel Mitler ve Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Shindel, A. W., Eisenberg, M. L., Breyer, B. N., Sharlip, I. D., & Smith, J. F. (2011). Sexual function and depressive symptoms among female North American medical students. *The journal of sexual medicine*, 8(2), 391-399.
- Sigmon, S. T., Pells, J. J., Boulard, N. E., Whitcomb-Smith, S., Edenfield, T. M., Hermann, B. A., ... & Kubik, E. (2005). Gender differences in self-reports of depression: The response bias hypothesis revisited. *Sex Roles*, 53(5-6), 401-411.
- Silverstein, R.G., Brown, A.C.H., Roth, H.D., & Britton, W.B. (2011). Effects of mindfulness training on body awareness to sexual stimuli: Implications for female sexual dysfunction. *Psychosomatic Medicine*, 73(9), 817-825.

- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2017). Adult attachment, stress, and romantic relationships. *Current opinion in psychology*, 13, 19-24.
- Smith, J. F., Breyer, B. N., Eisenberg, M. L., Sharlip, I. D., & Shindel, A. W. (2010). Sexual function and depressive symptoms among male North American medical students. *The journal of sexual medicine*, 7(12), 3909-3917.
- Solomon, Z., Dekel, R., & Mikulincer, M. (2008). Complex trauma of war captivity: A prospective study of attachment and post-traumatic stress disorder. *Psychological Medicine*, 38(10), 1427.
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an emotional state. *Anxiety-Current trends and theory*, 3-20.
- Sprecher, S. (2002). Sexual satisfaction in premarital relationships: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *Journal of sex research*, 39(3), 190-196.
- Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2011). The association between sexual costs and sexual satisfaction in women: An exploration of the Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 20.
- Sungur, M. Z., & Tarcan, Z. (2006). CETAD Bilgilendirme dosyası-6. *Erkek cinselliği, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi. İstanbul.*
- Şahbaz, T. (2017). *Cinsel Mitlerin Cinsel İşlev Bozukluğu ve Kaygı Üzerinde Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi, İstanbul.*
- Şerifli, N. (2018). *Psikoloji Lisans Öğrencileri ile Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsel Mitlere İnanma Düzeylerinin Saptanması, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.*
- Şimşek, Ç. (2015). Sağlık çalışanlarının cinsel mit inançlarının cinsel doyumlarına etkisi. *Marmara Üniversitesi yayınları.*
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston, MA: Pearson.
- Tavares, I. M., Schlagintweit, H. E., Nobre, P. J., & Rosen, N. O. (2019). Sexual well-being and perceived stress in couples transitioning to parenthood: A dyadic analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 19(3), 198-208.
- Torun, F., Torun, S. D., & Özaydın, A. N. (2011). Men's belief in sexual myths and factors effecting these myths. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 24(1), 24.
- Tuğrul, C., Öztan, N., & Kabakçı, E. (1993). Golombok-Rust cinsel doyum ölçeği'nin standardizasyon çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 4(2), 83-88.

- Tuğut, N., (2016). Yeni Cinsel Doyum Ölçeği'nin Türkçe versiyonu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(2), 183-195.
- Turan, A. (2013). *Evli Bireylerin Cinsel Mit İnançları, Cinsel Bilgi Düzeyleri, İlişkilerindeki Mutluluk Düzeyleri ve Cinsel Doyumları arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Türegün ,0, C.A. (2017). *Yetişkinlerde cinsel doyum ile suçluluk ve utanç arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Van Anders, S. M., Edelman, R. S., Wade, R. M., & Samples-Steele, C. R. (2013). Descriptive experiences and sexual vs. nurturant aspects of cuddling between adult romantic partners. *Archives of Sexual Behavior*, 42(4), 553-560.
- Varma, G. S., Oğuzhanoglu, N. K., Karadağ, F., Özdel, O., & Amuk, T. (2005). Doğal ve cerrahi menopozda depresyon ve anksiyete düzeyleri ile cinsel doyum arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8(3), 109-115.
- Vasilenko, S. A. (2017). Age-varying associations between nonmarital sexual behavior and depressive symptoms across adolescence and young adulthood. *Developmental psychology*, 53(2), 366.
- Walen, S. R., & Roth, D. (1987). A cognitive approach. In J. H. Geer & W. T. O'Donohue (Eds.), *Theories of Human Sexuality* (pp.335-362). New York: Plenum Press
- Whitton, S. W., Weitbrecht, E. M., Kuryluk, A. D., & Bruner, M. R. (2013). Committed dating relationships and mental health among college students. *Journal of American college health*, 61(3), 176-183.
- Wood, J. M., Koch, P. B., & Mansfield, P. K. (2006). Women's sexual desire: A feminist critique. *Journal of Sex Research*, 43(3), 236-244.
- World Health Organization. (1972). *Official records of the World Health Organization*.
- World Health Organization. (2002). Gender and reproductive rights glossary. *Geneva: WHO*. Retrieved February, 11, 2011.
- World Health Organization. (2006). *The world health report 2006: working together for health*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2010). *Measuring sexual health: Conceptual and practical considerations and related indicators* (No. WHO/RHR/10.12). World Health Organization.
- Yaşan, A., & Gürgen, F. (2004). Cinsel partneri olan bir hemşire grubu ile hiç partneri olmamış bir hemşire grubunun cinsel bilgi edinme yolları ve cinsel mitlerin yaygınlığının karşılaştırılması. In *Yeni symposium* (Vol. 2, pp. 72-76).

- Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85.
- Yılmaz, E., Zeytinci, E. İ., Sarı, S., Karababa, İ. F., Çilli, A. S., & Kucur, R. (2010). Konya il merkezi'nde yaşayan evli nüfusta cinsel sorunların araştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(2), 126-134.
- Yılmaz, K.İ. (2020). *Üniversite öğrencilerinde cinsel mitlere inanma düzeyinin erken dönem uyumsuz şemalar ile ilişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Yılmaz, M. (2018). *Yetişkinlerde Anksiyetenin ve Cinsel Mitlerin Cinsel Doyum ile İlişkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Yüksel, Ş., Cindoğlu, D. (ed.) (2006). CETAD Bilgilendirme Dosyası-5. Kadın cinselliği. Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi, İstanbul.
- Zahn-Waxler, C., Shirlcliff, E. A., & Marceau, K. (2008). Disorders of childhood and adolescence: Gender and psychopathology. *Annu. Rev. Clin. Psychol.*, 4, 275-303.
- Ziya, A. Z. (2015). *Üniversite öğrencilerinin cinsel mit inançları, cinsel bilgi düzeyleri ve cinsel tutumları arasındaki ilişkiler*. Doktora Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

EKLER

Ek-1: Cinsel Mitler Ölçeği

Cinsellikle ilgili olarak aşağıda verilen ifadelerden her birini okuyarak size uygun olan seçeneği (X) şeklinde işaretleyiniz. Lütfen hiçbir maddeyi boş bırakmayınız. Teşekkür ederiz.

	ifadeler	Asla Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Kısmen Katılıyorum (4)	Kesinlikle Katılıyorum (5)
1	Eşcinsellik bir hastalıktır.					
2	Eşcinsellik tedavi edilmelidir.					
3	Eşcinseller toplum için zararlıdır.					
4	Eşcinsel erkekler kadın gibi davranır.					
5	Bireyin cinsel yönelimi dış görüntüsünden (giyimi, konuşması, davranışları) anlaşılır.					
6	Erkekler matematik gibi zeka gerektiren işlerde kadınlardan daha başarılıdır.					
7	Ev işleri kadınların görevidir.					
8	Erkeğin kararları kadınlara göre daha gerçekçi / mantıklıdır.					
9	Erkekler kadınlardan daha rekabetçidir.					
10	Kadınlar yardıma muhtaçtır.					
11	Erkek olmak, kadın olmaktan daha değerlidir.					
12	Yaşlı bireylerin cinsel ilişkide bulunması doğru değildir.					
13	Yaşlanma ile birlikte cinsel yaşam sona erer.					
14	Menopoza girmek (adetten kesilmek), kadının cinsel yaşamını sona erdirir.					
15	Doymulu bir cinsel yaşam için genç olmak şarttır.					
16	Cinsel ilişkinin her aşaması erkeğin kontrolünde olmalıdır.					
17	Kadın, cinsel ilişkide eşinin isteklerine göre hareket etmelidir.					
18	Cinsel ilişkide eşini memnun etmek kadının görevidir.					
19	Mastürbasyon yapmak fiziksel hastalıkların gelişmesine neden olur.					
20	Mastürbasyon yapmak psikolojik sorunlara neden olur.					
21	Eşlerden birinin rızası dışında gerçekleşen cinsel ilişki "tecavüz" sayılmaz.					
22	Erkek çocuklar tecavüz kurbanı olmazlar.					
23	Tecavüze uğrayan erkek çocukları büyüdüklerinde eşcinsel olurlar.					
24	Kadınlar dış görünüşleri / giyimleri ile cinsel şiddetin ortaya çıkmasına neden olurlar.					
25	Cinsellik, cinsel ilişki (cinsel birleşme) demektir.					
26	Eşlerin cinsel hazzı yaşayabilmeleri için cinsel ilişki şarttır.					
27	Cinsel ilişki mutlaka orgazmla (haz / tatmin) sonuçlanmalıdır.					
28	Kadınlar yalnızca "cinsel ilişki" yoluyla orgazma ulaşabilirler.					

Alt Boyutlar ve Madde Numaraları

Cinsel yönelim: 1-5. Maddeler Toplumsal cinsiyet: 6-11. Maddeler Yaş ve cinsellik: 12-15. Maddeler Cinsel davranış: 16-18. Maddeler Masturbasyon: 19-20. Maddeler Cinsel şiddet: 21-24. Maddeler Cinsel ilişki: 25-26. Maddeler, Cinsel Memnuniyet: 27-28. Maddeler.

Her bir maddeye verilen puanlar toplanarak ölçeğe ait toplam puan elde edilir. Ayrıca alt boyutlara ait madde puanları toplanarak alt boyutlara ait puanlar da elde edilebilir. Ölçeğin kesme noktası olmayıp, alınan puanın yüksek olması sahip olunan cinsel mitlerin de yüksek olduğunu gösterir.



Ek-2: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği-Kadın Formu

Aşağıda cinsel yaşamla ilgili sorular yer almaktadır. Her bir soru için "hiç bir zaman", "nadiren", "bazen", "çoğu zaman", "her zaman" şeklinde beş cevap şikkı 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 sıklıkla ortaya çıktığına karar verdikten sonra, o seçeneğin altındaki boş alanı işaretleyerek cevabınızı belirtiniz.
4. Hiç bir soruyu cevapsız bırakmayınız.

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

GOLOMBOK-RUST CİNSEL DOYUM ÖLÇEĞİ KADIN FORMU

CEVAPLAR:	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı sorar mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (adet günleri, hastalık gibi durumlar dışında)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Cinsel yönden kolaylıkla uyarılır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Sizce, sizin ve eşinizin önsevişmeye (öpme, okşama gibi) ayırdığı zaman yeterli mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının girmeyeceği kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Cinsel ilişki sırasında doyuma (orgazma) ulaşabilir misiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkâr bulur musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Gerekirse rahatsızlık ve acı duymaksızın, parmağınızı cinsel organınızın içine sokabilir misiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GOLOMBOK-RUST CİNSEL DOYUM ÖLÇEĞİ KADIN FORMU

CEVAPLAR:	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
13. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, rahatsız olur musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Sizin için doyuma (orgazma) ulaşmanın mümkün olmadığını düşünür müsünüz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Eşinizin cinsel organı, sizin cinsel organınıza rahatsızlık vermeden girebilir mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hisseder misiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Eşinizin cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Önsevişme sırasında eşiniz bızırınızı (klitoris) uyardığında doyuma (orgazm) ulaşabilir misiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Sevişme boyunca, sadece cinsel birleşme için ayrılan süre sizin için yeterli mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?					
24. Kendi cinsel organınızın, eşinizin cinsel organının derine girmesini engelleyecek kadar dar olduğunu düşünür müsünüz?					

GOLOMBOK-RUST CİNSEL DOYUM ÖLÇEĞİ KADIN FORMU

CEVAPLAR:	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
25. Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Sevişme sırasında cinsel organınızda ıslaklık olur mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Cinsel birleşme anından hoşlanır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Cinsel birleşme anında doyuma (orgazma) ulaşıyor mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ek-3: Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği Erkek Formu

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

Cevaplandırırken:

Her soruyu dikkatle okuyunuz.

Sorulan durumun son zamanlarda ne kadar sıklıkta ortaya çıktığını düşününüz.

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

Hiç bir soruyu cevapsız bırakmayınız.

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

GOLOMBOK-RUST CİNSEL DOYUM ÖLÇEĞİ ERKEK FORMU

CEVAPLAR:	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Haftada 2 defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Cinsel yönden kolay uyarılır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Cinsel ilişki sırasında boşalmak için henüz erken olduğunu düşünürseniz, boşalmayı geciktirebilir misiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Eşinizle olan cinsel yaşamınızı tekdüze (monoton) buluyor musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Eşinizin cinsel organına dokunup, okşamaktan rahatsız olur musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Eşiniz sizinle sevişmek istediğinde, tedirgin ve endişeli olur musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Cinsel organınızın, eşinizin cinsel organına girmesinden zevk alır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Eşinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak, nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığını sorar mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. İlişki sırasında cinsel organınızın sertleşmediği olur mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Eşinizle olan cinsel ilişkinizde sevgi ve şefkatin eksik olduğunu hissedersiniz mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Eşinizin, cinsel organınıza dokunup okşamasından zevk alır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Cinsel birleşme sırasında erken boşalmayı engelleyebilir misiniz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Eşinizle sevişmekten kaçınır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Eşinizle olan cinsel ilişkinizi tatminkar buluyor musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

GOLOMBOK-RUST CİNSEL DOYUM ÖLÇEĞİ ERKEK FORMU

CEVAPLAR:	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
16. Önsevişme (öpme, okşama gibi) sırasında cinsel organınızın sertleştiği olur mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu? (hastalık gibi durumlar dışında)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Eşinizle karşılıklı mastürmasyon yapmaktan (kendinizi tatmin etmekten) zevk alırmısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Eşinizle sevişmek istediğinizde, ilişkiyi siz başlatır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Eşinizin sizi sevip okşamasından hoşlanır mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. İsteddiğiniz kadar sık cinsel ilişkide bulunur musunuz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Eşinizle sevişmeyi reddettiğiniz olur mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Cinsel birleşme sırasında, cinsel organınızın sertliğini kaybettiği olur mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Cinsel organınız, eşinizin cinsel organına girer girmez istemeden boşaldığınız olur mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Eşinize sarılıp, vücudunu okşamaktan zevk alırmısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Cinsel yaşama karşı ilgisilik duyar mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Cinsel organınız, eşinizin cinsel organına girmek üzereyken, istemeden boşaldığınız olur mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Sevişme sırasında yaptıklarınızdan tiksinti duyar mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ek-4: Beck Anksiyete Ölçeği

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.

Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama kat lanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın- calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklilik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Ek-5: Etik Kurul Onay Belgesi



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ : 08.05.2020
TOPLANTI SAYISI : 2020-13

KARAR NO: 2020-13-14: Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 180624030 numaralı öğrencisi Gamze ATAY'ın, "Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencilerinin Cinsel Mitlere İnanma Düzeylerinin Cinsel Doyma ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkisinin İncelenmesi" konulu tezi hakkında yapacağı anket çalışmasının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 27.03.2020 tarih ve 2020-09 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy çokluğu ile karar verildi.

Ek-6: Katılımcılar İçin Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu ve Sosyodemografik Bilgi

SOSYODEMOGRAFİK SORU FORMU

Bu soru formu *klınık psikoloji yüksek lisans öğrencilerinin cinsel mitlere inanma düzeylerinin cinsel doyum ve kaygı düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi* amacıyla planlanmış bir yüksek lisans tezinin veri toplama aracıdır. Vereceğiniz bilgiler sadece bu çalışma içinde kullanılacak ve kişisel bilgileriniz kesinlikle başkalarıyla paylaşılmayacaktır. İsim belirtmenize gerek yoktur. Katılımınız için teşekkür ederim.

1. Yaşınız:.....

2. Cinsiyet: Kadın Erkek

3. Medeni durumunuz: Evli Bekâr Ayrı / boşanmış

4. Evli iseniz evlilik süreniz:

5. Çocuğunuz var mı? Evet Hayır

6. Eğitim durumunuz?

Lise Önlisans Lisans Yüksek lisans / uzmanlık ve üstü

7. Size göre gelir durumunuz?

Kötü Orta İyi

8. Üniversiteden mezun olduğunuz alan?

Psikoloji Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik

Diğer.....

9. Cinsel yönden aktif misiniz?

Evet Hayır

10. Cinsellikle ilgili ilk bilgi kaynağınız nedir?

Arkadaş çevresi

Erotik – pornografik yayın

Medya (Gazete / Tv)

Ebeveyn (anne / baba)

11. Cinsellikle ilgili bir eğitim aldınız mı?

- Evet Hayır

12. Aldıysanız eğitimin içeriği neleri kapsıyordu? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz)

- Cinsel organların anatomi ve fizyolojisi
- Cinsel yönelimler
- Cinsel fonksiyon bozuklukları
- Cinsel davranış ve etkileyen faktörler
- Toplumsal cinsiyet ve cinsiyet rolleri
- Diğer (Açıklayınız):

.....

13. Cinsellikle ilgili eğitiminizi nereden aldınız?

- Ders
- Kurs.....
- Kongre / Konferans / Sempozyum.....
- Danışmanlık/ Terapi Eğitimi.....
- Diğer.....