

Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları

Doç. Dr. H. Ercan ÖZMEN*

Özet

Cinsel işlev bozuklukları bilişsel-davranışçı terapistler tarafından, öğrenilmiş uyumsuz (maladaptif) davranışlar olarak nitelendirilir. Toplumlarda yaygın rastlanan yanlış inanışlar olan cinsel mitler, oluşturdukları abartılı ve gerçekçi olmayan beklentiler, suçluluk ve yetersizlik hisleri, kaygı ve başarısızlık korkularıyla cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırlar. Bu yazı cinsel mitler ve bu mitlerin cinsel işlev bozukluklarıyla ilişkisi hakkında bilgi vermeyi amaçlamaktadır.

PSİKİYATRİ DÜNYASI 1999;2:49-53

Cinsel işlev bozukluklarında en etkili tedavi seçeneği olan bilişsel-davranışçı modele göre bu tür bozukluklar öğrenilmiş uyumsuz davranışlardır. Cinsel bilgisizlik veya yanlış bilgilenme, hatalı bilişsel şemaların oluşumuna yol açar; bunlar ise aşırı kaygı, suçluluk duyguları, gerçekçi olmayan beklentiler veya başaramama korkusu gibi nedenlerle cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkmasında ve sürmesinde etken olurlar. Yanlış bilgilenmenin en sık karşılaşılanı cinsel mitlerdir. Değişik kültür ve toplumlarda önemli benzerlikler gösteren cinsel mitler toplum içinde kabul görmektedir. Bu alandaki öncü çalışmaları ile tanınan Zilbergeld çağdaş batılı toplumlarda mitlerin yaygınlık ve etkileri ile bunların cinsel işlev bozukluklarıyla ilişkisini araştırmıştır. Genellikle ergenlik yaşlarında başlayan cinsel bilgilenmenin kaynağını sıklıkla arkadaş çevresi, büyük kardeşler ve

gazete, dergi, kitap gibi yayınlar oluşturur. Büyük oranda eksik, daha da kötüsü hatalı bilgi aktaran bu kaynaklar cinsellikle ilgili önyargı ve mitlerin genel kabul görmesine katkıda bulunurlar. Pornografik yayınlar da bu mitlerin pekişmesini sağlar. Cinsel mitler eğitim düzeyi yüksek gruplarda, hatta doktorlar arasında da yaygındır. Cinsel yakınmayla başvuran bireylerde cinsel bilgi düzeyi ve kaynaklarının, cinsel mitlerin ve hatalı bilişsel şemaların yol açtığı olumsuz duyguların ilk görüşmede araştırılması gerekir. Çoğu kez bu bilgiler cinsel işlev bozukluğunun zemin hazırlayıcı, tetikleyici veya sürdürücü etkenleri olarak olgunun formülasyonunda önem kazanır. Ayrıca tedavi süreci ilk görüşmede başladığından, terapistin daha başlangıçta cinsel mitleri ve eşlik eden hatalı bilişsel şemaları tespit etmesi ve hemen düzeltmesi gerekir. Cinsel mitlerle mücadele tedavi uyumunu sağlayabilmek yönünden de önemlidir. Örneğin, masturbasyonun zararlı ve tehlikeli olduğuna inanan bir bireyin bu düşüncesi değişme-

* Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, 1. Nöroz Birimi, İSTANBUL

den, masturbasyon ödevlerini gerektiği biçimde yapması beklenemez. Terapistin önyargı ve cinsel mitlerle mücadelesinde öncelikle kendisinin bu tür mitlerin etkisinden kurtulması, yeterli bilgi birikimine sahip olması ve bu bilgi birikimini uygun, anlaşılır ve ikna edici bir biçimde bireye aktarabilmesinin önemi açıktır. Bu yazıda en sık karşılaşılan cinsel mitler, bunların cinsel işlev bozukluklarıyla ilişkisi ve konuyla ilgili araştırmalardan söz edilecektir.

Erkekler cinsel ilişkiye her zaman hazır ve istekli olmalıdır

En yaygın olan ve sertleşme bozukluklarıyla en yakından ilişkili cinsel mitlerden biridir. Bu cinsel mitin etkisiyle herhangi bir nedenle cinsel olarak yeterince uyarılmayan erkeklerde ciddi oranda başarısızlık ve yetersizlik duygusu ortaya çıkar. Benlik saygısını olumsuz etkileyen ve travmatik olarak algılanan bu durum, oluşturduğu aşırı kaygı ve başarısızlık korkusu (performans anksiyetesi) ile akut başlangıçlı, psikojenik sertleşme bozukluklarına zemin hazırlar. Daha sonraki cinsel ilişki girişimlerine eşlik eden abartılı beklenti ve performans kaygısı sıklıkla kişinin amaçladığı "başarıyı" engelleyerek, kendisiyle ilgili olumsuz bilişsel şemaların pekişmesine ve sertleşme bozukluğunun sürmesine yol açar. Bu mit, klinikte özellikle sertleşme bozukluğu yakınması ile başvuran ve ilk cinsel deneyimleri uygun olmayan ortam (örneğin; genelev) ya da zamanlarda (örneğin; evliliğin ilk gecesinde pek çok kişi kendisini yüklenme altında hissedebilir) olan erkeklerde başlatıcı ve sürdürücü bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireyin kültürel düzeyine uygun biçimde bu mitin yıkılması; yeterli uyarılma için "uygun ortam, uygun zaman ve kişi" gereğinin vurgulanması zorunludur. Cinsel yanıt aşamaları ve mekanizmaları yanısıra korku, kaygı, utanç, suçluluk gibi olumsuz duygulanımların uyarılmayı nasıl engellediği anlatılmalıdır. Ayrıca çeşitli bedensel ve ruhsal etkenlerin, hastalığın, ilaçların, psikoaktif maddelerin yorgunluk ve yüklenmenin olumsuz etkisinden söz edilerek, zaman zaman cinsel istek ve uyarılmayla ilgili sorunlarla karşılaşılmasının doğal olduğunun belirtilmesi gerekir.

Masturbasyon zararlıdır

En eski ve yaygın mitlerden biridir. Masturbasyon yapmanın bedensel (örneğin; körlük) veya ruhsal (örneğin; delilik) hastalık veya yıkımlara yol açtığı, sapıklık olduğu, alışkanlık yaptığı şeklindeki önyargılar sıklıkla masturbasyonu takiben gelişen suçluluk ve pişmanlık duygularına yol açar. Pek çok erkek cinsel işlev bozukluklarının masturbasyonlar sonucunda

oluşturduğunu düşünür. Özellikle basının etkisi ile son yıllarda bu mitin gücü azalmış görünmekle birlikte, özellikle kadınlarda ve kırsal kesimde etkinliği sürmektedir. Masturbasyonun zararlı olmadığı, cinsel sorunlara yol açmadığı, cinselliğin haz verici olarak yaşantılanmasını sağlamak için cinsel tedavilerde de kullanıldığı, alışkanlık yapmadığı, bedensel ve ruhsal yıkıma yol açmadığı anlatılmalı; çok yaygın bir cinsel eylem olduğu vurgulanarak eşlik eden utanç ve suçluluk duygularının yersiz olduğu belirtilmelidir. Masturbasyonun erişkinlikte ve ileri yaşlarda da sürmesi olağandır. Janus ve Janus'un araştırması orta ve ileri yaşlardaki erkeklerin en az yarısının ayda en az bir kez masturbasyon yaptığını ortaya koymuştur. Bu çalışmada ayda ortalama bir kez masturbasyon yapan kadınların oranı 18-26 yaş arası 1/4, 27-50 yaş arası 1/2, 51-64 yaş arası 1/3 ve 65 yaş ve üzeri için 1/4 olarak belirtilmiştir. Danışan bireye, evli kişilerin de masturbasyon yapmalarının doğal olduğu, cinsel ilişki sırasında da karşılıklı masturbasyonun uyarıcı bir eylem olduğu, cinsel birleşme ile orgazm olamama sorunu olanlarda masturbasyonun yararlı olacağı anlatılmalıdır. Özellikle eşcinsel bireylerde tek başına veya karşılıklı masturbasyon güvenli bir cinsel etkinlik olarak da önerilmelidir.

Cinsel ilişki cinsel birleşme (koitus) demektir

Cinselliğin amacını cinsel birleşme ile sınırlayan bu mit cinselliğin yalnızca doğurganlığa yönelik olması gerektiğine ilişkin bazı tutucu dinsel görüşlerle de paralellik gösterir. Ön sevişme olmaksızın cinsel birleşme ile sınırlı kalan cinsel eylemler kadınlarda uyarılma yetersizlikleri ve orgazm olamama sorunlarına zemin hazırlar. Ön sevişme her iki cinsiyet için de uyarılma düzeyi yüksek bir eylemdir ve hem psikolojik hem de bedensel doyum için yeterli olabilmektedir. Ayrıca, cinsel birleşmenin dolayısıyla sertleşmenin amaç edinildiği durumlara eşlik edebilen aşırı kaygı düzeyi erkeklerde uyarılmayı engelleyebilir. Cinsel terapilerde başlangıçta cinsel birleşmenin yasaklanarak ön sevişme egzersizlerine ağırlık verilmesi, cinsel sorunun düzeltilmesinin yanısıra ön sevişme alışkanlığının kazandırılmasına da yöneliktir.

Sertleşmiş, büyük bir penis iyi sevişmenin anahtarıdır

Sertleşmiş, büyük bir penis ilkel çağlardan bu yana erkeklik gücünün simgesi olagelmıştır. Pornografik yayınlarla da pekiştirilen bu mit, kadınların tatmin olabilmemesinin ancak büyük bir penis ile mümkün olabileceği önyargısına neden olmaktadır. Pek çok erkek kendi cinsel organının boyutlarını etraftan

duyduğu abartılı tanımlamalarla karşılaştırarak yeter-sizlik hissi ve endişe duyabilir. Penis sertleşmemiş haldeyken de cinsel haz alınabileceği, elle uyarmanın bazen cinsel birleşmeden daha zevkli olabileceği, cinsel bilgi ve becerinin kişi ve partnerinin haz alması ve doyuma ulaşmasında penis boyundan çok daha önemli olduğu mutlaka vurgulanmalıdır. Cinsel birleşmenin yasaklandığı ve sertleşmenin amaçlanmadığı terapi süreçleri bu mitin ortadan kaldırılması için uygun bir ortam sağlar.

Cinsel eylemi erkek başlatmalıdır

Cinsel aktiviteyi başlatma ve yönlendirme yükümlülüğünün erkeğe ait olduğunu ifade eden bu mit kadınların geleneksel edilgen rolünü de pekiştirmektedir. Bu mite göre cinsel ilişki isteğinin dile getirilmesi, ilişkide arzu edilen etkinliklerin talebi bir kadın için ahlaksızlık veya hafiflik olarak nitelendirilmektedir. Bu düşüncelerin etkisiyle pek çok kadın cinsellikle ilgili yeterli ve sağlıklı iletişimi kuramaz, insiyatif kullanamaz. Oysa yapılan araştırmalar kadının başlattığı bir cinsel eylemin her iki cinsiyet için de daha uyarıcı olduğunu göstermektedir. Ayrıca, kadının insiyatif kullanması ve cinsellikle ilgili iletişiminin iyi olması, partnerinin ve kendisinin cinsel haz alma potansiyelini artırır. Cinsel eğitim, rehberlik ve terapiler aracılığıyla bu mit ile başa çıkılmalı ve kadının daha aktif bir rol üstlenmesi teşvik edilmelidir.

Oral cinsel aktivite pis bir eylemdir

Oral cinsel aktivite hijyen kurallarına uyulduğunda ve her iki partner tarafından kabul edildiğinde uygulanmasında sakınca bulunmayan ve uyarıcı düzeyi çok yüksek olabilen bir etkinliktir. Özellikle uyarılma zorluğu çeken bireyler oral cinsel ilişkiden yararlanabilir.

Cinsel fanteziler ahlak dışı, sapık ve sadakatsiz davranışlardır

Cinsel fantezilerin zararlı, hatta bir çeşit sapıklık olduğu inancı oldukça yaygındır. Bu mitin etkisiyle bazı kişiler cinsel fantezileri nedeniyle suçluluk ve endişe duyabilir. Oysa, fanteziler nitelikli cinsel yaşamın renkli öğeleri arasında yer alır. Cinsel uyarılma yalnızca görme, dokunma, ses ve koku gibi duyarlar aracılığıyla olmaz. Fanteziler çoğu kere çevresel uyarılardan daha etkilidir ve uyarılma zorluğu çeken bireylerde teşvik edilmelidir. Cinsel fantezilerin zenginliği kişilerin zihinsel kapasiteleri ve hayal kurma yetenekleriyle doğru orantılıdır. Cinsel fantezi temalarının çoğu kere olağan partner ve olağan cinsel ilişkiden farklı olması kişilerin suçluluk duygusunun temel nedenidir. Bu kişilere cinsel fantezi kurmanın, hayalde canlandırılanların gerçek yaşamda olmasını istemek anlamına gelmediğini; fantezi içeriğinin olağan dışı olmasının doğal ve yaygın bir özellik olduğunu belirtmek yararlı olur. Klinikte özellikle genç erişkinlerde masturbasyona eşlik eden eşcinsel ilişki fantezilerinin ciddi bir kaygı kaynağı olduğunu görmekteyiz. Eşcinsel ilişki fantezilerinin heteroseksüel kişilerde olabileceği yaklaşık her beş kişiden birinin bu tür fantezileri bulunduğu ve bunun eşcinsellik anlamına gelmediği vurgulanmalıdır. Yapılan bir araştırmada en yaygın cinsel fanteziler görülme sıklıklarına göre Tablo 1’de gösterilmiştir .

Genel olarak erkeklerin başka partnerlerle olağan dışı cinsel ilişkiyi, kadınların ise duygusal yakınlık hissettikleri erkeklerle romantik ortamlardaki ilişkileri cinsel fantezi olarak tercih ettiği bildirilmiştir. Cinsel terapilerde cinsel fanteziler uyarıcı niteliği nedeniyle teşvik edilir ve partnerle paylaşılması önerilir. Yaygın

Tablo 1. En yaygın cinsel fanteziler ve görülme sıklıkları

| Erkek | Heteroseksüel | Kadın |
|---|---------------|---|
| - Değişik bir partner | | - Değişik bir partner |
| - Kadınlarla zor kullanarak cinsel ilişki kurma | | - Erkeklerle zor kullanarak cinsel ilişki kurma |
| - Cinsel ilişkiyi gözetleme | | - Cinsel ilişkiyi gözetleme |
| - Erkeklerle cinsel ilişki | | - Kadınlarla cinsel ilişki |
| - Grup seks | | - Yabancı erkeklerle haz veren ilişkiler |
| Erkek | Eşcinsel | Kadın |
| - Erkek bedeni | | - Geçmiş cinsel deneyimler |
| - Erkeklerle zor kullanarak cinsel ilişki kurma | | - Kadınlarla zor kullanarak cinsel ilişki kurma |
| - Kadınlarla cinsel ilişki | | - Erkeklerle cinsel ilişki |
| - Yabancı erkeklerle haz veren ilişkiler | | - Olağan partnerle haz veren ilişkiler |
| - Grup seks | | - Sadistik fanteziler |

fantezilerle ilgili kitaplar özellikle cinsel fantezi kurma güçlükleri olan bireyler için yararlı olabilir. Bu alanda önde gelen derlemelerden biri olan ve Nancy Friday tarafından derlenen "Benim Gizli Bahçem" adlı kitap kadınların cinsel fantezileriyle ilgilidir ve yakın zaman önce Türkçe'ye çevrilmiştir.

Cinsellik içgüdüsel, öğrenilmez

Biyolojik temeli olmakla birlikte cinsel tutum ve davranışların önemli kısmı öğrenme ile gelişir. Yetersiz ve yanlış bilgilendirme cinsel becerilerin gelişimini engeller ve cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırlar. Cinsel ilişkinin sağladığı bedensel ve ruhsal doyumun üst düzeyde yaşanması ve partnerle paylaşılması ancak yeterli bilgi ve beceri düzeyi ile mümkün olabilir. Cinsel terapilerin temelini de danışanları bilgilendirme, olumlu tutum ve becerileri kazandırma eğitimi oluşturur. Temel anatomik ve fizyolojik özellikler, kadın ve erkek bedeninin uyarılma potansiyelleri ve yolları ancak bilgilendirme ve tekrarlanan uygulamalar ile öğrenilir. Ülkemizde cinsel bilgilendirme kaynakları ve düzeyi son derece yetersizdir. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Cinsel İşlev Bozuklukları Polikliniği'ne başvuran bireylerle ilgili bir çalışma bu kişilerin cinsel bilgi kaynağının %58 oranında arkadaş çevresi, %26 oranında da dergi ve yayınlar olduğunu ortaya koymuştur. Eğitim düzeyleri açısından en geniş kesimi üniversite mezunlarının oluşturduğu (%27) bu grubun yalnızca %36'sı kendi cinsel bilgi düzeyini yeterli olarak tanımlamıştır. Nesnel ölçütlerle araştırıldığında kendi cinsel bilgi düzeyini yeterli olarak nitelendiren danışanların tamamına yakın kısmında cinsel bilgi ve beceri düzeyinin çok düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Bu da ülkemiz koşullarında cinsel terapide yeterli ve sağlıklı bilgi aktarımının ve olumlu becerileri kazandırmanın ne derece önemli olduğunu göstermektedir.

Cinsel birleşme yorar, tüketir

Bu mit cinsel birleşmenin çok enerji tüketen ve bazı durumlarda bedensel sağlık için zararlı olabilecek bir etkinlik olduğu önyargısından kaynaklanır. Bu mit nedeniyle oluşan aşırı kaygı erkeklerde sertleşme bozuklukları ve cinsel istek azalmasına zemin hazırlar. Ne yazık ki pek çok hekim aynı mitin sürmesi ve yaygınlaşmasına katkıda bulunmaktadır. Komplikasyonsuz kalp ve prostat ameliyatları sonrasında beden sağlıklarına tekrar kavuşmuş olan erkeklerin önemli bir kısmının cinsel ilişkiden kaçındığı ya da organik neden olmaksızın sertleşme bozukluğu yaşadığı bildirilmiştir. Gerçekten de özellikle kalp krizi veya kalp ameliyatı geçirmiş erkeklerde ve partnerlerinde cinsel ilişkinin yeni bir kalp krizi oluşturabile-

ceğine ilişkin yaygın bir kanı vardır. Oysa yapılan araştırmalar cinsel ilişki sırasında harcanan enerjide ve metabolik parametrelerde aşırı bir değişiklik olmadığını göstermiştir. Örneğin, kardiyografik kayıtlar cinsel ilişki sırasındaki kalp atım sayısı artışının, ortalama hızda iki kat merdiven çıkmakla oluşan değişikliklere eşdeğer olduğunu ortaya koymuştur. Bu tür kaygılar nedeniyle cinsel sorunlarla karşılaşan bireylere cinsel etkinliklerin tehlikeli olmayacağı konusunda yukarıdaki bilgiler aktararak birey rahatlatılmalı ve uygun cinsel aktivite için teşvik edilmelidir.

Kadınlarda orgazm cinsel birleşme ile sağlanmalıdır

Bu cinsel mit cinsel birleşme sırasında orgazm olmayan kadınların ve partnerlerinin yetersizlik ve endişe duymasına neden olabilir. Yapılan araştırmalar kadınların sadece %20-30 kadarının yalnızca cinsel birleşme ile orgazm olabildiğini ortaya koymaktadır. Vajinal ilişkiye eş zamanlı klitoral uyarılma bu oranı %45'lere çıkartmaktadır. Klitoral uyarılma kadınlarda orgazm oluşumunun temel aşamasıdır. Cinsel birleşme sırasında penisin vajina içindeki hareketi dolaylı olarak sürtünme yoluyla klitoris uyarılmasını sağlar. Vajinanın 1/3 dış kısmının uyarılması, penisin serviks ve uterus üzerine bası yapması ve partnerle bedensel yaklaşmanın yarattığı psikolojik doyum gözönüne alındığında cinsel birleşme sırasındaki uyarılmanın daha geniş bir yelpaze içinde sağlandığı görülür. Ancak pek çok kadın doğrudan klitoral uyarılmanın çok daha güçlü bir orgazm hissi oluşturduğunu belirtmekte ve tercihlerini bu yönde kullanmaktadır. Yine pek çok kadın için orgazm olmanın tek yolu klitoris doğrudan uyarılmasıdır. Yapılan araştırmalar cinsel birleşme esnasında orgazm olmanın, öğrenme ve kazanılan deneyimle zaman içinde sağlanabildiğini göstermektedir. Ancak, yalnızca doğrudan klitoral uyarılma ile orgazm olmanın patolojik bir yanı olmadığı; psikolojik açıdan da yalnızca klitoral yolla orgazm olabilen ile cinsel birleşme sırasında orgazm olabilen kadınlar arasında herhangi bir farklılığın bulunmadığı vurgulanmaktadır. Yine bu mit bağlamında, vibratör ile orgazm olmanın zararlı bir yanı bulunmadığını ve alışkanlık yapmasının söz konusu olmadığını belirtmek gerekir.

Yaşlıların cinsel ilişkide bulunması uygun olmaz

Yaşlı insanların zayıf, çaresiz ve yetersiz olduğu; cinsel ve fiziksel yakınlığa istekli ve yeterli olmadığı kanısı oldukça eski ve yaygın bir mittir. Bu önyargı zaten eş, sağlık, statü gibi pek çok kayıpla karşı karşıya kalan bu yaş grubu için ilave bir kayıba yol

açmaktadır. Yaşlılıkla birlikte oluşan fizyolojik değişiklikler ve çoğu kez eşlik eden hastalıklar ve ilaç kullanımları her zaman cinsel yaşamın devamına engel oluşturmaz. Yaşlıların toplum içindeki oranının yaşam süresindeki uzamaya paralel olarak arttığı günümüz toplumlarında bu konu giderek önem kazanmaktadır. Kadınlarda menapozun cinsel hayatın sonu olmadığı, her iki cinsiyet için de cinsel etkinliğin nitelik ve nicelik olarak azalsa bile 80'li yaşlara kadar devam edebileceği, bunun yaşlıların genel yaşam kalitesini olumlu etkileyeceği bilinmektedir.

Yukarıda sıralanan cinsel mitler değişik toplum ve kültürlerde benzer düzeylerde kabul görmektedir.

Türkiye'de de cinsel mitlere inanma derecesi ve bunun cinsel işlevsellik üzerindeki etkisine ilişkin iki çalışma yapılmıştır. Çeşitli cinsel işlev bozuklukları nedeniyle kliniğe başvuran toplam 33 erkeğin, cinsel işlev bozukluğu yakınması olmayan yine 33 kişilik kontrol grubuyla karşılaştırıldığı ilk çalışmada, mitlere inanma derecesi cinsel işlev bozukluğu grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olmak üzere (p:0.0005) yüksek bulunmuştur. İkinci çalışmada, çoğu vajinismus olmak üzere cinsel işlev bozukluklarıyla kliniğe başvuran 40 kadın, nörotik yakınmaları olan kadınların oluşturduğu ve normal popülasyonu temsil eden ve herhangi bir yakınması bulunmayan diğer iki grup ile cinsel mitlere inanç açısından karşılaştırılmıştır. İlginç bir şekilde, cinsel sorun tanımlayan grupta cinsel mitlere inanma derecesi diğer iki gruba göre daha düşük bulunmuş, bu durum vajinismusta, mitlerin yaygın olduğu uyarılma ve

orgazm sorununun bulunmamasına, uzun süre devam eden cinsel sorunun bu grupta "hep gündemde olmasına" ve eş ile iletişimin daha iyi olmasına bağlanmıştır. Bu çalışmada saptanan kayda değer diğer bir bulgu "Erkek her zaman seks ister ve sekse hazırdır" mitine inanma derecesinin her üç grupta da yüksek bulunmuş olmasıdır. Bu bulgu, erkeklerde başarısızlık korkusuna yol açan en önemli mitlerden birinin kadınlar tarafından da paylaşıldığını göstermektedir. Bu paylaşım muhtemelen bu mitin etkisini yaygınlaştıran ve pekiştiren bir unsur olmaktadır.

Sonuç olarak, cinsel mitler ve önyargılar kişilerin cinsellikle ilgili beklentilerini olumsuz etkileyerek, gereksiz suçluluk ve yetersizlik hislerinin oluşumuna katkıda bulunur ve özellikle erkeklerde başarısızlık korkusuna yol açarak cinsel işlev bozukluklarının oluşumuna zemin hazırlar. Bu nedenle, daha ilk görüşmede cinsel bilgi düzeyinin yanısıra bu mitlerin varlığının araştırılması gerekir. Bu hem formülasyon hem de cinsel tedavinin planlanması için önemlidir. Ayrıca, cinsel mitler ve önyargıların geçerlik ve etkilerinin, bilimsel veriler ve bireyin sosyo-kültürel düzeyine uygun olarak yapılacak açıklamalarla ortadan kaldırılması sağlıklı ve doğru bilişsel yapılanma için ilk adım olacaktır. Bu tür bir çaba, tedavi motivasyonu ve uyumunu, dolayısıyla tedavi başarısını büyük ölçüde olumlu etkileyecektir. Cinsel mitler, hatalı ve yanlış bilgilenmeler ve önyargılarla mücadele yalnızca cinsel sorunları olan bireylerle sınırlı kalmamalı, bireysel ve toplumsal bilinçlendirme ve rehberliğe de önem verilmelidir.

Yararlanılan ve Önerilen Kaynaklar

1. Fisher S (1973) *The Female Orgasm: Psychology, Physiology, Fantasy*, Basic Books, New York.
2. Gillan PW (1987) *Sex Therapy Manual*, Oxford Blackwell, s.31-39.
3. Hellerstein H, Friedman E (1969) Sexual activity and post coronary patient. *Med Aspects Hum Sex*, 3:70-96.
4. Janus SS, Janus JL (1993) *The Janus Report on Sexual Behavior*, New York, Wiley.
5. Leiblum SR, Seagraves RT (1995) Sex and aging: Review of Psychiatry, JM Oldham, MB Riba (Ed). 14. Cilt. Washington DC, American Psychiatric Press, s.687-688.
6. Masters W, Schwartz M (1984) *The Masters and Johnson treatment program for dissatisfied homosexual men*. *Am J Psychiatry*, 141:173.
7. Moore C (1989) Female sexual arousal disorder and inhibited female orgasm: A Task Force Report of the American Psychiatric Association: Treatments of Psychiatric Disorders, Washington DC, American Psychiatric Association, s.2280-2282.
8. Motavallı N, Yücel B, Kayır A ve ark. (1991) Üç grup evli kadının cinsel inanış ve yaşantılarının değerlendirilmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 28(2-4):94-97.
9. Sadock VA (1995) Normal human sexuality and sexual and gender identity disorders. HI Kaplan, BJ Sadock (Ed), Baltimore, Williams and Wilkins, *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, s.1314.
10. Stein R (1980) Sexual counselling and coronary heart disease. *Principles and Practice of Sex Therapy*, Leiblum SR, Pervin LA (Ed), New York, Guilford, s.301-320.
11. Taştan U (1996) Erkeklerde cinsel işlev bozukluklarında anksiyete ve depresyon. Yayınlanmamış uzmanlık tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.
12. Üçok A, Kayır A, Yücel B ve ark. (1991) Erkeklerde cinsel işlev bozuklukları ile cinsel inanışlar, cinsiyet rolleri arasındaki ilişki, *Nöropsikiyatri Arşivi*, 28(2-4):98-100.
13. Weisman R (1991) Effects of uncomplicated acute myocardial infarction on biochemical parameters of stress and sexual function, *Psychosomatics*, 32(3):275-279.
14. Zilbergeld B (1978) *Male Sexuality*, Boston, Little Brown.