

Cinsel sağlığın değerlendirilmesi: Yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri

Evaluation of sexual health: Challenges encountered and recommendations

Gülcan Demirci¹, Şükran Başgöl², Zeliha Koç³

ÖZ

Cinsel sağlık, bireylerin genel sağlığının önemli bir parçası olup, sadece cinsel organların fizyolojik sağlığını değil, aynı zamanda cinsel yaşamın kalitesini ve bireyler arası ilişkilerin dinamiklerini de kapsar. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, cinsel sağlık sadece hastalık veya bozuklukların yokluğu değil, aynı zamanda cinsel yaşamın tatmin edici ve sağlıklı bir şekilde yaşanabilmesini ifade eder. Bu nedenle, cinsel sağlığın değerlendirilmesi hem bireysel hem de toplumsal düzeyde oldukça önemlidir. Cinsel sağlığın fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutlarının bütüncül değerlendirilmesi, ancak sağlık profesyonellerinin cinsel sağlık değerlendirilmesinde uygun adımları izlemesi ile mümkündür. Bu derlemede, cinsel sağlığın değerlendirilmesinde kullanılan etkili yöntemler, değerlendirmede karşılaşılan sorunlar ve bu sorunlara yönelik sağlık profesyonelleri için çözüm önerilerini sunulmuştur. Literatür doğrultusunda hazırlanan bu derleme, cinsel sağlık değerlendirme sürecinin iyileştirilmesine yönelik önemli bir kaynak sunmayı ve cinsel sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: cinsel sağlık, cinsel sağlık değerlendirilmesi, öneriler, sorunlar

ABSTRACT

Sexual health is a crucial component of overall well-being, encompassing not only the physiological health of the sexual organs but also the quality of sexual life and the dynamics of interpersonal relationships. According to the World Health Organization, sexual health is defined not merely as the absence of disease or dysfunction but also as the ability to experience a satisfying and healthy sexual life. Therefore, evaluating sexual health is of significant importance on both an individual and societal level. A comprehensive assessment of sexual health's physical, psychological, and social dimensions can only be achieved through appropriate steps taken by healthcare professionals in sexual health evaluation. This review presents effective methods used in the assessment of sexual health, the challenges encountered in this evaluation, and proposed solutions for healthcare professionals. Based on the literature, this review aims to provide a valuable resource for improving the sexual health assessment process and enhancing the quality of sexual health services.

Keywords: challenges, recommendation, sexual health, sexual health evaluation

GİRİŞ

Cinsellik, fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal boyutları kapsayan bir iyilik halidir ve yalnızca hastalık, fonksiyon bozukluğu veya sakatlığın olmamasıyla sınırlı değildir. Cinsellik; cinsiyeti, toplumsal cinsiyet kimliklerini ve rollerini, cinsel yönelimi, erotizmi, hazzı, yakınlığı ve üremeyi içerir. Bu deneyimler, düşüncelerde, fantezilerde, arzuların yanı sıra inançlarda, tutumlarda, değerlerde, davranışlarda, uygulamalarda, rollerde ve ilişkilerde kendini gösterir ve ifade edilir.^[1]

Cinsel sağlık, cinselliğe ve cinsel ilişkilere olumlu ve saygılı bir yaklaşımın yanı sıra, zorlamadan, ayrımcılıktan ve şiddetten uzak, zevkli ve güvenli cinsel deneyimlerin yaşanmasını gerektirir. Temel bir insan hakkı olan cinsel sağlığın kazanılması ve sürdürülmesi için herkesin cinsel haklarına saygı duyulması, korunması ve yerine getirilmesi gerekmektedir.^[1] Bu alan, bireyleri fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan bütüncül olarak etkileyebilmektedir.^[2] Bu nedenle, sağlık profesyonelleri tarafından cinsel sağlığın değerlendirilmesi ve karşılaşılan sorunlara yönelik çözümler üretilmesi büyük önem taşır.

CİNSEL SAĞLIĞIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Cinsel sağlığın değerlendirilmesi, sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir bileşeni olup, bireylerin cinsel sağlığını iyileştirmeyi amaçlar. Bu süreç, bireylerin cinsel sorunlarını ifade etmelerini desteklemeyi, sorunların nedenlerini ve

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Dr. Öğr. Üyesi Şükran Başgöl
Kurupelit Kampüsü, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun - Türkiye
Tel: +90 362 312 19 19
E-mail: sukran.basgol@omu.edu.tr

Geliş/ Received: 21.10.2024

Kabul/ Accepted: 14.11.2024



Creative Commons Atıf-Ticari Olmayan 4.0
Uluslararası Lisansı altında lisanslanmıştır.

özelliklerini belirlemeyi, uygun müdahalelerle çözüm yolları sunmayı hedefler. Sonuç olarak, bu değerlendirme, bireylerin genel yaşam kalitesini artırmaya katkı sağlar.^[3] Cinsel sağlığın değerlendirilmesi aşamalarında cinsel öykü alma, ölçek ve model kullanımı, fiziksel muayene, laboratuvar testleri ve gerektiğinde ileri tanısal testler kullanılmaktadır.^[4] Bu kapsamlı değerlendirme yaklaşımı, cinsel sağlık sorunlarının etkili bir şekilde belirlenmesi ve yönetilmesi için kritik bir rol oynar. Uluslararası rehberler de sağlık profesyonellerinin bireylerin cinsel sağlıklarını rutin olarak değerlendirmesini önermektedir.^[5-7]

Cinsel Öykü Alma

Cinsel sağlık, fizyolojik ve psikolojik pek çok faktörden etkilenmektedir.^[2] Bu nedenle, cinsel sağlığın değerlendirilmesinde ilk ve en önemli adım, bireyin tıbbi öyküsünü alırken cinsel öykünün de detaylı bir şekilde alınmasıdır. Cinsel işlev bozukluğu yaşayan bireylerde, cinsel fonksiyonun hangi aşamasının etkilendiği, sorunun oluşmasına neden olan faktörler, cinsel işlev bozukluğunun fizyolojik mi, psikolojik mi yoksa her ikisinin bir karışımı mı olduğunu belirlemek için kapsamlı bir öykü alınması gerekmektedir.^[4] Uluslararası rehberler, bireylerle cinsel deneyimlerin, partner ilişkilerinin, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan (CYBE) korunmanın, CYBE geçmişinin ve gebelik planının açıkça tartışılmasını önermektedir.^[5-7] Ayrıca, danışanın özel durumuna göre ek sorular yöneltilmesi de büyük önem taşımaktadır.^[8] Cinsel öyküde, bireylerin mevcut cinsel işlevleri, bu işlevlerdeki zaman içerisindeki değişiklikler, partnerlerin cinsel doyum seviyeleri, cinsel yaşam ile ilgili sorunlar, önceki cinsel tedavi deneyimleri, geçmiş cinsel tecrübeler, geçirdiği ameliyatlar, mevcut hastalıklar, kullanılan ilaçlar, cinsel disfonksiyona yol açabilecek risk faktörleri, toplumsal değer yargıları, cinsiyete ait roller ve beklentiler ile cinsel inanışlar gibi detaylar yer almalıdır.^[9]

Ölçek ve Model Kullanımı

Cinsel sağlığın değerlendirilmesinde, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış çeşitli ölçekler kullanılabilir. Bu ölçekler, cinsel işlev, cinsel doyum, cinsel tutum, cinsel yaşam kalitesi ve cinsel fonksiyon gibi alanları değerlendirerek cinsel işlev bozukluklarını ve bu bozuklukların şiddetini belirlemeyi amaçlar. Hem cinsiyete özel hem de her iki cinsiyette kullanılabilecek ölçekler mevcuttur.^[4]

Cinsel sağlığın değerlendirilmesi için dünya genelindeki farklı sosyokültürel özelliklere uygun olarak tasarlanmış ve standardize edilmiş modeller de kullanılmaktadır. Bu modeller, sağlık profesyonellerine cinsel öykü alma sürecinde rehberlik eder ve değerlendirme sürecini kolaylaştırır. Bazı yaygın olarak kullanılan modeller şunlardır:

- ALARM, SCHOVER, KAPLAN: Cinsel sağlığı değerlendirmek amacıyla kullanılan modellerdir.
- PLISSIT ve Ex-PLISSIT: Cinsel sorunların çözümüne yönelik modellerdir.
- ALLOW, BETTER, PLEASURE: Hem cinsel sağlığı değerlendirmek hem de çözüm önerileri sunan modellerdir.^[4,10]

Bu ölçekler ve modeller, cinsel sağlık değerlendirmelerinin sistematik ve etkili bir şekilde yapılmasını sağlar. Ayrıca sağlık profesyonellerine kapsamlı analiz yapma ve müdahale etme fırsatı sunar.

Fiziksel Muayene

Fizik muayene, diğer tıbbi problemlerin değerlendirilmesinde olduğu gibi, cinsel sağlık sorunlarının tanımlanmasında da önemli bir role sahiptir. Bu muayene; nörolojik ve vasküler sistemin değerlendirilmesi ile iç ve dış genital organların inspeksiyon ve palpasyonunu kapsar.^[4] Kadınlarda yapılan fizik muayene, tansiyon ölçümü, periferik nabızların kontrolü, boy ve kilo ölçümünün yanı sıra vajinal ve pelvik muayeneyi içerir. Vajinal muayene sırasında labiumlar, cilt turgoru ve kalınlığı, klitoris, vajinal giriş gözlemlenir, vajinal akıntı değerlendirilir. Vajinal tuşe ile üretra, rektum, uterus, adneksler, pelvik taban kas tonusu ve prolapsus incelenir. Erkeklerde ise fiziksel muayene, tansiyon ölçümü, periferik nabız kontrolü, boy ve kilo ölçümü gibi genel değerlendirmelerle birlikte testislerin boyutları, kıvrımları ve penis üzerindeki Peyronie plağı varlığının değerlendirilmesini içerir. Üretrit veya prostatit şüphesi olan bireylerde rektal tuşe uygulanarak daha detaylı bir inceleme yapılır.^[11]

Laboratuvar Testleri

Cinsel fonksiyonun değerlendirilmesinde fiziksel ve hormonal faktörlerin analizine yönelik çeşitli laboratuvar testleri kullanılır. Bu testler arasında şunlar bulunmaktadır:

- Hormonlar ve Metabolizma Testleri: Plazma östrodiol, total testesteron, serbest testesteron, seks hormonu bağlayıcı globulin, prolaktin, folikül stimüle edici hormon, dehidroepiandrosteron, hemoglobin A1C, açlık kan şekeri testi gibi testler, cinsel fonksiyonun hormonal ve metabolik yönlerini değerlendirmekte kullanılır.
- Tiroid ve Böbrek Fonksiyon Testleri: Tiroid fonksiyon testleri ve böbrek fonksiyon testleri, hormonal denge-sizliklerin ve metabolik bozuklukların belirlenmesine yardımcı olur.
- Genel Sağlık Testleri: Tam kan sayımı ve lipid profili gibi testler, genel sağlık durumunu ve cinsel sağlık üzerindeki etkileri incelemekte kullanılır.

- Nörotransmitter ve Nöropeptit Testleri: Serotonin, dopamin, epinefrin, norepinefrin, histamin, opioidler, gama amino bütirik asit (GABA) gibi nörotransmitterler ve nöropeptitler içeren laboratuvar testleri, cinsel fonksiyonla ilişkili nörolojik ve psikolojik faktörleri değerlendirmede kullanılır.^[4,12]

Bu testler, cinsel sağlığın değerlendirilmesinde hem fiziksel hem de nörolojik boyutları kapsayarak daha kapsamlı bir analiz yapılmasına olanak sağlar.

Özellik Gerektiren Tanılayıcı Testler

Özel tanılama testleri, cinsel disfonksiyonların daha iyi anlaşılması ve patofizyolojik mekanizmaların (vasküler, hormonal ve nörolojik komponentler) belirlenmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu testler şunlardır:

- Genital kan akımı ölçümü: Klitoris, vajina ve penis gibi bölgelerdeki kan akımını değerlendiren bu test, vasküler sağlık durumunu incelemek için kullanılır.
- Vajinal ısı ölçümü: Vajinal ısı değişikliklerini ölçerek genital bölgede meydana gelen fizyolojik değişiklikleri değerlendirir.
- Fonksiyonel MRI ve PET (Pozitron Emisyon Tomografisi): Beyin ve diğer vücut bölgelerindeki aktiviteyi ve fonksiyonları inceleyen ileri düzey görüntüleme teknikleridir.
- Vajinal Komplians Ölçümü: Vajinal dokuların esneklik ve uyumunu ölçen bir testtir.
- Nokturnal Penil Tümesans ve Sertlik Testi (NPT): Gece boyunca penisteki tümesans ve sertliği ölçerek erektil fonksiyonları değerlendirir.
- Genital Duyarlılık Testi (Biothesiometri testi): Genital bölgelerdeki duyarlılığı ölçen bir testtir.
- Intrakavernozal Enjeksiyon Testi: Penisteki kan akışını değerlendirmek amacıyla kullanılan bir testtir.^[12,13]

Bu testler, cinsel disfonksiyonların tanısında ve yönetiminde önemli bilgiler sağlayarak tedavi süreçlerini yönlendirmeye yardımcı olur.

CİNSEL SAĞLIĞI DEĞERLENDİRMEDE YAŞANAN SORUNLAR

Cinsel sağlığın değerlendirilmesi, bireylerin yaşam kalitesini etkileyen önemli bir süreçtir; ancak sağlık profesyonelleri bu süreçte çeşitli sorunlarla karşılaşabilmektedir. Dolayısıyla, cinsel sağlığın değerlendirilmesini etkileyen olumlu ve olumsuz faktörlerin anlaşılması, cinsel sağlık değerlendirmesinin etkinliğini artırarak eğitim, danışmanlık, tedavi ve gerekli yönlendirmelerin yapılmasını

kolaylaştırır. Bu süreçte mahremiyetin korunması, açık ve anlaşılır bir dil kullanılması, güvenli bir ortam sağlanması ve etkin dinleme yöntemlerinin uygulanması gibi faktörler değerlendirmeyi olumlu yönde etkileyebilir.^[3,8] Ayrıca, sağlık profesyonellerinin cinsellik konusunda kendi inanç ve değerlerinin farkında olmaları ile yargılayıcı tutum sergilememeleri cinsel sağlık değerlendirmesinin etkinliğini olumlu artıran diğer önemli faktörlerdendir. Bilgi ve zaman eksikliği, önyargılar, cinselliğe ilişkin olumsuz tutumlar, rahatsızlık ve utanma duyguları, iletişimi başlatamama, cinsel sağlığı öncelikli görmeme gibi faktörler ise cinsel sağlığın değerlendirilmesini olumsuz yönde etkileyebilir.^[14] Toplumdaki bireyler de sağlık kurumlarına cinsel sağlık sorunları nedeniyle başvurmaktan çekinebilir, soru sormaktan utanabilir ve sağlık profesyonellerinin ilk soruyu sormalarını bekleyebilirler.^[8,15,16] Nitekim, bu sorunlar hem sağlık profesyonelleri hem de danışanlar tarafından sıklıkla yaşanabilmektedir.^[17] Bu bağlamda, cinsel sağlığın değerlendirilmesinde başlıca sorunların incelenmesi, sürecin iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır.

Cinsiyet Farklılığı: Sağlık profesyoneli ile bireyin cinsiyetinin farklı olması, her iki taraf için de rahatsızlık ve utanç duygusunu artırarak cinsel sağlığın değerlendirilmesini zorlaştıran önemli bir faktör olduğu bildirilmektedir.^[18-20] Coşkun ve Gürsoy'un (2020) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, cinsiyetin cinsel sağlık hizmeti arama davranışını etkilediği saptanmıştır.^[21]

Cinsel Sağlık Eğitimi ve Bilgi Eksikliği: Sağlık profesyonellerinin cinsel sağlık konusundaki bilgi, beceri ve tutumlarını yetersiz bulmaları, cinsel sağlık sorunlarını değerlendirme konusunda zorluk yaşamalarına veya bu konuları göz ardı etmelerine neden olabilir.^[2,16,22] Bu durum, bireylerin ihtiyaçlarının yeterince değerlendirilememesine, uygun desteğin sunulamamasına ve güncel bilgilere hâkim olunamamasına yol açabilir.^[17-19,23] Yakar ve ark.'nın (2023) onkoloji hemşireleri ile yaptığı çalışmada, cinsel danışmanlıkta eğitilmiş personelin eksikliği, onkoloji hastalarının cinsel sağlık sorunlarıyla baş etmelerine yardımcı olma yeteneğini olumsuz etkilediği saptanmıştır.^[20] Başgöl ve ark.'nın (2023) ebellek öğrencileri ile yaptıkları karma yöntem çalışmada da cinsel sağlık dersi alan öğrencilerin klinik ortamda cinsel sağlık konularını daha rahat bir şekilde tartışabildikleri bildirilmiştir.^[24]

Cinselliğe Yönelik Olumsuz Tutumlar ve Yanlış İnançlar (Mittler): Sağlık profesyonellerinin cinselliğe ilişkin görüş, tutum, inanç ve algıları, cinsel sağlığı değerlendirme süreçlerini doğrudan etkileyebilmektedir.^[18] Bu nedenle, cinsel sağlığın uygun şekilde değerlendirilmesi, bütüncül bir yaklaşımla bakım sunulması, cinsel farklılıklara saygı

gösterilmesi, önyargıların farkında olunması ve cinsiyet, cinsel yönelim, ırk, din veya siyasi görüş gibi konularda ayrımcılık yapılmaması büyük önem taşımaktadır. Sağlık profesyonellerinin bu konulardaki tutum ve inançlarını tanımları, eğitim ve farkındalık yoluyla şekillendirmeleri gereklidir.^[17-19,25]

Kültürel ve Toplumsal Tabular: Cinsel sağlığın tabu olarak görüldüğü toplumlarda bireyler, cinsel sağlık sorunlarını paylaşma konusunda çekingenlik yaşayabilirler. Kültürel farklılıklar, normlar ve ahlaki engeller, cinsel sağlık konularının algılanmasını ve değerlendirilmesini etkileyerek bu konuların açıkça ele alınmasını engelleyebilir. Utanma, suçluluk ve damgalanma korkusu, bireylerin cinsel sağlık hakkında konuşmaktan ve yardım almaktan çekinmelerine neden olurken, sağlık profesyonellerinin de bu konuları ele almakta tereddüt etmesine yol açabilir. Bu durum, hem bireylerin cinsel sağlık problemlerini ifade etmelerini engeller hem de sağlık profesyonellerinin etkili bir değerlendirme yapmalarını zorlaştırır.^[9,10,26,27] Ayrıca, kültürel normlar, cinsel sağlık konularının açıkça tartışılmasını etkileyebilir ve danışanların kendi kültürel değerleriyle çelişen konularda değerlendirme sürecine katılmalarında zorluk yaşamalarına neden olabilir. Bu nedenle, sağlık profesyonellerinin farklı kültürlerden gelen bireylere bakım verirken kültürel duyarlılık göstermeleri büyük önem taşır. Kültürel farklılıkları anlamak ve saygı göstermek, etkili bir değerlendirme süreci için gereklidir.^[18,19,22,27-29]

Uygun Ortam, Gizlilik ve Mahremiyet Endişeleri: Bireyler cinsel sağlık sorunlarını paylaşırlarken gizliliklerinin ihlal edilmesinden korkabilir, bu da açık bir iletişim kurmalarını engelleyebilir. Hastanelerdeki kalabalık odalar, bireylerin gizliliğini koruma yükümlülüğü nedeniyle sağlık profesyonelleri üzerinde ek bir baskı yaratabilir ve bu durum, bireylerle açık bir şekilde konuşmayı zorlaştırabilir.^[7,30] Yakar ve ark.'nın (2023) onkoloji hemşireleriyle yaptığı çalışmada, uygun görüşme ortamının olmaması, onkoloji hastalarının cinsel sorunlarıyla baş etmelerini engellediği belirlenmiştir. Bu bulgu, cinsel sağlık değerlendirmesi için güvenli ve uygun ortamın önemini vurgulamaktadır.^[20]

Zaman Kısıtlılığı: Sağlık profesyonellerinin sınırlı zaman dilimlerinde çalışmaları veya iş yüklerinin fazla olması, bireylerin bakım ihtiyaçlarını yeterince karşılamalarını zorlaştırabilir. Bu durum da danışmanlık ve tedavi sürecinin aksamasına yol açabilir.^[16,19,31] Gültürk ve ark.'nın (2018) hemşirelerle yaptığı çalışmada, cinsel sağlığın değerlendirilmesinde karşılaşılan en büyük sorunlardan biri olarak zaman kısıtlılığı belirlenmiştir.^[32] Brookmeyer ve ark.'nın (2021) incelemesinde de klinik ortamlarda cinsel öykü almanın

önündeki en önemli engellerden birinin zaman eksikliği olduğu vurgulanmıştır.^[31] Yakar ve ark.'nın (2023) onkoloji hemşireleriyle yaptığı çalışmada ise, onkoloji hastalarının cinsel sorunlarıyla başa çıkmada yeterli zamanın olmaması ve iş yükünün fazlalığı engeller arasında saptanmıştır.^[20]

Anamnez Formlarında Cinsel Sağlığa İlişkin Soruların Yetersizliği: Hastanede kullanılan anamnez formlarında cinsel sağlığa yönelik soruların yetersizliği, cinsel sağlık değerlendirmelerinin etkinliğini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu formlarda yer alan yüzeysel ve eksik sorular, sağlık profesyonellerinin bireylerin cinsel sağlık durumlarını kapsamlı bir şekilde değerlendirmelerini engelleyebilir. Ayrıca, eksik bilgi toplama, cinsel sağlık problemlerinin doğru bir şekilde yönetilmesini zorlaştırabilir. Dolayısıyla, anamnez formlarında cinsel sağlık konularının daha kapsamlı bir şekilde alınması, cinsel sağlık değerlendirmelerinin etkinliğini artırabilir.^[7]

Öncelikli Sorun Olarak Görmeme: Sağlık profesyonelleri, bireylerin hipertansiyon, diyabet gibi mevcut hastalıklarını, cinsellikten çok daha önemli görmektedir. Hastalığın yaşamı tehdit etme düzeyi, cinselliğin ihmal edilmesine neden olabilir. Ancak, yaşamı tehdit eden bir hastalık konusu olduğunda bile, bireyin cinsel yaşamının değerlendirilmesi, bütüncül palyatif bakımın bir parçası olarak kabul edilmelidir. Cinsellik, sadece sağlıklı ve genç bireylerin değil, yaşamın her döneminde ve her koşulda tüm insanların temel bir hakkı ve ihtiyacı olarak kabul edilmelidir.^[12]

Duygusal ve Psikolojik Engeller: Cinsel sağlık sorunları, düşük özsaygı, korku, anksiyete ve ilişki problemleri gibi duygusal ve psikolojik yükler yaratarak bireylerin sağlık profesyonelleriyle etkili bir şekilde iletişim kurmasını zorlaştırabilir. Bu durum, sağlık profesyonellerinin bireylerin bu engelleri aşmalarına yardımcı olmak için ek çaba göstermelerini gerektirir.^[2,19] Ayrıca, bireylerin yaşadığı travmalar ve psikolojik sorunlar, sağlık profesyonelleri üzerinde de duygusal bir yük oluşturabilir, bu da değerlendirme sürecini karmaşılaştırabilir ve tedavi sürecinin etkinliğini azaltabilir. Bu doğrultuda duygusal ve psikolojik engellerin anlaşılması ve bireyselleştirilmiş destek sağlanması, cinsel sağlığın değerlendirme sürecinin etkinliğini artırır.^[2,9,19,33]

İletişim Zorlukları: Sağlık profesyonelleri, cinsellik konularında konuşmaya başlamakta zorluk çekmekte ve genellikle bireylerden bu konuda soru sormalarını beklemektedir.^[7,16,19,26,29,30,34] Ayrıca, bireylerin kültürel veya dil farklılıkları, kendilerini rahatça ifade etmelerini zorlaştırabilir ve sağlık profesyonellerinin ihtiyaçları doğru bir şekilde anlamasını güçleştirebilir. Proterius ve ark.'nın (2022) hekimlerle yaptığı çalışmada; zayıf iletişim becerilerinin

cinsel öykü almayı engellediği ve bu durumun değerlendirme sürecini olumsuz etkilediği belirlenmiştir.^[16] Bu bağlamda, etkili iletişim becerilerinin geliştirilmesi ve sağlık profesyonellerinin cinsel sağlık konularını daha proaktif bir şekilde ele alması, cinsel sağlık değerlendirme sürecinin doğruluğunu ve etkinliğini artırabilir.^[22]

Cinsel sağlığın değerlendirilmesinde yaşanan bu sorunlar hem bireyler hem de sağlık profesyonelleri için önemli zorluklar oluşturmaktadır. Bu zorlukların üstesinden gelmek için etkili stratejiler geliştirmek, destekleyici bir ortam yaratmak, açık iletişimi sağlamak ve gerektiğinde uygun yönlendirmelerde bulunmak büyük öneme sahiptir.^[7,16,19]

CİNSEL SAĞLIĞI DEĞERLENDİRMEDE YAŞANAN SORUNLARA YÖNELİK ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Cinsel sağlığı değerlendirmede yaşanan sorunların çözülmesi, cinsel sağlığın daha etkili bir şekilde değerlendirilmesini sağlar ve bakım kalitesini artırarak bireylerin ve toplumun fiziksel ile ruhsal sağlığının iyileştirilmesine katkıda bulunur. Aşağıda cinsel sağlığı değerlendirmede karşılaşılan sorunlara yönelik sağlık profesyonelleri için çözüm önerileri sunulmuştur:

Kanıt Temelli Rehberlerden Yararlanılması: Kanıt temelli rehberlerin cinsel sağlık değerlendirme protokollerine dâhil edilmesi, sağlık profesyonellerinin bilimsel araştırmalardan elde edilen verilerle desteklenen en iyi uygulama önerilerine erişimini sağlar. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Amerikan Obstetrik ve Jinekologlar Birliği (American College of Obstetricians and Gynecologists-ACOG), Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmellik Enstitüsü (National Institute for Health and Care Excellence-NICE) gibi uluslararası rehberlerin, günlük klinik uygulamalara ve formlara entegre edilmesi, izleme ve değerlendirme süreçlerinin sistematik bir şekilde yürütülmesi, cinsel sağlık değerlendirme sürecinin doğruluğunu artırır. Bu rehberlerin uygulanması, sağlık profesyonellerinin bilgi ve uygulama standartlarını yükseltirken, bireylerin cinsel sağlık sorunlarının daha etkili bir şekilde ele alınmasına da katkı sağlar. Böylece, sağlık hizmetlerinin kalitesi artırılır ve bireylerin ihtiyaçlarına yönelik daha etkili çözümler geliştirilir.^[12] Ayrıca, sağlık profesyonellerinin kanıt temelli rehberler hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamak için düzenli eğitim programları uygulanmalı ve bilgilendirici materyaller hazırlanmalıdır. Bu stratejiler, cinsel sağlık değerlendirmelerinde bilimsel kanıtlara dayalı uygulamaların benimsenmesini destekleyerek, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve etkinliğini artırır.^[6,7,16,31]

Ölçek, Model ve Kuramlardan Yararlanılması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış ölçeklerin ve standartlaştırılmış modellerin kullanılması, cinsel sağlığın değerlendirilmesini kolaylaştırır ve bakım kalitesini artırır. Bu ölçekler, bilimsel verilerle desteklenen, güvenilir sonuçlar sağlar. Ayrıca, uluslararası geçerliliğe sahip modeller ve kuramlar, değerlendirme sürecini daha sistematik ve kapsamlı hale getirir. Bu araçlar, cinsel sağlık görüşmelerinin başlatılması ve sürdürülmesinde sağlık profesyonellerine yapı sağlayarak iletişimi kolaylaştırır. Sonuç olarak, bu bilimsel temellere dayalı yaklaşımlar, yüksek kaliteli ve bütüncül sağlık bakımını destekler.^[4,19,35]

Eğitim ve Farkındalık Artırma: Cinsel sağlık değerlendirmelerinde karşılaşılan sorunlara ilişkin sağlık profesyonellerinin sürekli eğitimi büyük önem taşır. Cinsel sağlık konusundaki bilgi eksikliklerini gidermek amacıyla düzenli ve kapsamlı eğitim programları uygulanmalıdır. Bu eğitimler, sağlık profesyonellerinin cinsel sağlık, üreme sağlığı ve CYBE konusundaki bilgi düzeylerini artırarak, yaygın cinsel sağlık mitlerini ele almalarına olanak tanır.^[2,18,19] Ayrıca, profesyonellerin cinsel sağlık değerlendirme standartlarını öğrenmeleri ve bu bilgileri klinik pratiğe etkili bir şekilde entegre etmeleri sağlanmalıdır. Hizmet içi eğitimler, konferanslar ve kongrelere katılım, sağlık profesyonellerinin bilgi güncellemelerini ve farkındalıklarını artırmada etkili bir strateji olarak kabul edilmektedir. Bu yaklaşım, cinsel sağlık değerlendirmelerinin doğruluğunu ve kalitesini artırarak sağlık hizmetlerinin genel etkinliğini yükseltir.^[23,27,36]

Etkili İletişim Sağlama: Cinsel sağlık değerlendirmelerinde sağlık profesyonellerinin etkili iletişim kurma becerisi, değerlendirme sürecinin etkinliğini artırmak açısından belirleyicidir. Açık ve destekleyici, mahremiyeti koruyan, güvenilir bir iletişim ortamının sağlanması, bireylerin cinsel sağlıkla ilgili sorunlarını ve endişelerini rahatça ifade edebilmelerine olanak tanır.^[7,19] Sağlık profesyonellerinin, iletişimi başlatma ve sürdürme konusunda standart model basamaklarını takip etmeleri, daha açık ve verimli bir iletişim kurmalarını sağlar. Bu durum, bireylerin cinsel sağlık sorunlarının ve ihtiyaçlarının daha iyi anlaşılmasını ve etkili iletişim aracılığıyla değerlendirme sürecinin kalitesinin artırılmasını destekler.^[7,10,16,19,26]

Gizlilik ve Mahremiyet İlkelerine Uygun Ortam Sağlama: Cinsel sağlık değerlendirmelerinde gizlilik ve mahremiyet, bireylerin kendilerini güvende hissetmeleri açısından oldukça önemlidir. Sağlık profesyonellerinin, bireylerin kişisel bilgilerini koruyarak güvenli bir ortam oluşturmaları ve gizliliği titizlikle sağlamaları gerekmektedir. Gizlilik politikalarının açıkça belirtilmesi ve bu politikalara

uyulması da önemlidir. Bu yaklaşım, bireylerin cinsel sağlıkla ilgili sorunlarını daha rahatça ve dürüst bir şekilde paylaşımlarını teşvik eder ve değerlendirme sürecinin etkinliğini ve güvenilirliğini artırır.^[7,10,19]

Bireyselleştirilmiş Yaklaşım: Cinsel sağlık değerlendirmelerinde her bireyin ihtiyaçları ve deneyimleri farklılık gösterebilir. Bu nedenle, kişiselleştirilmiş değerlendirme planlarının oluşturulması önemlidir.^[7,20] Bireylerin kişisel öyküsü, tercihleri, cinsel kimlikleri, ırkları, kültürel değerleri ve inançları gibi faktörlerin dikkate alınması, onların kendilerini rahat ve güvende hissetmelerini sağlar. Bu yaklaşım, değerlendirmelerin daha etkili ve bireye özel olmasını sağlayarak, daha doğru ve anlamlı sonuçlar elde edilmesine yardımcı olur.^[7,28,33,37]

Psiko-sosyal Destek: Duygusal ve psikolojik engeller, bireylerin cinsel sağlık değerlendirmeleri sırasında yaşadıkları zorlukları artırabilir. Bu nedenle, cinsel danışmanlık hizmetlerinin yanı sıra psikolojik destek sunulması oldukça önemlidir. Destek grupları veya bireysel terapi seçeneklerinin sunulması, bireylerin yaşadığı travmaların ve psikolojik yüklerin üstesinden gelmelerini sağlar, cinsel sağlık sorunlarının daha etkin bir şekilde ele alınmasına katkıda bulunur. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin uygun destek ve yönlendirme sağlaması, değerlendirme sürecinin etkinliğini artırır.^[22]

Multidisipliner Yaklaşım: Cinsel sağlık değerlendirmeleri, jinekologlar, ürologlar, psikologlar, ebe ve hemşireler gibi çeşitli uzmanlık alanlarından oluşan ekipler tarafından gerçekleştirilmelidir. Bu yaklaşım, bireylerin cinsel sağlık sorunlarını daha kapsamlı bir şekilde ele alarak çok yönlü değerlendirmeler ve tedavi planları oluşturulmasına olanak tanır. Ebe ve hemşirelerin rolleri, bireylerin endişelerini rahatça ifade etmelerini ve destek almalarını kolaylaştırır. Uzman ekipler arasında etkili iletişim ve iş birliği sağlanması, cinsel sağlık sorunlarının çözümünde daha bütüncül bir hizmet anlayışı sunarak, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırır.^[4,9]

Erişilebilirlik: Özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve kliniklerde geniş kitlelere ulaşarak cinsel sağlık değerlendirmeleri yapılmalıdır. Bu doğrultuda, anamnez formlarında cinsel sağlığın değerlendirilmesine ilişkin soruların yer alması ve bakım planlarında cinsel sağlığın ele alınması bireylere erişilebilirlik açısından önemlidir. Ayrıca, mobil sağlık hizmetleri, tele sağlık hizmetleri ve çevrimiçi danışmanlık gibi teknolojik yöntemler, cinsel sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini artırarak daha geniş kitlelere ulaşılmasını sağlayabilir.^[26,29,33]

Cinsel Sağlık Politikalarının Geliştirilmesi: Yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde cinsel sağlık politikalarının oluşturulması ve uygulanması, değerlendirme süreçlerini sistematik ve kapsamlı hale getirir. Bu politikalar, sağlık profesyonellerine yönelik standartlar belirleyerek bakım kalitesini artırır. Ayrıca, cinsel sağlık politikalarının uygulanması, değerlendirmelerin daha geniş bir kitleye ulaşmasını sağlarken süreçlerin tutarlılığını artırır. Bu durum, etkili sağlık hizmetleri sunumuna önemli ölçüde katkıda bulunur ve bireylerin cinsel sağlık ihtiyaçlarının daha iyi karşılanması için destekler.^[20,29,31]

Araştırma ve Veri Toplama: Cinsel sağlık değerlendirmelerinin etkinliğini artırmak için nitel ve deneysel araştırmaların yapılması ve veri toplanması önemlidir. Bu süreç, toplumun cinsel sağlık ihtiyaçlarını belirlemeye ve değerlendirme sürecinde karşılaşılan sorunları anlamaya yardımcı olur. Ayrıca, cinsel sağlık açısından riskli bireylerin (çok eşli, madde kullanan ve adölesanlar gibi) de örneklemelerde yer alması önerilmektedir. Araştırmalar yoluyla elde edilen veriler, cinsel sağlık değerlendirmelerinin kapsamlılığını ve güvenilirliğini artırmada etkili olabilir.^[33,38]

SONUÇ

Cinsel sağlığın değerlendirilmesi, bireylerin genel sağlık ve yaşam kalitesini doğrudan etkileyen önemli bir süreçtir. Ancak, bu süreçte çeşitli sorunlar yaşanabilmektedir. Cinsel sağlık eğitimi ve bilgi eksiklikleri, cinselliğe yönelik olumsuz tutumlar ve yanlış inançlar, kültürel ve toplumsal tabular gibi faktörler, cinsel sağlığın değerlendirilmesini zorlaştıran önemli sorunlardır. Ayrıca, uygun ortam sağlanamaması, gizlilik ve mahremiyet kaygıları, zaman kısıtlılığı, anamnez formlarında cinsel sağlığa ilişkin soruların yetersizliği gibi yapısal sorunlar da değerlendirmenin etkinliğini sınırlamaktadır. Duygusal ve psikolojik engeller ile iletişim zorlukları gibi bireysel faktörler de bu süreci olumsuz etkileyen diğer unsurlar arasındadır.^[4,9]

Bu sorunlara yönelik çözüm önerileri; kanıt temelli rehberlerin kullanılması, uygun ölçeklerin ve modellerin anamnez formlarına entegre edilmesi, sağlık profesyonellerinin eğitimi ve farkındalık artırma faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi gibi yaklaşımları içermektedir. Ayrıca, gizlilik ve mahremiyet ilkelerine uygun bir değerlendirme ortamının sağlanması ve etkili iletişim stratejilerinin uygulanması, cinsel sağlık değerlendirme süreçlerinin daha kapsamlı, güvenilir ve etkili olmasını sağlayacaktır. Cinsel sağlığın değerlendirilmesinde bilimsel temellere dayalı yaklaşımlar ile politikaların geliştirilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaya yönelik önemli adımlar atılmasını sağlayacaktır.^[5-7,10]

Hakem Değerlendirmesi

Diş bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial support has been received.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). Sexual health; 2024. [Erişim tarihi: 21.09.2024] <https://www.who.int/>
2. Ozan T, Karakeçi A, Yılmaz K, Yuvaç E, Pirinççi N, Fırdolaş F, et al. Temel cinsel sağlık eğitimi almış sağlık çalışanı kadınlarda cinsel fonksiyon değerlendirme ve sonuçların temel cinsel sağlık eğitimi almamış ve sağlık sektöründe çalışmayan kadınların sonuçları ile karşılaştırılması. *Fırat Tıp Derg.* 2021;26(4):245–50.
3. Lotti F, Maggi M. Sexual dysfunction and male infertility. *Nat Rev Urol.* 2018;15(5):287–307. [CrossRef]
4. Duman NB. Cinsel Sağlığın Değerlendirilmesi, 1. Baskı. Cinsel Sağlık. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2019. s. 47–58.
5. American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG) The initial reproductive health visit. 2024. [Erişim tarihi: 21.09.2024] <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/10/the-initial-reproductive-health-visit>
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Discussing sexual health with your patients; 2024. [Erişim tarihi: 21.09.2024] <https://www.cdc.gov/hiv/nexus/hcp/sexual-history/index.html>
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). A guide to taking a sexual history; 2024. [Erişim tarihi: 21.09.2024] <https://www.cdc.gov/std/treatment/sexualhistory.pdf>
8. Uzdevaines A, Helmer DA, Spelman JF, Mattocks KM, Johnson AM, Chardos JF, et al. Sexual health assessment is vital to whole health models of care. *JMIRx Med.* 2022;3(3):e36266. [CrossRef]
9. Turhan İ, Akcan K. Kadın cinsel işlev bozukluğuna ilişkin güncel tanı ve tedaviler. *Gevher Nesibe J Med Health Sci.* 2022;7(17):57–63. [CrossRef]
10. Akcan K, Turhan İ. Cinsel danışmanlık modelleri. *Gevher Nesibe J Med Health Sci.* 2022;7(17):50–6. [CrossRef]
11. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APHA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: A report of the American college of cardiology/American heart association task force on clinical practice guidelines. *JACC Adv.* 2018;7(19):e127–e248. [CrossRef]
12. Tuğut N. Cinsel işlev bozukluğu ve güncel yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics.* 2016;2(1):70–5.
13. Avasthi A, Grover S, Rao TS. Clinical practice guidelines for management of sexual dysfunction. *Indian J Psychiatry.* 2017;59(1):91–115. [CrossRef]
14. Fışkın G, Kızılkaya Beji N. Cinsel fonksiyonun değerlendirilmesi ve hemşirenin rolü. *Androl Bul.* 2014;56(16):73–6.
15. Hegde D, Sreedaran P, Pradeep J. Challenges in taking sexual history: A qualitative study of indian postgraduate psychiatry trainees. *Indian J Psychol Med.* 2018;40(4):356–63. [CrossRef]
16. Pretorius D, Couper ID, Mlambo MG. Sexual history taking by doctors in primary care in north west province, south africa: Patients at risk of sexual dysfunction overlooked. *Afr J Prim Health Care Fam Med.* 2022;14(1):e1–e9. [CrossRef]
17. Rao TS, Tandon A, Manohar S, Mathur S. Clinical practice guidelines for management of sexual disorders in elderly. *Indian J Psychiatry.* 2018;60(Suppl 3):S397–409. [CrossRef]
18. Gürel R, Taşkın L. Cinsel sağlık: hemşirelik öğrencilerinin bakış açıları, inanç ve tutumları. *Türk Hemşireler Derneği Derg.* 2020;1(1):27–38.
19. Bilgiç D, Dağlar G, Duran Aksoy Ö, Uçuk S, Sevimligül G. Hemşirelerin cinsel sağlık bakım uygulamalarının ve cinsel bakıma ilişkin tutum ve inançlarının belirlenmesi. *Gevher Nesibe J Med Health Sci.* 2023;8(4):1049–59.
20. Yakar HK, Oğuz S, Özmen G. Onkoloji hemşirelerinde cinsel bakıma ilişkin tutum, inanç ve engeller: tanımlayıcı araştırma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Derg.* 2023;15(2):463–72. [CrossRef]
21. Coşkun N, Gürsoy E. Üniversite gençlerinin cinsel sağlık arama davranışını etkileyen faktörler: bir tanımlayıcı çalışma. *Social Sci Stud J.* 2022;6(58):1026–36. [CrossRef]
22. Hipp CJ, Carlson RG. Comfort in treating sexual problems: Current training and counselor self-efficacy. *Family J.* 2019;27(2):105–14. [CrossRef]
23. Işık HK, Aytekin MŞ, Kahraman A, Öcalan D. Ebelik bölümü öğrencilerinin cinsellik ve cinsel sağlıkla ilişkili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. *Anatolian J Health Res.* 2023;4(3):125–31. [CrossRef]
24. Başgöl S, Bal S, Edis EK, Koç E, Çokyeter B. Attitudes and beliefs of midwifery students on sexuality and evaluation of sexuality: a mixed-method study. *Int J Health Stud.* 2023;9(4):16–22. [CrossRef]
25. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD). Cinsel yaşam ve sorunları; 2024. [Erişim tarihi: 21.09.2024] <https://cetad.org.tr/yayinlar/list/35/cinsel-yasam-ve-sorunlari>
26. Davies E, Mulla E. The sexual health assessment. *InnovAiT.* 2020;13(4):1–8. [CrossRef]
27. Kahraman A, Aytekin MŞ, Öcalan D. Gebelikte yaşanan cinsel sorunlar ve güncel ebelik yaklaşımı. *Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Derg.* 2022;4(2):147–55. [CrossRef]
28. Eryılmaz N, Erenel AŞ. Sexuality and counseling in postpartum women. *J Gazi University Health Sci Inst.* 2023;5(2):59–67. [CrossRef]
29. Öztekin D, Keskin HŞ. Türkiye’de yaşayan Suriyeli mülteci kadınlarda cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) durumunun değerlendirilmesi. *İzmir Democracy University Health Sci J.* 2024;7(1):42–55. [CrossRef]
30. Oğul Z. Adölesan ve gençlerde cinsel sağlık üreme sağlığı: Etkileyen faktörler ve sorunlar. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Derg.* 2021;7(2):149–65.
31. Brookmeyer KA, Coor A, Kachur RE, Beltran O, Reno HE, Dittus PJ. Sexual history taking in clinical settings: a narrative review. *J Sex Transm Dis.* 2021;48(6):393–402. [CrossRef]
32. Gültürk E, Akpınar A, Şen ŞR, Balcı H. Cinselliğin değerlendirilmesi: Hemşirelerin cinsellikle ilgili tutum ve inançları. *İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Tıp Derg.* 2018;4(1):63–70. [CrossRef]

33. Bilge Ç, Kaydırak MM, Öner Ö, Balkaya NA. Gebelikte cinsel işlev ve cinsel memnuniyetin değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Derg. 2021;9(2):684–93. [CrossRef]
34. Rozyk-Myrta A, Brodziak A, Kolat E. An attempt to assess nurses' competence in field of sexual counseling and education. Neuro Res. 2021;3(2):1–7. [CrossRef]
35. Sekizler ET, Daşikan Z. Kadın cinsel sağlığının plissit modeli ile değerlendirilmesi. Kadın Sağlığı Hemşireliği Derg. 2021;7(2):135–48.
36. Sex Information and Education Council of Canada (SIECCAN) Canadian guidelines for sexual health education; 2019. [Erişim tarihi: 21.09.2024] <https://www.sieccan.org>
37. Akalın A, Bostancı Ş. Aile planlaması yöntemi kullanan üreme çağındaki kadınlarda cinsel fonksiyonlar ve cinsel yaşam kalitesi. Androl Bul. 2022;24(2):110–7. [CrossRef]
38. Koçak DY, Duman NB. Türkiye'de hemşirelik alanında üreme sağlığı-cinsel sağlık konularında yapılmış olan tezlerin içerik açısından incelenmesi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. 2019;(2):265–70.