

ERKEK KONDOMU VE GERİ ÇEKME YÖNTEMİNİN KADIN CİNSEL YAŞAMINA ETKİSİ¹

THE EFFECT OF MALE CONDOM AND WITHDRAWAL METHODS ON WOMAN'S SEXUAL LIFE

Hatice BENLİCAN¹, Nevin AKDOLUN BALKAYA²¹Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Aydın / Türkiye²Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Muğla / TürkiyeORCID NO: 0000-0002-4878-409X¹, 0000-0003-2374-1541²

Öz: Amaç: Araştırmanın amacı, erkek kondomu ve geri çekme yönteminin kadın cinsel yaşamına etkisini belirlemektir.

Yöntem: Kesitsel ve analitik özellikteki çalışma, Aydın il merkezindeki 2 ve 12 No'lu Aile Sağlığı Merkezleri (ASM)'nde erkek kondomu ve geri çekme yöntemi ile korunan 15-49 yaş grubu evli kadınlarda (N= 518, K: %58.1, GÇ: %41.8) yapılmıştır. Veriler, ev ziyareti sırasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve Kadın Cinsel Fonksiyon Sorgulama İndeksi (KCFSI) kullanılarak öz bildirimle dayalı toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Ki-Kare, Mann Whitney U, Kruskall Wallis H ve çoklu regresyon analizi kullanılmış ve hata payı p<0.05 alınmıştır.

Bulgular: Ortalama 34.97±6.49 yaşında olan kadınların yönetime özel danışmanlık alma oranları geri çekme yönteminde düşüktür (GÇ: %13.4 vs K: %23.3, p<0.05). Geri çekmeyi kullananlarda memnuniyet ve cinsel istek, kondomu kullananlarda ise iyi cinsel yaşam algısı daha yüksektir (p<0.05). Katılımcıların %38'inde KCFSI skoru 29.78±5.73'tür. Cinsel disfonksiyon kondomda %35.9, geri çekmede %41 oranındadır. Kondomda cinsel doyum dışında kalan alanlarda cinsel disfonksiyon daha azdır (p<0.05). Cinsel disfonksiyonu kadınların haftalık cinsel ilişki sayısı, kullandığı yöntem ve kendisini cinsel açıdan tanımlaması pozitif, cinsel yaşamla ilgili sorun varlığı ve yöntem kullanım süresi ise negatif etkilemektedir. Bu değişkenler kadın cinsel disfonksiyonunun %20.1'ini, şu an kullanılan yöntem ise %1.1'ini açıklamaktadır (p<0.05).

Sonuç: Erkek kondomu ve geri çekme yöntemi kadın cinsel yaşamını etkilemekte ve geri çekme cinsel disfonksiyon oranını artırmaktadır. Bu nedenle çiftlere erkeğe ait kontraseptiflerin cinsel yaşama etkileri konusunda farkındalık eğitimleri düzenlenmeli, aile planlaması hizmetleri cinsel danışmanlığı da içermeli ve evlilik öncesinden başlatılarak sürekliliği sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Erkek Kondomu, Geri Çekme, Kadın, Cinsel Disfonksiyon

Abstract: Aim: The aim of the study is to determine the effect of male condom and withdrawal method on women's sexual life.

Method: A cross-sectional and analytical study was conducted among married women aged 15-49 who were protected by condom and withdrawal method in Family Health Centers (FHCs) No. 2 and 12 in Aydın city center (N= 518, C: 58.1%, WD: % 41.8). Data were collected in women's homes by self-reporting method using the Data Collection Form and the Female Sexual Function Index (FSFI). Descriptive statistics, Chi-Square, Mann Whitney U, Kruskall Wallis H and multiple regression analysis were used to evaluate the data, and p<0.05 was considered as significant.

Results: Among women with an average age of 34.97±6.49, the rate of those receiving method-specific counseling was lower for withdrawal method (13.4% vs 23.3%, p<0.05). Satisfaction and sexual desire are higher in those who use withdrawal, and the perception of a good sexual life is higher in those who use condoms (p<0.05). 38% of the participants have a FSFI score of 29.78±5.73. Sexual dysfunction is 35.9% for condom and 41% for withdrawal. With condom, there is less sexual dysfunction in dimensions other than sexual satisfaction (p<0.05). The number of times a week one had sexual intercourse, the method used and the woman's sexual evaluation of herself have a positive effect on her sexual functions, while having problems with sexual life and the duration of using the method have a negative effect. These variables explain 20.1% of female sexual dysfunction, and the currently used method explains 1.1% (p<0.05).

Conclusion: Male condom and withdrawal method affect women's sexual life and sexual dysfunction increases with withdrawal method. For this reason, awareness training should be organized for couples about the effects of male contraceptives on sexual life, family planning services should include sexual counseling, and its continuity should be ensured by starting before marriage.

Keywords: Male Condom, Withdrawal, Woman, Sexual Dysfunction

¹ Sorumlu Yazar, Corresponding Author: Nevin AKDOLUN BALKAYA, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Muğla / Türkiye, nakdolunbalkaya@mu.edu.tr, Geliş Tarihi / Received: 09.02.2023, Kabul Tarihi / Accepted: 21.12.2023, Makalenin Türü: Type of Article: (Araştırma - Uygulama; Research - Application) Çıkar Çatışması, Yok - Conflict of Interest, None, Conflict of Interest, None, Etik Kurul Raporu veya Kurum İzin Bilgisi Ethical Board Report or Institutional Approval, Var / Yes "Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, Sayı:B.30.2. ADÜ.0. 01.00/030.04-55, Tarih:11.07.2011, Protokol No: 2011/016 ve Aydın Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Araştırma İzni, Sayı:B.10.4. ISM 4.09.00. SPK - 020, Tarih: 01.11.2011 / 01.11.2012"





GİRİŞ

Cinsellik, iyilik halinin temel bir bileşenidir ve kadınların yaşam kalitesini belirlemede önemli bir yere sahiptir. Cinsel sağlık, "cinsel yaşamın bedensel, ruhsal, zihinsel ve sosyal açıdan bir bütün olarak ele alınması yoluyla kişilik, iletişim ve sevginin olumlu yönde zenginleşmesi ve güçlenmesi" olarak tanımlanmakta ve holistik sağlık anlayışı ve yaşam kalitesinin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır (Pieters vd., 2018). Cinsel işlev, nörolojik, endokrin ve vasküler sistem kadar aile, sosyal ilişkiler ve dini inançlar gibi psikososyal faktörler tarafından etkilenen karmaşık bir süreçtir (McCool-Myers vd., 2018). Cinsel Disfonksiyon (CD) ise cinsel aktiviteden zevk alınmasını engelleyen cinsel tepki döngüsünün en az bir bileşeninin (arzu, uyarılma, kayganlık, orgazm, doyum ve ağrı) yokluğu olarak tanımlanır (Boozalis vd., 2016). Dünyada kadınların en az %41'i, (McCool-Myers vd., 2018), Türkiye'de ise %16-45.5'i cinsel disfonksiyon yaşamaktadır (Akalin & Bostancı, 2022; Aşkın vd., 2019; Gölbaşı vd., 2017). Cinsel disfonksiyon üzerinde oldukça önemli bir etkiye sahip faktörlerden birisi kontraseptif kullanımıdır (Huang vd., 2020).

Kontraseptif gereksinimlere bütüncül yaklaşım, bireyin üreme ve cinsel sağlık ihtiyaçlarını birlikte ele almayı gerektirir (Caruso vd., 2022). Kadın üreme ve cinsel sağlığının en önemli bileşenlerinden biri olan kontraseptif yöntem kullanımı, istenmeyen gebelikleri önleyerek üreme riskinden uzak, tatmin edici bir cinsel yaşam olanağı sağlar. Birey/çiftin kendileri için en uygun kontraseptif yöntemi seçmeleri,

kullanılan yöntemin etkinliğini artırmanın yanında cinsel yaşamlarına da olumlu etki yaratır (Caruso vd., 2022; Gürbüz vd., 2020). Aksine doğum kontrol yöntemlerinin yanlış kullanılması veya kullanılmaması üreme çağındaki kadınlarda istenmeyen gebeliklere yol açar. Bununla birlikte, kontrasepsiyon kullanımı kadın cinsel işlevini hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileyebilir (Caruso vd., 2022; Gürbüz vd., 2020; Rahman, 2018; Shahin vd., 2021). Bir kontraseptif yöntemin kadın cinsel işlevi üzerindeki olası etkileri, yöntem seçimlerini etkileyebilir (Caruso vd., 2022; Gabera & Salama, 2021; Malmborga vd., 2020). Ek olarak, cinsel tatminsizlik kontraseptif kullanımının kesilmesine de yol açabilir (Cardona vd., 2022; Rahmana vd., 2010). Özellikle modern Aile Planlaması (AP) yöntemlerini kullanan kadınların, geleneksel aile planlaması yöntemlerini kullananlara göre daha iyi cinsel sağlığa sahip oldukları belirtilmektedir (Egelioglu vd., 2016). Kadınların AP yöntemi olarak çoğunlukla geri çekme (%38.5) ve kondomu (%37.4) kullandığı ve AP yöntemlerini çoğunlukla güvenli olması nedeniyle tercih ettikleri (%64.3), ayrıca modern yöntem kullanan, yöntemle eşle birlikte karar veren ve kullandığı yöntemden kendisi ve eşi memnun olanların daha iyi cinsel yaşama sahip olduğu belirtilmektedir (Akalin & Bostancı 2022; Egelioglu Çetışli vd., 2016).

Erkeğin kullandığı modern yöntemlerden kondom ve geleneksel yöntemlerden Geri Çekme (GÇ) yöntemi kadınların cinsel yaşamını farklı şekilde etkileyebilmektedir. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile istenmeyen gebeliklerden korunmada ve



güvenli cinsel yaşamın sürdürülmesinde en etkili modern yöntemlerden olan kondom dünyada ve ülkemizde 2. sırada kullanılan ve erkeğin katılımını sağlayan yöntemlerden biridir (HÜNEE, 2019; United Nations, 2022). Kondomun eşlerin cinsel yaşamlarına etkileri tartışmalıdır (Caruso vd., 2022; Younis vd., 2019). İran'da kondom kullanıcılarının GÇ'ye göre orgazm ve tatmin alanları ile cinsel işlev fonksiyonlarının daha iyi olduğu saptanmıştır (Tadayon vd., 2016). Erkeklerle ait modern yöntemlerin bireylerin cinsel doyumunu artırdığı, bununla birlikte kondom kullananlarda cinsel doyumun azaldığı, ancak kondomu eşlerle birlikte seçen erkeklerin daha yüksek cinsel doyuma sahip oldukları belirtilmektedir (İnfal Kesim vd., 2021). Daha çok erkek tercihi ve kontrolüne bağlı ve eşlerin her ikisinin uyumunu gerektiren GÇ yöntemi ise gelişmekte olan ülkelerde kullanılmaktadır (Çakmak vd., 2021; Gavas & İnal, 2019; Nguyen vd., 2020; United Nations, 2022). Dünyada evli çiftler GÇ yöntemini diğer geleneksel yöntemlerle birlikte %8 oranında kullanmakta (United Nations, 2022), ülkemizde ise %20.4-42.8 oranında ilk sırada kullanılmaktadır (Demir vd., 2021, HÜNEE, 2019). Üreme çağındaki kadınların %30.5'inin GÇ yöntemini eşleri nedeniyle kullandığı, bunların %34'ünün olumsuz etkileri nedeniyle bıraktığı ve %17'sinin yöntemi kullanırken gebe kaldığı belirlenmiştir (Çakmak vd., 2021; HÜNEE, 2019). Cinsel ilişkiyi plato fazında kesmesi, cinsel doyumsuzluk ile gerginlik yaratması ve gebelik endişesini artırması nedeniyle GÇ cinselliği olumsuz etkileyebilmektedir (Asadisarvestani & Khoo, 2018; Buldurucu ve Yazıcı, 2015; Tadayon vd., 2016). Oskay &

Dişsiz (2016), GÇ'yi tercih eden kadınların cinsel yaşamlarının olumsuz etkilenmediğini saptamışlardır. GÇ yöntemini kullanan kadınların gebe kalma korkusu nedeniyle en yüksek CD oranına sahip oldukları bildirilmiştir (Şahin vd., 2021). Buna karşın Şahin vd. (2021) kontrasepsiyon kullanmayanların %53'ünde iyi cinsel fonksiyon saptamışlardır.

Kadınların cinsel yaşam kalitesinin artırılması amacıyla AP danışmanlık hizmetlerine cinsel sağlığın da entegre edilmesi gerekmektedir (Akalin & Bostancı, 2022). AP ve özellikle cinselliğin rahatça konuşulmaması ve tabu olması, ayrıca kontraseptif yöntemlerin cinsel fonksiyona etkilerinin kadınlar ve sağlık personeli tarafından tartışılmaması, danışmanlıkta kontraseptiflerin cinsel yaşama etkileri hakkında bilgi verilmesini ve tercihlerin buna göre yapılmasını engelleyebilmektedir (Bilgin & Kömürcü 2016; Kaplan & Zeyneloğlu, 2018; Oskay & Dissiz, 2017; Turhan & Akcan, 2022). Ülkemizde kadınların önemli bir bölümünün CD yaşaması, modern yöntemlerin bir yıl içinde bırakılması, GÇ'nin ülkemizde 1., Ege Bölgesi'nde 2. sırada kullanılması, yine Ege Bölgesi'nde 1. sırada kondomun tercih edilmesi (HÜNEE, 2019), kullanılan yöntemlerin cinselliğe etkileri konusunda ilgi uyandırmaktadır. Ayrıca, ulusal ve uluslararası literatürde GÇ ve kondom kullanan kadınlarda CD belirlenmesine yönelik çalışmaların da sınırlı olduğu dikkati çekmektedir.

AMAÇ

Araştırma, erkek kondomu ve GÇ'nin kadın CD'sine etkisini belirlemek amacıyla



yapılmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuçların, erkek kontrasepsiyonunun kadın cinsel sağlığına olan etkilerinin belirlenerek kadın cinsel sağlığının geliştirilmesine yönelik girişimlerde bulunulmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Çalışma kesitsel özelliktedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenine, Aydın il merkezindeki iki ve 12 No'lu ASM'de kondom ve GÇ ile korunan 15-49 yaş grubu 834 evli kadın alınmıştır. Evrenin tamamı örnekleme alınmıştır. Ancak örneklem alma kriterlerine uymayan (46 kadın), ev ziyaretinde ulaşılmayan (80 kadın), araştırmaya gönüllü olmayan (186 kadın) ve formları eksik dolduran (4 kadın) örneklemden çıkarılmış ve örneklem 518 kadın (Kondom: 301, GÇ: 217) oluşmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler, literatür doğrultusunda hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu ve güvenilirlik ve geçerliği Ayşeçkin Yılmaz ve Yıldız Eryılmaz (2004) tarafından yapılan Kadın Cinsel Fonksiyon Sorgulama İndeksi (KCFSİ-CFİ) ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu'nda kadınların sosyodemografik, kontraseptif ve cinsel yaşam özellikleri ile kondom ve GÇ'nin cinsel yaşama etkilerine yönelik düşüncelerini içeren sorular bulunmaktadır.

KCFSİ-CFİ, son dört hafta için cinsel yaşamı değerlendiren dokuz sorudan oluşmaktadır.

İndeks anket şeklindedir ve katılımcılar tarafından doldurulmaktadır. İndekse verilen yanıtlar beşli likert ile değerlendirilmektedir (1: neredeyse hiç ya da hiç, 5: hemen hemen her zaman ya da her zaman). Son 1 ay içinde cinsel ilişkisi olmayanlara "0" puan verilmektedir. Erol vd. (2002) kesme noktasını 30 olarak bildirmiş ve 30 puanın altını CD olarak değerlendirilmiştir. Ölçeğin cinsel ilişki sıklığı/libido, cinsel doyum ve cinsel ilişkide rahatsızlık alt boyutları bulunmaktadır. Cinsel doyumdan 3-15 puan, cinsel ilişki sıklığı/libidodan 3-20 puan ve cinsel ilişkide rahatsızlıktan 0-10 puan alınmaktadır. Cinsel doyum 6., 7. ve 8. sorular, cinsel ilişki sıklığı/libido 3., 4., 5. ve 9. sorular ve cinsel ilişkide rahatsızlık 1. ve 2. sorularla değerlendirilmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.82 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada kadınların KCFSİ-CFİ Cronbach's Alpha değerleri toplam ölçek için 0.81, cinsel doyum için 0.76, cinsel ilişki sıklığı/libido için 0.89 ve cinsel ilişkide rahatsızlık için 0.94 bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacı tarafından ev ziyareti yapılarak toplanmıştır. Kadınlara araştırma hakkında bilgi verildikten sonra öz bildirimlerine göre formları doldurmaları istenmiştir. Formlar, yaklaşık 15-20 dakikada doldurulmuş ve anlaşılmayan noktalarda açıklama yapılmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerinin dağılımı Kolmogorov Smirnov analizi ile değerlendirilmiş ve KCFSİ-CFİ ve alt boyutlarının normal dağılmadığı görülmüştür ($p < 0.05$). Çalışmada iki grup



karşılaştırmalarında Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında ise Kruskall Wallis H analizi kullanılmıştır. Farklılık yaratan grubu belirlemek için Bonferroni Düzeltmeli Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenlerin KCFSİ-CFİ'ye etkileri stepwise tipi çoklu regresyon analizi ile test edilmiştir. Hata payı $p < 0.05$ alınmıştır.

Etik Boyut

Araştırma öncesinde Aydın İl Sağlık Müdürlüğü'nden resmi izin ve Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik

Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Protokol No: 2011/016, Tarih: 11.07.2011) Kondom ve GÇ ile korunan kadınlara araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya gönüllü olan katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınarak veriler toplanmıştır.

BULGULAR

Örneklemdaki kadınların sosyodemografik özellikleri benzerdir ($p > 0.05$). Küretaj olan kadın oranı kondomda daha fazla bulunmuştur (%18.6~%11.5, $p = 0.037$) (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Sosyodemografik Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Kondom (n=301)		GÇ (n=217)		Toplam (n=518)	
	n	%	n	%	n	%
Yaş						
≤ 30 yaş	90	29.9	57	26.3	147	28.4
≥ 31 yaş	211	70.1	160	73.7	371	71.6
		$p = 0.376^b$				
Eğitim Durumu						
≤ Ortaokul	127	42.2	89	41.0	216	41.7
≥ Lise	174	57.8	128	59.0	302	58.3
		$p = 0.857^b$				
Çalışma Durumu						
Çalışan	103	34.2	72	33.2	175	33.8
Çalışmayan (Ev hanımı)	198	65.8	145	66.8	343	66.2
		$p = 0.851$				
En Uzun Süre Yaşanan Yer						
Köy, ilçe, kasaba	97	32.2	61	28.1	158	30.5
Şehir	204	67.8	156	71.9	360	69.5
		$p = 0.334^b$				
Ekonomik Durum						
Gelir giderden az	118	39.2	78	35.9	196	37.8
Gelir gidere denk*	183	60.8	139	64.1	322	62.2
		$p = 0.464^b$				
Aile Yapısı						
Çekirdek	242	80.4	186	85.7	428	82.6
Geniş	49	16.3	26	12.0	75	14.5
Parçalanmış	10	3.3	5	2.3	15	2.9
		$X^2 = 2.491, p = 0.288^a$				
Evlenme Şekli						
İsteyerek	138	45.8	92	42.4	230	44.4
Görücü usulü	163	54.2	125	57.6	288	55.6
		$p = 0.474^b$				
Evlilik Süresi						



1-10 yıl	140	46.5	85	39.2	225	43.4
11 -20 yıl	116	38.5	84	38.7	200	38.6
≥ 21	45	15.0	48	22.1	93	18.0
$X^2=5.176, p=0.075^a$						
Çocuk						
Hayır	18	6.0	19	8.8	37	7.1
Evet	283	94.0	198	91.2	481	92.9
$p=0.232^b$						
Çocuk Sayısı						
1	113	39.9	79	39.9	192	39.9
≥ 2	170	60.1	119	60.1	289	60.1
$p=1.000^b$						
Kürtaj						
Olan	56	18.6	25	11.5	81	15.6
Olmayan	245	81.4	192	88.5	437	84.4
$p=0.037^b$						

* GÇ grubunda gelirinin giderinden fazla olduğunu belirten üç kadın bu gruba dahil edilmiştir.

^a Pearson Ki-Kare, ^b Fisher kesin Ki-Kare

Kadınların yöntemi kullanma süresi, yöntemle karar veren kişi, yöntemle ilgili danışmanlık alma ve yöntemden memnuniyet durumu dışındaki kontraseptif kullanım özellikleri benzerdir ($p>0.05$). Yöntemi 10 yıldır kullananların oranı kondomda daha fazladır (Kondom: %79.4, GÇ: %66.4, $p= 0.001$).

Kadınlar yöntemi eşleriyle birlikte seçmiş (%61.2; K: %56.1, GÇ: %68.2) ($p=0.021$), ancak kullandığı yöntemle ilişkin %19.1'i (K: %23.3, GÇ: %13.4, $p=0.005$) danışmanlık almış ve bunların da %46.5'i danışmanlığı yöntemle başladıktan sonra almıştır. GÇ'yi kullandıktan sonra yöntemden memnuniyet oranı biraz yüksek (K: %93.7, GÇ: %97.7, $p=0.035$) bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Kontraseptif Yöntemlere İlişkin Özellikleri

Kontraseptif Yöntemlere İlişkin Özellikler	Kondom (n=301)		GÇ (n=217)		Toplam (n=518)	
	n	%	n	%	n	%
Yöntemi Kullanma Süresi						
1-10 yıl	239	79.4	144	66.4	383	73.9
11-25 yıl	62	20.6	73	33.6	135	26.1
$p=0.001^b$						
Yöntemi Seçme Nedeni*						
Güvenilir ve etkili	199	66.1	89	41.0	288	55.6
Yan etkisi yok	151	50.2	132	60.8	283	54.6
Kullanımı kolay	74	24.6	103	47.5	177	34.2
Ucuz	31	10.3	3	1.4	34	6.2
Cinsel ilişkiyi olumsuz etkilemiyor	29	9.6	10	4.6	39	7.5
Eşim istiyor	21	7.0	11	5.1	32	6.2
Dini açıdan uygun	6	2.0	5	2.3	11	2.1
Yöntemi Kullanma zamanı						
Cinsel ilişkiye girmeden hemen önce	227	75.4	-	-	227	43.8
Boşalma öncesi ve yumurtlama döneminde	71	23.6	-	-	71	13.7



Yumurtlama döneminde	3	1.0	-	-	3	58.1
Boşalma öncesi	-	-	211	97.2	211	40.7
Yumurtlama dönemi dışında	-	-	6	2.8	6	1.2
Yöntemi Temin Ettiği Yer						
ASM	153	50.8	-	-	153	50.8
Doğumevi	13	4.3	-	-	13	4.3
Market	58	19.3	-	-	58	19.3
Eczane	77	25.6	-	-	77	25.6
Yönteme Karar Veren Kişi						
Kendisi	23	7.6	12	5.5	35	6.8
Eşi	109	36.2	57	26.3	166	32.0
Eşi ile birlikte	169	56.1	148	68.2	317	61.2
X²=7.719, p=0.021^a						
Danışmanlık						
Alan	70	23.3	29	13.4	99	19.1
Almayan	231	76.7	188	86.6	419	80.9
p=0.005^b						
Danışmanlık Alma Zamanı						
Yönteme başlamadan önce	36	51.4	17	58.6	53	53.5
Yönteme başladıktan sonra	34	48.6	12	41.4	46	46.5
p=0.658^b						
Yönteme Bağlı Sorun						
Yaşayan	35	11.6	33	15.2	68	13.1
Yaşamayan	266	88.4	184	84.8	450	86.9
p=0.238^b						
Yönteme Bağlı Yaşanan Sorun						
Gebelik	33	94.3	33	100.0	66	97.0
Boşalma, sertleşme sorunu	2	5.7	-	-	2	3.0
Yöntemden Memnuniyet						
Memnun	282	93.7	212	97.7	494	95.4
Memnun değil	19	6.3	5	2.3	24	4.6
p=0.035^b						
Yöntemden Memnun Olmama Nedeni						
Güvenilir değil, gebelik korkusu	11	57.9	5	100.0	16	66.6
Rahat değil	7	36.8	-	-	7	29.2
Ses yapıyor	1	5.3	-	-	1	4.2
Yöntem Değiştirme Düşüncesi						
Hayır	249	82.7	189	87.1	438	84.5
Evet	14	4.7	4	1.8	18	3.5
Kararsız	38	12.6	24	11.1	62	12.0
X²=3.404, p=0.182^a						

* Birden fazla cevap verilmiştir.

^a Pearson Ki-Kare, ^b Fisher kesin Ki-Kare

Kadınların cinsel yaşamlarını ve kendilerini değerlendirmeleri ile cinsel konularda eşyle

konuşma dışında kalan diğer cinsel yaşam özellikleri benzerdir (p>0.05). Kadınların



%67.4'ü cinsel yaşamlarını iyi bulmaktadır. Cinsel yaşamlarını orta ve kötü bulanlar GÇ'de (%16.0-29.9), iyi (%71.8-61.3) ve çok iyi (%11.3-8.8.) bulanlar kondomda daha fazla saptanmıştır ($p=0.002$). Kendisini negatif olarak değerlendiren kadınlar GÇ'de (%6-15.2), normal olarak değerlendirenler

ise kondomda daha fazla bulunmuştur ($p=0.000$). Cinsel konularda eşyle konuşan kadın oranı GÇ'yi tercih edenlerde daha fazladır (%79.7-87.6, $p=0.024$). Kadınlar çok az (%9.5) cinsel yaşamla ilgili sorun yaşamış ve bunların %28.6'sı profesyonel yardım almışlardır (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınların Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özellikleri

Cinsel Yaşama İlişkin Özellikler	Kondom (n=301)		GÇ (n=217)		Toplam (n=518)	
	n	%	n	%	n	%
İlk Cinsel İlişki Yaşı						
15-19 yaş	80	26.6	54	24.9	134	25.9
20-24 yaş	148	49.2	112	51.6	260	50.2
≥ 25 yaş	73	24.2	51	23.5	124	23.9
$X^2=0.319, p=0.852^a$						
Haftalık Cinsel İlişki Sayısı						
1-2 kez	150	50.0	130	59.9	280	54.2
2-3 kez	81	27.0	48	22.1	129	25.0
≥ 3 kez	69	23.0	39	18.0	109	20.8
$X^2=5.008, p=0.082^a$						
Cinsel Yaşam Algısı						
Orta ve kötü	51	16.9	65	29.9	116	22.4
İyi	216	71.8	133	61.3	349	67.4
Çok iyi	34	11.3	19	8.8	53	10.2
$X^2=12.378, p=0.002^a$						
Kendini Değerlendirme						
Çekici	227	75.4	161	74.2	388	74.9
Negatif (itici, isteksiz, soğuk, çirkin)	18	6.0	33	15.2	51	9.8
Normal	56	18.6	23	10.6	79	15.3
$X^2=16.229, p=0.000^a$						
Eşin Değerlendirmesi						
Çekici	237	78.7	180	82.9	417	80.5
Negatif (itici, isteksiz, soğuk, çirkin)	12	4.0	16	7.4	28	5.4
Normal	45	15.0	21	9.7	66	12.7
Fikir belirtmeyen	7	2.3	0	0.0	7	1.4
İstemedi Cinsel İlişki						
Yaşayan	112	37.2	77	35.5	189	36.5
Yaşamayan	189	62.8	140	64.5	329	63.5
$p=0.712^b$						
Cinsel Konularda Eşle Konuşma						
Konuşan	240	79.7	190	87.6	430	83.0
Konuşamayan	61	20.3	27	12.4	88	17.0
$p=0.024^b$						
Cinsel Yaşamla İlgili Sorun						
Yaşayan	27	9.0	22	10.1	49	9.5
Yaşamayan	274	91.0	195	89.9	469	90.5
$p=0.652^b$						



Yaşanan Cinsel Sorun*	(n=27)	(n=22)	(n=49)
İlişkiye girememe	14	7	21
Eşinin hasta olması	4	4	8
Soğukluk	3	2	5
Kasılma	2	4	6
Doğum sonrası sendromu	4	5	9

Yaşanan Cinsel Soruna Yönelik Profesyonel Yardım	(n=27)	(n=22)	(n=49)
Alan	9	5	14
Almayan	18	17	35

p=0.530^b

^a Pearson Ki-Kare, ^b Fisher kesin Ki-Kare

Kadınların KCFSİ-CFİ puan ortalaması kondomda 30.35±5.32, GÇ'de 29.01±6.18'dir (p=0.026). Benzer şekilde kondom kullanan kadınların cinsel ilişki sıklığı/libido (p=0.007), cinsel doyum (p>0.05) ve cinsel

ilişkide rahatsızlık (p= 0.000) puanları GÇ'yi kullananlarda daha fazladır. Kullanılan yöntem cinsel doyumunu etkilememiştir (p>0.05) (Tablo 4).

Tablo 4. Kadınların Kullandıkları Kontraseptif Yöntemlere Göre KCFSİ-CFİ Puan Ortalamaları

Yöntem	Cinsel İlişki Sıklığı/Libido	Cinsel Doyum	Cinsel İlişkide Rahatsızlık	KCFSİ-CFİ
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Kondom (n=301)	10.47 ± 2.14	8.99 ± 1.65	6.73 ± 1.55	30.35 ± 5.32
GÇ (n=217)	9.80 ± 2.52	8.82 ± 1.73	6.36 ± 1.79	29.01 ± 6.18
Test	F= 28121.50	F=30521.00	F=26887.50	F=28921.00
p	p=0.007*	p=0.196*	p=0.000*	p=0.026*

* Mann Whitney U testi

Erkek kondomu ve GÇ yönteminin kadın KCFSİ-CFİ'sini %1.1 oranında etkilediği saptanmıştır (p<0.05, Tablo 5).

Tablo 5. Kondom ve Geri Çekme Yönteminin Kadın KCFSİ-CFİ'sine Etkisine Yönelik Regresyon Analizi

Model Özeti					
Model	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Standart Hata	
1	.115	.013	.011	5.699	

ANOVA						
Model	Kareler Toplamı	sd.	Kareler Ortalaması	F	p	
1	Regresyon	225.749	1	225.749	6.950	.009
	Artıklar	16759.461	516	32.480		



Toplam		16985.209	517			
Katsayılar						
Model		Standardize Olmayanlar		Standardize Olanlar	t	p
		B	Standart Hata	Beta		
1	Sabit Terim	31.688	.762		41.562	.000
	Kullanılan Yöntem	-1.338	.508	-.115	-2.636	.009

Haftalık cinsel ilişki sayısı, kadınların cinsel açıdan kendilerini tanımlama şekli, cinsel yaşamla ilgili sorun varlığı, kullandığı yöntem ve kullanım süresi kadın KCFSİ-CFİ'sini %20.1 oranında etkilemektedir ($p < 0.05$). Kadın KCFSİ-CFİ'sini haftalık cinsel ilişki

sayısı, kullandığı yöntem ve kadının cinsel olarak kendisini tanımlaması pozitif, cinsel yaşamla ilgili sorun varlığı ve yöntem kullanım süresi ise negatif etkilemektedir (Tablo 6).

Tablo 6. Kadın KCFSİ-CFİ'sini En Fazla Etkileyen Faktörlere Yönelik Regresyon Modeli

Model Özeti						
Model	R	R ²	Düzeltilmiş R ²	Standart Hata		
1	.458	.209	.201	5.002		
ANOVA						
Model		Kareler Toplamı	Sd.	Kareler Ortalaması	F	p
1	Regresyon	3143.127	5	628.625	25.120	.000
	Artıklar	11861.733	474	25.025		
	Toplam	15004.860	479			
Katsayılar						
Model		Standardize Olmayanlar		Standardize Olanlar	t	p
		B	Standart Hata	Beta		
1	Sabit Terim	35.147	1.321		26.610	.000
	Kendini cinsel açıdan tanımlama	-.676	.129	-.222	-5.256	.000
	Haftalık cinsel ilişki sayısı	.630	.126	.209	4.997	.000
	Cinsel sorun yaşama	-3.725	.799	-.194	-4.661	.000



Yöntemi kullanma süresi	-1.113	.042	-1.113	-2.702	.007
Şu anda kullanılan yöntem	-1.198	.477	-1.106	-2.513	.012

TARTIŞMA

Bu çalışmada kadınların kondomu güvenilir-etkili ve yan etkisinin olmaması, GÇ'yi ise yan etkisinin bulunmaması ve kolay kullanılması nedeniyle tercih ettikleri, çoğunun her iki yönteme bağlı sorun yaşamadığı ve kondomun en fazla ASM ve eczaneden temin edildiği görülmüştür. Yönteme özel danışmanlık alma oranları kondomda daha fazla olmakla birlikte, kondomun yanlış zamanda kullanıldığı ve küretaj oranlarının da daha fazla olduğu saptanmıştır. Yöntemi uzun süre kullanan, yöntemi eşiyile birlikte seçen ve yöntemden memnun olanların oranı GÇ'de daha fazla bulunmuştur. Bu konudaki literatür incelendiğinde kontraseptif yöntem kullanımının son on yılda önemli ölçüde arttığı, ancak yöntemi bırakma ve kullanımdaki boşlukların yaygın bir sorun olmaya devam ettiği dikkati çekmektedir (Canning & Karra, 2023; Coulson vd., 2023; Wood vd., 2020). Global olarak kontrasepsiyon prevelansının %48, karşılanan kontraseptif yöntem talebinin %79, halen karşılanamayan AP gereksiniminin ise %12.2 olduğu ve düşük-orta gelirli ülkelerde oranın 15-49 yaş grubu kadınlarda %24'e yükseldiği bildirilmektedir (Canning & Karra, 2023; Coulson vd., 2023). Modern yöntem kullanımı gelişmiş ülkelerde oldukça yüksektir. Bu çalışmada olduğu gibi kondom kullanım kolaylığı, yan etkisinin azlığı, kolay bulunması, cinsel yolla bulaşan

enfeksiyonlara ve kansere karşı korumasından dolayı tercih edilen bir yöntemdir. Çalışma sonuçlarını destekleyecek şekilde genel olarak kırsal ve yoksul bölgelerdeki çoğu kadının kondoma ilişkin bilgi, uygulama ve tutumlarının yetersiz olduğu, istenmeyen AP prevelansının Ürdün gibi ülkelerde %7.1'e yükseldiği ve bunun yaklaşık yarısının kondom, GÇ ve cinsel perhiz ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Andrade vd., 2015; Canning & Karra, 2023; Moreira vd., 2019). GÇ yöntemi ise genellikle gençler, erkekler ve düşük-orta gelirli ülkelerde geçmişten günümüze tercih edilmektedir. Ülkemizde modern yöntem kullanımı %48.9'a yükselmekle birlikte, geleneksel yöntem kullanımı (%20.9) ile GÇ kullanım oranının (%20.4) pek fazla değişmediği, hatta karşılanamayan AP gereksiniminin %11.6 düzeyine yükseldiği belirtilmektedir (HÜNEE, 2019). Araştırmalara göre GÇ'nin ilk sıralarda tercih edildiği, (%9.1-%61.3), kondom kullanımının ise %13.2-47.3 arasında değiştiği (Ertekin Pınar vd., 2019; Gavas ve İnal, 2019), kondomun Batı'da %21, Ege'de %21.4, GÇ'nin ise Batı'da %19.6, Ege'de %18.8 oranında tercih edildiği bildirilmektedir (HÜNEE, 2019). Akalın & Bostancı (2022), kadınların AP yöntemi olarak çoğunlukla GÇ (%38.5) ve kondomu (%37.4) kullandıklarını ve kontraseptif yöntemleri daha çok güvenli olması (%64,3) nedeniyle seçtiklerini belirlemiştirlerdir. Ertekin



Pınar vd. (2019) kadınların %35.2'sinin kondom kullandığını, ancak %22'sinin yöntemle bağlı sorun ve %30.1'inin yöntemle ilgili yan etki yaşadığını saptamışlardır. Gölbaşı vd. (2017)'ye göre kadınların %48.2'sinin yöntemi kısa süre kullandığı, %90.3'ünün kullanılan yöntemle ilgili bir şikayet bildirmediği ve %94.6'sının kullandıkları yöntemin cinsel yaşamlarını etkilemediği bildirilmiştir. Çakmak vd. (2021), kadınların %30.5'inin GÇ'yi eşinden dolayı kullandığını, bunların %34'ünün GÇ'yi olumsuz özellikleri nedeniyle bıraktığını ve %17'sinin yöntemi kullanırken gebe kaldığını saptamışlardır. Kadınların düşük kontraseptif yöntem bilgisine sahip oldukları ve AP yöntemlerini etkin kullanmadıkları (Gavas & İnal, 2019), bu nedenle 12 aylık dönemde en fazla bırakılan yöntemlerin GÇ ve kondom olduğu ve yöntem başarısızlığının 2. önemli bırakma nedeni olduğu bilinen bir gerçektir. Kondom en fazla eczene ve market/dükkanından temin edilmekte olup (HÜNEE, 2019), yöntem kararını genellikle erkekler vermektedir (Buldurucu & Yazıcı, 2015; HÜNEE, 2019). Etkili bir AP danışmanlığı sonrası modern ve kanıtlanmış bir gebelik önleyici yöntemle geçme oranı %73.8 olarak bulunmuştur (Demir vd., 2021). Bu çalışmadaki kadınların kullandıkları AP yöntemlerini seçme nedenlerinin literatürle benzerlik gösterdiği, kondom ve GÇ kullanım oranları ile memnuniyet oranlarının yüksek olduğu, ancak GÇ'de daha fazla olmak üzere yöntemler hakkında yeterli danışmanlık almadıkları ve kondomu yanlış kullandıkları görülmektedir. Batı'daki bir il merkezinde bulunan kadınlarda yapılan bu çalışmada GÇ'nin yüksek oranda tercih edilmesi ve

düşük danışmanlık oranları önemlidir ve ülke durumunu yansıtan bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

Bu çalışmada kondom ve GÇ'yi kullanan kadınların cinsel yaşam özelliklerinin genel olarak benzer olduğu, yarısının ilk cinsel ilişkiyi 20-24 yaşlarında deneyimlediği, yarıdan fazlasının cinsel yaşamlarını iyi olarak değerlendirdikleri, çok azının cinsel yaşamıyla ilgili sorun yaşadığı ve sorunları için düşük oranda profesyonel yardım aldıkları görülmüştür. Ayrıca kendisini negatif olarak değerlendiren, cinsel konularda eşiyle konuşan ve cinsel yaşamlarını orta ve kötü bulanların oranı GÇ'de, kendisini normal ve cinsel açıdan iyi-çok iyi hissedenenlerin oranı da kondomda daha fazla bulunmuştur. Kadınlar yöntemleri bırakmanın veya durdurmanın nedeni olarak yan etkilerini gösterse de kontrasepsiyonun kadın cinsel deneyimini nasıl etkilediği hakkındaki bilgi sınırlıdır (Wood vd., 2020). Literatürde kontraseptif kullanımı ile CD arasında bir korelasyon olmadığı (Hamadiyan vd., 2016), bildirilse de kontraseptif yöntemlerin yan etkilerine bağlı cinsel yaşamın etkilendiği (Ertekin Pınar vd., 2019), cinsel sağlıkla ilgili endişeleri olan kadınlar için mevcut kontrasepsiyonun gözden geçirilmesi gerektiği ve kontrasepsiyon kullanılmamasının cinsel işlev bozukluğu ve doyumsuzlukla ilişkilendirildiği (Casey vd., 2016) ileri sürülmektedir. Modern ve geleneksel yöntemler özelliklerine ve bireysel-kültürel faktörlere bağlı olarak kadın CD'sini farklı şekilde etkileyebilmektedir (Caruso vd., 2022; Gallo vd., 2022; Gürbüz vd., 2020;

Egeliolu Cetişli vd., 2016; Oskay & Dişsiz, 2016; Rahman, 2018). Modern yöntemleri tercih eden kadınların cinsel sağlıklarının daha iyi olduğu (Egeliolu Cetişli vd., 2016) ve CD'ye karşı koruyucu bir faktör olduğu (Aşkın vd., 2019) belirtilmektedir. Akalın & Bostancı (2022) modern yöntem kullanan, yöntemi eşiyile birlikte seçen ve kendisi/eşi seçtiği yöntemden memnun olan kadınların FSFI skorlarını daha iyi saptamışlardır. Bu çalışmada da kadınların büyük bir bölümünün yöntemden bağımsız olarak cinsel yaşamlarını iyi olarak değerlendirmeleri, düşük oranda cinsel sorun yaşamaları ve buna bağlı az oranda profesyonel yardım almaları olumlu olarak değerlendirilebilir. Ancak kendisini negatif ve cinsel yaşamını orta-kötü değerlendiren kadınların GÇ'de daha fazla olması, literatürde belirtildiği gibi GÇ'nin cinsel yaşam üzerine olumsuz etkilerini destekler özelliğindedir. Diğer yandan cinsel konularda eşiyile konuşan kadın oranının GÇ'de yüksek olması, örneklemdeki kadınların eğitim düzeylerinin nisbeten yüksek olması nedeniyle GÇ'ye bağlı yaşadıkları sorunları daha çok konuştuklarını düşündürmektedir. Buna karşın çalışmadaki kadınların literatürden farklı olarak düşük oranda cinsel sorun bildirmeleri ve 1/4'inden fazlasının profesyonel yardım alması önemlidir ve kültürel olarak kadınların cinsel sorunları rahat konuşamamaları ile ilişkili olabilir. Elde edilen bu sonuç, kadınların desteklenmeleri durumunda cinsel sorunların daha rahat dile getirilebileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada kondom kullananlara göre GÇ ile korunan kadınların KCFSİ-CFİ, cinsel ilişki

sıklığı/libido ve cinsel ilişkide rahatsızlık puanlarının anlamlı olarak daha düşük, cinsel doyum puanlarının ise benzer olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde kondom ve GÇ kullanımı ile kadın cinsel işlevi arasında korelasyon bulunduğu ve erkek kondomu kullananlarda GÇ'ye göre kadın cinsel işlevi ve doyumunun daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tadayon vd., 2016). Gürbüz vd. (2020) kondom kullanan kadınların diğer yöntemleri kullananlara göre istek, lubrikasyon ve ağrı ile cinsel işlev puanlarının daha yüksek olduğunu saptamışlardır. İnfal Kesim vd. (2017), kondom kullananların diğer yöntemleri tercih edenlere göre cinsel doyumlarının daha yüksek olduğunu ve kondomu eşiyile birlikte tercih eden erkeklerin cinsel doyumunun daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Buna karşın Younis vd. (2019) kadınların çoğunun erkek kondomundan hoşlanmadığını, kondoma bağlı tatmin edici olmayan seks, kaymış kondom, vajinal kuruluk ve ağrı gibi yaygın cinsel yan etkilerinin olduğunu bildirmişlerdir. Araştırma sonuçlarıyla benzer şekilde Şahin vd. (2021) GÇ ile korunan kadınların yüksek CD oranlarının özellikle istek, lubrikasyon, orgazm ve ağrı alt boyutlarında olduğunu saptamışlardır. Kaplan & Zeyneloğlu (2019), GÇ ile korunan kadınların cinsel doyumlarının düşük olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmadan farklı olarak Oskay & Dişsiz (2016), GÇ ile korunan kadınların cinsel yaşantılarının negatif olarak etkilenmediğini saptamışlardır. Gölbaşı vd. (2017) de kullanılan yöntemlere göre CD'nin farklılık gösterdiğini, ancak GÇ'nin CD'yi etkilemediğini saptamışlardır. Şahin vd.



(2021) de kontrasepsiyon kullanmayanların yarısından fazlasında iyi cinsel fonksiyon saptamışlardır. Bu çalışmada literatürde belirtildiği gibi GÇ yöntemini kullanan kadınlar en çok cinsel ilişki sıklığı/libido ve cinsel ilişkide rahatsızlık alt ölçeklerinde sorun yaşamışlardır. Örneklemi oluşturan katılımcılar kullandıkları yöntemin cinsel yaşamlarını etkilemediğini ve GÇ'ye bağlı cinsel isteklerinin arttığını bildirmelerine rağmen, standart ölçme aracı olan KCFSİ-CFİ ile yapılan değerlendirmede GÇ'nin sadece cinsel doyum alanında soruna neden olmadığı görülmüştür. Bu sonuç, cinsel yaşamın değerlendirilmesinde objektif ölçme aracı kullanımının önemini ortaya koymaktadır. Çünkü, tabu olması nedeniyle kadınlar cinselliğe yönelik yaşadıkları sorunları rahatça ifade edememektedir (Maasoumi vd., 2023; Turhan & Akcan, 2022). Bu nedenle AP kliniklerinde yöntemlerin cinselliğe etkilerinin irdelenmesi önemli olacaktır. Bu çalışmada cinsel yaşamın %22.4 oranında orta-kötü olarak değerlendirilmesi, cinsel yaşamla ilgili sorun yaşayan kadınların önemli bir bölümünün ilişkiye girememe gibi bir sorunu belirtmeleri ve yöntemi kullanmadan önce danışmanlık almamaları bunun gerekliliğini göstermesi açısından önemlidir. Kontrasepsiyonun kadınların cinsel yaşamları, kontraseptif karar verme ve yöntem devamlılığına etkileri konusundaki çalışmalar azdır ve sağlık personelinin kadın ilişkilerini ve kadını merkeze alan kontraseptif danışmanlığı benimsemeleri (Wood vd., 2020) ve cinsel eğitime erişimlerini sağlamaları (McCool-Myers vd., 2018; Maasoumi vd., 2023) gerekmektedir.

Bu çalışmada kadın CD'si %20.1 oranında haftalık cinsel ilişki sayısı, kadının kendisini cinsel açıdan değerlendirme şekli, cinsel yaşama yönelik sorun varlığı, kullandığı yöntem ve kullanım süresinden etkilendiği, kondom ve GÇ yönteminden ise %1.1 oranında etkilendiği bulunmuştur. Bu çalışmada olduğu gibi CD her yaşta kadında sıkça görülmekte ve birey/çiftin yaşam kaliteleri ile cinsel fonksiyonlarını olumsuz etkilemektedir. Aynı zamanda tüm ailenin ve toplumun ruhsal durumunu da etkilemektedir (Khajehei vd., 2015). Kadın CD'si gün geçtikçe artış göstermesine, özgüven eksikliği, emosyonel stres ve kişisel ilişkilerde bozulmaya yol açmasına karşın, kadınlar ve sağlık profesyonelleri tarafından görmezden gelinen, tıbbi bir sorun olarak görülmeyen, tedavisi olduğu düşünülmeyen önemli bir sağlık sorunudur ve biyo-psiko-sosyal birçok faktörden etkilenmektedir (Bekmezci & Meram 2020; Ibine vd., 2020; Ozan vd., 2021; Turhan & Akcan 2022; Yılmaz vd., 2019). Kadınların %29.6-70.9 oranında CD yaşadığı ve sosyodemografik, tıbbi, obstetrik, cinsel ve kontraseptif özellikler gibi çeşitli faktörlerden etkilendiği saptanmıştır (Aşkın vd., 2019; Bayoğlu Tekin vd., 2014; Butt vd., 2019; Kılıç, 2019; Mamuk vd., 2023; McCool-Myers vd., 2018). Özellikle kontraseptif kullanımı KCFSİ-CFİ puanlarını artırmaktadır (Bayoğlu Tekin vd., 2014). İran'da farklı kontraseptif yöntem kullanan kadınlar arasında CD'nin en az kondomda görüldüğü saptanmıştır (Fataneh vd., 2013). Bu araştırmanın sonuçları, kontraseptif yöntemlerin cinsel yaşama etkisi olduğunu ileri süren çalışmaları destekler özelliktedir. Kadınların 1/5'inin sorunu olan CD'yi çeşitli



faktörlerin etkilemesi, bunun yanında kondom ve GÇ'nin azda olsa kadın CD'sini etkilemesi, kadın CD'sinin bütüncül olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Sonuçlar, birçok kültürde evrensel bir sorun olan kadın CD'sinin çok boyutlu olduğu ve erkek yöntemi olan kondom ve GÇ'den etkilendiği bilgisini desteklemektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada erkek kondomu ve özellikle GÇ yönteminin kadın cinsel disfonksiyonunda etkili olduğu, kullanılan yöntemin kadın CD'sini pozitif, yöntemi kullanma süresinin ise negatif etkilediği saptanmıştır. Bu nedenle erkeğe ait kontraseptif yöntem kullanan kadınların cinsel yaşamlarının ölçek kullanılarak değerlendirilmesi, erkeğe ait kontraseptif yöntemlerin kadın cinsel yaşamına etkileri konusunda farkındalık eğitimleri düzenlenmesi, aile planlaması danışmanlık hizmeti içinde cinsel danışmanlığın da verilmesi ve evlilik öncesinden başlatılarak sürekliliğinin sağlanması önerilir.

Teşekkür

Yazarlar araştırmaya gönüllü olarak katılan tüm kadınlara teşekkür eder.

Yazar Katkısı

Araştırma fikri: NAB, Tasarım: NAB, Veri toplama: HB, Analiz ve yorum: HB, NAB, Literatür taraması: HB, NAB, Yazma: HB, NAB

KAYNAKÇA

Akalın, A., & Bostancı, Ş. (2022). Aile planlaması yöntemi kullanan üreme çağındaki kadınlarda cinsel fonksiyonlar ve cinsel yaşam kalitesi. *Androloji Bülteni*, 24, 110-117. <https://doi.org/10.24898/tandro.2022.04810>

Andrade, S. S., Zaccara, A. A., Leite, K. N., de Brito, K. K., Soares, M. J., Costa M. M., Pinheiro, A. K., & Oliveira, S. H. (2015). Knowledge, attitude and practice of condom use by women of an impoverished urban area. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(3), 364-371. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000300002>

Asadisarvestani, K., & Leng Khoo, S. (2019). Determinants of withdrawal use as a contraception method and its impact on sexual satisfaction: Case study of Shiraz County- Iran, Iran. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7(2), 1641-1649. <https://doi.org/10.22038/jmrh.2019.31031.1335>

Aşkın, M., Koç, E. M., Sözmen, M. K., Şahin, E. M., & Aydoğmuş S. (2019). Evaluation of factors affecting sexual functions and contraceptive method preferences of women. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 21(3), 172-176. <https://doi.org/10.18678/dtfd.593920>

Ayşeçkin Yılmaz, C., & Yıldız Eryılmaz, H. (2004). Kadın cinsel fonksiyon sorgulama indeksinin (IFSF) geçerlik-güvenirlilik çalışması. *Androloji Bülteni*, 18, 275-276. Retrieved from <http://file.lookus.net/androlojibulteni/Haziran-2004-18.Say%C4%B1.pdf>. Accessed Ekim 18, 2023.

Bayoğlu Tekin, Y., Ural, Ü. M., Üstüner, I., Balık, G., & Güvendağ Güven, E. S. (2014).



- Evaluation of female sexual function index and associated factors among married women in North Eastern Black Sea region of Turkey. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 11(3), 153-158. <https://doi.org/10.4274/tjod.43815>
- Bekmezci, E., & Meram, H. E. (2020). Kadın cinsel işlev bozukluğu yönetiminde güncel yaklaşımlar ve kanıt temelli uygulamalar. *Androloji Bulteni*, 22, 233-237. <https://doi.org/10.24898/tandro.2020.44977>
- Bilgin, Z., & Kömürcü, N. (2016). Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*, 18(64), 48-55. Retrieved from https://jag.journalagent.com/androloji/pdfs/AND_18_64_48_55.pdf. Accessed Ekim 18, 2023.
- Boozalis, A., Tutlam, N. T., Robbins, C., & Peipert, J. F. (2016). *Sexual desire and hormonal contraception*. *Obstetrics and Gynecology*, 127(3), 563-572. <http://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001286>
- Buldurucu, S., & Yazıcı, S. (2015). Reasons for couples to prefer withdrawal method. *HSP*, 2(2), 156-166. <https://doi.org/10.17681/hsp.57075>
- Butt, M. R., Lema, V., Mukaindo, A., Mohamoud, G., & Shabani, J. (2019). Prevalence of and factors associated with female sexual dysfunction among women using hormonal and non-hormonal contraception at the AGA Khan University Hospital Nairobi. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 11(1), e1-e9. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1955>
- Canning, D., & Karra, M. (2023). Unwanted family planning: Prevalence estimates for 56 countries. *Studies in Family Planning*, 54(1), 75-93. <https://doi.org/10.1111/sifp.12230>
- Cardona, C., OlaOlorun, F. M., Omulabi, E., Gichangi, P., Thiogo, M., Tsui, A., & Anglewicz, P. (2022). The relationship between client dissatisfaction and contraceptive discontinuation among urban family planning clients in three Sub-Saharan African countries. *PLoS One*, 17(8), e0271911. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271911>
- Caruso, S., Palermo, G., Caruso, G., & Rapisarda, A. M. C. (2022). How does contraceptive use affect women's sexuality? A novel look at sexual acceptability. *Journal of Clinical Medicine*, 11, 810. <https://doi.org/10.3390/jcm11030>
- Casey, P. M., MacLaughlin, K. L., & Faubion, S. S. (2017). Impact of contraception on female sexual function. *Journal of Women's Health (Larchmt)*, 26(3), 207-213. <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5703>
- Coulson, J., Sharma, V., & Wen, H. (2023). Understanding the global dynamics of continuing unmet need for family planning and unintended pregnancy. *China Population Development and Studies*, 7(1), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s42379-023-00130-7>
- Çakmak, V., Uysal Keme, Z., Ünal, İ., & Öztürk Can, H. (2021). Etkili aile planlaması yöntemi kullanmak üzere aile planlaması kliniğine başvuran kadınların geri çekme yöntemini kullanma ve bırakma nedenleri. *Forbes Tıp Dergisi*, 2(1), <https://doi.org/31-40.10.5222/forbes.2021.77487>
- Demir, O., Ozalp, M., Sal, H., Aran, T., & Osmanagaoglu, M. A. (2021). Evaluation of the frequency of coitus interruptus and the effect of



- contraception counselling on this frequency. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 41(3), 453-458. <https://doi.org/10.1080/01443615.2020.1754370>
- Egelioglu Cetişli, N., Top, E., Arkan, G., Kab, F., & Ertop, F. (2016). Evli kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin cinsel yaşam ve benlik saygısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(2), 101-106. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2016.10>
- Erol, B., Tefekli, A., Ozbey, I., Salman, F., Dincag, N., Kadioglu, A., Tellaloglu, S. (2002). Sexual dysfunction in type 2 diabetic females: A comparative study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(suppl 1), 55-62. <https://doi.org/10.1080/00926230252851195>
- Ertekin Pinar, S., Demirel, G., Yildirim, G., & Daglar, G. (2019). Sexual experiences and quality of life in Turkish women using methods of contraception. *Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 39(6), 782-787. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1581738>
- Fataneh, G., Marjan, M. H., Nasrin, R., Taraneh, T. (2013). Sexual function in Iranian women using different methods of contraception. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21-22), 3016-3023. <https://doi.org/10.1111/jocn.12289>
- Gabera, M. A., & Salama, A. A. (2021). Influence of various methods of contraception on female sexual functions. *Menoufia Medical Journal*, 34(3), 902-908. https://doi.org/10.4103/mmj.mmj_47_20
- Gallo, M. F. Nguyen, N. C., Luff, A., Luong, T. N., Le, V. T., Casterline, J., & Andridge, R. (2022). Effects of a novel erectogenic condom on men and women's sexual pleasure: Randomized controlled trial. *Journal of Sex Research*, 59(9), 1133-1139. <https://doi.org/10.1080/00224499.2021.2024790>
- Gavas, E., & İnal, S. (2019). Türkiye'de kadınların aile planlaması yöntemleri kullanma durumları ve tutumları: Sistematik derleme. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 1(2), 37-43. <https://doi.org/10.33308/2687248X.201912118>
- Gölbaşı, Z., Şentürk Erenel, A., & Turan, Z. (2017). Gebelikten koruyucu yöntem kullanan kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğunun belirlenmesi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 9-17. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/332611>
- Gürbüz, T., Güngör, N. D., Okçu, N. D., & Yurci, A. (2020). Effects of contraception methods on female sexual function and quality of life. *Journal of Surgery and Medicine*, 4(12), 1231- 1235. <https://doi.org/10.28982/josam.830293>
- Hamadiyan, H., Oladi, M. A. G., Rahbar, P., Azad, M. (2016). Prevalence of sexual dysfunction among women using contraceptive methods. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5(12), 163-167. Retrieved from <https://www.ijmrhs.com/medical-research/prevalence-of-sexual-dysfunction-among-women-using-contraceptive-methods.pdf>. Accessed Ekim 18, 2023.
- Huang, M., Li, G., Liu, J., Li, Y., & Du, P. (2020). Is there an association between contraception and sexual dysfunction in women? a systematic review and meta-analysis based on female sexual function index. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(10), 1942-55. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.06.008>



- HÜNEE (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü). (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye. Retrieved from http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. Accessed Ekim 18, 2023.
- Ibine, B., Sefakor Ametepe, L., Okere, M., & Anto-Ocrah, M. (2020). "I did not know it was a medical condition": Predictors, severity and help seeking behaviors of women with female sexual dysfunction in the Volta region of Ghana. *PLoS One*, *15*(1), e0226404. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226404>
- İnfal Kesim, S., Nazlı Aker, M., & Uslu, E. (2017). Erkeklerle yönelik modern kontraseptif yöntemlerin çiftlerin cinsel doyumu üzerine etkisi: Sistemik derleme. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, *6*(1), 23-36. https://doi.org/10.1501/Asbd_0000000060
- Kaplan, E., & Zeyneloğlu, S. (2018). Geri çekme yönteminin kadınların cinsel doyumları ve evlilik uyumlarına etkisinin belirlenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *1*(1), 10-17. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/neufhsj/issue/38481/460878>. Accessed Ekim 18, 2023.
- Khajehei, M, Doherty, M. & Tilley, P. J. (2015). An update on sexual function and dysfunction in women. *Archives of Women's Mental Health*, *18*(3), 423-33. <https://doi.org/10.1007/s00737-015-0535-y>
- Maasoumi, R., Sabetghadam, S., Keramat, A., & Aghayan, S. S. (2023). Help-seeking challenges for female sexual concerns: a qualitative study from Iran. *BMC Health Services Research*, *23*(1), 713. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09719-7>
- Malmborga, A., Bryntea, L., Falka, G., Brynhildsena, J., Hammaraand, M., & Bertero, C. (2020). Sexual function changes attributed to hormonal contraception use—a qualitative study of women experiencing negative effects. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, *25*(3), 169–175. <https://doi.org/10.1080/13625187.2020.1736545>
- Mamuk, R., Çelik, S. Y., & Sekizler, E. T. (2023). Evaluation of sexual function and sexual quality of life in women during the COVID-19 Pandemic: the Turkish case. *African Health Sciences*, *23*(1), 349-361. <https://doi.org/10.4314/ahs.v23i1.37>
- McCool-Myers, M., Theurich, M., Zuelke, A. Knuettel, H., & Apfelbacher, C. (2018). Predictors of female sexual dysfunction: A systematic review and qualitative analysis through gender inequality paradigms. *BMC Women's Health*, *18*, 108. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0602-4>
- Moreira, L. R, Ewerling, F., Barros, A. J. D., & Silveira, M. F. (2019). Reasons for nonuse of contraceptive methods by women with demand for contraception not satisfied: An assessment of low and middle-income countries using demographic and health surveys. *Reproductive Health*, *16*(1), 148. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0805-7>
- Nguyen, N., Nguyen, L., Nguyen, H., & Gallo, M. F. (2020). Correlates of use of withdrawal for contraception among women in Vietnam. *BMC Womens*



- Health*, 20(1), 87.
<https://doi.org/10.1186/s12905-020-00957-z>
- Oskay, M., & Dişsiz, M. (2016). Effect of the contraceptive methods on female sexual function. *International Journal of Caring Sciences*, 9(3), 997-1007. Retrieved from https://www.internationaljournalofcaringciences.org/docs/29_melike_oringinal_9_3.pdf. Accessed Ekim 18, 2023.
- Pieters, R., Kedde, H., & Bender, J. (2018). Training rehabilitation teams in sexual health care: A description and evaluation of a multidisciplinary intervention. *Disability and Rehabilitation*, 40(6), 732-739. <http://doi.org/10.1080/09638288.2016.1271026>
- Rahman, S. (2018). Female sexual dysfunction among muslim women: Increasing awareness to improve overall evaluation and treatment. *Sexual Medicine Reviews*, 6(4), 535-547. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2018.02.006>
- Rahnama, P., Hidarnia, A., Shokravi, F. A., Kazemnejad, A., Ghazanfari, Z., & Montazeri, A. (2010). Withdrawal users' experiences of and attitudes to contraceptive methods: A study from Eastern district of Tehran, Iran. *BMC Public Health*, 10, 779. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-779>
- Şahin, A. E. H. E., Saleh, S. A. E. A., Tabal, A. A., & Ibrahim, D. (2021). Effect of contraceptive methods on female sexual function. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 83, 1582-1588. <https://doi.org/10.21608/EJHM.2021.171406>
- Şahin, B., Sel, G., Şahin, B., & Hatırnaz, Ş. (2021). Comparison of sexual function scale scores in women according to the contraception method used as part of family planning strategy in Turkey. *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*, 48(2), 347-352. <https://doi.org/10.31083/j.ceog.2021.02.2358>
- Tadayon, M., Honarjoo, M., & Abbaspoor, Z. (2016). The relationship of male condoms and withdrawal contraceptive methods with female sexual function and satisfaction: A cross sectional study. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 5(8), 2629-263. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20162634>
- Turhan, İ., & Akcan, K. (2022). Kadın cinsel işlev bozukluğuna ilişkin güncel tanı ve tedaviler. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 17, 57-63. <https://doi.org/10.46648/gnj.384>
- United Nations (2022). *World family planning 2022: Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method*. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division UNDESA/POP/2022/TR/NO. 4. Retrieved from https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2023/Feb/undesa_pd_2022_world-family-planning.pdf. Accessed Ekim 18, 2023.
- Wood, S. N., Kar, C., & Zimmerman, L. (2020). Women's sexual experiences as a side effect of contraception in low- and middle-income countries: Evidence from a systematic scoping review. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1763652. <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1763652>
- Yilmaz, B. A., Sonmez, Y., & Sezik, M. (2019). Prevalence and risk factors for sexual



dysfunction in reproductive-aged married women: A cross-sectional epidemiological study. *The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 46, 507-516. <https://doi.org/10.1111/jog.14185>

Younis, I., Ibrahim, M., & Elhabak, D. (2019). Taking a shower with a raincoat on women's views on male condom use. *Human Andrology*, 9(1), 6-13. <https://doi.org/10.21608/ha.2019.11891.1042>

YAZAR NOTU: Bu çalışma "Erkeğin Kullandığı Aile Planlaması Yöntemlerinin

Kadın Cinsel Yaşamına Etkisi" isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir. Çalışma, 27-30 Nisan 2015 tarihleri arasında İstanbul'da düzenlenen 2. Uluslararası & 6. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi'nde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur. Çalışma, Adnan Menderes Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenmiştir (Proje No: ASYO-12004).



EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Sexuality is an important component of well-being and has an important place in determining women's quality of life. Sexual health constitutes an important and positive dimension of an individual's holistic health and quality of life. Sexual dysfunction is the absence of at least one component of the sexual response cycle (desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction, and pain). Sexual function is affected by many factors. One of these is the contraceptive method used. The use of modern contraceptive methods for sexual dysfunction is a protective precaution, while self-decision on the contraceptive method is a risk factor. A holistic approach to contraceptive needs requires addressing the individual's reproductive and sexual health needs together. Condom, one of the modern methods used by men, and withdrawal, one of the traditional methods, can affect women's sexual life differently, positively or negatively. The fact that family planning and especially sexuality cannot be talked about freely and is a taboo, as well as the neglect of the effects of contraceptive methods on sexual function by women and healthcare professionals eliminates the opportunity for couples to be told about the effects of contraceptives on sexual life during training and counseling and for individuals to make their choices accordingly. In our country, the fact that women experience sexual dysfunction at a significant rate, that despite the increase in the use of modern methods, a significant portion leaves them in a short period of time such as 12 months, and that withdrawal,

which is one of the traditional methods, is one of the most used methods in our country, brings to mind the question of how the methods used affect sexuality. Studies on determining sexual function in women using condoms and withdrawal are limited in the literature. **Aim:** The study was conducted to determine the effect of condom, one of the modern methods used by men, and withdrawal, one of the traditional methods, on women's sexual life. **Method:** A cross-sectional study was conducted on married women aged 15-49 who were protected by condom or withdrawal method (N = 518, Condom: 58.1%, Withdrawal: 41.8%) in Family Health Centers (FHCs) No. 2 and 12 in Aydın city center. To collect the data, the Data Collection Form prepared in line with the literature and the Female Sexual Function Index (FSFI), whose reliability and validity were established by Ayseçkin Yılmaz and Yıldız Eryılmaz in 2004, were used. Data were collected by the researcher by visiting women at their homes *via* self-reporting method. Before data collection, official permission was obtained from Aydın Provincial Health Directorate and Ethics Committee approval was obtained from Adnan Menderes University Faculty of Medicine Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee. Women protected by condom and withdrawal method and their contact information were determined from the 15-49 years old Married Women Form, with the verbal consent of the family physicians working in FHCs No. 2 and 12. Then, women were visited at their homes, informed about the study, and data were collected by obtaining verbal and written consent from



the women who agreed to participate in the study. Descriptive statistics, Chi-Square, Mann Whitney U, Kruskal Wallis H and multiple regression analysis were used to evaluate the data and $p < 0.05$ was accepted as significant. **Results:** 58.3% of the women, with an average age of 34.97 ± 6.49 , have high school education or above. Sociodemographic characteristics of participants protected by male condom and withdrawal were similar ($p > 0.05$). The rate of curettage among those using condoms was higher than those using the withdrawal method ($p < 0.05$). Other contraceptive use characteristics of the women, except the duration of using the method, the person who decided on the method, receiving counseling about the method, and satisfaction with the method, were similar ($p > 0.05$). 73.9% of women have been protected by male contraceptive methods for 1-10 years (Condom: 79.4%, Withdrawal: 66.4%, $p = 0.001$). It has been reported that condoms are preferred because they are reliable and effective (66.1%) and have no side effects (59.2%), while withdrawal is preferred because it has no side effect (60.8%) and ease of use (47.5%). And, male condom are preferred mostly just before sexual intercourse (75.4%), while withdrawal is used before ejaculation (97.2%). 61.2% of the women (Condom: 56.1%, Withdrawal: 68.2%) decided on the method together with their husbands ($p = 0.021$), but only 19.1% (23.3-13.4%, $p = 0.005$) received counseling regarding the method they used, whereas 46.5% stated that they received counseling after starting the method. Women's evaluations of their sexual lives and themselves and their sexual life

characteristics other than talking to their spouses about sexual matters are similar ($p > 0.05$). 67.4% of women evaluated their sexual lives as good. Those who evaluated their sexual life as fair or poor were more likely to be in withdrawal group (16.0-29.9%), while those who evaluated their sexual life as good (71.8-61.3%) and very good (11.3-8.8%) were more likely to be using condoms ($p = 0.002$). The rate of women talking to their husbands about sexual matters is higher in the withdrawal method (79.7-87.6%, $p = 0.024$). Very few of the women (9.5%) had problems with their sexual lives and 28.6% of them received professional help for their problems. The mean FSFI score of women was 30.35 ± 5.32 in condom and 29.01 ± 6.18 in withdrawal ($p = 0.026$). The FSFI score of 38% of women is 29.78 ± 5.73 . Sexual dysfunction is 35.9% for condom and 41% for withdrawal. In condom users, sexual intercourse frequency/libido (10.47 ± 2.14 , $p = 0.007$) and sexual discomfort (6.73 ± 1.55 , $p = 0.000$) scores are higher than those using withdrawal. There is no significant difference between methods used and the scores obtained from the sexual satisfaction subscale ($p > 0.05$). It seems that the number of times a week the woman has intercourse, how the woman defines herself sexually, having problems with sexual life, the method used and the duration of using the method are the most important factors affecting females FSFI. The number of sexual intercourses per week, the method used and the woman's sexual evaluation of herself have a positive effect on her sexual functions, while having problems with sexual life and the duration of using the method have a negative



effect. These variables explain 20.1% of female sexual function ($p<0.05$). It was found that the contraceptive methods used by men explained only 1.1% of female FSFI ($p<0.05$).

Conclusion: Male condom and withdrawal methods affect women's sexual life, and the withdrawal method increases the rate of sexual dysfunction. For this reason, awareness training should be organized for couples about the effects of male condom and withdrawal methods on sexual life, sexual counseling should be integrated into family planning services, and its continuity should be ensured by starting before marriage.