

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**EVLİ KADINLARDA COVID-19 KORKUSU İLE
CİNSEL YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Merve ÖKSÜZ

Hemşirelik Anabilim Dalı

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN

ORDU-2023

ONAY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencisi Merve ÖKSÜZ tarafından hazırlanan ve Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN danışmanlığında yürütülen “*Evlü Kadınlarda COVID-19 Korkusu ile Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*” adlı bu tez, jürimiz tarafından 15/06/2023 tarihinde oybirliği ile Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN

Başkan : Prof. Dr. Nülüfer ERBİL İmza.....
Ordu Üniversitesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Eda ŞAHİN İmza.....
Giresun Üniversitesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN İmza.....
Ordu Üniversitesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı

ONAY

... / ... / 20... tarihinde enstitüye teslim edilen bu tezin kabulü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../20... tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

...../...../20...

Adı Soyadı Unvanı
Enstitü Müdürü V.

TEZ BİLDİRİMİ

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Merve ÖKSÜZ

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim süresince değerli bilgi, birikim ve deneyimleri ile bana yol gösteren, hoşgörülü tavrı ve desteği ile her konuda yanımda olduğunu hissettiren, araştırmamın planlanmasından yürütülmesine tüm aşamalarında rehberlik eden, ufkumu daha da geliştiren çok değerli, sevgili hocam ve saygıdeğer tez danışmanım Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Sayın Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN'e,

Yüksek lisans eğitimimin her aşamasında gelişimime çok değerli katkılarda bulunan saygıdeğer hocam Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. Nülüfer ERBİL'e,

Tez savunma komitesinde yer alarak çok değerli öneri ve katkılarını benimle paylaşan Doç. Dr. Eda ŞAHİN'e,

Çalışmamın analizinde benden desteklerini esirgemeyen Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi Sayın Doç. Dr. Cantürk ÇAPIK'a,

Tezimin düzenlenmesinde yardımda ve katkıda bulunan Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü Doç. Dr. Hanife DURGUN ve Müdür Yardımcıları Sayın Doç. Dr. Nilgün GÖKTEPE ve Sayın Doç. Dr. Erdal ARI'ya,

Bugünümü inşa eden ve ihtiyaç duyduğum her anda yanı başımda bulunan, bu zorlu süreçte gecesini gündüzüne katıp beni daima destekleyen, ilgilenen ve beni çok seven canım AİLEM'e,

Karşıma çıkan her zorlukta bana yeniden başlama cesareti veren, her zaman yanımda olan, başarılarımla gurur duyan arkadaşlarıma ve inandığı yolda pes etmeksizin ilerleyen kendime sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Merve ÖKSÜZ

ÖZET

EVLİ KADINLARDA COVID-19 KORKUSU İLE CİNSEL YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Amaç: Bu çalışma evli kadınlarda COVID-19 korkusu ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılan araştırmanın örneklemine, 15.05.2022-17.09.2022 tarihleri arasında Trabzon iline bağlı bir hastanede yer alan tüm polikliniklere başvuruda bulunan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 334 kadın dahil edilmiştir. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, COVID-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K) kullanılmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, Cronbach Alfa güvenilirlik testi, bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların yaş ortalaması 35.51 ± 7.76 'dır. Kadınların %39.2'si lise mezunu, %34.7'si ev hanımı ve %84.1'inin çekirdek ailede yaşadığı belirlenmiştir. Kadınların CKÖ puan ortalamasının 14.54 ± 6.03 ve CYKÖ-K puan ortalamasının 89.48 ± 14.60 olduğu bulunmuştur. Kadınların evlenme şekline göre CKÖ puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Kadınların öğrenim durumu, eş öğrenim durumu, birinci derece akrabalarda COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetme durumu, evlenme şekli, gelir durumu, çocuk sahibi olma durumu, cinsellik konusunda en sık bilgi alınan yer, cinselliğin ifadesi ve cinsel ilişki sıklığına göre CYKÖ-K puan ortalamaları farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Kadınların CKÖ puan ortalaması ile CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Sonuç: COVID-19 korkusunun evli kadınların cinsel yaşam kalitesini etkilemediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Korku, COVID-19 Korkusu, Cinsel Yaşam, Hemşirelik.

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN MARRIED WOMEN'S FEAR OF COVID-19 AND QUALITY OF SEXUAL LIFE

Aim: This study was conducted to examine the relationship between fear of COVID-19 and quality of sexual life in married women.

Materials and Methods: The sample of this descriptive and relationship-seeking study was included in the sample of the study, who applied to all polyclinics of a hospital in Trabzon between 15.05.2022 and 17.09.2022, 334 women who volunteered to participate in the study. Individual Identification Form, Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S), Sexual Quality of Life Scale (SQOL-F) Female were used as data collection tools. Descriptive statistical methods, Cronbach's Alpha reliability test, independent groups t test and ANOVA test were used in the evaluation of the research data.

Results: The mean age of women is 35.51 ± 7.76 years. It was determined that 39.2% of the women were high school graduates, 34.7% were housewives and 84.1% lived in the nuclear family. It was found that the mean score of women FCV-19S was 14.54 ± 6.03 and the mean score of SQOL-F was 89.48 ± 14.60 . The difference in the mean score of FCV-19S according to the way women married was found to be statistically significant ($p < 0.05$). Women's education status, spouse education status, death status due to COVID-19 in first-degree relatives, type of marriage, income status, the status of having children, the most frequent place of information about sexuality, according to the expression of sexuality and the frequency of sexual intercourse, the difference between the mean of SQOL-F scores were found to be statistically significant ($p < 0.05$). There was no statistically significant relationship between the mean of FCV-19S scores of women and the mean of SQOL-F scores ($p > 0.05$).

Conclusion: The fear of COVID-19 has not been shown affect the quality of sexual life of married women.

Keywords: COVID-19, fear, fear of COVID-19, sexual life, nursing.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ONAY	II
TEZ BİLDİRİMİ	III
TEŞEKKÜR	IV
ÖZET	V
ABSTRACT	VI
ŞEKİLLER DİZİNİ	XI
TABLolar DİZİNİ	XII
SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ	XIV
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırma Soruları.....	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Pandemi.....	5
2.1.1. Koronavirüs Pandemisi.....	5
2.2. Koronavirüsler.....	6
2.2.1. Koronavirüslerin Özellikleri ve COVID-19.....	6
2.2.2. COVID-19 Epidemiyolojisi.....	7
2.2.3. COVID-19 Bulaş Yolları.....	8
2.2.4. COVID-19 Belirti ve Bulguları.....	8
2.2.5. COVID-19 Risk Faktörleri.....	9
2.2.6. COVID-19 Pandemisi ve Ruhsal Durum.....	10
2.2.7. COVID-19 Korkusu.....	10

2.3. Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesi.....	11
2.3.1. Cinsellik.....	11
2.3.2. Kadın Cinselliği.....	12
2.3.2.1. Kadın Cinsel İşlev Fizyolojisi ve Cinsel Yanıt Döngüsü.....	12
2.3.2.2. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları.....	14
2.3.3. COVID-19 Pandemisinde Cinsel Yaşam.....	18
2.3.4. COVID-19 Korkusu ve Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesi.....	18
2.3.5. Hemşirelerin Salgın Hastalık Durumunda Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesini Sürdürmesinde Rol ve Sorumluluklar.....	19
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	21
3.1. Araştırmanın Türü.....	21
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	21
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	21
3.3.1. Araştırmanın Evreni.....	21
3.3.2. Araştırmanın Örneklemi.....	21
3.4. Araştırmanın Değişkenleri.....	22
3.4.1. Bağımlı Değişkenler.....	22
3.4.2. Bağımsız Değişkenler.....	22
3.5. Veri Toplama Araçları.....	22
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu.....	23
3.5.2. COVID-19 Korkusu Ölçeği.....	23
3.5.3. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın.....	23
3.6. Verilerin Toplanması ve Ön Uygulama.....	24
3.7. Araştırmanın Etik Yönü.....	24
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	25

3.9. Araştırmanın Uygulanması Sırasında Karşılaşılan Güçlükler.....	25
3.10. Verilerin Değerlendirilmesi.....	25
3.11. Araştırma Planı.....	27
4. BULGULAR.....	28
4.1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi.....	28
4.2. Kadınların COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi	31
4.3. Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü'ne İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi.....	34
5. TARTIŞMA.....	41
5.1. COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne Ait Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	41
5.2. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü'ne Ait Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	44
5.3. COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	47
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	49
6.1. Sonuçlar.....	49
6.2. Öneriler.....	52
KAYNAKLAR.....	53
EKLER.....	64
EK 1. Kişisel Bilgi Formu.....	64
EK 2. COVID-19 Korkusu Ölçeği.....	66

EK 3. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın.....	67
EK 4. Bilgilendirilmiş Olur Formu.....	68
EK 5. COVID-19 Korkusu Ölçeği Kullanım İzni Yazısı.....	69
EK 6. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Kullanım İzni Yazısı.....	70
EK 7. Sağlık Bakanlığı Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü Yazılı İzni.....	71
EK 8. Bilimsel Araştırma Başvuru İzni.....	72
EK 9. Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İzni.....	73
ÖZGEÇMİŞ.....	74

ŞEKİLLER DİZİNİ

	Sayfa No
Şekil 2.1. DSÖ Bölgesi Tarafından Yeni Bildirilen ve Kümülatif Doğrulanmış COVID-19 Vakaları ve Ölüm Vakaları	7
Şekil 2.2. Kadınlarda Cinsel Yanıt Döngüsü	13
Şekil 2.3. Kadın Cinsel İşlev Bozukluğu	15

TABLolar DİZİNİ

	Sayfa No
Tablo 2.1. Kadın Cinsel Fonksiyon bozuklukları sınıflandırılması, DSM-IV ve DSM-5 yapılan değişiklikler.....	16
Tablo 3.1. Çalışmada Yer Alan Sürekli Değişkenlere Ait Normal Dağılım Tablosu.....	26
Tablo 4.1. Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları.....	29
Tablo 4.2. Kadınların Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları.....	30
Tablo 4.3. COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlik.....	31
Tablo 4.4. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre CKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	32
Tablo 4.5. Kadınların Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre CKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	33
Tablo 4.6. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü'ne İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlik.....	34
Tablo 4.7. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre CYKÖ-K Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	35
Tablo 4.8. Kadınların Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre CYKÖ-K Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	37

Tablo 4.9. Çeşitli Sürekli Değişkenler ile COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü Puanları Arasındaki İlişki.....	39
Tablo 4.10. COVID-19 Korkusu Ölçeği ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	39
Tablo 4.11. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü ile COVID-19 Korkusu Ölçeği Arasındaki Regresyon Analizi.....	40

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

CKÖ	: COVID-19 Korku Ölçeği
CYKÖ	: Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği
FCV-19S	: Fear of COVID-19 Scale
SQOL-F	: Sexual Quality of Life Scale- Female
CDC	: Amerika Birleşik Devletleri Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention)
DSM	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı (Diagnostic Statistical and Manual of Mental Disorders)
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
APA	: Amerikan Psikoloji Birliği (American Psychological Association)
SPSS	: Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (Statistical Package for the Social Sciences)
Min	: Minimum
Max	: Maximum
Ort	: Ortalama
SS	: Standart Sapma
r	: Pearson Korelasyon
t	: Bağımsız t-Örnekleme Testi
F	: Tek Yönlü Varyans Analizi

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Koronavirüs (COVID-19) insanlık adına ciddi tehdit oluşturan, Çin’de başlayıp dünya geneline yayılan, solunum yollarını etkileyen, çeşitli semptomlara sahip ve insanların ölümüne yol açan bir RNA virüs olarak literatürde yerini almıştır (Sargın ve Kutluca, 2020). İnsanları enfekte ettiği bilinen COVID-19 virüsü, koronavirüs ailesinde yedinci sırada yer almaktadır. Sars koronavirüsüne %70’in üzerinde benzerlik göstermektedir. Yüksek ateş, kuru öksürük ve aşırı yorgunluk gibi fiziksel etkileri bulunmakla birlikte bazı spesifik olmayan belirtileri de görülebilmektedir (Samancı, 2020)

COVID-19 salgın etkilerinin küresel boyuta ulaşması sebebiyle Dünya Sağlık Örgütü 11 Mart 2020’de bu salgını pandemi olarak ilan etme kararı almıştır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de 2020 Mart ayından itibaren ekonomi, eğitim-öğretim, sosyal hayat ve psikolojik açıdan birçok dalda pandeminin etkisi görülmüştür. Sürecin belirsiz bir şekilde ilerlemesi kişilerdeki korku ve ruhsal yakınmaları arttırmıştır (Koçak ve Harmanlı, 2020). Ortaya çıkan psikolojik yansımalar sadece enfekte kişiler ile sınırlı kalmamış, enfekte olmayan kişilerde de sürekli ölüm kavramıyla iç içe yaşama, enfekte olma korkusu, stres ve kendini yalnız hissetme şeklinde de etki göstermiştir (Aşkın ve ark, 2019). Pandemi sürecinde yaşanan psikososyal zorluklarla baş etmek güçleşmiş ve oluşan belirsizlikler nosofobiyi (hastalanma korkusu, “anksiyete bozuklukları içinde kategorize edilir ve hastanın ölümcül bir hastalıktan muzdarip veya gelişmesine neden olan şiddetli, gerçekdışı ve kontrol edilemeyen bir korkuya ya da belirli bir hastalık geliştirme korkusu olarak karakterize edilir”) etkileyerek ruhsal dengeyi korumayı zorlaştırmıştır (İnce, 2021; APA, 2013).

Hastalığa bağlı gelişen korku nedeniyle kişilerde iş doyumunda azalma, psikolojik sıkıntılarda artma ve işten ayrılma, istifaya teşebbüs etme gibi olumsuz etkilerin görülmesi, bu korkunun birçok olumsuz duygu ve etkiye yol açmasına dolayısıyla kişilerin yaşam kalitesinin de etkilenmesine neden olmaktadır (Artan ve ark, 2021). Satıcı ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada COVID-19 korkusu

ile depresyon, stres ve kaygı parametreleri değerlendirilmiş ve COVID-19 korkusunun kişilerin yaşam memnuniyeti ile negatif yönlü ilişkili olduğu bulunmuştur. Bir diğer araştırma sonucunda ise COVID-19 korkusunun Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın (DSM 5) 300.29 kategorisi içinde spesifik yeni bir fobi türü olarak önerilmesi bulunmaktadır (Arpacı ve ark, 2020).

COVID-19 salgını bireysel özgürlük, psikolojik sağlık ve sosyoekonomik yapı gibi temel bileşenleri etkilemesinin yanı sıra cinselliği de önemli ölçüde etkilemiştir (Juli ve ark, 2021). Cinsel aktivitenin doğası gereği kişisel alan yaklaşması, virüsün ana bulaşma yollarını kullanması nedeniyle yayılmayı kolaylaştırmaktadır (Kusuma ve ark, 2021). Pandemi sürecinde alınan toplumsal tedbirler ve bulaşma korkusu kişilerin romantik bağ kurma olasılığını azaltmış böylece cinsel istek, aktivite ve cinsel davranışı da etkilemiştir (Juli ve ark, 2021). Kişinin sağlığı ve yaşam kalitesinde önemli rol oynayan cinselliğe özgü ilginin artış göstermesi ile birlikte kadın cinselliği ve kadınların cinsel yaşam kalitesini araştırmaya yönelik çalışmalar da önem kazanmıştır (Küt, 2018).

Günümüzde varlığını koruyan COVID-19 pandemisinin kadın sağlığına yönelik etkilerinin bulunduğu ortaya çıkmaya başlamıştır. Salgın hastalık durumlarında biyolojik açıdan erkeklerin kadınlara oranla daha fazla etkilendiği görülse de kapsamlı bir şekilde ele alındığında kadınların psikolojik olarak daha fazla ve uzun süreli etkilendiği ortaya çıkmıştır. Özellikle cinsel sağlık ve üreme konusunda kadınların problem yaşama riski artmaktadır (Öztürk Çopur ve Can, 2021). Cinsel sağlık, kadın sağlığında birçok göstergelyi etkileyen önemli bir konu olmaktadır. Kadınlarda cinsellik, sadece fizyolojik bir sürecin anlaşılmasını değil çok daha kapsamlı ele alınmasını gerektirmektedir (Özcan ve Kızılkaya Beji, 2018).

Tatmin edici bir cinsel yaşam, kişinin genel refahını ve yaşam kalitesini iyileştirmektedir. Literatürde cinsel yaşamın kişinin sağlığına ilişkin memnuniyetinde, partnere karşı güven ve yakınlık düzeyi arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (Kusuma ve ark, 2021). COVID-19 pandemisinde cinsel yaşam incelendiğinde; uygulanan sınırlamaların ve önlemlerin partner ilişkileri ve cinsel sağlık üzerinde doğrudan etkisinin bulunduğu gözlemlenmiştir (Li ve ark, 2020). Omar ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışma sonucunda COVID-19 pandemisi kadınlarda daha fazla endişe

ve depresyona yol açmış olup bu nedenle cinsel işlev zorlukları ve cinsel tatminsizlik riski daha yüksek bulunmuştur. Rodrigues ve Lehmiller'ın (2021) yapmış olduğu çalışmada pandemi sürecinde meydana gelen yaşam tarzı değişikliklerinin kişinin cinsel yaşamındaki olumsuz değişikliklerle ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Hensel ve arkadaşlarının (2023) yapmış olduğu çalışmada enfekte olma korkusu, çiftlerde fiziksel teması büyük ölçüde azalttığı saptanmıştır. Yüksel ve Özgör'ün (2020) yapmış olduğu çalışma sonucunda pandemi sırasında cinsel istek ve ilişki sıklığının artış gösterdiği fakat cinsel yaşam kalitesinin önemli ölçüde azaldığı saptanmıştır. Pennanen-lire ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada ise sağlık hizmetlerinin, pandeminin cinsel sağlığa etkileri konusunda artan farkındalığa ihtiyacı bulunduğu, pandemilerle ilgili cinsellik hakkında çok az şey bilindiği ve mevcut pandeminin cinsel yaşam kalitesine etkisinin anlaşılması için konuyla ilgili orijinal araştırmalara ihtiyaç duyulduğu sonucuna varılmıştır. Ülkemizde de cinsel yaşam kalitesi ile ilgili çok sayıda araştırma bulunmasına rağmen alışlagelmemiş küresel durumlarda pandeminin kadın cinsel sağlığı üzerinde etkisini inceleyen daha fazla sayıda çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Diğer alanlarda olduğu gibi cinsel sağlık kapsamında da bütüncül bakım veren hemşirelerin kilit bir rolü bulunmaktadır (Yıldırım ve Özsoy, 2021). Hemşirelik mesleğini icra eden kişilerin çoğunun kadın olması, hem kendilerinin bireysel olarak birçok problemle baş etmelerini hem de sağlık sistemi içinde etkili ve sürekli çalışmaları durumunu ortaya çıkarmıştır (Ünal ve ark, 2021). Sağlık profesyonellerinin bu konuya yönelik eğitim almalarının ve kişilere uygun danışmalık hizmeti sunmalarının, problemin çözümüne katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Birinci basamakta görevli sağlık personellerinin cinsel semptomlara yönelik yeterli bilgiye sahip olmaları, kişilerde problem varlığı tespit edildiğinde uygun birimlere yönlendirmeleri, kadınlarda cinselliğe yönelik farkındalık oluşturmaları erken tanı ve teşhis için önemlidir. Erken teşhis, yaşanan problemlerin tespit edilerek düzeltilmesini, kadınların fiziksel ve ruhsal sağlığının korunmasını ve yaşam kalitesinin artırılmasını sağlayacaktır (Özcan ve Kızılkaya Beji, 2018). Konuya yönelik çalışmaların artırılması ve sağlık politikalarını oluşturulurken pandemi sürecinin cinsiyete özgü etkilerinin göz önüne alınması gerekmektedir. Salgın yönetimi için toplumların verecekleri yanıtlar, ilaç dışı müdahalelerin öncelikli

seçenek olduğu durumlarda önemli olmaktadır. Pandemi sürecinde özellikle hemşirelerin de sağlıklı ve hasta bireylere yaklaşımında cinsiyete özgü farklılıkları, cinsiyete özgü etkileri göz önünde bulundurmaları gerekmektedir (Ünal ve ark, 2021).

Konuyla ilgili çalışmaların artırılması ve pandemi sürecinin cinsiyete özgü etkilerinin de göz önüne alınması gerekmektedir. Bu amaç doğrultusunda pandemi sürecinde cinsel yaşama ilişkin planlanacak kanıta dayalı hemşirelik çalışmaları ve yapılacak diğer çalışmalara yönelik bu çalışma sonuçlarının veri kaynağı olarak bilim dünyasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, evli kadınlarda COVID-19 korkusunu ve cinsel yaşam kalitesi ile ilişkisini belirlemektir.

1.3. Araştırmanın Soruları

- Evli kadınlarda COVID-19 korkusu ne düzeydedir?
- Evli kadınlarda cinsel yaşam kalitesi ne düzeydedir?
- Evli kadınlarda COVID-19 korkusu ile cinsel yaşam kalitesi arasında ilişki var mıdır?
- Evli kadınlarda COVID-19 korkusu ve cinsel yaşam kalitesini etkileyen faktörler nelerdir?
- Evli kadınlarda COVID-19 korkusu cinsel yaşam kalitesinin yordayıcısı mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Pandemi

Geçmişten günümüze tarih boyunca insanlık, yaşam sürdüğü her coğrafyada çeşitli birçok hastalık ile karşı karşıya kalmıştır. Özellikle karşılaşılan etkenin bulaşıcı bir hastalık taşıması yayılım hızının da etkisiyle birlikte salgınları oluşturmaktadır (Tavukcu ve Eke, 2021). Belirli bir zaman dilimi ve alan içerisinde bir grup insanda ortaya çıkan hastalığın beklenin aksine daha fazla vaka ile sonuçlanması salgın olarak açıklanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2017). Salgın hastalıklar enfekte bireylerde yol açtığı etkilerin yanı sıra toplum için de önemli bir sorun kaynağı olmaktadır (Parıldar, 2020). Yaşam tarzı değişiklikleri, biyolojik ve çevresel etkenler salgın hastalıkların oluşumunu etkileyen faktörler arasında yer almaktadır (Öztürk Çopur ve Can, 2021).

Salgın hastalıklar etkiledikleri alan ve kişi sayısına bağlı olarak sınıflandırılmaktadır. Hastalık ile belli bir zaman içerisinde bir yer ya da toplumda ilk kez karşılaşılmaması ve beklenene oranla daha fazla görülmesi epidemik olarak açıklanmaktadır (Tavukcu ve Eke, 2021). Pandemi ise, bir kıtaya hatta dünya genelinde büyük bir alana yayılım gösteren ve etkisi altına alan salgın olmaktadır. Hastalığın çok sayıda insanda görülmesi ve can kayıplarına yol açması tek başına pandemi olarak nitelendirilemez. Ek olarak hastalığın bulaşıcı olması da gerekmektedir. Salgının pandemi olarak ilan edilmesi DSÖ tarafından değerlendirilerek gerçekleşmektedir (Parıldar ve Dikici, 2020; Tavukcu ve Eke, 2021).

2.1.2. Koronavirüs Pandemisi

Bilim dünyası, günümüze kadar olan süreçte Şiddetli Akut Solunum Sendromu koronavirüsü (SARS-CoV), Orta Doğu Solunum Sendromu koronavirüsü (MERS-CoV) ve SARS koronavirüsüne benzerliği nedeniyle SARS-CoV-2 olarak adlandırılan Koronavirüsler başta olmak üzere, ciddi solunum yolu hastalıklarına neden olan toplamda 7 adet insan koronavirüsü türü tanımlamıştır (Pennanen-lire ve ark, 2021). Etkenlerinin neden olduğu hastalık, başlangıçta soğuk algınlığı belirtileri taşısa da daha ağır seyirli ilerleyerek solunum yolu enfeksiyonları şeklinde kendini göstermiştir (Uludağ, 2020).

SARS koronavirüs salgını, 2003 yılında Çin’de görülmüştür. Hastalığın seyri ile birlikte 29 ülke bu salgından etkilenmiş ve yaklaşık 8096 vaka, 744 ölümlle sonuçlanmıştır. 2012 yılında Suudi Arabistan’da ortaya çıkan ve 27 ülkeye yayılan MERS ise 2500 vaka, 800’den fazla ölümlle sonuçlanmıştır (Akkuş, 2020). Son olarak 2019 yılında Çin’in Vuhan eyaletinde kaynağının deniz ürünleri pazarı olduğu düşünülen ve etkeni SARS-CoV-2 olarak isimlendirilen koronavirüs (COVID-19), şu an tüm dünyayı etkisi altına almakla birlikte koronavirüs ailesinin en yeni üyesi olmaktadır (Uludağ, 2020).

2.2. Koronavirüsler

2.2.1. Koronavirüslerin Özellikleri ve COVID-19

Koronavirüsler, Nidovirales takımının Coronaviridae ailesindeki Orthocoronavirinae olarak adlandırılan alt ailesinde yer almaktadır. Bu alt aile; Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus ve Deltacoronavirus olmak üzere 4 türe ayrılmaktadır (Chen ve ark, 2020). Alt ailede yer alan RNA virüsler yabancı kuş ve yarasalarda yaşayan, insan ve insan dışı memelileri enfekte edebilen, evrimleşebilen 40’a yakın türe sahiptir (Plato ve ark, 2020). Tek sarmallı ve pozitif polariteye sahip zarflı RNA virüs olan Koronavirüsler, genom boyutları 26-32 kb arasında değiştiği bilinen en büyük genoma sahip RNA virüsleridir (Li ve ark, 2020). Yüzeyinde taç şekline benzeyen uzantılara sahip olması nedeniyle Latince de yer alan “corona” terimi ile bağdaştırılarak Koronavirüs (taçlı virüs) olarak tanımlanmıştır. Zarf ve zar proteinlerinin oluşturduğu, içerisinde nükleokapsid genetik materyali bulunduran küre şeklinde bir yapıya sahiptir. Bu yapıda yer alan dikensi çıkıntılar ise enfekte edebileceği hücreleri belirlemektedir (Akboğa, 2020).

Betacoronavirus alt ailesinde yer alan yeni tip Koronavirüs, “Corona, Virüs, Disease (hastalık)” kelimelerinin birleşmesi sonucu COVID olarak belirlenmiş ve ortaya çıkış yılı 2019 olması nedeniyle de COVID-19 olarak adlandırılmaktadır (Kiyat ve ark, 2020). Klinik yönden ekstra solunum bulgularına sahip olan ve SARS-CoV ile yüksek benzerliği bulunan şiddetli akut solunum yolu sendromu SARS-CoV-2 olarak adlandırılmıştır. Yuvarlak ya da eliptik formlarda bulunan ve yaklaşık olarak 60-140 nm çapa sahip olan SARS-CoV-2, ısıya ve ultraviyole ışınlarla karşı hassastır. Eter,

etanol, peroksiasetik asit, kloroform içerikli lipit çözücüler ve klor içerikli dezenfektan tarafından etkisiz hale getirilebilmektedir (Hasöksüz ve ark, 2020).

2.2.2. COVID-19 Epidemiyolojisi

Çin'in Wuhan yerleşkesinde Aralık 2019'da, etiyojisi belirlenemeyen pnömoni vakalarının artış bildirimini ile başlayan ve ardından çoğunluğu Çin'de olmakla birlikte birçok ülkeye yayılan yeni tip koronavirüs vakalarının 30 Ocak 2020 tarihinde İtalya'da da görülmesiyle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Acil Durum Komitesi tarafından önce "Uluslararası Sağlık Acil Durumu" ve hastalığın birçok ülkeye yayılmasıyla da pandemi ilan edilmiştir (Özlu ve Öztaş, 2020; Demirağ ve Hintistan, 2020).

Bazı bölgelerin COVID-19 verilerine ilişkin değerler aşağıdaki görselde yer almaktadır.

DSÖ Bölgesi	Son 28 günde görülen yeni vakalar (%)	Son 28 günde görülen yeni vakalardaki değişim*	Toplam vaka (%)	Son 28 günde görülen yeni ölüm vakaları (%)	Son 28 günde görülen ölüm vakalarındaki değişim*	Toplam vaka (%)
Batı Pasifik	850 611 (58%)	-19%	204 243 050 (27%)	960 (13%)	-41%	412 702 (6%)
Avrupa	367 118 (25%)	-47%	276 479 832 (36%)	3 582 (49%)	-56%	2 241 463 (32%)
Amerika	190 138 (13%)	-69%	193 030 045 (25%)	2 032 (28%)	-76%	2 955 770 (43%)
Güneydoğu Asya	41 172 (3%)	-81%	61 179 469 (8%)	604 (8%)	-51%	806 271 (12%)
Doğu Akdeniz	10 786 (1%)	-67%	23 381 065 (3%)	113 (2%)	-77%	351 308 (5%)
Afrika	5 884 (<1%)	-30%	9 536 044 (1%)	9 (<1%)	-55%	175 374 (3%)
Küresel	1 465 709 (100%)	-44%	767 850 269 (100%)	7 300 (100%)	-63%	6 942 901 (100%)

*11 Haziran 2023

Şekil 2.1. DSÖ Bölgesi Tarafından Yeni Bildirilen ve Kümülatif Doğrulanmış COVID-19 Vakaları ve Ölüm Vakaları*

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 11 Haziran 2023 tarihi itibarıyla Dünya'da tanı almış toplam vaka sayısı 767.850.269 ve toplam ölüm sayısı 6.942.901 olarak açıklanmıştır.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı “COVID-19 Bilgilendirme Platformu” tarafından yayınlanan 14-17 Kasım 2022 tarihli Türkiye’deki güncel COVID-19 verilerine göre ise toplam vaka sayısı 17.042.722, toplam ölüm sayısı 101.492 olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023).

2.2.3. COVID-19 Bulaş Yolları

Dünya üzerindeki varlığı yüzyıllara dayanan koronavirüslerin kökeni hala günümüzde belirsizliğini korumaktadır. Bunun yanı sıra bulaş mekanizması ve yolu hakkında da net bir bilgi bulunamamaktadır (Yin ve Wunderink, 2018). Şiddetli Solunum Sendromu da dahil olmak üzere bir dizi solunum yolu hastalığına yol açan bu viral enfeksiyon, çoğunlukla solunum epiteli hücrelerini enfekte etmesinden dolayı insandan insana solunum yolu aracılığıyla bulaş olduğu söylenmektedir (Xiao ve ark, 2020). İnsandan insana bulaş, enfekte kişiler veya kuluçka dönemindeki taşıyıcı kişiler ile yakın temasta bulunan akraba, arkadaş ve esas olarak aile üyeleri arasında gerçekleşmektedir (Guo ve ark, 2020).

Enfekte kişilerin bulunduğu ortamda öksürmeleri ve aksırmalarıyla ortama saçılan damlacıkların kişiler tarafından solunması ile bulaş gerçekleşmektedir. Yine yayılmış olan damlacıkların nüfuz ettiği yüzeylerle temastan sonra ellerin yıkanmadan yüz, göz, burun ve ağızla teması sonucu bulaş olabilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022). İnsan vücudunda bulunan tükürük, gözyaşı, idrar, dışkı, meni gibi vücut sıvı ve salgıları ile temasın da hastalığa yol açabildiği bildirilmektedir (Karia ve ark, 2020).

COVID-19 yakın temas sırasında enfekte kişilerden evcil hayvanlara yayılabilmektedir. Fakat hayvanların insanlara COVID-19 bulaştırma riski düşüktür. Gıda ve suların kullanımında ise; yiyeceklerin dokunulması ya da tüketilmesiyle bulaş olacağına dair hiçbir kanıt bulunmamaktadır. COVID-19’a neden olan virüs, içme sularında da tespit edilmemiştir (CDC, 2022).

2.2.4. COVID-19 Belirti ve Bulguları

COVID-19 tanısını almış kişilerde hafif semptomdan şiddetli hastalığa kadar değişim gösteren birçok semptom bildirilmiştir. Belirtileri kişinin virüs ile enfekte olmasından 2-14 gün sonra ortaya çıkabilmektedir (CDC, 2022). Hastaneye başvuru sırasında en sık belirtilen şikayetlerin sırasıyla sürekli ateş, öksürük, yorgunluk ve

nefes darlığı olduğu bilinmektedir (Demirağa ve Hintistan. 2020). Şahin ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmada tanı almış kişilerde görülen en sık belirtiler %73 halsizlik, %64.9 baş ağrısı, %56.8 öksürük, %51.4 boğaz ağrısı, %45.9 iştahsızlık, %32.2 ağrı olarak sıralanmıştır.

Olası Belirtiler;

- Ateş ya da titreme
- Nefes darlığı ya da nefes almada zorluk
- Öksürük
- Tat ya da koku kaybı
- Tükenmişlik
- Kas ya da vücut ağrıları
- Mide bulantısı ya da kusma
- Baş ağrısı
- Boğaz ağrısı
- Burun akıntısı ya da tıkanıklık
- İshal şeklindedir (CDC, 2022).

En çok karşılaşılan belirtilerin yanı sıra zatürre, ağır solunum veya böbrek yetmezliği gibi şiddetli olgular hatta ölüm de gelişebilmektedir. Bazı olguların belirtsiz de olabileceği bildirilmekle birlikte bu oran bilinmemektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

2.2.5. COVID-19 Risk Faktörleri

COVID-19'a yakalanma olasılığı diğer insanlara göre daha fazla orana sahip kişiler risk grubunu oluşturmaktadır. Örneğin; yaşlılar, bağışıklığı baskılanmış kişiler ve belirli engelleri ya da sağlık sorunları bulunan kişiler bu grupta yer almaktadır. Hastalığının ciddi seyri açısından ileri yaş, kardiyovasküler hastalıklar, KOAH, diyabet ve obezite risk faktörü olmaktadır (CDC, 2022; Kuşçu ve Taşova, 2020).

Mevcut bilgilere dayanarak ciddi hastalık riski yüksek olan kişiler;

- 65 yaş ve üstü kişileri
- Huzurevlerinde ya da bakım tesislerinde uzun süre yaşayan kişiler,
- KOAH veya astımı olan kişiler,

- İmmün yetmezliği olan kişiler,
- Şiddetli obezite (VKI ≥ 40)
- Gebe kadınlar ise ciddi viral hastalıklar açısından risk sahibi olmaları nedeniyle gözlemlenmelidir (Demirağa ve Hintistan, 2020).

2.2.6. COVID-19 Pandemisi ve Ruhsal Durum

COVID-19 salgınının kişiden kişiye yayılmasını azaltmak için daha çok enfeksiyon kontrolü ve aşı tedavisine odaklanılmıştır. Fakat COVID-19 pandemisi yalnızca fiziksel sağlığı değil aynı zamanda kişilerin ve toplumların psikolojik refah düzeyleri üzerinde de yıkıcı etkiye sahip olmaktadır (Kaya ve ark, 2020; Lok ve ark, 2021). Bu küresel salgın, başlangıç döneminde geliştirilmiş bir aşının ve güvenilir tedavi yönteminin olmaması ayrıca sürece dair belirsizlik yaşanması nedeniyle toplumda yaygın endişe, korku ve kaygıya neden olmuştur (Kaya ve ark, 2022).

COVID-19 vakalarının hızlı artış göstermesi nedeniyle birçok ülkede salgını kontrol altına almak için seyahat kısıtlamaları, okul faaliyetlerini askıya alma, ev izolasyonu gibi sosyal mesafe oluşturan çeşitli müdahaleler geliştirilmiştir. Bu sosyal mesafe müdahaleleri uzun süreli yalnızlık dönemlerine yol açarak kişilerin yaşamlarını etkilemiştir. Kişilerde stres, panik, depresyon, anksiyete, uyku bozukluklarında artış ve duygusal tepkilerde değişimler gözlemlenmiştir (Doğan ve Keskin, 2021; Aksu ve ark, 2022). Pandemi sürecinde kişilerde meydana gelen bu olumsuz duygular ilerleyen süreçte ruh sağlığını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Kaya ve ark, 2022). González-Sanguino ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu bir çalışmaya katılım sağlayan 3480 kişinin pandemi sürecinde %21,6'sında kaygı bozukluğu, %18,7'sinde depresyon ve %15,8'inde travma sonrası stres bozukluğu olduğu tespit edilmiştir.

2.2.7. COVID-19 Korkusu

Kişinin hayatta kalabilmesine yardımcı olan korku aynı zamanda yıkıcı etkiye de neden olabilen bir duygudur (Aydın ve ark, 2021). Korku, tehlike varlığında uyarlanabilir bir tepkidir. Bulaşıcı hastalıklarda temel bir özellik olan korku; bulaşma hızı, yayıldığı ortam, morbidite ve mortalite oranları ile doğrudan ilişkiye sahiptir (Özmen ve ark, 2021). COVID-19 korkusu, hastalığa neden olan virüsün kişiye bulaşma korkusunu şiddetli bir şekilde uyarmasıyla ortaya çıkan tepki olarak

açıklanmaktadır (Arora ve ark, 2020). Yaşanılan korku ya da endişe belirli bir noktaya kadar anlaşılabilir düzeyde olmaktadır. Çünkü hiç kimse ölüm riski yüksek olan bir virüsle enfekte olmayı istemez. Ancak mevcutta bulunan COVID-19 pandemisi gibi tehdidin belirsiz ve sürekli olması sonucu korkuda kronikleşme görülebilmektedir. Korkunun aşırı yaşandığı durumlar hem kişiye hem de topluma zarar verebilmektedir (Mertens ve ark, 2020; Gencer, 2020).

Doğan ve Düzel'in (2020) tarafından 1500 katılımcı ile yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemisi ile tüm katılımcıların korku ve kaygı düzeylerinde artış olduğu bulunmuştur. Gencer'in (2020) 568 katılımcı ile yapmış olduğu bir çalışmada ise katılımcıların COVID-19 korkusunu orta düzeyde yaşadığı belirlenmiştir. Warren ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmaya 5023 katılımcı dahil edilmiş, katılımcıların COVID-19 korku ölçeğinden aldığı puan ortalaması orta düzeyde olurken, katılımcıların %44'ünün ortalamanın üzerinde korku yaşadığı tespit edilmiştir. Kaya ve arkadaşlarının (2022) yaptığı çalışma sonucunda kadın katılımcıların COVID-19 korku düzeyinin erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğu, kişilerin COVID-19 korku düzeyinin orta düzeyde yer aldığı tespit edilmiştir.

COVID-19 korkusunun kişilerin sosyal yaşamlarını etkilemesinin yanı sıra cinsel yaşamlarında da olumsuz etkiye sahip olduğu bilinmektedir.

2.3. Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesi

2.3.1. Cinsellik

İnsanlığın var oluşundan günümüze kadar olan süreçte cinselliğin tanım ve algılamalarında farklılıklar olsa da varlığı hep korunmuş ve önemini kaybetmemiştir. Cinsellik, insan doğasında bulunan fiziksel ve duygusal olarak harmanlanan organik bir işlevdir. Sahip olunan değerler, inanışlar, kişinin sevdiği ve sevmediği şeyler, tutum ve davranışlar, yaşanılan toplum dahi birçok kavramdan etkilenmektedir. Cinsellik sadece üreme ya da cinsel olarak uyarılma hali olmayıp kişinin kendi cinsel kimliğini kabullenmesi, yaşanılan birliktelikten bedensel olarak aldığı hazzın yanı sıra ruhen de haz ve doyumluk elde edebilmesidir (Bozdemir ve Özcan, 2011; Kızılkaya Beji ve Serin Aşçı, 2011; Türkseven ve ark, 2020).

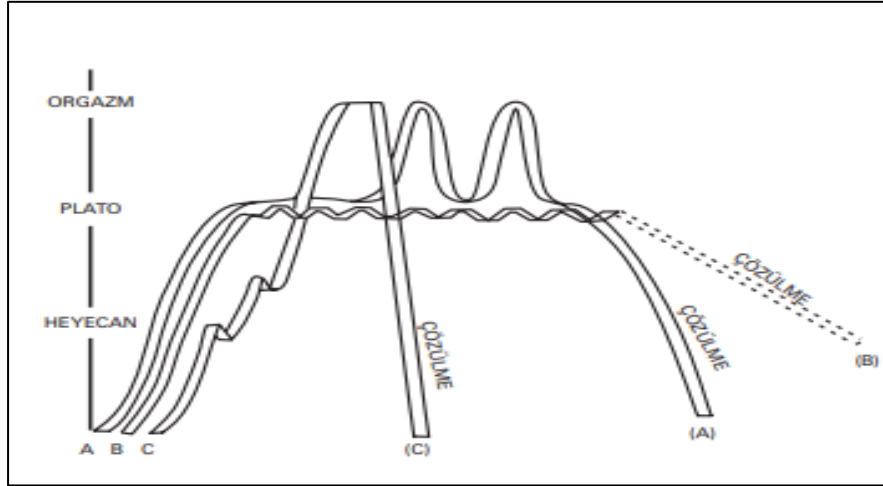
2.3.2. Kadın Cinselliği

Cinsellik, kadın yaşamının önemli bir parçası olmaktadır (Barbara, 2022). Cinsellik ve cinsel sağlık zorlama, damgalama, şiddet ve baskı olmadan yaşanması gereken kişinin doğal bir hakkı olmaktadır (Yıldırım ve Özsoy, 2021). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımlamasına göre cinsel sağlık “Sadece hastalığın, işlev bozukluğunun veya sakatlığın olmaması değil; cinsellikle ilgili fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal yönden iyilik halinin de sürdürülmesi” halidir (WHO, 2010).

Cinsel yaşam kalitesi ise kişinin cinsel ilişkiden memnun olup olmama durumu şeklinde tanımlanmıştır. Kadınlar açısından cinsellik deneyime bağlı olarak farklılık gösterebildiği için kişinin yaşadığı deneyim bazen hoş, keyifli ve romantik bazen ise zorunluluk gibi hissedilebilmektedir. Bu da kişide çekince ve tikslenme kaynağı olarak görülebilmektedir (İncesu, 2007). Kişinin cinsel ilişkiye bağlı olarak pozitif ya da negatif olma durumlarını sübjektif olarak tanımlaması, cinsel yaşam memnuniyetinin ana hatlarını oluşturmaktadır (Küt, 2018).

2.3.2.1. Kadın Cinsel İşlev Fizyolojisi ve Cinsel Yanıt Döngüsü

Cinsel işlev fizyolojisi; merkezi sinir sistemi ile birlikte endokrin sistemin nörokimyasal, nörofizyolojik ve psikolojik aşamalarıyla etkileşime girmesiyle karakterize olmuş kompleks bir davranış örüntüsüdür (Gereklioğlu ve ark, 2010). Cinsel yanıt döngüsü ise, Havelock Elis tarafından ilk olarak iki aşamalı model olarak yapılmıştır. Ardından Masters ve Johnson 1966 yılında bu döngüyü; uyarılma, plato, orgazm ve çözülme evresi şeklinde dört süreçte tanımlamıştır (Yılmaz Esencan ve Kızılkaya Beji, 2015).



Şekil 2.2. Kadınlarda Cinsel Yanıt Döngüsü (İncesu, 2004).

1970 yılına gelindiğinde ise Kaplan, cinsel işlev bozukluklarının sınıflandırılmasında da temel işlev gören yine dört aşamalı cinsel yanıt modelini geliştirmiştir. Bu modelde plato evresi yer almamaktadır (Bilgin ve Kömürcü, 2016).

İstek evresi; cinsel döngünün en önemli süreci olmakla birlikte, cinselliğin kişiler tarafından istenmesi ve arzulanmasını içermektedir. Bu evre cinselliğin psikolojik yüzünü ve öznel uyarılmayı kapsamaktadır (Bilgin ve Kömürcü, 2016).

Uyarılma evresi; temel olarak cinsel duygu ve düşünce yoğunluğunun arttığı, kadında yaygın olarak vazokonjeksiyon ile myotoni davranışlarının gözlemlendiği ilk evreyi oluşturmaktadır. Herhangi bir bedensel veya psikolojik uyarıcı ile ortaya çıkabilmektedir (İncesu, 2004).

Orgazm evresi; en kısa sürece sahip olmasına karşın cinsel doyum açısından en yoğun evre olmaktadır. Perine ve vajina çevresindeki kaslarla vazokonjeksiyon sebebiyle büyüme gösteren dokuların ritmik kasılmaları ile karakterize olmaktadır. Vajina istemsiz kasılmaktadır. Kalp-damar ve solunum değişiklikleri görülmektedir. Nefes alıp verme sıklaşır, kalp hızı ve tansiyon değerlerinde artış görülmektedir. Uterusta kontraksiyon meydana gelmektedir (Bilgin ve Kömürcü, 2016; Gereklioğlu ve ark, 2010; Elbozan Cumurcu ve ark, 2012).

Çözülme evresi; kadınlarda cinsel uyarıların yeniden başlaması ile tekrar uyarılıp orgazm olabilme potansiyeli bulunmaktadır. Vajinal ıslaklık eski haline dönmektedir. Hiperventilasyon ve taşikardi azalmaktadır (Elbozan Cumurcu ve ark, 2012; İncesu, 2004).

2.3.2.2. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları

Cinsel aktivite; kişinin fiziksel, ruhsal ve hormonal sağlığına ek olarak kişisel özellikler, kişiler arası ilişkiler, sosyokültürel şartlar, çevre ve eşler arasındaki cinsellik öyküsünden etkilenebilen insan yaşamının önemli olgularından biri olmaktadır. Kişilerin evlilik yaşamının temel unsurlarından biri olan cinsellik, mutluluğun tetiklenmesinde ve yaşam kalitesinin yükseltilmesinde etkili olmaktadır (Panahi ve ark, 2021). Genel refah ve ilişki memnuniyeti ile yakından ilişkili olan cinsel işlev, birçok kadın için yaştan bağımsız olarak yaşamın önemli bir bölümü olmasına karşın kadınlarda cinsel işlev bozuklukları yaygın olarak görülmektedir (Thomas ve ark, 2018; Barbara, 2022). Gölbaşı ve arkadaşlarının (2014) yapmış olduğu çalışmaya katılım gösteren kadınların %69.4'ünün cinsel işlev bozukluğu yaşadığı tespit edilmiştir.

DSM-5'in tanımlandığı üzere cinsel işlev bozukluğu, kişilerin cinsel haz deneyimlerinde veya cinsel yanıt döngüsünde klinik olarak önemli bozukluklarla karakterize olan bir sorundur (Thomas ve ark, 2018). Cinsel yanıt döngüsünün herhangi bir bölümünü (istek, uyarılma ve orgazm) etkileyen cinsel işlev bozukluğu, döngüde yer alan aşamaların birine veya tümüne etki edebilmektedir. En yaygın biçimi yaşa bağlı olmakla birlikte %7.2 ile %54.8 aralığında değişiklik gösteren hipoaktif cinsel istek bozukluğudur (Dording ve Sangermano, 2018). Tekin ve arkadaşlarının 175 evli kadını dahil ettiği çalışmada cinsel işlev bozukluğu oranı %70.9, Ege ve arkadaşlarının 188 evli kadını dahil ettiği çalışmada ise bu oran %45.6 olarak bildirilmiştir.

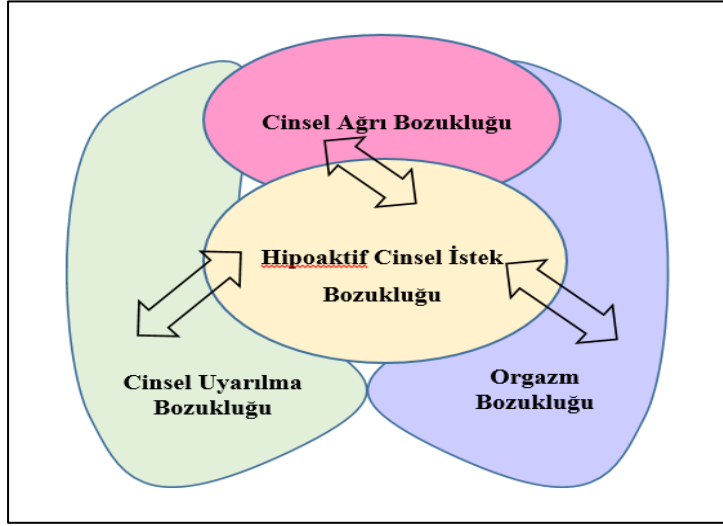
Kadınlarda cinsel işlev bozukluğu 1998 yılında dört başlıkta kategorize edilmiştir. Bunlar (Chen ve ark, 2013);

Hipoaktif cinsel istek bozukluğu; ruhsal bozukluk ya da tıbbi durumların neden olmadığı cinsel aktivite için istek eksikliği veya yokluğu olmaktadır. Endokrin bozukluklardan kaynaklanabilmektedir.

Cinsel uyarılma bozukluğu; cinsel uyarılmayı tetikleyen uyarıların ve cinsel aktivite arzusunun olmaması ya da uyarılma esnasında cinsel tepkileri devam ettirememeye ile karakterizedir. İlaç yan etkisi, pelvik hastalıklar, sinirsel bozukluklar ya da periferik vasküler sorunlardan kaynaklanabilmektedir.

Orgazm bozukluğu; yeterli cinsel uyarılma sonrasında orgazma ulaşamama durumudur.

Cinsel ağrı bozukluğu; arzu, uyarılma ya da orgazm olmak üzere cinsel yanıt döngüsünün herhangi bir evresinde pelvis ya da vajinada ağrı ifade edilmesidir. Genellikle psikolojik travma ya da fizyolojik pelvik hastalıklar neden olmaktadır. Cinsel ağrı bozukluğunun disparoni (cinsel ilişki sırasında ya da sonrasında pevik bölgede ağrı) ve vajinismus (vajina ile ilgili kasların istemsiz spazmı) alt kategorileri bulunmaktadır.



Şekil 2.3. Kadın Cinsel İşlev Bozukluğu (Buster, 2013).

DSM-IV'te 4 başlıkta kategorize edilen cinsel işlev bozuklukları sınıflandırılmasında psikojenik ve organik bozukluk ayrımı yapan bir sınıflamanın olmaması, kadın ve erkeklerde daha fazla farklılıkların olduğunu ortaya koyan çalışmalarla birlikte yeni bir sisteme gereksinim olduğu saptanmıştır (Chen ve ark, 2013; Akarsu ve Kızılkaya Beji, 2016).

2013 yılında yayına giren DSM-5’de kadın ve erkek cinsel işlev bozukluğu tamamen birbirinden ayrılmıştır. Cinsel tiksime probleminin çok nadir görülmesi ve fobi ya da anksiyete bozukluğuna daha yakın olması sebebiyle cinsel arzu bozukluğu grubundan çıkarılmıştır. Yeni kriterlere göre cinsel uyarılma bozukluğu ile hipoaktif cinsel istek bozukluğu tek bir başlık altında sınıflandırılmış olup disparoni ve vajinismus alt başlıkları genitopelvik ağrı/penetrasyon bozuklukları altında sınıflandırılmıştır (Akbulut ve ark, 2015; Uğurlucan ve Yüksel Özgör, 2016).

DSM-IV’ten DSM-5’e yapılan değişikliklerde cinsel işlev bozukluğunun tanımlanmasında semptomlara süre, sıklık ve şiddet gibi nesnel kriterler eklenmiştir. Madde ve ilaç kullanımına bağlı cinsel işlev bozukluğu hariç cinsel işlev bozukluğu tanısının koyulmasında yaklaşık 6 ay gibi minimum bir süre geçmiş olması gerekmektedir (APA, 2013).

Tablo 2.1. Kadın Cinsel Fonksiyon Bozuklukları Sınıflandırılması, DSM-IV ve DSM-5 Yapılan Değişiklikler (Akarsu ve Kızılkaya Beji, 2016).

DSM-IV	DSM-5* Değişiklikler
Kadın Cinsel Fonksiyon Bozuklukları Cinsel uyarılma bozukluğu Hipoaktif cinsel istek bozukluğu	Kadın cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu
Orgazm bozukluğu	Değiştirilmemiştir.
Disparoni Vajinismus	Genital pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu
Diğer cinsel işlev bozuklukları Cinsel tiksinti bozukluğu Genel bir tıbbi duruma bağlı cinsel işlev bozuklukları	Çıkarılmıştır.
Madde ve ilaç kullanımına bağlı cinsel işlev bozuklukları	Değiştirilmemiştir.
Başka türlü adlandırılmayan cinsel işlev bozuklukları	Diğer tanımlanmış cinsel işlev bozuklukları ve tanımlanmamış cinsel işlev bozukluğu

* APA’nın, Roma rakamları kullanmama kararı nedeniyle kılavuz DSM-V yerine DSM-5 başlığı ile yayınlamıştır.

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından Mayıs 2013’de yayınlanan DSM-5’te tanımlanan cinsel işlev bozuklukları;

Kadınlarda Cinsel İlgi/Uyarılma Bozukluğu (APA, 2013);

- Cinsel ilişki sıklığı veya yoğunluğunun azalması ya da yokluğu,
- Cinsel fantezilerin ya da erotik düşüncelerin azalması ya da yokluğu,
- Erotik uyarılara karşı (yazılı, sözel, görsel vb.) cinsel ilginin veya uyarılmanın azalması ya da yokluğu
- Cinsel ilişkilerinin tümünde (yaklaşık 3/4'ünde) yaşanan cinsel heyecanın ve zevkin azlığı ya da yokluğu,
- Partneri ile cinsel ilişkinin başlatılamaması veya partneri tarafından ilişki başlatma girişimlerine karşı tepkinin azalması ya da yokluğu,
- Cinsel ilişkilerinin tümünde (yaklaşık 3/4'ünde) genital veya nongenital duyuların azalması veya yokluğu maddelerinden en az üçünü kadınların minimum 6 ay boyunca tariflemesi olarak tanımlanmaktadır.

Kadın orgazm bozukluğu;

- Yeterli cinsel uyarıya rağmen orgazm gerçekleşmemesi, gecikmesi veya güçlkle ulaşılması (İncesu, 2004),
- Orgazm hazzının belirgin şekilde yoğunluğunun azalması maddelerinden en az birinin, kadının neredeyse tüm ilişkilerinde, minimum 6 ay boyunca tariflemesi olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

Orgazm problemleri genellikle cinsel işlev bozukluğunun diğer formlarıyla ilişkilidir. Cinsel ağrıya ya da zayıf uyarılmaya maruz kalan kişi için orgazma ulaşmak daha zor olmaktadır (Özcan ve Kızılkaya Beji, 2018).

Genital pelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu (APA, 2013;Özcan ve Kızılkaya Beji, 2018);

- Vajinal ilişki ya da penetrasyon esnasında belirgin zorluk yaşama,
- Vajinal ilişki ya da penetrasyon esnasında belirgin vulva-vajinal veya pelvik ağrı,
- Vajinal penetrasyon esnasında vulva-vajinal ya da pelvik ağrı ile ilgili belirgin korku ya da anksiyete yaşama,

- Vajinaya giriş esnasında pelvik kasların belirgin şekilde kasılması ya da gerilmesi maddelerinden en az bir veya birden daha fazlasının tekrarlayan şekilde, minimum 6 ay boyunca yaşanması olarak tanımlanmaktadır.

Diğer cinsel fonksiyon bozuklukları kategorisi kadın-erkek cinsel fonksiyon bozukluğu olarak sınıflara ayrılmamış, her iki cinsiyet için de ortak olarak kategorize edilmiştir. DSM-IV'de 4 ana başlıkta incelenirken DSM 5'te iki başlık altında toplanmıştır (Akarsu ve Kızılkaya Beji, 2016);

- Madde ve ilaç kullanımına bağlı cinsel işlev bozuklukları
- Diğer tanımlanmış cinsel işlev bozuklukları ve tanımlanmamış cinsel işlev bozukluğu.

2.3.4. COVID-19 Pandemisinde Cinsel Yaşam

COVID-19 pandemisinin etkisi cinsiyete göre farklılıklar göstermektedir. Pandemi sürecinin kadın ve erkekler üzerindeki etkilerinin anlaşılması toplumu anlamak için önemli bir temel oluşturmaktadır (Ünal ve ark, 2021). Dünya Sağlık Örgütü, kadınlarda %2.8 ve erkeklerde %4.8 olmak üzere pandemi nedeniyle erkeklerin kadınlara oranla daha fazla öldüğünü ancak kadın sağlığının bu süreçten erkeklere oranla daha olumsuz etkilendiği bildirilmektedir (WHO, 2020).

Toplumda ciddi tedbirlerin alınmasına yol açan COVID-19, bulaşma riskinin en aza indirilmesi için kişiler arası sosyal mesafe koyulmasını gerektirmiştir. Bu mesafe eş ilişkilerini dolayısıyla da cinsel aktiviteyi de etkilemiştir. Eşler arasındaki yaklaşma, öpüşme, fiziksel dokunma gibi temaslar virüs varlığında bulaşma ihtimaline yol açabileceği için cinsel isteksizlik hatta cinsel aktivite sıklığında azalmalara neden olabilmektedir (Gökbulut ve ark, 2021).

2.3.5. COVID-19 Korkusu ve Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesi

Pandemi döneminde sosyal hayatı etkileyen önlemler kişilerin yaşam kalitesinde de istenmeyen değişikliklere yol açabilmektedir. Sağlıklı kişilerde yaşam kalitesinden bahsedilirken hayattan zevk alma, hastalıktan uzak olma ve kişilerin sosyal yaşamları içerisinde aktif olmaları gerekmektedir (Temur ve ark, 2022). Cinselliğin bileşeni olan cinsel yaşam da COVID-19 pandemisinden etkilenmiştir.

Dünya genelinde pandeminin cinsel yaşam ve cinsel sağlık üzerindeki etkisini araştıran birçok araştırma yapılmıştır (Çankaya ve Ekin Ateş, 2021). Pandemi sürecinde artan stres nedeniyle cinsel yaşam kalitesi ve partner ilişkisinde de düşüş görülmüştür (Izdebski ve ark, 2022). Yine pandemi sırasında cinsel işlevlerde düşüş, kadınlarda daha düşük yaşam kalitesiyle ilişkilendirilmiştir (Oliveira ve Carvalha, 2021). Funch ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu çalışmada pandemi öncesi cinsel işlev bozukluğu olan kadınların sayısı %15.3 iken pandemi sürecinde %34.3'e yükseldiği ve pandemi sırasında cinsel ilişki sıklığının azaldığı tespit edilmiştir. Mollaioli ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmada ise karantina sürecinde cinsel olarak aktif kişilerin kaygı ve depresyon puanlarında düşüş olduğu, cinsel aktivite eksikliğinin anksiyete ve depresyon geliştirme riski ile ilişkisi olduğu bulunmuştur. Farkındalığı arttırmak ve mevcut salgının insanların cinsel yaşamları üzerindeki olumsuz etkilerini en aza indirmek için pandeminin cinsel sağlığa etkisini inceleyen orijinal araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır (Pennanen-lire ve ark, 2021). COVID-19 korkusunun cinsel yaşama etkisinin incelendiği sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmaktadır.

2.3.6. Hemşirelerin Salgın Hastalık Durumunda Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesini Sürdürmesinde Rol ve Sorumlulukları

Dünya genelinde sağlık bakım sisteminin mihenk taşı olan ve tüm sağlık profesyonellerinin yarısından fazlasını oluşturan hemşireler, savaş, afet ve salgın durumlarında toplumun bakım ihtiyaçlarının karşılanmasında kilit noktada bulunmaktadır (Baykara ve Eyüboğlu, 2020). Sağlık sistemi içerisinde önemli rol ve sorumlulukları bulunan hemşirelerin COVID-19 pandemi sürecinde etkin mesleki bilgi ve deneyimleri pandeminin doğru yönetiminde önemli olmuştur. Hemşirelik mesleğinin çoğunluğunu kadınları oluşturması özellikle kadınların etkilendiği alanların analizinin yapılması ve problem yaşayan kişilerle doğru iletişim kurulması açısından farkındalık sağlamaktadır (Ünal ve ark, 2021).

Hemşireler;

- Cinsellik konusunda danışmanlık yapacak hemşire objektif olmalı ve bu konuda eğitime sahip olmalı,

- Kişilere sunulacak sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde beklentinin karşılanıp karşılanmadığı belirlenmeli,

- Gerekli durumlarda hekim, ruh sağlığı uzmanları ile iş birliği yapıp kişiyi ilgili alana yönlendirmelidir.

Cinsel örüntü değişiklikleri ya da cinsel fonksiyon bozukluklarını gidermeye yönelik uygulanan hemşirelik bakımları hastanın bilinç seviyesini arttırır, yaşadığı probleme ilişkin kaygının giderilmesine ve gerekli olan bilgiyi elde etmesini sağlar (Karakoyunlu ve Öncel, 2009).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma türü tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olmaktadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Trabzon Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi polikliniklerinde 15.05.2022-17.09.2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Hastane kapsamında bir adet Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniği mevcut bulunduğundan gerekli sayı ve sürede örnekleme ulaşılabilmek için hastanede yer alan tüm polikliniklere başvuruda bulunan ve araştırma kapsamına uygun kadınlar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastane bünyesinde toplamda on bir adet poliklinik bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

3.3.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi polikliniklerine başvuruda bulunan evli kadınlar oluşturmaktadır.

3.3.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırma örneklem grubuna, evli kadınlar arasından araştırmaya dahil edilme şartlarını sağlayan ve katılımı kabul eden katılımcılar alınmıştır. Kadınların hastaneye tekrarlı gelmeleri nedeniyle örnekleme alınan kadın sayısının hesaplanmasında “- Evrendeki Birey Sayısı Bilinmeyen Örneklem Genişliği Formülü” kullanılmıştır. Örneklem sayısının belirlenmesinde Zobar ve Kahyaoğlu Süt’ün (2021) çalışmasında üreme çağındaki evli kadınlarda cinsel işlev bozukluğu oranı olarak sunulan %68, incelenen olayın görülüş sıklığı olarak kullanılmıştır.

Evrendeki Birey Sayısı Bilinmeyen Örneklem Genişliği Formülü

$$n = t^2 \cdot x \cdot p \cdot q / d^2$$

n= Örneklem dahil edilecek kişi sayısı

t= Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer (1,96)

p= İncelenen olayın görülüş sıklığı (0,68)

q= İncelenen olayın görülmeysi sıklığı (0,32)

d= Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatası (0,05)

$n = (1,96)^2 \times 0,68 \times 0,32 / (0,05)^2 = 334$ kadın çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmaya Alınma Kriterleri

- Türkçe konuşabilen ve anlayabilen,
- Araştırmayı kabul eden,
- 18 yaşının üzerinde ve cinsel yönden aktif olan,
- Herhangi bir iletişim engeli bulunmayan,
- En az ilköğretim mezunu olan,
- Medeni durumu evli olan kadınlar araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırmadan Dışlama Kriterleri

- Psikiyatrik bir hastalık tanısı ve ilaç tedavisi almış olma,
- Gebe olma,
- Menopozda girmiş olma araştırmadan dışlama kriterlerini oluşturmaktadır.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

3.4.1. Bağımlı Değişkenler

- COVID-19 korkusu Ölçeği Puan Ortalamaları
- Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Puan Ortalamaları

3.4.2. Bağımsız Değişkenler

• Kadınların sosyo-demografik özelliklerine ve cinsel yaşamlarına ilişkin veriler.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, kadınların sosyo-demografik ve cinsel yaşama ilişkin özelliklerini sorgulayan Kişisel Bilgi Formu (**EK-1**), COVID-19 Korkusu Ölçeği (**EK-2**) ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (**EK-3**) aracılığıyla toplanmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmaya katılım göstermeyi kabul eden kadınların sosyo-demografik özelliklerinin bulunduğu Kişisel Bilgi Formu (EK-1) literatüre dayanarak hazırlanmıştır (Yaralı, 2013; Mestoğulları, 2017). Formda kadınların sosyo-demografik (Yaş, öğrenim durumu, meslek, eş yaşı, eş öğrenim durumu, COVID-19 geçirme durumu, kendisi dışında ailede COVID-19 geçirme durumu, ailede birinci derece akrabalarda COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetme durumu, evlenme şekli, evlilik süresi, aile tipi, gelir durumu, sigara kullanma durumu, çocuk sahibi olma durumu) ve cinsel yaşama ilişkin özellikleri (Cinsellik konusunda en sık nereden bilgi alma, cinselliğin ifadesi, cinsel ilişki sıklığı) ile ilgili toplam 17 soru yer almaktadır.

3.5.2. COVID-19 Korkusu Ölçeği

COVID-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) (EK-2), Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilmiştir. Tek bir boyuta sahip toplam 7 maddeden oluşan ölçeğin her bir maddesi 5’li likert tipinde tasarlanmış olup; her bir madde için “1-Kesinlikle Katılmıyorum” ile “5-Kesinlikle Katılıyorum” arasında işaretleme yapılması istenmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 35’tir. Ölçekte yükselen puanlar katılımcının COVID-19 ile ilgili korku düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Artan ve arkadaşları tarafından yapılan ölçeğin Cronbach’s Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,86 olarak bulunmuştur. Orijinal ölçeğin Cronbach’s Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,82 olarak bulunmuştur (Satıcı ve ark, 2020; Artan ve ark, 2021). Bu çalışmada ise Cronbach’s Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,899 olarak bulunmuştur.

3.5.3. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K) (EK 3) modülünün geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2005 yılında Symonds ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması ise 2010 yılında Tuğut ve Gölbaşı tarafından yapılmıştır. Bu ölçek 18 yaş üzeri tüm kadınlara uygulanabilmektedir, ancak CYKÖ’nün orijinal güvenilirlik ve geçerlilik çalışması 18-65 yaş aralığındaki kadınlara uygulanmıştır. Bu ölçek kişilerin kendilerine özgü cevaplayabilecekleri, uygulanması kolay ve altılı likert şeklinde olup, toplam 18 maddeden oluşmaktadır.

Kişilerin her bir maddeyi son dört hafta içerisindeki cinsel yaşamını düşünerek cevaplaması beklenmektedir (Tuğut ve Gölbaşı, 2010). Bu ölçeğin maddeleri 1 ve 6 arasında: 1=Tamamen katılıyorum ve 6=Hiç Katılmıyorum şeklinde puanlanmaktadır. Bu ölçekteki en yüksek puan 108, en düşük puan 18 olmaktadır. Ölçeğin 1, 5, 9, 13, 18 sayılı maddelerin puanları ters çevrilerek toplanmaktadır. Ölçek sonucu toplam puan şu şekilde 100'e dönüştürülerek elde edilmektedir: "[Ölçekten alınan ham puan-18) x 100/90]". Ölçekten alınan toplam puan 63 olur ise bunun 100'e dönüştürülmüş şekli; (63-18) x 100/90=50 olmaktadır. Ölçekten alınan puan ne kadar yüksek ise cinsel yaşam kalitesi o kadar iyi demektir. Bu ölçeğin Cronbach Alpha değeri ise 0,83 olarak saptanmıştır (Tuğut ve Gölbaşı, 2010). Bu çalışmada Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı ise 0,894 olarak bulunmuştur.

3.6. Verilerin Toplanması ve Ön Uygulama

Araştırma için hazırlanan Kişisel Bilgi Formunun kullanılabilir ve anlaşılabilir olma durumunu tespit etmek amacıyla 15.05.2022-25.05.2022 tarihleri arasında ön uygulama yapılmış olup bu uygulamaya belirlenen örneklemin %10'unu temsilen 34 kadın dahil edilmiştir. Uygulama sonrasında hazırlanan formun yeterli olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın verileri 15 Mayıs 2022- 17 Eylül 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan kadınlara çalışmanın amacı ve katkılarına yönelik bilgilendirme yapılmıştır. Kadınların bilgilendirilmiş olur formunu imzalamaları, ardından form ve ölçekleri maddeleri boş bırakmadan uygun şekilde işaretlemeleri istenmiştir. Veri toplama araçlarının uygulama şeklinde yüz yüze görüşme tekniği kullanılmış ve uygulama her katılımcı için yaklaşık 10-15 dakikada tamamlanmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada, COVID-19 Korkusu Ölçeği'nin kullanılabilmesi için Öğr. Gör. Selda MEYDAN'dan ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın modülünün kullanılabilmesi için Doç. Dr. Nilüfer TUĞUT'dan e-posta vasıtasıyla ölçek kullanım izinleri (**EK-5 ve EK-6**) alınmıştır. Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan tarih 2022 ve 95 sayılı kararla Etik Kurul izni (**EK-9**) alınmıştır.

Araştırmanın Trabzon ili Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi'nde uygulanabilmesi için Sağlık Bakanlığı Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü'nden araştırma izni (EK-7) ve T.C. Sağlık Bakanlığı'ndan COVID-19: Bilimsel Araştırma izni alınmıştır (EK-8). Araştırmaya katılım göstermeyi kabul eden kadınlara çalışmanın amacı ve yararları hakkında bilgi verilmiş olup Bilgilendirilmiş Olur Formu (EK-4) ile katılımcıların yazılı onamları alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

COVID-19 korkusu ve cinsel yaşam kalitesi düzeyine yönelik problemler kadınların sözel olarak beyanlarıyla ilişkilidir. Herhangi bir tıbbi tanıyla ilişkili olmaması nedeniyle çalışma sonucundan elde edilen veriler toplumun tümünü temsil etmemektedir.

3.9. Araştırmanın Uygulanması Sırasında Karşılaşılan Güçlükler

Araştırmanın polikliniklerde uygulanması nedeniyle kadınların vaktinin dar olması, form doldurmaya genel olarak isteksiz yaklaşımları, form ve ölçeklerde yer alan bazı soruları cevaplandırmak istememeleri araştırmanın uygulanması sırasında karşılaşılan güçlüklerdir.

3.10. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri, bilgisayar ortamına aktarılmış olup veriler SPSS for Windows 26 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden sayılar, yüzdelikler, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Verilerin normallik dağılımı kontrolünde Kurtosis ve Skewness katsayıları kullanılmıştır. Parametrik verilerde; ikili grupların karşılaştırılması bağımsız gruplarda t testi ile çoklu grupların karşılaştırılması Varyans Analizi (ANOVA) ile yapılmıştır. Varyans analizi sonucu ortaya çıkan farklılıkların belirlenmesi için ileri analiz olarak varyansların homojen olduğu durumlarda LSD, olmadığı durumlarda Dunnet C kullanılmıştır. Ölçeklerden elde edilen puanların ilişkisinin değerlendirilmesinde normal dağılım gösteren ölçümlerde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçeklerin iç geçerliliği Cronbach Alfa kat sayısı ile değerlendirilmiştir. Verilerin anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

Çalışma verilerinin normal dağılım analizleri Tablo 3.1’de gösterilmiştir.

Tablo 3.1. Çalışmada Yer Alan Sürekli Değişkenlere Ait Normal Dağılım Tablosu

Sürekli Değişkenler	n	Skewness Kat Sayısı		Kurtosis Kat Sayısı	
		İstatistik	Standart Hata	İstatistik	Standart Hata
Yaş	334	0.222	0.133	-0.752	0.266
Eşinizin Yaşı	334	0.223	0.133	-0.734	0.266
Evlilik Süresi (Yıl)	334	0.835	0.133	-0.254	0.266
Varsa çocuk sayısı	334	0.462	0.133	0.711	0.266

4. BULGULAR

Evli kadınlarda COVID-19 korkusu ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülen bu tez çalışmasının bulguları üç bölüme ayrılarak değerlendirilmiştir.

1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

2. Kadınların COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi

3. Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü'ne İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi

4.1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Değerlendirilmesi

Tablo 4.1'de örnekleme dahil edilen kadınların sosyo-demografik özellikleri ve bazı değişkenlere göre dağılımları yer almıştır. Araştırmaya katılım gösteren kadınların yaş ortalaması 35.51 ± 7.76 , eşlerinin yaş ortalaması 39.08 ± 8.39 , evlilik süreleri 11.02 ± 8.24 yıl olarak bulunmuştur. Kadınların %39.2'si lise mezunu, %34.7'si ev hanımı ve %47.9'unun eşi lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Kadınların %74.9'unun anlaşarak evlendiği, %84.1'inin çekirdek ailede yaşadığı, %57.2'sinin gelirin gidere eşit olduğu ve %33.5'inin sigara kullandığı bulunmuştur. Kadınların %82.6'sının çocuk sahibidir ve çocuk sayısı ortalama 2.21 ± 0.99 olarak bulunmuştur. Kadınların %71.9'unun COVID-19 hastalığını geçirdiği, %81.1'inin ailesinde COVID-19 hastalığı geçiren kişi olduğu ve %19.5'inin birinci derece akrabalarında COVID-19 hastalığı nedeniyle hayatını kaybeden aile bireyi bulunduğu saptanmıştır (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları (n=334)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
Yaş (Ortalama= 35.51±7.76)		
Eş Yaş (Ortalama=39.08±8.39)		
Evlilik Süresi (Yıl) (Ortalama= 11.02±8.24)		
Çocuk sayısı (Ortalama=2.21±0.99)		
Öğrenim Durumu		
İlköğretim	80	24.0
Lise	131	39.2
Üniversite	113	33.8
Lisansüstü	10	3.0
Meslek		
Memur	93	27.9
İşçi	95	28.4
Serbest	13	3.9
Ev hanımı	116	34.7
Diğer	17	5.1
Eş Öğrenim Durumu		
İlköğretim	60	18.0
Lise	160	47.9
Üniversite	99	29.6
Lisansüstü	15	4.5
Evlenme Şekli		
Görücü usulü	84	25.1
Anlaşarak	250	74.9
Aile Tipi		
Çekirdek aile	281	84.1
Geniş aile	53	15.9
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	119	35.6
Gelir gidere eşit	191	57.2
Gelir giderden fazla	24	7.2
Sigara Kullanma Durumu		
Evet	112	33.5
Hayır	222	66.5
Çocuk Sahibi Olma		
Evet	276	82.6
Hayır	58	17.4
COVID-19 Geçirme Durumu		
Evet	240	71.9
Hayır	94	28.1

Tablo 4.1. ‘Devamı’ Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları (n=334)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
Ailede COVID-19 Geçirme Durumu		
Evet	271	81.1
Hayır	63	18.9
Birinci Derece Akrabalarda COVID-19 Nedeniyle Hayatını Kaybetme Durumu		
Evet	65	19.5
Hayır	269	80.5

Tablo 4.2’de araştırmaya dahil olan kadınların cinsel yaşamlarına ilişkin özellikleri ve bazı değişkenlere göre dağılımları yer almaktadır. Kadınların %26.3’ünün cinsellik konusunda en çok bilgiyi internette aldığını, %38.9’unun cinselliği eşi ile arasındaki en kuvvetli bağ olarak tanımladığını ve %35.9’unun haftada 1-2 kez cinsel ilişkiye girdiğini belirlenmiştir (Tablo 4.2.).

Tablo 4.2. Kadınların Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları (n=334)

Özellikler	n	%
Cinsellik Konusunda En Sık Bilgi Alınan Yer		
Arkadaş	73	21.9
Aile	84	25.1
Televizyon	11	3.3
İnternet	88	26.3
Kitap-dergi-gazete vb	16	4.8
Diğer	62	18.6
Cinselliğin İfadesi		
Bedenim için doğal bir ihtiyaç	93	27.8
Eşim ile aramızdaki en önemli bağ	130	38.9
Üreme dışında benim için gereksiz	64	19.2
Ayıp-günah	14	4.2
Aklıma gelince tiksiniyorum	9	2.7
Diğer	24	7.2
Cinsel İlişki Sıklığı		
Her gün	6	1.8
Haftada 3-4 kez	66	19.8
Haftada 1-2 kez	120	35.9
2 haftada 1-2 kez	61	18.2
3 haftada 1-2 kez	16	4.8
Ayda 1-2 kez	31	9.3
Diğer	34	10.2

4.2. Kadınların COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi

Tablo 4.3'te Kadınların COVID-19 Korkusu Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamaları sunulmuştur. Araştırmaya dahil edilen kadınların COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalaması 14.54 ± 6.03 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.3. COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlik

COVID-19 Korkusu Ölçeği	n	Min.	Max.	Ort.	SS.	Cronbach Alfa
Toplam	334	7.00	35.00	14.54	6.03	0.899

Tablo 4.4'te kadınların sosyo-demografik özelliklerine göre COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne ilişkin puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Verilen özelliklerine göre CKÖ puan ortalamaları incelendiğinde kadınların evlenme şekline göre COVID-19 Korkusu ölçek puan ortalaması farkı istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Araştırmaya dahil edilen kadınlarda görücü usulü ile evlenenlerin (15.70 ± 6.23) puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.4'te görüldüğü gibi araştırmaya dahil edilen kadınların; öğrenim durumu, eş öğrenim durumu, meslek, aile tipi, gelir durumu, sigara kullanım durumu, çocuk sahibi olma durumu, COVID-19 hastalığı geçirme durumu, ailede COVID-19 hastalığı geçirme durumu ve birinci derece akrabalarında COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetme durumuna göre COVID-19 Korkusu Ölçek puan ortalamalarının istatistiksel açıdan farklı olmadığı saptanmıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4.4. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre CKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=334)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	COVID-19 Korkusu Ölçeği			
		Ort.	SS.	Test	p
Öğrenim Durumu					
İlköğretim	80	14.45	4.52		
Lise	131	14.37	6.59	F=0.167	0.847
Üniversite	123	14.79	6.30		
Meslek					
Memur	93	14.78	6.65		
İşçi	95	15.23	5.84		
Serbest	13	13.23	4.36	F=1.150	0.333
Ev hanımı	116	13.76	5.33		
Diğer	17	15.71	8.57		
Eş Öğrenim Durumu					
İlköğretim	60	13.87	4.51		
Lise	160	14.48	6.05	F=0.923	0.430
Üniversite	99	15.24	6.89		
Lisansüstü	15	13.27	5.05		
Evlenme Şekli					
Görücü usulü	84	15.70	6.23	t=2.047	0.041
Anlaşarak	250	14.15	5.93		
Aile Tipi					
Çekirdek aile	281	14.57	6.28	t=0.269	0.788
Geniş aile	53	14.38	4.52		
Gelir Durumu					
Gelir giderden az	119	15.12	7.22		
Gelir gidere eşit	191	14.17	4.94	F=0.901	0.407
Gelir giderden fazla	24	14.63	7.39		
Sigara Kullanma Durumu					
Evet	112	14.85	6.19	t=0.658	0.511
Hayır	222	14.39	5.96		
Çocuk Sahibi Olma					
Evet	276	14.80	5.99	t=1.691	0.092
Hayır	58	13.33	6.13		
COVID-19 Geçirme Durumu					
Evet	240	14.49	6.18	t=-0.243	0.808
Hayır	94	14.67	5.67		
Ailede COVID-19 Geçirme Durumu					
Evet	271	14.75	6.25	t=1.279	0.202
Hayır	63	13.67	4.94		
Birinci Derece Akrabalarda COVID-19 Nedeniyle Hayatını Kaybetme Durumu					
Evet	65	15.71	6.38	t=1.741	0.083
Hayır	269	14.26	5.92		

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma

Tablo 4.5'te kadınların cinsel yaşamlarına ilişkin özelliklerine göre COVID-19 Korkusu Ölçeği'nden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması gösterilmektedir. Verilen özelliklerine göre CKÖ puan ortalamaları incelendiğinde; cinsellik konusunda en sık bilgi alınan yer, cinselliğin ifadesi ve cinsel ilişki sıklığına göre COVID-19 Korkusu Ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 4.5. Kadınların Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre CKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=334)

Özellikler	n	COVID-19 Korkusu Ölçeği			
		Ort.	SS.	Test	p
Cinsellik Konusunda En Sık Bilgi Alınan Yer					
Arkadaş	73	14.07	4.37	F=0.393	0.853
Aile	84	15.10	4.83		
Televizyon	11	15.82	6.27		
İnternet	88	14.34	7.31		
Kitap-dergi-gazete vb	16	13.81	6.13		
Diğer	62	14.60	7.17		
Cinselliğin İfadesi					
Bedenim için doğal bir ihtiyaç	93	14.90	6.41	F=1.508	0.187
Eşim ile aramızdaki en önemli bağ	130	15.28	5.34		
Üreme dışında benim için gereksiz	64	13.13	6.18		
Ayıp-günah	14	13.71	7.34		
Aklıma gelince tiksiniyorum	9	12.22	6.72		
Diğer	24	14.25	6.34		
Cinsel İlişki Sıklığı					
Her gün	6	16.00	12.30	F=1.037	0.401
Haftada 3-4 kez	66	14.17	5.21		
Haftada 1-2 kez	120	14.31	5.78		
2 haftada 1-2 kez	61	15.15	5.86		
3 haftada 1-2 kez	16	16.50	7.30		
Ayda 1-2 kez	31	12.84	5.79		
Diğer	34	15.38	6.83		

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma

4.3. Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü'ne İlişkin Bulgularının Değerlendirilmesi

Tablo 4.6'da Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları sunulmuştur. Araştırmaya dahil edilen kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması 89.48 ± 14.60 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.6. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü'ne İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirlik

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-K	n	Min.	Max.	Ort.	SS.	Cronbach Alfa
Toplam	334	38	108	89.48	14.60	0.894

Tablo 4.7'de kadınların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülünden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması yer almaktadır. Verilen özelliklerine göre CYKÖ-K puan ortalamaları incelendiğinde; öğrenim durumu ($p=0.001$), eş öğrenim durumu ($p=0.000$), evlenme şekli ($p=0.001$), gelir durumu ($p=0.000$), çocuk sahibi olma durumu ($p=0.012$), birinci derece akrabalarda COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetme durumuna ($p=0.023$) göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü puan ortalamaları arasında farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Kadınların öğrenim durumuna göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analizde (Dunnet C); araştırmaya dahil olan kadınlardan üniversite mezunlarının CYKÖ-K puan ortalamalarının (93.24 ± 12.79), ilköğretim (87.34 ± 18.66) ve lise (87.25 ± 12.65) mezunlarından daha fazla olduğu bulunmuştur. Eş öğrenim durumuna göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analizde (Dunnet C); kadınlardan eşi üniversite mezunu olanların CYKÖ-K puan ortalamaları (94.01 ± 11.82), ilköğretim (86.27 ± 18.59) ve lise (87.34 ± 13.83) mezunu olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Anlaşarak evlenenlerin puan ortalaması (91.30 ± 13.15) görücü usulü evlenenlerden (84.08 ± 17.25) daha yüksek olmaktadır. Gelir durumuna göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analizde (LSD); geliri

giderinden yüksek olan kadınların CYKÖ-K puan ortalamalarının (94.75±12.58), geliri giderinden az (84.60±15.65) ve eşit olanlardan (91.86±13.35) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca geliri giderine eşit olan grupta yer alan kadınların toplam puanı da geliri giderinden az olanlardan yüksek olduğu bulunmuştur. Kadınlardan çocuk sahibi olmayanların CYKÖ-K puan ortalamaları (93.86±13.06) ise çocuk sahibi olanların puan ortalamalarından (88.56±14.76) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Birinci derece akrabalarda COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmeyen aile bireylerinin puan ortalamasının (90.37±14.52) ise daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.7’de görüldüğü gibi araştırmaya dahil edilen kadınların; meslek, COVID-19 geçirme durumu, aile COVID-19 geçirme durumu, aile tipi ve sigara kullanma durumuna göre Cinsel Yaşam Kalitesi-Kadın Modülü puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır (p>0.05).

Tablo 4.7. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre CYKÖ-K Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=334)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü			
		Ort.	SS.	Test	p
Öğrenim Durumu					
İlköğretim ¹	80	87.34	18.66	F=6.712 Fark**: 3-1,2	0.001
Lise ²	131	87.25	12.64		
Üniversite ³	123	93.25	12.79		
Meslek					
Memur	93	92.67	12.92	F=2.102 0.080	
İşçi	95	87.28	13.11		
Serbest	13	89.69	13.02		
Ev hanımı	116	88.22	16.56		
Diğer	17	92.76	16.08		
Eş Öğrenim Durumu					
İlköğretim ¹	60	86.27	18.59	F=6.364 Fark**: 3-1,2	0.000
Lise ²	160	87.34	13.83		
Üniversite ³	99	94.01	11.82		
Lisansüstü ⁴	15	95.27	13.69		
Evlenme Şekli					
Görücü usulü	84	84.08	17.25	t=-3.505 0.001	
Anlaşarak	250	91.30	13.15		
Aile Tipi					
Çekirdek aile	281	90.27	13.91	t=1.954 0.055	
Geniş aile	53	85.32	17.41		

Tablo 4.7. ‘Devam’ Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre CYKÖ-K Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=334)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü			
		Ort.	SS.	Test	p
Gelir Durumu					
Gelir giderden az ¹	119	84.60	15.65	F=11.436 Fark*:3-1,2	0.000
Gelir gidere eşit ²	191	91.86	13.35		
Gelir giderden fazla ³	24	94.75	12.58		
Sigara Kullanma Durumu					
Evet	112	90.52	13.38	t=0.921	0.358
Hayır	222	88.96	15.19		
Çocuk Sahibi Olma					
Evet	276	88.56	14.76	t=-2.533	0.012
Hayır	58	93.86	13.06		
COVID-19 Geçirme Durumu					
Evet	240	88.89	14.40	t=-1.190	0.235
Hayır	94	91.00	15.07		
Ailede COVID-19 Geçirme Durumu					
Evet	271	88.96	15.05	t=-1.368	0.172
Hayır	63	91.75	12.36		
Birinci Derece Akrabalarda COVID-19 Nedeniyle Hayatını Kaybetme Durumu					
Evet	65	85.80	14.49	t=-2.279	0.023
Hayır	269	90.37	14.52		

F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma.

*Fark LSD ile değerlendirilmiştir, **Fark Dunnet C ile değerlendirilmiştir.

Tablo 4.8’de kadınların cinsel yaşamlarına ilişkin özelliklerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü’nden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması gösterilmektedir. Verilen özelliklerine göre CYKÖ-K puan ortalamaları incelendiğinde; cinsellik konusunda en sık bilgi alınan yer (**p=0.003**), cinselliğin ifadesi (**p=0.000**) ve cinsel ilişki sıklığına (**p=0.000**) göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Kadınların cinsellik konusunda en sık bilgi alınan yere göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analizde (LSD); araştırmaya dahil olan kadınlardan bilgiyi aileden alanların CYKÖ-K puan ortalamalarının (85.55 ± 14.70), arkadaş (93.89 ± 13.79) ve internetten (91.59 ± 13.86) alanlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir. Cinselliğin ifadesine göre farkın hangi gruptan

kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analizde (LSD); kadınlardan cinselliği eşim ile aramdaki en kuvvetli bağ olarak ifade edenlerin CYKÖ-K puan ortalamalarının (96.31±11.12), bedenim için doğal bir ihtiyaç (92.88±11.92), üreme dışında benim için gereksiz (77.84±10.48), ayıp-günah (72.29±14.57), aklıma gelince tiksiniyorum (63.22±13.70) ve diğer (90.25±14.23) yanıtı verenlerden yüksek olduğu bulunmuştur. Cinsel ilişki sıklığına göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan ileri analizde (LSD); kadınlardan ayda 1-2 defa yanıtı verenlerin CYKÖ-K puan ortalamalarının (69.74±13.22), her gün (90.67±12.77), haftada 3-4 kez (94.59±11.49), haftada 1-2 kez (92.65±12.76), 2 haftada 1-2 kez (92.28±13.07), 3 haftada 1-2 kez (85.25±14.63) ve diğer (83.15±14.07) yanıtı verenlerden düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.8.).

Tablo 4.8. Kadınların Cinsel Yaşamlarına İlişkin Özelliklerine Göre CYKÖ-K Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=334)

Özellikler	n	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü			
		Ort.	SS.	Test	p
Cinsellik Konusunda En Sık Bilgi Alınan Yer					
Arkadaş	73	93.89	13.79		
Aile	84	85.55	14.70		
Televizyon	11	85.55	12.20	F=3.689	0.003
İnternet	88	91.59	13.86	Fark*:2-1,4	
Kitap-dergi-gazete vb	16	91.44	10.98		
Diğer (sağlık çalışanları, hastane)	62	86.82	15.98		
Cinselliğin İfadesi					
Bedenim için doğal bir ihtiyaç	93	92.88	11.92		
Eşim ile aramızdaki en önemli bağ	130	96.31	11.12		
Üreme dışında benim için gereksiz	64	77.84	10.48	F=38.263	0.000
Ayıp-günah	14	72.29	14.57	Fark*:2-1,3,4,5,6	
Aklıma gelince tiksiniyorum	9	63.22	13.70		
Diğer (eşlik görevi)	24	90.25	14.23		
Cinsel İlişki Sıklığı					
Her gün	6	90.67	12.77		
Haftada 3-4 kez	66	94.59	11.39		
Haftada 1-2 kez	120	92.65	12.76	F=17.344	0.000
2 haftada 1-2 kez	61	92.28	13.07	Fark*:6-1,2,3,4,5,7	
3 haftada 1-2 kez	16	85.25	14.63		
Ayda 1-2 kez	31	69.74	13.22		
Diğer (2 haftada 3-4 kez, ayda 3-4 kez)	34	83.15	14.07		

*Fark LSD ile değerlendirilmiştir.

Tablo 4.9’da araştırmaya dahil edilen kadınların yaş, eş yaşı, evlilik süresi ve çocuk sayısı içeren sürekli değişkenler ile CKÖ ve CYKÖ-K toplam puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi sunulmuştur. Araştırmaya dahil edilen kadınlarda yaş ile COVID-19 Korkusu Ölçek toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişkinin olduğu bulunmuştur ($r= 0.199$) ($p<0.05$). Yaş artış gösterdikçe COVID-19 Korkusu Ölçek toplam puanı da artmaktadır. Yaş ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü toplam puan arasında istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($r=-0.142$) ($p<0.05$). Yaş artış gösterdikçe Cinsel Yaşam Kalitesi-Kadın Modülü toplam puanı düşmektedir.

Araştırmaya dahil edilen kadınlarda eş yaşı ile COVID-19 Korkusu Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişkinin olduğu bulunmuştur ($r= 0.141$) ($p<0.05$). Eş yaşı artış gösterdikçe COVID-19 Korkusu Ölçek toplam puanı da artmaktadır. Eş yaşı ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü toplam puan arasında istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($r= -0.175$) ($p<0.05$). Eş yaşı artış gösterdikçe Cinsel Yaşam Kalitesi-Kadın Modülü toplam puanı düşmektedir (Tablo 4.9).

Araştırmaya dahil edilen kadınlarda evlilik süresi ile COVID-19 Korkusu Ölçek toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Evlilik süresi ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($r= -0.147$) ($p<0.05$). Evlilik süresi artış gösterdikçe Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü toplam puanı düşmektedir (Tablo 4.9).

Araştırmaya dahil edilen kadınlarda çocuk sayısı ile COVID-19 Korkusu Ölçek toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Çocuk sayısı ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ($r= -0.277$) ($p<0.05$). Çocuk sayısı artış gösterdikçe, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü toplam puanı düşmektedir (Tablo 4.9).

Tablo 4.9. Çeşitli Sürekli Değişkenler ile COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü Puanları Arasındaki İlişki

Özellikler		COVID-19 Korkusu	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü
Yaş*	r	0.199	-0.142
	p	0.000	0.009
Eş Yaşı*	r	0.141	-0.175
	p	0.010	0.001
Evlilik Süresi (Yıl)*	r	0.103	-0.147
	p	0.059	0.007
Çocuk sayısı**	r	-0.035	-0.277
	p	0.558	0.000

*n sayısı= 334, ** n sayısı=276'dır.

Tablo 4.10'da COVID-19 Korkusu Ölçeği ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü toplam puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi sunulmuştur. Araştırmaya dahil edilen kadınların COVID-19 Korkusu Ölçeği toplam puanı ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.10. COVID-19 Korkusu Ölçeği ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (n=334)

		COVID-19 Korkusu	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü
COVID-19 Korkusu	r	1	-0.006
	p		0.908
Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü	r	-0.006	1
	p	0.908	

Tablo 4.11'de Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü ile COVID-19 Korkusu Ölçeği arasındaki regresyon analizi sunulmuştur. Çoklu regresyon analizi, araştırmaya dahil olan kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü üzerine etkili olduğu düşünülen COVID-19 Korkusu değişkeninin, cinsel yaşam kalitesini ne derece yordadığını ortaya koymak için uygulanmıştır. Yapılan bu analiz

sonucunda COVID-19 Korkusu Ölçeği değişkeni ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü değişkeni arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.11. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Modülü ile COVID-19 Korkusu Ölçeği Arasındaki Regresyon Analizi

	Beta	Standart Hata	Standart Beta	t	p	%95 Güven Aralığı	
Sabit katsayı	89.704	2.091	-	42.905	0.000	85.591	93.817
COVID-19 Korkusu	-0.015	0.133	-0.006	-0.115	0.908	-0.277	-0.246

5. TARTIŞMA

Evli kadınlarda COVID-19 korkusu ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bu tez çalışmasından elde edilen bulgular üç ayrı bölüme ayrılarak tartışılmıştır. Bunlar;

1. COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne Ait Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

2. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü'ne Ait Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

3. COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

5.1. COVID-19 Korkusu Ölçeği'ne Ait Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Koronavirüs kişilerin bedensel sağlığını olumsuz etkilediği kişi ve toplumun psikolojik sağlığını tehdit ederek zarar verdiği belirtilmiştir (Karaman ve ark, 2022). Öztürk ve Nedim Bal (2022)'in çalışmasında kadın katılımcıların CKÖ puan ortalaması 17.21 ± 6.79 bulunmuştur. Bir diğer çalışmada ise Tarus ve ark. (2022) kadınların CKÖ puan ortalamasını 18.70 ± 5.34 olarak belirlenmiştir. Çalışmamızda da yapılan diğer çalışmaya paralel olarak evli kadınların CKÖ puan ortalaması 14.54 ± 6.03 olarak bulunmuştur. COVID-19'a yakalanma korkusunun farklı örneklerde de benzer olduğu, ortak bir sorun olduğu düşünülmektedir.

Gencer (2020)'in yapmış olduğu çalışmada ilköğretim mezunu kişilerin COVID-19 korkusunu diğer gruplara oranla daha yüksek düzeyde yaşadığı belirlenmiştir ($p < 0.05$). Kassim ve ark. (2022)'nin çalışmasında grupların eğitim düzeyleri arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. Bu tez çalışmasında benzer sonuçlar görülerek eğitim seviyeleri arasında istatistiksel yönden fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). İncelenen çalışmaların örneklemelerinin farklı olmasına rağmen benzer sonuçların elde edilmesi eğitim değişkeninin koronavirüsten korkma üzerinde etkili bir faktör olmadığı yargısını güçlendirdiği düşünülmektedir.

Çalışma hayatını tüm yönlerden etkileyen ve sosyal dokuda bozulmalara neden olan COVID-19 salgını insandan insana bulaş nedeniyle kalabalık iş ortamlarında

bulunmama, hastane gibi bulaşma riski yüksek düzeyde olan yerlerden kaçınma gibi davranışların gözlemlenmesine yol açmıştır (Taşkın, 2022). Çalışmamızda kişilerin mesleği ile CKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan fark olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Bu sonuç devletin salgının yayılımını önlemek amacıyla almış olduğu esnek ve uzaktan çalışma kararı ile kişilerin kalabalık iş ortamlarına daha az maruz kalması düşüncesiyle açıklanabilmektedir.

Yıldırım ve Gebeşoğlu'nun (2022) yapmış olduğu çalışmada medeni durum ile COVID-19 korkusu değerlendirildiğinde aralarında istatistiksel yönden anlamlı bir farkın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Yapılan benzer çalışmalarda medeni durum değerlendirilmiş olup evlenme şeklinin değerlendirildiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada kadınların evlenme şekli değerlendirilmiş olup kadınların evlenme şekline göre CKÖ puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Görücü usulü evlenenlerin eş desteğinin daha az olabileceği düşüncesine bağlı olarak COVID-19 korkusunun daha yüksek olabileceği düşünülmektedir.

Özdin ve Özdin'in (2020) yapmış olduğu çalışmada 60 yaş üstü kişilerle yaşayanlar ile yaşamayanlar arasında sağlık kaygısı açısından bir fark saptanmamıştır. Bu çalışmada da çekirdek aile ile geniş aileye sahip kişilerin COVID-19 puan ortalamaları farkı yönünden anlamlı bir fark bulunamamıştır. Aile tipi ile CKÖ puan ortalamalarının istatistiksel olarak farklı olmadığı saptanmıştır. Aile tipinin COVID-19 korkusu üzerinde bir etkisinin olmadığı söylenebilmektedir.

Özmen ve ark. (2021) yapmış olduğu çalışmada işsizlerde ve düşük gelir düzeyine sahip kişilerde COVID-19 korku düzeyi daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Bu çalışmada ise gelir durumu ile CKÖ puan ortalamaları değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Araştırmalar arasındaki sonuç farkının örneklem grubu ve çalışılan bölge farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Alothman ve ark. (2021) yapmış olduğu çalışmaya katılım gösteren kişilerin %86.5'i sigara kullanmadığı tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda da katılımcıların çoğunluğu sigara kullanmamaktadır. Sigara kullanma durumuna göre CKÖ puan ortalamaları farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Fitzpatrick ve ark. (2020) yapmış olduğu çalışmada çocuğa sahip olan aile ile COVID-19 korkusu arasında ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu çalışmada ise çocuk sahibi olma durumuna göre CKÖ puan ortalaması farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Bu farklılığın çocuk yetiştirmedeki sorumlulukların kültürel faktörlerden etkilenmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Öztürk'ün (2022) çalışmasında COVID-19 geçirmiş ve geçirmemiş kişiler arasında COVID-19 korkusu yönünden anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Bu çalışmada da paralel olarak COVID-19 hastalığı geçirme durumu ile CKÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden bir fark saptanmamıştır.

Çalışkan ve ark. (2021) hemşirelik öğrencilerini dahil ettiği bir çalışmada COVID-19 tanılı ya da şüphesi bulunan kişilerle temas kuran kişilerin kurmayanlara göre COVID-19 korku düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada ailede COVID-19 hastalığı geçirme durumuna göre CKÖ puan ortalaması farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Farklılığın yaş grubu ve örneklem çeşitliliğinden kaynaklandığı söylenebilmektedir.

Karakoç ve Kısa'nın (2022) yapmış olduğu çalışmada COVID-19 tanısı nedeniyle yakınları veya tanıdıkları vefat eden ve etmeyen kişilerin CKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Bizim çalışmamızda ise diğer çalışmadan farklı olarak birinci derece akrabalarında COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetme değişkenine göre CKÖ puan ortalamaları farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Çalışmaların yapıldığı bölgelerdeki yaşama yüklenen anlam nedeniyle çalışma sonuçlarının farklılık gösterdiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda kadınların cinsel yaşamlarına dair bulgular değerlendirilmiş olup cinsellik konusunda en sık bilgi alınan yer, cinselliğın ifadesi ve cinsel ilişki sıklığına göre CKÖ puan ortalamaları farklarının istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Literatür taraması sonucunda değerlendirilen özelliklere ilişkin yeterli çalışmanın olmadığı saptanmıştır.

5.2. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü'ne Ait Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Cinsellik eşler arasındaki bağı kuvvetlendiren, sevgi, sıcaklık ve samimiyeti attıran önemli bir etkidir. Cinsel ilişkinin sıklığı, kalitesi ve zamanı ilişki sırasındaki mutluluğu doğrudan etkilemektedir (Gökbulut ve ark, 2021). Akalın ve Bostancı (2022)'ın çalışmasına dahil olan kadınların CYKÖ-K puan ortalaması $84,33\pm 19,21$, Dağ Tüzmen ve Ege (2021)'nin yapmış olduğu çalışmada ise kadınların CYKÖ-K puan ortalaması 85.23 ± 18.43 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada da yapılan diğer çalışmalara paralel olarak kadınların CYKÖ-K puan ortalaması 89.48 ± 14.60 olarak bulunmuştur.

Gökbulut ve ark. (2021)'nin çalışmasında ilköğretim mezunu olan kadınların COVID-19 pandemisinde cinsel yaşamının olumsuz etkilendiği belirlenmiştir ($p<0.05$). Hollanda ve ark. (2022)'nin bir çalışmasında yüksek eğitim düzeyinin cinsel yaşam kalitesini arttırdığı sonucuna varılmıştır. Sevinç ve ark. (2021)'nin yaptıkları araştırmada üniversite mezunu kadınlarda CYKÖ-K ölçek puanının anlamlı yönde yüksek olduğu belirtilmiştir ($p<0.05$). Bu çalışmada da üniversite mezunu kadınların CYKÖ-K puan ortalamaları ilköğretim ve lise mezunu kadınlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Öğretim düzeyi yüksek kadınlarda eğitime paralel olarak cinsel sağlık bilinç düzeyinin de artış göstermesinin, kişinin kendi cinsel istek ve arzularına duyarlı olmasının cinsel yaşam kalitesini olumlu etkilediği düşünülmektedir.

Elnashar ve ark. (2007)'nin Mısırlı kadınları dahil ettiği araştırmada çalışma durumunun kişilerin cinsel yaşamını olumsuz yönde etkilemediği saptanmıştır. Başkan (2015)'in yaptığı çalışmada ise çalışmayan kadınların cinsel yaşam kalitelerinin düşük olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada ise kadınların mesleki durumuna göre CYKÖ-K puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan fark olmadığı bulunmuştur. İncelenen araştırmalarda farklı sonuçların görülmesi araştırmanın yapıldığı yer ve bölgenin, örneklem gruplarının farklı olması nedeniyle açıklanabilmektedir.

Gökbulut ve ark. (2021) yapmış olduğu çalışmada kişide veya ailesinde COVID-19 geçirme durumu ile CYKÖ-K puan ortalaması arasında bir fark saptanmamıştır. Bu çalışmada da COVID-19 geçirme durumu ve ailede COVID-19 geçirme durumu ile

CYKÖ-K puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden fark olmadığı bulunmuştur. İki çalışmanın da benzer sonuçlar ortaya koyması örneklemin Türk toplumu olması ve aile içi ilişkilerinde benzer davranışlar göstermesi nedeniyle açıklanabilmektedir.

Çalışmamızda birinci derece akrabalarda COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetmeyen aile bireylerinin CYKÖ-K puan ortalamasının hayatını kaybedenlere göre da yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde ailede birinci derece akrabalarında COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetme durumuna ilişkin bir bulguya rastlanmamıştır.

Sevinç ve ark. (2021) yapmış olduğu çalışmada kendi tanışarak evlilik yapan kadınların görücü usulü evlilik yapan kadınlara oranla CYKÖ-K toplam puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada da anlaşarak evlilik yapan kadınların CYKÖ-K puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, CYKÖ-K puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bu durumu kadınların eşleriyle aralarındaki sevgi bağından kaynaklandığı düşüncesiyle açıklanabilmektedir.

Yaralı'nın (2013) yaptığı çalışmada görücü usulü evlenenler ile anlaşarak evlenenler arasında cinsel yaşam kaliteleri bakımından önemli bir farkın olmadığı bulunmuştur. Şahbaz Selimoğlu ve Beydağ (2020)'in postpartum dönemde emziren kadınlarla yapmış olduğu çalışmada aile tipi ile CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu çalışmada da diğer çalışmaya benzer şekilde aile tipi durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Çalışma sonuçlarını arasındaki benzerliğin bölgesel ve kültürel benzerliklerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Elnashar ve ark. (2007) çalışmasında kadınların gelir düzeyinin cinsel yaşamlarına olumsuz etkisinin bulunmadığı tespit edilmiştir. Akalın ve Bostancı (2022)'nin üreme çağındaki kadınları dahil ettiği araştırmada geliri giderinden fazla olan kadınların CYKÖ-K puan ortalaması daha yüksek bulunmakla birlikte istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu çalışmada da benzer şekilde geliri giderinden yüksek olan kadınların CYKÖ-K puan ortalamaları daha yüksek olarak belirlenmiş, farklı olarak ise istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Sigara kullanımı, kadınlarda genital kanlanmayı bozması ile lubrikasyon ve cinsel ilişki esnasında orgazmın gecikmesi ile ilişkilendirilmiştir. Sigara içen

kadınların içmeyen kadınlara oranla cinsel fonksiyon bozukluğu açısından daha fazla risk altındadır (Çiftçi ve ark, 2015). Çalışmamızda sigara kullanma durumu ile CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Sevinç ve ark. (2021) yapmış olduğu çalışmada tek çocuğu bulunan kadınların CYKÖ-K puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışmamızda da benzer şekilde kadınlardan çocuk sahibi olmayanların CYKÖ-K puan ortalamaları çocuk sahibi olanların puan ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgulara göre çocuk sayısı ile CYKÖ-K toplam puanı arasında negatif yönlü ilişki bulunmaktadır. Bu durumu kadınların çocuk sayısının artmasıyla anneliğe yönelik sorumluluklarının da artış göstermesi ile cinsel yaşamlarının olumsuz etkilendiği düşünülmektedir.

Erbil ve ark. (2010) yayınlamış olduğu çalışmada annelerin cinsellik hakkında bilgiyi ilk sırada arkadaşlarından aldığı belirlenmiştir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlara göre cinsellik konusunda en sık bilgi alınan yere göre CYKÖ-K puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Diğer çalışmaya paralel olarak kadınlar en sık bilgi aldığı yeri arkadaş ikinci olarak internet olarak belirtmiştir. Kadınlardan bilgiyi aileden alanların puan ortalaması daha düşük bulunmuştur. Bu durum günümüz toplumunda bilgiye erişmek için internetin çok yaygın kullanımı ile açıklanabilmektedir. Arkadaştan elde edilen bilginin ilk sırada yer alması ise kadınların sahip olduğu bilginin doğru ve güvenilir olması açısından tereddüt oluşturmaktadır.

Çalışmamızda cinselliğin ifadesi ile CYKÖ-K puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Katılımcılardan çoğu cinselliği eşleri ile aralarındaki en kuvvetli bağ olarak görmüştür. Cinsel ilişki sırasında salgılanan oksitosin hormonunun kişilerdeki romantik bağı güçlendirebileceği düşünülmektedir.

Cinsel fonksiyon bozukluğu kadınların yaşamına etki eden ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen bir sağlık olmaktadır. Ege ve ark. (2010) yapmış olduğu bir çalışmada kadınların cinsel ilişki sıklığı ile cinsel disfonksiyon arasında ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Yapmış olduğumuz çalışmada farklı olarak cinsel ilişki sıklığı ile CYKÖ-K puan ortalaması istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Farklılığın aile dinamiklerindeki çeşitlilikten kaynaklandığı düşünülmektedir. Cinsel

ilişki sıklığı azaldıkça kadınların cinsel yaşam kalitesi de düşmektedir. Bu durum cinselliğin evlilik içerisinde önemli bir yere sahip olmasıyla ilişkilendirilebilmektedir.

5.3. COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Modülü Toplam Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Arısoy ve Çay'ın (2021) 18-95 yaş aralığında kişileri dahil ettiği çalışmada kadınların erkeklere oranla daha fazla COVID-19 korkusu yaşadığı, katılımcıların yaşı ve COVID-19 korkusu arasında anlamlı, pozitif orta düzeyde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada da kadınlarda yaş ile CKÖ toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Yani yaş artış gösterdikçe koronavirüs korkusu da artmaktadır. Bu durum salgının en başından beri yaşın önemli bir risk faktörü olmasıyla açıklanmaktadır. Mestoğulları (2017) yapmış olduğu çalışmada yaş artışının cinsel yaşam kalitesini azaltan bir faktör olduğu sonucuna varmıştır. Bu çalışmada da kadınlarda yaş ile CYKÖ-K toplam puan arasında istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki olduğu bulunmuştur. Yaş artış gösterdikçe cinsel yaşam kalitesi düşmektedir. Bu durum kadınların fizyolojik ve hormonal olarak değişime uğraması nedeniyle cinsel yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiğini açıklamaktadır.

Çalışmamızda eş yaşı ile CKÖ ve CYKÖ-K puan ortalamaları incelenmiş olup eş yaşı arttıkça COVID-19 korkusunun arttığı, cinsel yaşam kalitesinin ise düştüğü tespit edilmiştir. Bu durum COVID-19 pandemisinde yaşın risk faktörü olması ve kişilerin cinsel yaşamının yaşın ilerlemesiyle çeşitli sorunlardan etkilenmesiyle açıklanabilmektedir.

COVID-19 pandemisinin toplum üzerinde yarattığı belirsizlik kişiler arasındaki ilişkiyi de etkileyebilmektedir. Ünver Güloğlu'nun (2021) yaptığı çalışmada evlilik süresi 1-3 yıl arasında olan kişilerin stres düzeyi düşük olarak bulunmuştur. Bu çalışmada da kadınlarda evlilik süresi ile CKÖ toplam puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirlenmiştir ($p < 0.05$). Şahbaz Selimoğlu ve Beydağ'ın (2020) postpartum dönemdeki kadınları dahil ettiği çalışmada evlilik süresi ile CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada ise evlilik süresi ile CYKÖ-K toplam puanı arasında

istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmaktadır. Yani evlilik süresi arttıķa cinsel yaşam kalitesi düşmektedir.

Çalışmamızda çocuk sayısı ile CK toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur. Ege ve ark. (2010) yaptığı çalışmada çocuk sayısı ile cinsel disfonksiyon arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur ($p<0.05$). Cinsel fonksiyon bozukluklarının cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bilinmektedir. Bu çalışmada ise çocuk sayısı ile CYKÖ-K toplam puanı arasında istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur. Yani çocuk sayısı arttıķa cinsel yaşam kalitesi azalmaktadır. Bu durumu kadının çocuk üzerinde artan sorumluluk düzeyi ve ortaya çıkabilecek kaygılar nedeniyle olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sorularımızda yer alan evli kadınlarda COVID-19 korkusunun cinsel yaşam kalitesini ne derece yordadığını belirlemek için uygulanan çoklu analiz sonucunda COVID-19 Korkusu leği değişkeni ile Cinsel Yaşam Kalitesi leği-Kadın Modülü değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0.05$).

Yaptığımız çalışma sonucunda COVID-19 korkusunun evli kadınlarda cinsel yaşam kalitesini etkilemediği görülmüştür. Çalışma verilerinin pandeminin son döneminde toplanması ve COVID-19 korku algısının toplumda hafiflemesinin çalışma sonuçlarına etki ettiği düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Çalışmamızda evli kadınlarda COVID-19 korkusu ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmaktadır. Çalışmamızdan elde edilen veriler ışığında aşağıda yer alan sonuçlara ulaşılmıştır.

- Kadınların yaş ortalaması 35.51 ± 7.76 (18-55 yaş), eşlerinin yaş ortalaması 39.08 ± 8.39 (22-61 yaş) ve evlilik süreleri 11.02 ± 8.24 yıl (1-33 yıl) olarak belirlenmiştir.

- Kadınların %39.2'si lise mezunu, %34.7'si ev hanımı ve %47.9'unun eşi lise mezunu olmaktadır.

- Kadınların %74.9'unun anlaşarak evlendiği, %84.1'inin çekirdek ailede yaşadığı, %57.2'sinin gelirinin gidere eşit olduğu ve %66.5'inin sigara kullanmadığı bulunmuştur.

- Kadınların %82.6'sının çocuk sahibi olduğu ve çocuk sayısı ortalama 2.21 ± 0.99 (0-7 çocuk) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1).

- Kadınların %71.9'unun COVID-19 hastalığını geçirdiği, %81.1'inin ailesinde COVID-19 hastalığı geçiren kişi olduğu ve %80.5'inin birinci derece akrabalarında COVID-19 hastalığı nedeniyle hayatını kaybeden aile bireyi bulunmadığı belirlenmiştir.

- Kadınların %26.3'ünün cinsellik konusunda en çok bilgiyi internetten aldığı, %38.9'unun cinselliği eşi ile arasındaki en kuvvetli bağ olarak tanımladığı ve %35.9'unun haftada 1-2 kez cinsel ilişkiye girdiği belirlenmiştir (Tablo 4.2).

- Kadınların CKÖ puan ortalaması 14.54 ± 6.03 (7-35 puan) olarak bulunmuştur. Kadınların CYKÖ-K puan ortalaması 89.48 ± 14.60 (38-108 puan) olarak bulunmuştur.

- Kadınların CKÖ puan ortalamasına göre orta düzeyde COVID-19 korkusu yaşadığı, CYKÖ-K puan ortalamasına göre ise cinsel yaşam kalitelerinin yüksek düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır.

- Kadınların yaşı ile CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel yönden anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Buna göre yaş artış gösterdikçe CKÖ toplam puanı da artmaktadır. Kadınların yaşı ile

CYKÖ-K puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre yaş artış gösterdikçe CYKÖ-K toplam puanı düşmektedir.

- Kadınların öğrenim durumu ile CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

- Kadınların mesleğine göre CKÖ puan ortalaması ve CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

- Kadınların eş yaşına göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel yönden anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre eş yaşı arttıkça CKÖ toplam puanı da artmaktadır. Kadınların eş yaş ile CYKÖ-K puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre eş yaşı arttıkça CYKÖ-K toplam puanı düşmektedir.

- Kadınların evlenme şekline göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel yönden anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Görücü usulü ile evlenenlerin puan ortalaması daha yüksek olmaktadır. Kadınların evlenme şekli ile CYKÖ-K puan ortalaması farkı istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Anlaşarak evlenenlerin puan ortalaması daha yüksek olmaktadır.

- Kadınların evlilik süresine göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre evlilik süresi arttıkça CYKÖ-K toplam puanı düşmektedir.

- Kadınların aile tipine göre CKÖ puan ortalaması ve CYKÖ-K puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

- Kadınların gelir durumuna göre CKÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

- Kadınların sigara kullanma durumuna göre CKÖ puan ortalaması ve CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

- Kadınların çocuk sahibi olma durumuna göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre çocuk sahibi olmayanların puan ortalaması daha yüksektir.

- Kadınların çocuk sayısına göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması ile istatistiksel yönden anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre çocuk sayısı arttıkça, CYKÖ-K toplam puanı düşmektedir.

- Kadınların COVID-19 geçirme durumuna göre CKÖ puan ortalaması ve CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

- Kadınların ailede COVID-19 geçirme göre CKÖ puan ortalaması ve CYKÖ-K puan ortalaması değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

- Kadınların birinci derece akrabalarda COVID-19 nedeniyle hayatını kaybetme durumuna göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

- Kadınların cinsellik konusunda en sık bilgi aldığı yere göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

- Kadınların cinselliği ifade etme biçimine göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

- Kadınların cinsel ilişki sıklığına göre CKÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde anlamlı bir ilişki bulunmamış ($p>0.05$); CYKÖ-K puan ortalaması arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

6.2. Öneriler

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Pandeminin kişilerde yarattığı bilinmezlik kaygısını giderecek bilgilendirmelerin kitle iletişim araçlarında açık, saf bir dille toplumun anlayacağı şekilde yapılması önerilmektedir.

- Pandeminin cinsiyete özgü etkileri hakkında ve cinsel yaşama etkisine yönelik daha fazla çalışmanın yapılması önerilmektedir.

- Pandeminin ileriye dönük etkilerini araştırmak için toplumu tarayıcı programların geliştirilmesi ve riskli gruplar belirlenerek kişiye özgü tedavi planı oluşturulması önerilmektedir.

- Sağlık profesyonelleri pandemi gibi toplumu derinden etkileyen olağanüstü durumlarda kişilere yönelik yansımalarını yakından değerlendirmesi, saptanan olguları her bakımdan ele alması ve planlaması önerilmektedir.

- Sağlık profesyonelleri kişilerin yaşayabileceği psikolojik sorunları göz ardı etmemeli, kişilerin yaşam kalitelerini sürdürmek ve geliştirmek için girişimde bulunmaları önerilmektedir.

- Halk eğitim merkezleri gibi çeşitli yollarla halkı bilinçlendirecek ücretsiz eğitim portalları oluşturulmalı ve doğru bilginin yayılması için bilimsel koridorların inşa edilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akalın A, Bostancı Ş. (2022). Aile planlaması yönetimi kullanan üreme çağındaki kadınlarda cinsel fonksiyonlar ve cinsel yaşam kalitesi. *Androloji Bülteni*, 24(2), 110-117.
- Akarsu RH, Kızılkaya Beji N. (2016). Kadın cinsel fonksiyon bozuklukları sınıflandırılmasında DSM-V kapsamında yapılan değişiklikler. *Androloji Bülteni*, 18(65), 134-137.
- Akboğa ÖŞ. (2020). Yeni tip koronavirüs (COVID-19) salgını. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3(2), 153-162.
- Akbulut MF, Üçpınar MB, Gürbüz ZG. (2015). Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarının sınıflaması ve tedavisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Urology-Special Topics*, 8(3), 10-5.
- Akkuş MS. (2020). Koronavirüs ve COVID-19. *Aksaray Üniversitesi Tıp Bilimleri Dergisi*, 1(2), 15-20.
- Aksu MH, Geniş B, Geniş Ç, Coşar B. (2022). Yeni tip koronavirüs salgınının psikiyatrik hastalarda yaşam kalitesi ve intihar düşüncelerine etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 33(3), 149-157.
- Alothman SA, Alghannam AF, Almasud AA, Altalhi AS, Al-Hazza HM. (2021). Lifestyle behaviors trend and their relationship with fear level of COVID-19: Cross-sectional study in Saudi Arabia. *Plos One*, 16(10), 1-15.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5. bs.)*. Arlington: American Psychiatric Association.
- Arısoy A, Çay M, (2021). Yaşlı bireylerde koronavirüs (COVID-19) korkusu: Yetişkin bireylerle karşılaştırmalı bir çalışma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 0(17), 82-97.
- Arpacı I, Karatas K, Baloğlu M. (2020). The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Pers Individ Dif*, 164(110108), 1-6.
- Arora A, Jha AK, Alat P, Das SS. (2020). Understanding coronaphobia. *Asian Journal of Psychiatry*, 54(102384), 1-6.

- Artan T, Meydan S, Irmak HS. (2021). COVID-19 korkusu ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Archives of Health Science and Research*, 8(2), 117-123.
- Aydın OA, Orhan S, Gümüş M, Kaya N, Mahanoğlu E. (2021). COVID-19'un nedenleri algısı ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişki üzerine bir inceleme, *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(3), 9-25.
- Barbara G. (2022). Raising awareness on female sexuality: The importance of a multidisciplinary approach. *Minerva Obstetrics and Gynecology*, 74(3), 201-202.
- Başkan B. (2015). İnflamutuar Barsak Hastalığı Olan Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Baykara ZG, Eyüboğlu G. (2020). COVID-19 pandemisinde hemşirelik bakımı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(17), 1-17.
- Bilgin Z, Kömürcü N. (2016). Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*, 18(64), 48-55.
- Bozdemir N, Özcan S. (2016). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(4), 37-46.
- Buster JE. (2013). Managing female sexual dysfunction. *Fertil and Sterility*, 100(4), 905-915.
- Centers for Disease Control and Prevention. Erişim: 9 Kasım 2022, <https://www.cdc.gov/>
- Chen CH, Chiu YLL, Chu YH, Ruan FF, Wang WMLPH. (2013). Female sexual dysfunction: Definition, classification, and debates. *Taiwanese Journal of Obstetrics&Gynecology*, 52(1), 3-7.
- Chen Y, Liu Q, Guo D. (2020). Emerging coronaviruses: genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 418-423.

- Çalışkan E, Kargın M, Ersögütçü F. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde COVID-19 korkusu ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum arasındaki ilişki. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3), 170-180.
- Çankaya S, Ekin Ateş H. (2021). COVID-19 izolasyon sürecinde aşk; kadınların ilişki doyumu ve çift uyumunun cinsel sıkıntıya etkisi. *Bozok Tıp Dergisi*, 11(4), 29-37.
- Çiftçi H, Akın Y, Gülüm M. (2015). Sigaranın kadın cinselliğine etkileri. *Kadın Cinsel Sağlığı*, 17(60), 60-63.
- Demirdağ H, Hintistan S. (2020). COVID 19'un klinik yönetimi ve hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 222-231.
- Doğan A, Keskin G. (2021). Pandemi sürecinde ruhsal sorunlar: Sağlık çalışanlarının covid-19 yanıtına travmaya dayalı bir yaklaşım. *Hastane Öncesi Dergisi*, 6(1), 159-174.
- Doğan MM, Düzel B. (2020). COVID-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Turkish Studies(Elektronik)*, 15(4), 739-752.
- Dording CM, Sangermano L. (2018). Female sexual dysfunction: Natural and complementary treatments. *Focus*, 16(1), 19-23.
- Elbozan Cumurcu B, Karlıdağ R, Han Almış B. (2012). Fiziksel engellilerde cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 84-98.
- Elnashar AM, Ibrahim MED, El-Desoky MM, Ali OM, El-Sayd Mohamed Hassan M. (2007). Female sexual dysfunction in Lower Egypt. *BJOG*, 114(2), 201-206.
- Ege E, Akın B, Yaralı Arslan S, Bilgili N. (2010). Sağlıklı kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu ve risk faktörleri. *TUBAV Bilim Dergisi*, 3, 37-44.
- Erbil N, Orak E, Bektaş AE. (2010). Anneler cinsel eğitim konusunda ne biliyor, kızlarına ne kadar eğitim veriyor ? *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 366-383.
- Gencer N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (COVID 19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 2(4), 1153-1173.

- Fitzpatrick KM, Harris CT, Drawve G. (2020). Fear of covid-19 and the mental health consequences in America. *Psychological Trauma:Theory, Research, Practice and Policy*, 12(1), 17-21.
- Fuchs A, Matonog A, Pilarska J, Sieradzka P, Szul M, Czuba B et al. (2020). The impact of Covid-19 on female sexual health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7152.
- Gereklioğlu Ç, Başhan İ, Akpınar E. (2010). Primary Care Approach to The Men's Sexual Dysfunction. *Marmara Medical Journal*, 23(2), 308-315.
- Gürel R, Taşkın L. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin hastaların cinsel bakımına ilişkin inanç ve tutumları. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 1(1), 27-38.
- Gonzalez-Sanguino C, Ausin B, Castellanos MA, Saiz İ, Lopez-Gomez A, Ugidos K et al. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior and Immunity*, 87, 172-176.
- Gökbulut N, Bal Z, Uçar T. (2021). COVID-19 salgınının kadınlarda eş uyumu ve cinsel yaşam kalitesine etkisi. *Ankara Eğitim Araştırma Hastanesi Dergisi*, 54(3), 447-454.
- Gölbası Z, Tuğut N, şentürk Erenel A, Eroğlu A. (2014). Jinekoloji polikliniğine başvuran evli kadınlarda cinsel işlev bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili bazı faktörler. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 36, 1-10.
- Guo YR, Cao QD, Hong Z, Tan YY, Chen SD, Jin HJ et al. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – An update on the status. *Military Medical Research*, 7, 11.
- Hasöksüz M, Kılıç S, Saraç F. (2020). Coronaviruses and SARS-COV-2. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 21(50), 549-556.
- Hensel DJ, Rosenberg M, Luetke M, Fu T, Herbenick D. (2023). The impact of household context on self-perceived changes in solo and partnered sexual behaviors during the covid-19 pandemic: Findings from a U.S. Probability survey. *Archives of Sexual Behavior*, 52(2), 655-667.

- Hollanda GSE, Nogueira WP, Barroso BLL, Magalhaes RLB, Freire MEM, Silva ACO. (2022). Quality of sexual life of riparian women: Analysis of sexual practices and attitudes. *Enfermaria Clinica*, 32(6), 405-412.
- Izdebski Z, Slowikowska-Hilczer J, Mazur J. (2022). The effect of the COVID-19 pandemic on the assessment of sexual life-Repeated cross-sectional surveys among polish adults in 2017, 2020 and 2021. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*, 19(7), 4110.
- İnce C. (2021). Yeniçağın nosofobisi: COVID-19 salgını. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 494-500.
- İncesu C. (2007). Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD). Erişim: 9 Haziran 2022, <https://cetad.org.tr/CetadData/Books/21/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>
- İncesu C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri*, 7(Suppl 3), 3-13.
- Juli MR, Vaccaro MG, Izzo G, Sarica A, Aversa A. (2021). The socio-sexual experiences in southern italians during the COVID-19 pandemic: A clustering analysis. *Psychiatria Danubina*, 33(9), 169-171
- Karakoç H, Kısa C. (2023). COVID-19'un anksiyete, ölüm korkusu ve obsesif kompulsif bozukluğuna olan etkisinin incelenmesi, *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 6(11), 1-13.
- Karakoyunlu F, Öncel S. (2009). Cinsel fonksiyon bozukluklarında kadına ait hemşirelik bakım süreci örneği, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 82-92.
- Karaman G, Türkkın Z, Yumuşak Nurefşan F, Bahadır E, Akkuzu H, Ladikli N. (2022). Türk ifadesinde virüs korkusu ve kaygısına ilişkin sosyodemografik bir inceleme, *Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(1), 49-68.
- Karia R, Gupta I, Khandait H, Yadav A, Yadav A. (2020). COVID-19 and its modes of transmission. *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 2(10), 1798-1801.

- Kassim MAM, Pang NTP, Mohamed NH, Kamu A, Ho CM, Ayu F et al. (2022). Relationship between fear of COVID-19, psychopathology and sociodemographic variables in Malaysian population. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(3), 1303-1310.
- Kaya S, Uzdil Z, Çakıroğlu FP. (2020). Evaluation of the effects of fear and anxiety on nutrition during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Public Health Nutrition*, 24(2), 1-8.
- Kaya G, Trabzon Ş, Altındış S. (2022). Bireylerin yeni koronavirüs (Sars Cov-2) ve COVID-19 hastalığı hakkındaki bilgileri ve COVID-19 korku düzeyleri. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(2), 215-223.
- Kızılkaya Beji N, Serin Aşçı Ö. (2011). Cinsellikle ilgili kuramlar ve ilk bilimsel çalışmaları. *Androloji Bülteni*, 45, 160-163.
- Kiyat İ, Karaman S, Ataşen İşcan G, Kiyat Elkan Z. (2020). Yeni koronavirüs (Covid-19) ile mücadelede hemşireler. *Türk Hemşireler Derneği Dergisi*, 1(1), 81-90.
- Koçak Z, Harmancı H. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sağlığı. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (5), 183-207.
- Kusuma AHW, Brodjonegoro SR, Soerohardjo I, Hendri AZ, Yuri P. (2021). Sexual activities during the COVID-19 pandemic in Indonesia. *African Journal of Urology*, 27(1), 116.
- Kuşçu F, Taşova Y. (2020). COVID-19 kliniği ve yönetimi. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, Özel Sayı, 24-30.
- Küt D. (2018). Genç Yetişkin Kadın Bireylerin Bağlanma Stilleri ile Cinsel Yaşam Kalitesi Düzeyleri, Cinsel Öz Güven ve Psikolojik Belirtilerinin İncelenmesi. Doktora Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Li G, Tang D, Song B, Wang C, Qunshan S, Xu C et al.(2020). Impact of the covid-19 pandemic on partner relationships and sexual and reproductive health: Cross-sectional online survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), e20961.

- Lok KYW, Fong DYT, Wong JYH, Ho M, Choi EP, Pandian V et al. (2021). International survey for assessing covid-19's impact on fear and health: Study protocol. *British Medical Journal Open*, 11(5), e048720.
- Mertens G, Gerritsen L, Dujndam S, Saleminck E, Engelhard İM. (2020). Fear of the coronavirus (covid-19): predictors in an online study conducted in march 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, e102258.
- Mestoğulları E. (2017). 18-49 Yaş Arası Üreme Çağındaki Evli Kadınların Cinsel Fonksiyonlarından Memnuniyet Durumu, Cinsel Semptomları ve Bu Semptomların Cinsel Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Mollaioli D, Sansone A, Ciocca G, Limoncin E, Colonnello E, Lorenzo G et al. (2021). Benefits of sexual activity on psychological, relational, and sexual health during the COVID-19 breakout. *Journal of Sexual Medicine*, 18(1), 35-49.
- Omar SS, Dawood W, Eid N, Eldeeb D, Munir A, Arafat W. (2021). Psychological and sexual health during the cOVID-19 pandemic in egypt: Are women suffering more?. *Sexual Medicine*, 9(1), 100-295.
- Oliveira L, Carvalho J. (2021). Women's sexual health during the pandemic of covid-19: Declines in sexual function and sexual pleasure. *Current Sexual Health Reports*, 13(3), 76-88.
- Özdin S, Özdin Bayrak Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal Social Psychiatry*, 66(5), 504-511.
- Özlu A, Öztaş D. (2020). Learning lessons from the past in combating the novel coronavirus (COVID-19) pandemic. *Ankara Medical Journal*, 20(2), 468-481.
- Özmen S, Özkan O, Özer Ö, Yanardağ Zubaroglu M. (2021). Investigation of COVID-19 fear, well- boeing and life satisfaction in turkish society. *Social Work Public Health*, 36(2), 164-177.
- Öztürk Bİ. (2022). COVID-19'la Yaşamak: Covid-19 Korkusunu Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.

- Öztürk Çopur E, Can Z. (2021). Salgın hastalıkların kadın sağlığına yansımaları. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Özel Sayı, 87-92.
- Öztürk F, Bal PN. (2022). COVID-19 korkusu ile anksiyete arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Smart Journal*, 56, 481-491.
- Özcan H, Kızılkaya Beji N. (2018). Kadın cinsel fonksiyon bozuklukları: 2018 güncelleme, *Androloji Bülteni*, 20, 133-137.
- Panahı R, Anbarı M, Javanmardı E, Ghoozlu KJ, Dehghankar L. (2021). The effect of women's sexual functioning on quality of their sexual life. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 62(3), 776-781.
- Parıldar H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 19-26.
- Parıldar H, Dikici MF. (2020). Pandemiler tarihi. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 12(1), 1-8.
- Pennanen-Lire C, Prereira-Lourenço M, Padoa A, Riberirinho A, Samico A, Gressler M et al. (2020). Sexual health implications of covid-19 pandemic. *Sexual Medicine Reviews*, 9(1), 3-14.
- Plato S, Xue T, Carafoli E. (2020). COVID-19: An announced pandemic. *Cell Death and Disease*, 11 (799), 1-13.
- Rodrigues DL, Lehmilller JL. (2021). COVID-19 and sexual desire: Perceived fear is associated with enhanced relationship functioning. *Journal of Sex Research*, 25, 1-10.
- Samancı M. (2020). Küresel bir salgın: COVID-19. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 6-11.
- Sargın N, Kutluca V. (2020). COVID-19 salgını sürecinde yetişkinlerin tepkileri, *Bilge Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 4(2), 64-70.
- Satıcı B, Göçet Tekin E, Deniz ME, Satıcı, SA. (2021). Adaptation of the fear of COVID-19 scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 1980-1988.

- Selimoğlu EŞ, Beydağ KD. (2020). Doğum sonu dđnemde emzirenkadınların cinsel yaşam kalitesi. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 174-180.
- Sevinç N, Korkut B, Oral B. (2021). Doğurganlık çağındaki evli kadınlarda genital hijyen davranışları ve cinsel yaşam kalitesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dergisi*, 18(2), 256-261.
- şahin EM, Ocak O, Demiral C, Dđnmez B. (2021). COVID-19 symptoms at first admission to hospital. *Konuralp Medical Journal*, 13(2), 265-272.
- Tarus HA, Ölmez Yalazı R, Öz T, Demirci N. (2022). Effects of COVID-19 fear on the attitudes toward Covid-19 vaccination in reproductive women. *Health Care for Women International*, 43(4), 398- 412.
- Taşkım Ö. (2022). Çalışma hayatında COVID-19 korkusu ve kaygısı. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 3(3), 284-299.
- Tavukcu M, Eke E. (2021). COVID-19 pandemi yönetim süreci: Türkiye perspektifi. *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 3(2), 116-133.
- Tekin YB, Ural ÜM, Üstüner I, Balık G, Güven ESG. (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*, 3, 153-158.
- Temur K, Ünver G, Verimer T. (2022). Üniversite öğrencilerinde COVID korkusunun yaşam kalitesine etkisinin incelenmesi, *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 113-124.
- Thomas HN, Neal-Perry GS, Hess R. (2018). Female sexual function at midlife and beyond. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 45(4), 709-722.
- Tuğut N, Gđlbařı Z. (2010). Cinsel yaşam kalitesi ölçeği - kadın Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32, 172-180.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2017). Bulaşıcı Hastalıklar ile Mücadele Rehberi. Erişim: 3 Mayıs 2022, <https://hsgm.saglik.gov.tr/dosya/mevzuat/genelge/Bulasici-Hastaliklar-ile-Mucadele-Rehberi-Genelgesi-2017-11.pdf>

- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. COVID-19 Bilgilendirme Platformu. Erişim: 16 Haziran 2023, <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>
- Türkseven A, Söylemez İ, Dursun P. (2020). Cinsel işlev bozuklukları ile evlilik uyumu arasındaki ilişki. *Kriz Dergisi*, 28(1), 9-20.
- Tüzmen Dağ H, Ege E. (2021). Postpartum dönemde cinsel yaşam kalitesi ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(2), 430-445.
- Uğurlucan FG, Özgül BY. (2016). Kadın cinsel disfonksiyonu tanı ve tedavisinde yenilikler: 2016 güncelleme. *Androloji Bülteni*, 18(67), 282-288.
- Uludağ Ö. (2020). Koronavirüs enfeksiyonları ve yeni düşman: COVID-19. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 118-127.
- Ünal E, Atik D, Gözüyeşil E. (2021). COVID-19 pandemisi ve kadınlar. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 1-8.
- Ünver D, Güloğlu B. (2021). COVID-19 pandemisinde evli bireylerde depresyon, anksiyete ve stresin ilişkisel yılmazlık bağlamında incelenmesi, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 517-531.
- Warren AM, Zolfaghari K, Fresnedo M, Bennet M, Pogue J, Waddimba A et al. (2021). Anxiety sensitivity, COVID-19 fear, and mental health: Results from a United States population sample. *Cognitive Behaviour Therapy*, 50(3), 204-216.
- World Health Organization. Developing Sexual Health Programmes: A Framework For Action Geneva. Erişim: 6 Haziran 2022, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70501>
- World Health Organization. (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. Erişim: 6 Şubat 2022, <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>
- World Health Organization. (2023). Weekly epidemiological update on COVID-19 - 15 June 2023. Erişim: 16 Haziran 2023,

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---15-june-2023>

- Xiao F, Tang M, Zheng X, Liu Y, Li X, Shan H. (2020). Evidence for gastrointestinal infection of Sars-Cov-2. *Gastroenterology*, 158(6), 1831-1833.
- Yaralı S. (2013). Evli Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozuklukları ve Cinsel Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Yıldırım DF, Özsoy S. (2021). Kadınların cinsel haklarını kullanım durumu ve hemşirenin rolü. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(2), 120-134.
- Yıldırım TA, Gebeşoğlu N. (2022). Kronik hastalığı olan bireylerde COVID-19 korkusu ve sağlık hizmetlerini kullanma durumlarının değerlendirilmesi, *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16, 98-113.
- Yılmaz Esencan T, Kızılkaya Beji N. (2015). Günümüze değin cinsellik konusunda yapılan çalışmaların irdelenmesi. *Androloji Bülteni*, 17(63), 301-310.
- Yin Y, Wunderrink RG. (2017). Mers, Sars and other coronaviruses as causes of pneumonia. *Respirology*, 23(2), 130-137.
- Yüksel B, Özgör F. (2020). Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 150(1), 98-102.
- Zeybek Z, Bozkurt Y, Aşkın R. (2020). COVID-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Zobar E, Kahyaoğlu Süt H. (2021). Relationships among increasing age, sexual dysfunction, and sexual quality of life in married women of reproductive age. *Bezmialem Science*, 9(4), 399-406.

EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Değerli Katılımcı,

Araştırmada, “Evli Kadınlarda COVID-19 Korkusu ile Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” amaçlanmaktadır. Formda yer alan soruların eksiksiz ve içtenlikle cevaplanması bilimsel değer taşıması nedeniyle önemli olmaktadır. Elde edilen veriler bilimsel amaç dışında hiçbir yerde yayınlanmayacaktır.

Katılımınız ve desteğiniz için şimdiden teşekkür ederiz.

Merve ÖKSÜZ

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

1) Yaşınız?

2) Öğrenim Durumunuz ?

1. İlköğretim () 2. Lise () 3. Üniversite () 4. Lisansüstü ()

3) Mesleğiniz ?

1. Memur () 2. İşçi () 3. Serbest () 4. Emekli () 5. Ev Hanımı ()
6. Diğer ()

4) Eşinizin Yaşı?

5) Eşinizin Öğrenim Durumu ?

1. İlköğretim () 2. Lise () 3. Üniversite () 4. Lisansüstü ()

6) COVID-19 geçirdiniz mi ?

1. Evet () 2. Hayır ()

7) Kendiniz dışında ailenizde COVID-19 geçiren var mı ?

1. Evet () 2. Hayır ()

8) Ailenizde birinci derece akrabalarınızda (anne, baba, eş, kardeş, çocuk vb.) COVID-19 nedeniyle hayatını kaybeden biri var mı ?

1. Evet () 2. Hayır ()

9) Evlenme şekliniz?

1. Görücü usulü () 2. Anlaşarak ()

10) Ne kadar süredir evlisiniz?

11) Aile tipiniz?

1. Çekirdek aile () 2. Geniş aile ()

12) Gelir durumunuz:

1. Gelir giderden az () 2. Gelir gidere eşit () 3. Gelir giderden fazla ()

13) Sigara kullanıyor musunuz?

1. Evet () 2. Hayır ()

14) Çocuğunuz var mı ?

1. Evet () 2. Hayır () **Cevabınız evet ise sayısı**

15) Cinsellik konusunda en sık nereden bilgi alırsınız?

1. Arkadaş() 2. Aile() 3. Televizyon() 4. İnternet() 5.Kitap-Dergi-Gazete vb ()
6. Diğer ()

16) Cinsellik sizin için en çok ne ifade ediyor?

1. Bedenim için doğal bir ihtiyaç () 2. Eşim ile aramızdaki en önemli bağ ()
3. Üreme dışında benim için gereksiz () 4. Ayıp-Günah ()
5. Aklıma gelince tiksiniyorum () 6. Diğer ()

17) Cinsel ilişki sıklığınız nedir?

1. Her gün () 2. Haftada 3-4 kez () 3. Haftada 1-2 kez () 4. 2 Haftada 1-2 kez ()
5. 3 Haftada 1-2 kez () 6. Ayda 1-2 () 7. Diğer ()

EK 2. COVID-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ)

SIRA NO	ÖLÇEK MADDELERİ	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	En çok COVID-19'dan korkuyorum.	1	2	3	4	5
2	COVID-19'u düşünmek beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5
3	COVID-19'u düşündüğümde ellerim titriyor.	1	2	3	4	5
4	COVID-19 nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.	1	2	3	4	5
5	Sosyal medyada COVID-19 ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlerken sinirleniyor ya da endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
6	Uyuyamıyorum çünkü COVID-19'a yakalanmaktan endişe ediyorum.	1	2	3	4	5
7	COVID-19'a yakalanabileceğimi düşündüğümde kalbim hızla atıyor ya da çarpıyor.	1	2	3	4	5

EK 3. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın (CYKÖ-K)

	Hiç Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kısmen Katlıyorum	Çoğunlukla Katlıyorum	Tamamen Katlıyorum
1.Cinsel yaşamımı düşündüğümde, hayatımın eğlenceli /zevкли bir parçası olduğunu düşünüyorum.						
2. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, hayal kırıklığı hissediyorum.						
3.Cinsel yaşamımı düşündüğümde, kendimi üzgün (depresif) hissediyorum.						
4. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, kendimi bir kadın olarak eksik hissediyorum.						
5. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, kendimi iyi hissediyorum.						
6. Cinsel bir eş olarak kendime güvenimi yitirdim.						
7. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, sıkıntı hissediyorum.						
8. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, kızgınlık hissediyorum.						
9. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, eşime yakın olduğumu hissediyorum.						
10. Cinsel yaşamımın geleceği hakkında endişeleniyorum.						
11. Cinsel ilişkiden zevk almıyorum.						
12. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, utanıyorum.						
13. Cinsel konularla ilgili eşimle konuşabileceğimi düşünüyorum.						
14. Cinsel ilişkiden kaçmıyorum.						
15. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, suçluluk hissediyorum.						
16. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, eşimin rencide olmuş ya da reddedilmiş hissetmesinden endişeleniyorum.						
17. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, bir şeyleri kaybetmiş gibi hissediyorum.						
18. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, cinsel ilişki sıklığından memnunum.						

EK 4. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu araştırmada “**Evli Kadınlarda COVID-19 Korkusu ile Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” amaçlanmaktadır. Bu çalışma Ordu Üniversitesi bünyesinde, Dr. Öğretim Üyesi Ebru ŞAHİN danışmanlığında yüksek lisans öğrencisi Merve ÖKSÜZ tarafından oluşturulmuştur.

Araştırma için Trabzon İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmada yer almanız nedeniyle tarafınıza hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmada yer alan işlemlerin size hiçbir zararı olmayacaktır. Çalışmaya katılıp katılmamakta tamamen serbestsiniz. Ankette yer alan soruların sizi rahatsız etmesi durumunda istediğiniz zaman anketi doldurmaktan vazgeçebilirsiniz. Elde edilen bilgiler gizli tutulacak olup bilimsel çalışma dışında kullanılmayacaktır. Sorulara samimiyetle cevap vermeniz araştırmanın gerçekçi sonuçlar verebilmesi açısından çok değerlidir.

Katılımınız ve desteğiniz için teşekkür ederim.

Saygılarımla...

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin araştırmada kullanılması için araştırmayı yürüten kişiye yetki veriyorum ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın gönüllü olarak kabul ediyorum.

Katılımcının Adı Soyadı:

Tarih ve İmzası:

Araştırmacının Adı Soyadı:

İş Adresi:

Telefonu:

E-Posta:

Tarih ve İmzası:

EK 5. COVID-19 Korku Ölçeği Kullanım İzni Yazısı



Merve Öksüz <merveksusz@gmail.com>

Alıcı: smeydan ▾

1 Ekim Cum 17:52 (4 gün önce)



Merhaba,

Sayın Selda MEYDAN,

Ben Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Merve ÖKSÜZ.

Sizin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yaptığımız "COVID-19 Korkusu Ölçeği" adlı formunuzu danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ebru Şahin ile yapacağımız tez çalışmasında izniniz olursa kullanmak istiyoruz. Kullanmamıza müsaade etmeniz durumunda özgün form ve yönergesini e posta ile gönderebilir misiniz?

Yardımlarınız için şimdiden teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Saygılarımla..



Selda MEYDAN

Alıcı: ben ▾

3 Ekim Paz 16:03 (2 gün önce)



Merhabalar,

Tez araştırmanız için kullanabilirsiniz. Ölçeğin form hali ve makalesi ektedir. Ölçek hakkında detaylı bilgilere makaleden ulaşabilirsiniz. Sormak istediğiniz başka bir konu olursa yardımcı olmak isterim.

İyi çalışmalar dilerim.

EK 6. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Kullanım İzni Yazısı



nilüfer tuğut

Alıcı: ben ▼

Sevgili Öksüz

Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz.

Başarılar

--

Doç. Dr. Nilüfer TUĞUT

Cumhuriyet Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakóltesi

Hemşirelik Bölümü

58140, Sivas

EK 7. Sağlık Bakanlığı Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü İzni



T.C.
TRABZON VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü
Personel Hizmetleri Başkanlığı

T.C. ORDU ÜNİVERSİTESİ - Ordu
Üniversitesi Sağlık Bakanlığı - Özel Sağlık
19.04.2022
Sayı: 604.01.01-E.0118698
0000718698

Sayı : E-55568733-604.01.01
Konu : Araştırma İzni/Merve ÖKSÜZ

ORDU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü)

İlgi : 08.04.2022 tarihli ve 14636556-E-36910495-663.08-0715642 sayılı yazınız.

İlgi yazınıza istinaden; Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN danışmanlığında Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Merve ÖKSÜZ'ün, "Evli Kadınlarda Covid-19 Korkusu İle Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı çalışmasını uygulamak istediği Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi Başhekimliği'nin uygun görülmüş olup Etik Kurul Onayı alınması koşulu ile Müdürlüğümüzce de uygun görülmüştür.

Ayrıca çalışmaya başlanılmadan önce Etik Kurul Onayının (aslı veya aslı gibidir) ve ekli protokolün (iki nüsha doldurulacak) tarafımıza teslim edilmesi gerektiği, sonrasında çalışmaya başlanması ve hastanedeki hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayanması, kişisel verilere/özel hayata özen gösterilmesi ve çalışma sonuçlarının yayın yapılmadan önce tarafımıza gönderilmesi gerektiği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Dr.Hakan USTA
Vali a.
İl Sağlık Müdürü

Ek:
1- Araştırma İzni, Protokol
2- Kurum Üst Yazısı/ Merve ÖKSÜZ

Eğitim Hizmetleri Birimi Dahili:1408 E-mail:trabzon.egitimarge@saglik.gov.tr
Telefon: Faks No: 0(462) 410 61 17
e-Posta: elif.baskan@saglik.gov.tr İnternet Adresi: https://trabzonism.saglik.gov.tr

Bilgi için: Elif BAŞKAN
Hemşire
Telefon No: (0 462) 410 61 10

EK 8. Bilimsel Araştırma Başvuru İzni

25.02.2022 20:23

Gmail - Bilimsel Araştırma Başvurusu



Merve Öksüz <mervekssz@gmail.com>

Bilimsel Araştırma Başvurusu

Bilimsel Araştırma Başvurusu <portal@saglik.gov.tr>
Yanıtlama Adresi: noreply@portal.saglik.gov.tr
Alıcı: mervekssz@gmail.com

25 Şubat 2022 17:25

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.

Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.

Açıklama :

Form Adı : Merve Öksüz-2022-02-25T12_28_32

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

[Alıntılanan metin gizlendi]

EK 9. Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Kurulu İzni



Tarih: 21/04/2022 12:14
Sayı: E-91120269-300-0719157
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



0000719157

T.C. ORDU ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARLARI

Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Toplantı Saati	Karar Sayısı
08.04.2022	06	15.30	95

Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, “Klinik Araştırmalar ve Biyoyararlanım/Biyoeşdeğerlik Çalışmaları Etik Kurullarının Standart Çalışma Yöntemi Esasları” 11.2.1 maddesi uyarınca Etik Kurul Başkanı Doç. Dr. Ahmet KARATAŞ başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

KARAR NO: 2022/95

Sorumlu yürütücü Dr. Öğr. Üyesi Ebru Şahin’in, KAЕК 93 Nolu başvurusunun değerlendirilmesi sonucu “Evli Kadınlarda Covid-19 Korkusu ile Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı araştırmasının İl Sağlık Müdürlüğü İzni onayı sonrası başlanabileceğine toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.

e-imzalıdır
Doç. Dr. Ahmet KARATAŞ
Ordu Üniversitesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Merve ÖKSÜZ
Doğum Yeri : Giresun
Doğum Tarihi : 30/08/1997
Yabancı Dili : İngilizce
E-posta : mervekssz@gmail.com
İletişim Bilgileri : T.C. Trabzon Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi

Öğrenim Durumu :

Derece	Bölüm/ Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Giresun Üniversitesi	2015-2019
Yüksek Lisans	Hemşirelik	Ordu Üniversitesi	2020-2023

İş Deneyimi:

Görev	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	T.C Trabzon Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi	2020-