

**T.C.**  
**ORDU ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**KADINLARIN CİNSEL SIKINTI DÜZEYİ İLE  
SOSYAL MEDYA KULLANIMI ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Meryem KARAGÖL**

**Hemşirelik Anabilim Dalı**

**TEZ DANIŞMANI**

**Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN**

**ORDU-2023**

## ONAY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencisi Meryem KARAGÖL tarafından hazırlanan ve Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN danışmanlığında yürütülen “Kadınların Cinsel Sıkıntı Düzeyi ile Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı bu tez, jürimiz tarafından 23/01/2023 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  
Hemşirelik Anabilim Dalı

Jüri Üyesi :Doç. Dr. Eda ŞAHİN İmza.....  
Giresun Üniversitesi  
Hemşirelik Anabilim Dalı

Jüri Üyesi :Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN İmza.....  
Giresun Üniversitesi  
Hemşirelik 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....

Doç. Dr. Hanife DURGUN  
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.

Meryem KARAGÖL

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimi ve tez çalışmam süresince bilgisiyle beni geliştiren ve aydınlatan, ilgi ve desteğiyle her zaman yanımda olduğunu hissettiren, yardımlarını ve yol gösterici desteklerini esirgemeyen kıymetli danışman hocam Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı *Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN'e*,

Yüksek lisans eğitimim ve tezimin aşamalarında ilgisini esirgemeyen, destek veren değerli 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 görüş ve önerileri ile teze önemli katkıları olan saygıdeğer hocam *Doç. Dr. Eda ŞAHİN'e*,

Yüksek lisans tezimin yapım aşamasında değerli bilgilerini benimle paylaşan, yol gösteren Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü *Öğretim Üyeleri'ne*,

Tezimin düzenlenmesinde desteklerini esirgemeyen Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdür Yardımcıları Sayın *Doç. Dr. Nilgün GÖKTEPE ve Sayın Doç. Dr. Erdal ARI'ya*,

Çalışmanın istatistiksel analizine destek olan Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi Sayın *Prof. Dr. Cantürk ÇAPIK'a*

Çalışmama gönüllü olarak katılan *kadınlara*,

Beni bugünlere getiren, hayatımın her dönemimde sevgi, şevkat ve sabırla hep yanımda olan, maddi ve manevi desteğini esirgemeyen canım *aileme*,

Değerli dostlarım *Meral ŞEKER ve Hasret VERGİLİ'ye*,

Her zaman her konuda beni cesaretlendiren, desteğini esirgemeyen sevgili eşim *Mehmet Akif KARAGÖL'e ve varlıklarıyla bana güç veren kızlarım Zeynep, Aylin ve İpek'e* sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

## ÖZET

### KADINLARIN CİNSEL SIKINTI DÜZEYİ İLE SOSYAL MEDYA KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

**Amaç:** Bu araştırma kadınların cinsel sıkıntı düzeyleri ve sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılan araştırmanın örnekleme 15.09.2021-20.12.2021 tarihleri arasında Ordu ilinde yer alan bir hastanenin polikliniklerine (psikiyatri hariç) ayaktan başvuran, araştırmaya katılmaya gönüllü, 18 yaşını doldurmuş ve cinsel yönden aktif olan 297 kadın alınmıştır. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği (SMKÖ) ve Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği (KCSÖ) kullanılmıştır. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, bağımsız gruplarda t testi, ANOVA testi ve Cronbach Alfa güvenilirlik testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Kadınların yaş ortalaması  $34.82 \pm 9.08$ 'dir. %66'sının üniversite mezunu, %69'unun evli ve %79.8'inin çekirdek ailede yaşadığı belirlenmiştir. Kadınların öğrenim durumu, çalışma durumu, medeni durum, en uzun yaşanılan yer, günlük sosyal medya kullanım süresi, sosyal medya erişim aracı, sosyal medyayı kullanım amacı, kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları ve sosyal medya platformları takip süresine göre SMKÖ puan ortalamaları farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Kadınların öğrenim durumu, çalışma durumu, medeni durum, kronik hastalık, günlük sosyal medya kullanım süresi, sosyal medyayı kullanım amacı, kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformlarına göre KCSÖ puan ortalamaları farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Kadınların SMKÖ ve KCSÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r = 0.346$ ) ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Kadınların sosyal medya kullanım düzeyi arttıkça cinsel sıkıntı düzeylerinin de arttığı görülmüştür. Kadınların yaşam kalitesini artırmak amacıyla cinsel sıkıntılar ile ilgili geniş ölçekli çalışmalar yapılması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Kadın, cinsel sıkıntı, sosyal medya, hemşirelik

## ABSTRACT

### EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN WOMEN'S SEXUAL DISTRESS LEVEL AND SOCIAL MEDIA USE

**Aim:** This research was conducted to examine the relationship between women's levels of sexual distress and social media use.

**Material and Method:** The sample of the descriptive and relationship-seeking study included 297 sexually active women who were over the age of 18, voluntarily applied to the outpatient clinics (excluding psychiatry) of a hospital in Ordu province between 15.09.2021 and 20.12.2021. As data collection tools, Personal Information Form, Social Media Usage Scale (SMUS), and Female Sexual Distress Scale (FSDS) were used. Descriptive statistical methods, independent groups t test, ANOVA test and Cronbach Alpha reliability test were used in the evaluation of the research data.

**Results:** The mean age of women was  $34.82 \pm 9.08$ . It was determined that 66% of them were university graduates, 69% were married and 79.8% were living in a nuclear family. Statistically, the difference in the mean score of SMQL according to the education status of women, employment status, marital status, longest place of residence, daily social media usage time, social media access tool, purpose of using social media, social media platforms with user accounts and social media platforms found to be significant ( $p < 0.05$ ). It was determined that the difference in the mean scores of KCSÖ according to the educational status, employment status, marital status, chronic illness, daily social media usage time, purpose of using social media, and social media platforms with user accounts were found to be statistically significant ( $p < 0.05$ ). It was determined that there was a statistically significant, positive and low-level relationship between the women's SMUS and their FSDS mean score ( $r = 0.346$ ) ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** It has been observed that as the level of social media use in women increases, the level of female sexual distress also increases. It is recommended to carry out large-scale studies on sexual problems in order to improve the quality of life of women.

**Key Words:** Woman, sexual distress, social media, nursing

# İÇİNDEKİLER

Sayfa No

<b>TEZ BİLDİRİMİ</b> .....	II
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	III
<b>ÖZET</b> .....	IV
<b>ABSTRACT</b> .....	V
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	VI
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	IX
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR</b> .....	XI
<b>1. GİRİŞ</b> .....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	5
1.3. Araştırmanın Soruları.....	5
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	6
2.1. Cinsellik .....	6
2.2. Cinsel Sağlık .....	6
2.3. Kadınlarda Cinsellik.....	7
2.3.1. Kadınlarda Cinsel İşlev Fizyolojisi.....	7
2.3.2. Cinsel İşlev Bozukluğu.....	9
2.3.3. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu Sınıflandırması .....	10
2.3.3.1. Kadın Cinsel İlgi ve Uyarılma Bozukluğu.....	11
2.3.3.2. Orgazm Bozuklukları .....	13
2.3.3.3. Genital Pelvik Ağrı/Penetresyon Bozukluğu .....	13
2.3.3.4. Madde ve İlaç Kullanımına Bağlı Cinsel İşlev Bozukluğu.....	14

2.3.3.5. Diğer Tanımlanmış ve Tanımlanmamış Cinsel İşlev Bozukluğu .....	14
2.3.4. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu Nedenleri .....	14
2.3.4.1. Organik Nedenler .....	15
2.3.4.2. Psikolojik Nedenler .....	15
2.3.4.3. Sosyokültürel ve Sosyo-Demografik Nedenler.....	15
2.3.5. Kadın Cinsel İşlev Bozukluğu Görülme Sıklığı .....	16
2.4. Sosyal Medya .....	17
2.4.1. Sosyal Medya Kavramı ve Tarihi .....	17
2.4.2. Sosyal Medya Platformları ve Özellikleri .....	18
2.4.3. Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri .....	19
2.4.4. Sosyal Medya Bağımlılığı .....	21
2.4.5. Sosyal Medya ve Cinsellik .....	22
2.4.6. Sosyal Medya Kullanımının Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyine Etkisi .....	23
2.4.7. Sosyal Medya Kullanımının Kadın Cinsel Yaşamına Etkisinde Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları.....	24
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM .....</b>	<b>26</b>
3.1. Araştırmanın Türü .....	26
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer.....	26
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....	26
3.4. Araştırmanın Değişkenleri .....	27
3.4.1. Bağımlı Değişkenler .....	27
3.4.2. Bağımsız Değişkenler .....	27
3.5. Araştırmanın Etik Yönü .....	27
3.6. Veri Toplama Araçları .....	28
3.7. Verilerin Toplanması .....	29



3.8. Verilerin Değerlendirilmesi .....	30
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	30
3.10. Araştırmanın Uygulanması Sırasında Karşılaşılan Güçlükler .....	30
<b>4. BULGULAR</b> .....	<b>31</b>
4.1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulguların Değerlendirilmesi .....	31
4.2. Sosyal Medya Kullanım Ölçeği ve Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeğine Ait Bulguların Değerlendirilmesi.....	34
<b>5. TARTIŞMA</b> .....	<b>45</b>
5.1. Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyi Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması .....	45
5.2. Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması.....	49
5.3. Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyi Ölçeği ve Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması.....	55
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b> .....	<b>57</b>
6.1. Sonuçlar.....	57
6.2. Öneriler .....	59
<b>KAYNAKLAR</b> .....	<b>61</b>
<b>EKLER</b> .....	<b>77</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	<b>90</b>

## TABLULAR DİZİNİ

### Sayfa No

<b>Tablo 4.1.</b> Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları .....	32
<b>Tablo 4.2.</b> SMKÖ ve KCSÖ İçin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirliklerin Dağılımı .....	35
<b>Tablo 4.3.</b> SMKÖ ile KCSÖ Arasındaki İlişki.....	36
<b>Tablo 4.4.</b> Yaş ile SMKÖ Alt Boyutları ve KCSÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi .....	37
<b>Tablo 4.5.</b> Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	41
<b>Tablo 4.6.</b> Sosyal Medya Kullanım Durumlarına Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	43

## EKLER

	<b>Sayfa No</b>
<b>EK 1.</b> Kişisel Bilgi Formu .....	77
<b>EK 2.</b> Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği.....	79
<b>EK 3.</b> Sosyal Medya Kullanım Ölçeği .....	81
<b>EK 4.</b> Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	82
<b>EK 5.</b> Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği Kullanım İzni Yazısı .....	83
<b>EK 6.</b> Sosyal Medya Kullanım Ölçeği Kullanım İzni Yazısı.....	84
<b>EK 7.</b> Sağlık Bakanlığı Ordu İl Sağlık Müdürlüğü Yazılı İzni .....	85
<b>EK 8.</b> Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu .....	86
<b>EK 9.</b> Sosyal Medya Kullanım Amaçları SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	87
<b>EK 10.</b> Kullanıcı Hesabı Bulunan Sosyal Medya Platformlarına Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	88

## SİMGELER VE KISALTMALAR

KCSÖ	: Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği
SMKÖ	: Sosyal Medya Kullanım Ölçeği
FSDS- R	: Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği- Revize
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ICD-10	: Uluslararası Hastalık Sınıflandırması
AFUD	: Amerikan Ürolojik Hastalık Vakfı
CETAD	: Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Merkezi
DSM-IV	: Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-4
DSM-V	: Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-5
LSD	: En Küçük Önemli Fark
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

Günümüzde iletişim araçları hızlı bir şekilde gelişmektedir. İnternet ve sosyal medya kullanımının teknolojik gelişmelere paralel olarak kayda değer biçimde arttığı görülmektedir. Akıllı telefon ve tablet kullanımının yaygınlaşması ise istenilen zamanda sosyal medyaya erişim imkânı ortaya çıkarmıştır (Kıran ve ark, 2020). Dünya nüfusunun %59'unun internet kullanıcısı olduğu, %51'inin ise sosyal medya kullanmakta olduğu bilinmektedir. 2020 yılı şubat ayı itibariyle Türkiye nüfusunun 62 milyonu internet kullanıcısı iken bunun 54 milyonu sosyal medya kullanıcısıdır. Bu verilere göre Türkiye nüfusunun %64'ü sosyal medya kullanıcılarından oluşmaktadır. Ülkemizde sıklıkla kullanılan sosyal medya platformlarında YouTube ilk sırada yer alırken bunu Instagram, Whatsapp, Facebook ve Twitter izlemektedir (Türkiye İnternet Kullanımı ve Sosyal Medya İstatistikleri, 2020).

Teknolojik gelişmelerin son yıllarda oldukça yaygın kullanılması sosyal, kültürel ve günlük yaşam biçimlerinde birtakım değişikliklere yol açmıştır. Teknolojik gelişmeler yaşamı birçok açıdan kolaylaştırmanın yanında bireyleri gerçek sevgi, güvenlik, bağlanma, ilgi, güven duyma gibi insani ihtiyaçlardan mahrum etmiştir. Bir başka ifade ile teknoloji sayesinde insanlar birçok gereksinimine ve maddi olanaklara erişim kolaylığı sağlarken teknolojinin bu denli yaygın kullanılmadığı zamanlarda maruz kalınmayan birçok problemle de karşı karşıya kalmaktadır (Aktaş ve Çopur, 2018). Yapılan bir araştırmaya göre kişilerin sosyal medyayı kullanma amaçları sırasıyla iletişim kurmak, diğer insanlarla bağlantıda kalmak, boş zamanlarını değerlendirmek, eğlenmek, oyun oynamak, yeni arkadaşlıklar kurmak, evlilik amacıyla yakınlık kurmak ve cinsel ilişkiye girmek amacıyla yakınlık kurmak şeklinde sıralanmıştır (Alioğlu, 2016).

Bireylerin sosyalleşmesine katkıda bulunan sanal iletişim şekli diğer yandan evlilik birliği veya romantik ilişkiler açısından tehdit unsuru olarak görülmeye başlanmıştır. Fotoğraf, video ve bilgi paylaşma, e-posta gönderme, oyun oynama, chat odalarında çevrimiçi sohbetlere katılma gibi çeşitli hizmetler sunarak hayatımızın merkezine yerleşen sosyal medya platformları, bilinmezlik özelliğine sahip olması,

düşük maliyet ve erişim kolaylığı sağlaması açısından kullanıcı sayısını her geçen gün daha da artırmaktadır. Özellikle sağladığı bilinmezlik sayesinde arkadaşlık, flört ve hatta cinselliğin paylaşıldığı sanal ilişkiler artarak duygusal ilişkilerin zarar görmesine neden olmaktadır. Sosyal medyanın diğer insanlarla ortak deneyimler yaşamak, romantik aşka inanmak-aramak, eğlenmek, tabu-yasak konuları cezasız keşfetmek, duygulara ket vurmadan, suçluluk duygusuna kapılmadan yaşayabilmek ve cinsel dürtüleri boşaltmak gibi duygusal tatmin aracı olarak da kullanıldığı görülmektedir (Alioğlu, 2016).

Cinsellik ise insan yaşamının oldukça önemli bir parçasıdır. Cinsellik bireylerin iyilik halini ve sağlığı sürdürmede yaşamsal rol oynamaktadır. Yaşamın her döneminde sürekli gelişen ve değişen cinsellik, intrauterin hayattan başlayarak ölüme kadar devam eden bir olgudur. Cinsellik yaşam boyu tüm değişimlerden etkilenerek bireyi biyolojik, psikolojik, fizyolojik ve sosyolojik açılardan etkilemektedir (Tuğut ve Gölbaşı, 2014). Öyle ki cinsel sağlığı olumsuz etkileyen durumların yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürdüğü vurgulanmaktadır. Bu durum zamanla “yaşamın bir parçası” olarak algılanarak bireylerin ve/veya toplumun iyilik haline yönelik korkutucu bir tehdit unsuru olmaktadır (Uslu ve ark., 2016). Aldatılma, partnerine karşı ilgisizlik ve partnerine yönelik olumsuz duygulara sahip olma, partnerinin bir cinsel probleminin olması, iletişim problemleri gibi cinsel yaşamı doğrudan etkileyebilmektedir. İlişkideki sorunların çözülmesi cinsel sorunlara yönelik tedavilerin başarılı olması için ön koşuldur (CETAD, 2006). Aydın ve ark. (2016) sağlıklı kadınlarla yürüttüğü çalışmada kadın cinsel sıkıntı prevalansını %12.5, Ürkmez ve Erbil (2018) ise %26.1 olarak bildirmiştir. Cinsel istek bozukluğu tanımlanacak olursa, bireylerin yaş ve yaşam koşulları gibi faktörler dikkate alınarak, sürekli ve tekrarlayan cinsel fantezi/dürtü ve cinsel aktivitede bulunma isteğinin az ya da hiç olmaması ile karakterize bir durumdur. Cinsel isteksizlik yaşam koşullarının zorluğu, yaş dönemi, eşler arası problemler, depresyon gibi psikolojik sorunlar, bedensel hastalıklar, sürekli ilaç kullanımına bağlı olarak sekonder olarak ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle cinsel isteksizlik sorununun tedavisinde mutlaka cinsellik dışı faktörlerin de değerlendirilmesi gereklidir (Bilgin ve Kömürcü, 2016).

Son yıllarda sosyal hayatta giderilen iletişimin yerini internet ve sosyal medyada kurulan iletişim şekli almıştır. Bireyler sosyal medya sitelerini eğlenmek, kendini ifade

etmek gibi amaçlarla kullanırken kontrol yetilerini kaybederek bağımlılığı tetikleyebilmekte ve birtakım psikolojik problemlere yol açarak sosyal hayattan izole bir şekilde yaşamalarına neden olabilmektedirler (Çömlekçi ve Başol, 2019).

Romantik ilişkiler incelendiğinde, ilişki sırasında sosyal medya kullanımında birbirlerinin arkadaş listelerini kontrol etme ve sosyal medya şifrelerini öğrenme isteği gibi yeni davranış biçimleri benimsedikleri görülmüştür (Alikılıç ve ark, 2019). Bu sebeple sosyal medyanın, çiftler arasındaki iletişimi ve ilişkiyi etkileyen, yön veren ve birtakım işlevleri olan önemli bir faktör olduğu söylenebilir (Can ve Hovardaoğlu, 2015). Sosyal medya, bazen partnerler arasında ilişki çatışmasına, ayrılıklara veya boşanmaya neden olabilen alternatif ortaklarla iletişim kurmak gibi romantik ilişkilere potansiyel olarak zararlı olabilecek davranışlara giden bir yol sağlamaktadır (McDaniel ve ark, 2017). Modern dünyada aynı ev ortamını paylaştığı halde birbiriyle çok az iletişime geçen eşler veya aile bireylerinin sayısı giderek artmakta, zamanlarını daha çok dijital medya ağları üzerinden geçirerek yalnızlaşmaktadırlar (Yıldırım, 2021).

Literatürde genellikle sosyal medyanın olumsuz özelliklerinden bahsedilmesine karşın çiftlerin sahip oldukları sosyal medya hesaplarına ait bazı özelliklerin ilişki bağlanımını olumlu yönde etkilediği ifadelerine de rastlamak mümkündür. Örneğin, partnerin sahip olduğu sosyal medya hesabından hoşlanma, partnerinin sosyal medya hesabından onun arkadaşları veya üyeleriyle etkileşimde bulunma, çiftlerin ortak arkadaşlarıyla bir arada zaman geçirmelerinin ilişki bağlanımı, ilişki doyumu ve ilişki istikrarını arttırdığı bilinmektedir (Can ve Hovardaoğlu, 2015). Bu gibi olumlu etkilerinin yanı sıra sosyal medya kullanımının yaşam kalitesini düşürdüğü ve evlilik doyumunu azalttığı yönündeki veriler de literatürde mevcuttur. Gün geçtikçe ortak ilgi alanlarına sahip kullanıcıları buluşturan sosyal medya platformları aracılığıyla kurulan romantik ilişkilerin sayısı artmaktadır. Sevgisizlik ve duygusal boşluğunu sosyal medyada tatmin etmeye çalışan bireyler, kontrolü kaybederek sosyal medyayı gereğinden fazla ve amacı dışında kullanabilmekte ve hatta aldatma gibi olumsuz davranışlar kalıpları geliştirebilmektedir. Dolayısıyla problemlili sosyal medya kullanımının, aldatma davranışlarını tetiklediği söylenebilmektedir (Dursun ve Özkan, 2019). Bireyin partneri dışında herhangi biri ile fiziksel olmasa da duygusal veya cinsel bir yakınlık kurması, cinsellik içeren sohbet veya mesajlaşmalar yapması, klasik

aldatmadaki tüm duygu ve düşünceleri barındırdığı için aldatma sınırlarına girmektedir. Aldatılan eş/partner açısından bakıldığında sanal aldatmanın da klasik aldatma kadar yıkıcı etkilere sahip olduğu bilinmektedir (Şentürk Dızman, 2019). Üstdağ (2019)'a göre cinsel doyuma ulaşabilme durumu ile sosyal medyaya karşı ilgili olma durumu arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Bu durum cinsel açıdan doyuma ulaşamayan bireylerin bu boşluğu sosyal medya ile doldurmaya çalışmaları düşüncesi ile açıklanabilir. Keane (2016), teknolojik gelişmelerin cinsel davranış bozuklukları ve bağımlılıklarla olan ilişkisini ele aldığı çalışmasında kullanıcıların sanal ortamlarda geçirdiği zamanın artması ve bu ortamlarda kurulan romantik ilişkilerin ve arkadaşlıkların yaygınlaşması sonucu ikili ilişkiler ve cinsel deneyimlerin farklı boyutlar kazandığını ortaya koymuştur. İnternet erişimi kişilerin cinsel içerikli materyallere ulaşması ve sanal ortamda cinselliği deneyimleyebilmesi açısından kolaylık sağlamaktadır. Uluslararası literatüre göre cinsel kompulsyonları olan bireylerin internet bağımlılığı konusunda risk grubunda olduğu bilinmektedir (Brown ve ark, 2016; Kraus ve ark, 2016; Brem ve ark, 2017).

Sosyal medyanın riskli cinsel davranışları artırdığı ve özellikle gençlerde genel sosyal ve cinsel sağlığı azalttığı tespit edilmiştir (Cookingham ve Ryan, 2015). Ülkemizde üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada öğrencilerin büyük bir bölümünün sosyal medya ve internetin cinsel içerikli kullanımının aile ve toplum yapısını bozduğunu, ilk cinsel deneyim yaşını düşürdüğü, cinsel taciz ve istismar olaylarında artışa neden olduğu ve evlilik dışı cinsel ilişkilere özendirildiğini düşündükleri tespit edilmiştir (Aykan ve ark, 2017).

Sosyal medya bağımlılığının cinsel sıkıntıyı etkileme mekanizması hakkındaki bilgiler kısıtlıdır. Cinsel danışmanlık, sosyal medya kullanımı özellikle aşırı veya sorunlu olduğunda bireysel davranışları değerlendirmek için önemli bir unsur olarak düşünülmelidir (Alimoradi ve ark, 2019).

Bütüncül olarak ele alınması gereken sağlık kavramı içinde yer alan cinsel sağlık ruhsal, fiziksel psikolojik, sosyal ve kültürel birçok bileşenden olumsuz yönde etkilenecek cinsel işlev bozuklukları olarak karşımıza çıkabilmektedir. Bu doğrultuda cinsel sağlığın korunması, geliştirilmesi ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi adına hemşireler/sağlık personellerinin büyük rol ve sorumlulukları vardır. Hemşirelerin,



holistik bakım çerçevesinde birey/çiftlerin cinsel konular hakkında rahat konuşabileceği ortamlar oluşturulması, bireylerin cinsel sağlığına yönelik değerlendirmeler yapması ve bir sorun gördüğünde hasta bakım planında ele alması, cinsellikle ilgili bilgi düzeylerinin artırılması konusunda eğitimler vermesi önerilmektedir. (Fıfşkın ve Kızılkaya Beji, 2014).

Ülkemizde ve yurtdışında yapılan çalışmalarda, sosyal medyanın bir duygusal tatmin aracı olarak kullanımının yanı sıra internetin eşler arası iletişim, stres, cinsel işlevler ve boşanma ile ilişkisini inceleyen çalışmalar mevcuttur (Aktaş ve Çopur, 2018; Kunt, 2019; Şentürk Dızman, 2019; Üstdağ, 2019). Buna karşın sosyal medya kullanımının kadınların cinsel sıkıntı düzeyine etkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu alanda görülen eksiklikten yola çıkılarak yapılan çalışmanın sonuçları, gelecekte bu konuda yapılacak araştırmalara ışık tutması bakımından önemlidir.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı, kadınların cinsel sıkıntı düzeyleri ve sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

## **1.3. Araştırmanın Soruları**

1. Kadınlarda cinsel sıkıntı görülme düzeyi ne durumdadır?
2. Kadınların sosyal medya kullanım düzeyleri nasıldır?
3. Kadınların cinsel sıkıntı düzeyleri ile sosyal medya kullanımı ile arasında ilişki var mıdır?
4. Kadınların cinsel sıkıntı düzeylerini ve sosyal medya kullanımını etkileyen faktörler nelerdir?

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Cinsellik

Cinsellik, insanların tutum, davranış ve düşüncelerinden etkilenen ve içinde yaşadıkları toplum tarafından şekillendirilen, yaşam boyu süren biyopsikososyal bir kavramdır (WHO, 2022). Cinsellik cinsel organlar yanı sıra akli ve tüm beden kapsayan; bireylerin değerleri, inanışları, kültürleri, hoşlandıkları, hoşlanmadıkları hareketleri, fiziksel görünüşleri ve içinde yaşadıkları toplum yapısına göre şekillenip değişebilen bir olgudur. İnsanlığın varoluşundan bu yana cinsellik, kültürel farklılıkların yanı sıra kişilerin yaşamsal dönemleri içerisinde de değişkenlik gösterebilmektedir (Çelik, 2015).

Cinsellik iç güdüsel olarak üreme kabiliyeti, üreme dürtüsü ve soyun devamı için gerekli bazı biyolojik, duygusal, sevmeye sevilme ait olma, aile olma çabası açısından psikolojik ve sosyokültürel unsurları içermektedir (Bozdemir ve Özcan, 2011). Ayrıca cinselliğin, üremenin ötesinde bir davranışlar, düşünceler, fanteziler, eylemler ve çekiciliklerin sürekliliğini içerdiği ve yaşam kalitesine doğrudan etkide bulunduğu ise kabul edilmelidir (Caruso ve ark. 2017; Ventriglio ve Bhugra, 2019).

Cinsellik; çok merak edilen aynı zamanda yasak kabul edilen hem çok konuşulan hem de hiç konuşulmayan, hakkında çok şey bilindiği savunulan ama aslında çok az bilgiye sahip olunan, bir yandan övülen diğer yandan ise mahrem olması nedeniyle çok utanılan zorlu bir konudur (Selam ve Erensoy, 2018). Toplumda mahrem olarak görülen cinsellik, cinsel ilişki, âşık olma gibi konular ile ilgili konuşmalar sınırlıdır. Fakat bu durum cinselliğin hayatın vazgeçilmez bir parçası olduğu gerçeğini ortadan kaldıramamaktadır (Kilci ve Özsoy, 2019).

### 2.2. Cinsel Sağlık

DSÖ'ne göre cinsel sağlık; “Sadece hastalık, fonksiyon bozukluğu veya sakatlığın olmaması değil, duygusal, zihinsel ve sosyal olarak cinsellikle ilgili iyilik halidir”. Cinsel sağlık; cinsellik ve cinsel ilişkilerde, zorlama, ayrımcılık ve şiddetten arınmış hem keyifli hem de güvenli cinsel deneyimlere sahip olma olasılığının sonucu olarak, olumlu ve saygılı bir yaklaşım gerektirir. Cinsel sağlığın; elde edilmesi ve bakımı, tüm kişilerin cinsel haklarına saygı gösterilmesi, korunması ve yerine

getirilmesini gerekli kılar. Cinsel açıdan sağlıklı yetişkin bir birey, kendi bedenine özen gösteren, bedeninin öneminin farkında olan, ilişkilerinde sevgi ve samimiyetle iletişime geçebilen ve her iki cinsiyet ile kolayca iletişim içerisine girebilen kişidir (Bozdemir ve Özcan, 2011).

Ülkemizde cinsellik toplumsal, kültürel ve dini inançların etkisiyle mahrem bir konu olarak görülmekte ve toplum tarafından rahatça konuşulamamaktadır (Üstgörül ve Yanikkerem, 2018; Evcili, 2019). İnsan yaşamından bağımsız düşünilemeyen cinsellik konusu halen bir tabu olarak görülmekte ve gereken önem verilmemektedir. Böylece cinsel hayat ile ilgili yeterli bilgi ve deneyime sahip olmayan, takıntılı bireyler yetişmektedir (Üstgörül ve Yanikkerem, 2018).

Cinsel sağlık genel sağlığın önemli bir bileşeni olup, sağlıklı yaşamın yapıtaşıdır. Cinsel sağlığın korunması hakkı DSÖ tarafından bireysel temel hak olarak belirlenmiştir (CETAD, 2007; Bozdemir ve Özcan, 2011). Bu nedenle cinsellik bireyin varlığını devam ettirebilmek için elzem olmasa da yaşam kalitesini oldukça etkileyen ve yaşam boyu süren önemli bir faktör olarak ele alınmalıdır (Gülsün ve ark., 2009; Fışkın ve Beji, 2014).

### **2.3. Kadınlarda Cinsellik**

Cinsellik, kadında psikolojik ve fiziksel sağlığa etkide bulunan kavramlardan birisidir. Cinsel aktivitenin negatif yönlü değişimi ile birlikte cinsel birlikteliğin azalması, anlaşmazlık, çiftler arası iletişimde azalma, öfkeye bağlı tepkilerde artış ve birçok kişisel-ailevi problemler ortaya çıkmaktadır (Bakhtiari ve ark. 2016).

#### **2.3.1. Kadınlarda Cinsel İşlev Fizyolojisi**

Masters ve Johnson, 1966 yılında cinsel yanıt siklusunu tanımlamıştır. Buna göre cinsel yanıt kadında dört aşamada oluşmaktadır. Bu tanıma göre cinsel evreleri; uyarılma (heyecan) fazı, plato fazı, orgazm fazı ve çözülme fazı olarak belirtilmiştir. Günümüzde ise bu tanımın yerini AFUD'un (American Foundation for Urologic Disease) 2000 yılında öngördüğü ve cinsel yanıt evrelerini "cinsel istek, uyarılma, orgazm ve çözülme fazı" olarak ifade ettiği sınıflandırma kullanılmaktadır. "Plato fazı" ise bu sınıflandırmada yer almamaktadır (Kızılkaya Beji, 2019).

**Cinsel İstek (Libido) Evresi:** Bu evrede erotik duygu ve düşünceler belirlemekte, lubrikasyon ve vücutta kanlanmada artış (vazokonjesyon) görülmektedir (Polat, 2019). Libido evresi cinselliğin birey tarafından istenmesini içermektedir. Karşı cinse psikolojik ilgi ve istek oluşur. Cinselliğin oluşması için gerekli ortam, fanteziler, iletişim ve partner ilişkileri gibi birtakım karmaşık davranışları gerçekleştirmeyi sağlayacak motivasyon bu ilgi ve istek ile sağlanmaktadır. Önceki cinsel deneyimlerin ve fantezilerin kadını psikolojik olarak uyardığı bu evre yalnızca birkaç dakikadan birkaç saate kadar sürebilmektedir. Kişiye uygun düşen, yeterli süre ve yoğunlukta devam eden bir cinsel uyarı karşısında uyarılma evresi çok kısa sürebileceği gibi, kişiye fiziksel ya da psikolojik açıdan uygun düşmeyen cinsel uyarı durumunda ya da cinsel uyarı aralıklarıyla sürdürülmüşse uzayabilir ya da kaybolabilir. Hormonlar bu evrede aktif rol oynarken serotoninin cinsel isteği azalttığı, dopaminin ise aktive ettiği bilinmektedir. Öznel uyarılmanın ve cinselliğin psikolojik yönünün önemini ortaya koyan bu evre cinselliğin başlangıcının temelidir (İncesu, 2004; Kızılkaya Beji, 2019).

**Uyarılma Evresi:** Meme uçlarında ereksiyon ve memelerde büyüme, uterusu yükselme, vajinal kayganlık, klitoris ve labialarda genişlemelerle karakterize birtakım fizyolojik değişikliklerin pik yaptığı cinsel yanıt evresidir. Kaslarda kasılma, nabız hızı ve kan basıncında artış vardır. Parasempatik sistem aktiftir. Fiziksel ya da psikolojik uyarılma ile başlayan bu faz birkaç dakikadan birkaç saate kadar sürebilmektedir. (Kızılkaya Beji, 2019).

**Orgazm Evresi:** Diğer cinsel yanıt evrelerine göre süre bakımından en kısası olmasına karşın en fazla cinsel haz alınan evredir. Orgazm evresi, kadınlarda perine ve vajinayı çevreleyen kaslar ile vazokonjesyona bağlı büyüyen kanlanmış dokulardaki ritmik refleks kasılmalarla karakterizedir (Özcan, 2014). Cinsel gerginlikte azalma ve rahatlamaya geçiş söz konusudur Sempatik sistemin hâkim olduğu bu evrede vajinayı çevreleyen kaslar, uterus, alt abdominal bölge kasları ve anal kaslarda kontraksiyonlar görülmektedir. Bu fazda kan basıncı, nabız ve solunum hızı en yüksek düzeye ulaşmaktadır. İstemli kasların tonüsünde azalma görülmektedir. Erkeklerden farklı olarak kadınlar bu fazda cinsel uyarının devam etmesi durumunda birden fazla orgazm olabilmektedir (Kızılkaya Beji, 2019).

**Çözülme Evresi:** Cinsel yanıtın son evresidir. Kadınlarda ve erkeklerde orgazmın gerçekleşip gerçekleşmemesinden bağımsız olarak başta genital bölgeler olmak üzere bu aşamaya kadar vücutta meydana gelen tüm fizyolojik değişikliklerin birkaç dakika içerisinde aynı sırayla kaybolması ile karakterizedir. Bu fazda vajina, uterus ve klitoris normal boyutlarına döner, memeler küçülür. 5-10 dk içerisinde nabız, solunum hızı ve kan basıncı normale döner ve cinsel heyecan kaybolur. Rahatlama ve gevşeme ile birlikte mutluluk hissi oluşur. Cinsiyet, orgazma erişilip erişilmemesi ya da hangi yoğunlukta erişilmesi ve cinsel uyarıların sürüp sürmemesine göre bu evrenin süresi değişiklik gösterebilmektedir. Kadınlar bu evrede cinsel uyarıların yeniden başlamasıyla yeniden uyarılarak orgazm olabilme yeteneğine sahiptir (İncesu, 2004; Kızılkaya Beji, 2019). Cinsel istek ve cinsel yanıt siklusunu oluşturan fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin, kişiler arası güçlükler ve strese neden olacak düzeyde bozulması durumunda cinsel işlev bozuklukları ile karşı karşıya kalınmaktadır (Özkan ve Kızılkaya Beji, 2014).

### 2.3.2. Cinsel İşlev Bozukluğu

Cinsel ilgi ve yanıtın normallik sınırlarının dışına çıkması ve normal olmayan halin süreklilik kazanması durumu cinsel işlev bozuklukları olarak tanımlamaktadır (Kayır, 2009). DSM-IV'e göre cinsel bozuklukları üç ana başlık altında incelemek mümkündür. Bunlar; parafililer, cinsel kimlik bozuklukları (transseksüalite) ve cinsel işlev bozukluklarıdır (İncesu, 2004).

**Parafililer**, bireylerin cinsel açıdan uyarılabilmesinin alışılmadık nesnelere, eylemlere ya da durumları içeren yoğun dürtü, fantezi ve davranışlara ihtiyaç duyması ile karakterize cinsel bozukluklardır. Fetişizm (bazı nesnelere uyarılabilme), sadizm (acı yaşatarak / aşağılayarak uyarılabilme), nekrofil (cesetlere yönelik cinsel ilgi), pedofili (küçük yaşta çocuklara yönelik cinsel ilgi) en fazla görülen parafili türleri arasındadır (İncesu, 2004).

**Cinsel Kimlik Bozuklukları**, bireylerin doğuştan sahip olduğu biyolojik cinsiyetinden kalıcı bir rahatsızlık duyması durumudur. Kişinin çocukluk döneminden itibaren cinsel organlarını redderek karşı cinse ait cinsel kimliğe göre hareket etme, buna uygun tutum davranış ve rolleri benimsemektedir (İncesu, 2004).

**Cinsel İşlev Bozuklukları**, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yayımladığı “Hastalıkların ve İlgili Sağlık Sorunlarının Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması” (ICD-10), “kadının hayal ettiği cinsel ilişkiyi yaşayamaması durumu” olarak tanımlanmaktadır. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin hazırladığı 4. Ruhsal Bozukluklar Tanı ve İstatistiksel El kitabı (DSM-IV) 'nda cinsel işlev bozukluğu; “kadınların eş ya da karşı cinsle iletişimini zorlaştıran, cinsel yaşamda cinsel semptomların görülmesine neden olan, cinsel yanıt döngüsünü olumsuz etkileyen ve cinsel istekte meydana gelen bozukluk” olarak tarif edilmektedir (APA, 1994). Kadın cinsel fonksiyon bozukluğu yaşamın herhangi bir döneminde sosyal, psikolojik, hormonal, çevresel ve biyolojik faktörlerin etkisi ile ortaya çıkabilen ve birçok kadın için yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltan bir halk sağlığı sorunudur (Clayton, 2003; Reed, 2022). Somut tanımların, doğrulanmış değerlendirme yöntemlerinin ve etkili tedavilerin eksikliği nedeniyle teşhisi ve tedavisi büyük ölçüde yetersiz kalmıştır. Bununla birlikte, son birkaç yılda, cinsel işlev bozukluklarının klinik yönetimi ve araştırmasında büyük ilerlemeler kaydedilmiştir (Imprialos, 2021).

Cinsel eylemde bulunma arzusunun olmayışı veya az olmasının süreklilik arzettiği durumlarda cinsel istek bozuklukları ile karşılaşmaktadır. Cinsel istek bozukluğu yaşayan kişilerde genellikle erotik içerikli uyarınları izleme, cinsellikle ilgili konulara karşı ilgi duyma, bu konuda hayal kurma gibi davranış kalıpları ya hiç görülmez ya da çok az görülebilir. Cinsel ilişki esnasında fizyolojik değişimleri yaşayamazken cinsellikten haz alamamakta veya çok az almaktadırlar. (Üstdağ, 2019). Kadınlar için cinsel sorunlar, cinsel istek ve doyum duygularını kaybetmekten çok sevilmediğini düşünme, yalnız kalma ve terk edilme korkusu, küçük düşme ve mahcup hissetme, kendine güvensizlik ve gururunun incinmesi gibi sıkıntılara yol açabilmektedir (Akarsu ve Beji, 2016).

### **2.3.3. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu Sınıflandırması**

Cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgili birçok farklı sınıflamalar yapılmasına karşın en çok kabul gören ve sıklıkla kullanılan sınıflama; Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-4 (DSM-IV)'de yer alan sınıflamadır (Akarsu ve Beji, 2016). DSM-IV'e göre cinsel işlev bozukluklarının sınıflandırılması şu şekilde yapılmaktadır (Basson ve ark, 2005; İncesu 2004).

- *Cinsel İstek Bozuklukları*
  - *Hipoaktif Cinsel İstek Bozukluğu*
  - *Cinsel Tiksinti Bozukluğu*
- *Cinsel Uyarılma Bozuklukları*
- *Orgazmik Bozukluklar*
- *Cinsel Ağrı Bozuklukları*
  - *Disparoni*
  - *Vajinismus*
- *Genel Tıbbi Bir Duruma Bağlı Cinsel İşlev Bozuklukları*
- *Madde Kullanımının Yol Açtığı Cinsel İşlev Bozuklukları*
- *Başka Türü Adlandırılmayan Cinsel İşlev Bozuklukları*

2013 yılında yayımlanan DSM-V’de, Masters ve Johnson’un lineer modeline dayanan sınıflama sistemi değiştirilmiş ve erkek ile kadın cinsel fonksiyon bozuklukları birbirinden tamamen ayrılmıştır. Çok sık rastlanan bir hastalık olmaması nedeniyle cinsel tiksinti, cinsel istek bozuklukları kategorisinden çıkarılmıştır. Cinsel istek ve uyarılma bozuklukları tek başlık altında birleştirilerek “kadın cinsel ilgi ve uyarı bozukluğu” olarak adlandırılmıştır. Vajinismus ve disparoni, “genitopelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu” kapsamına alınarak bu başlık altında tanımlanmıştır. DSM-IV’te yer alan genel bir tıbbi duruma bağlı cinsel işlev bozukluğu DSM-V’te çıkarılmıştır. “Madde ve ilaç kullanımına bağlı cinsel işlev bozukluğu” değiştirilmemiştir. Başka türlü adlandırılmayan cinsel işlev bozuklukları ise “diğer tanımlanmış cinsel işlev bozuklukları ve tanımlanmamış cinsel işlev bozukluğu” olarak yer almıştır (Akarsu ve Beji, 2016).

- Kadın cinsel ilgi ve uyarı bozukluğu,
- Orgazmla ilgili bozukluklar,
- Genitopelvik ağrı/penetrasyon bozukluğu,
- Madde ve ilaç kullanımının yol açtığı cinsel işlev bozukluğu,
- Diğer tanımlanmış ve tanımlanmamış cinsel işlev bozukluğu.

### **2.3.3.1. Kadın Cinsel İlgi ve Uyarılma Bozukluğu**

Kadında cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu, sürekli ve tekrarlayan şekilde cinsel eylem yönelik cinsel fantezi ve isteğin zayıf olması veya olmaması durumu olarak

tanımlanmaktadır (Stanton ve ark. 2019). Uyarılma bozuklukları ise kadınlarda cinsel ilişkinin hazırlık aşamasında gerçekleşmesi gereken durumların (lubrikasyon gibi) hiç gerçekleşmemesi veya yetersizliği durumudur (Yaşar ve ark., 2010).

Cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu bulunan kişilerde cinsel isteğin yanı sıra cinsel fanteziler kurmak, cinsel konulara ilgi duymak, erotik uyarınları izlemek gibi arzular ya çok seyrek oluşur ya da hiç yoktur. Herhangi bir cinsel aktiviteyi başlatmak ya da partnerinin başlatmak istediği cinsel aktiviteye katılım konusunda isteksiz kalırlar. Cinsel ilişki ya da mastürbasyon sırasında cinsel uyarılma belirtileri ya zayıftır ya da hiç yoktur. Ayrıca cinsel haz da görülmez ya da çok zayıf olarak ortaya çıkar (CETAD, 2006)

Evlilik birliği içerisindeki çatışmalar ve çiftler arası uyumsuzluk cinsel ilgi ve istek azalması bozukluklarının başlıca nedenleridir. Stres, ailede hasta bireyin olması, ekonomik sorunlar, çocuğu olan çiftler için çocukla ilgili sorunların varlığı da bu tür cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırlayan faktörler arasında sayılabilir. İlaç kullanımı (antihipertansifler, kemoterapötikler, antiöstrojenler, antidepresanlar, sedatifler/anksiyolitikler antipsikotikler, narkotikler, antiandrojenler, oral kontraseptifler), yaşlılık, depresyon, madde kullanımı, sağlık problemleri ve hormonal değişimler de cinsel isteğin azalmasında rol oynayan diğer etkenlerdir. Ayrıca doğum sonrası insizyon bölgelerinin nedbeleşip iyileşmesi, menopoz ya da çeşitli nedenlerden kaynaklanan ve uzun süre devam eden disparoni de cinsel istekte azalmaya yol açabilmektedir (Clayton, 2010; Gerstenberger ve ark., 2010). Maskelenmiş cinsel kompülsiyonlar, obsesif kompülsif kişilik bozuklukları, cinsel yolla bulaşan hastalık kapmaktan ve gebe kalmaktan korkma, kontrolü kaybetme korkusunun neden olduğu baskılama, cinsel ilişkiye girmekten suçluluk duyma, kendine güvensizlik, sosyal ilişkilerin zayıf olması, başarısızlık korkusu, cinsel taciz öyküsü daha çok uyarılma ve orgazm bozukluklarına neden olabileceği gibi cinsel ilgi ve istek azalmasına da yol açabilmektedir. Gebelik döneminin özellikle birinci ve üçüncü trimesteri da cinsel isteğin oldukça azaldığı dönemlerdir. Tedavisinde öncelikle organik nedenler dışlanmalı, bireysel ve/veya eşli psikoterapi uygulanmalıdır (Yaşar ve ark., 2010).

DSM-V'te yer alan cinsel istek ve uyarılma bozuklukları tanı kriterleri şunlardır (APA, 2013);



- Kişinin cinsel faaliyetlere karşı ilgisiz veya çok az ilgili olması,
- Kişinin cinsellikle alakalı idesinin ve fantezinin bulunmaması veya çok az bulunması,
- Kişinin cinsel faaliyetleri başlatamaması veya bazı ilişkilerde başlatması,
- Kişinin cinsel eylemi partnerinin başlatmasına rağmen herhangi bir tepki vermemesi,
- Kişinin cinsel eylem sırasında zevk duyamama ve mutlu olmama veya yetersiz seviyede zevk ve mutluluk duyması,
- Kişide cinsel imgelere karşı bir alaka veya uyarılma görülmemesi veya çok az görülmesi,
- Kişinin cinsel eylem sırasında herhangi bir hareketlenme görülmemesi veya çok az görülmesidir.

Cinsel ilgi/uyarılma bozukluğu kriterleri, en az altı ay süren en az üç spesifik semptomun varlığını gerektirir (Faubion ve Rullo, 2015).

### **2.3.3.2. Orgazm Bozuklukları**

Orgazm, vajina çevresindeki çizgili kasların ve uterus/anal kasılmalarının ve miyotoninin eşlik ettiği değişmiş bir bilinç durumu yaratan, cinsel kaynaklı vazokonjesyonu çözen ve memnuniyeti indükleyen yoğun bir zevk hissidir. Ponholzer ve ark. (2008) kadınlar üzerinde yürütülen çalışmasında premenopozal dönemde %22.2 orgazm bozukluğu belirlenirken postmenopozal dönemde %41.2 orgazm bozukluğu bildirilmiştir. Orgazmın kalıcı veya tekrarlayan gecikmesi veya yokluğu olarak tanımlanan kadınlarda orgazm bozuklukları, kadın nüfusunun dörtte biri kadarını etkilemektedir (İshak, 2010).

### **2.3.3.3. Genital Pelvik Ağrı/Penetresyon Bozukluğu**

Disparoni ve vajinismus olarak bilinen cinsel işlev bozuklukları DSM-V' e göre genito pelvik ağrı ve birleşme bozuklukları başlığı altında yeniden tanımlanmıştır (APA, 2013). Genitopelvik ağrı/birleşme bozukluğu kategorisi altında yer alan vajinismus genellikle vajinal penetrasyonu ağrılı ve imkânsız hale getiren bir penetrasyon bozukluğu olarak tanımlanmaktadır ve bu durum rahat bir cinsel ilişki yaşamayı imkânsız hale getirmektedir (Daňková Kučerová ve ark., 2019; Pacik ve ark.

2019). Vajinismusta yalnızca cinsel penetrasyona değil cinsel olmayan (jinekolojik muayene, tampon, dilatörler) vajinal penetrasyona karşı da isteksizlik görülebilmektedir (Pacik, 2014).

Bir diğer genito-pelvik ağrı ve birleşme bozukluğu olan disparoni ise koitus sırasında vajinismus dışı nedenlerle meydana gelen ürogenital alanda hissedilen, tekrarlayan ya da devamlı olarak ortaya çıkan ağrı olarak tanımlanmaktadır (Dişsiz ve ark. 2019). Genellikle yüzeysel ve derin olarak karşımıza çıkar. Yüzeysel disparoni vajinal introitusu ilk penetrasyon esnasında ortaya çıkarken, derin disparoni ise derin vajinal penetrasyon esnasında ortaya çıkar (Seehusen ve ark. 2014).

#### **2.3.3.4. Madde ve İlaç Kullanımına Bağlı Cinsel İşlev Bozukluğu**

Uzun süreli madde kullanımı ve maddenin yoksunluğu, serotonerjik ilaçlar, otonom sinir sistemini etkileyen ilaçlar, dopamin antagonistleri ve prolaktin yükselticiler cinsel işlevlerde orgazmik ve ejakülatuar bozulmalara neden olmaktadır. Oral kontraseptifler, bazı kadınlarda libidoyu azaltıcı etki göstererek cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Kullanılan ilaçların antikolinerjik yan etkilerinin bulunması ise orgazma erişimi engelleyerek cinsel fonksiyon bozukluklarına yol açmaktadır (Köroğlu ve Güleç, 2007).

#### **2.3.3.5. Diğer Tanımlanmış ve Tanımlanmamış Cinsel İşlev Bozukluğu**

Normal bir uyarılma ve orgazmın görülmesine rağmen kişinin öznel erotik duygu ve düşüncelerinin olmaması ya da azalması durumlarında nedeninin tam olarak belirlenemediği cinsel işlev bozukluklarını tanımlamaktadır (APA, 2013).

#### **2.3.4. Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu Nedenleri**

Biyolojik, psikolojik, medikal ve daha birçok faktörden etkilenen kadın cinsel fonksiyon bozuklukları multidisipliner bir alandır. Bu yönde yapılan çalışmaların hastaların tıbbi geçmişleri, psikososyal gelişim düzeyleri ve alışlagelmiş yaşam tarzları göz önünde bulundurularak yapılmalıdır. İlerlemiş yaş, menapoz, düşük öğrenim düzeyi, bekar olma, kronik hastalıklar, önceki olumsuz cinsel deneyimler kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarının görülme sıklığını artıran önemli faktörlerdir (Yaşar ve ark., 2010). Pacik ve ark (2019) vajinismus tanısı almış 553

kadın hasta ile yürüttüğü çalışmada vajinismuslu 100 kadında (%18.3) cinsel taciz tespit edildiğini bildirmiştir.

Cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkışında önemli rol oynayan faktörlerin başında cinsel iletişim problemleri, partnerler arasındaki çatışma/ uyumsuzluklar, cinsel iletişim problemleri, partnerin bir sorununun olması, performans kaygısı, kronik hastalıklar, yorgunluk ve stres, aşırı madde kullanımı, gebe kalma endişesi, evlenme, evlilik öncesi ve evlilik dışı ilişkiler gelmektedir (Poroy, 2010).

#### **2.3.4.1. Organik Nedenler**

Pelvik cerrahi, pelvik kırıklar, travmalar, hipertansiyon, hiperkolesterolemi, sigara, travma, miyokard infarktüsü (MI), diyabet gibi nedenlerden dolayı “vasküler bozukluklar”, multipl skleroz, spinal kord yaralanması gibi “nörolojik bozukluklar”, üreme organlarının gelişmesi ve cinsel aktivitenin gerçekleşmesi için gerekli olan hormonlardan kaynaklı “hormonal bozukluklar”; pelvik taban kasları, levator ani kası ve perineal membran kaslarının hipertonisitesi gibi “müsküler bozukluklar”, üretral patolojiler, üretrit, penis travmaları gibi “lokalgenital hastalıklar”, “cerrahi durumlar” ve hastalıklara bağlı kullanılan antikolinerjikler, hormonlar, trankilizanlar, sedatifler gibi “ilaçlar” cinsel işlevleri olumsuz etkileyen başlıca organik etmenlerdir (Basson ve ark., 2005; Berman, 2005; Taş ve ark., 2006; Acar, 2008; Kütmeç, 2009; Terzioğlu ve Alan, 2015).

#### **2.3.4.2. Psikolojik Nedenler**

Beden imajı, özgüven, depresyon ilişki kalitesi, emosyonel stres düzeyi, anksiyete ve diğer psikolojik sorunlar cinsel yaşamı etkileyen psikolojik nedenlerin başlıcalarıdır (Özcan, 2014).

#### **2.3.4.3. Sosyokültürel ve Sosyo-Demografik Nedenler**

Literatürde sosyodemografik ve sosyokültürel özelliklerin kadın cinsel yaşamına etkilerini inceleyen birçok çalışma mevcuttur (İncesu, 2004; Ege ve ark., 2010; Mert ve Özen, 2011; Jaafarpour ve ark., 2013; Tuğut, 2016; Çiftçi ve ark.,2018). Çalışmalarda yaş, öğrenim düzeyi, ekonomik durum, çalışma durumu, kullanılan aile planlaması yöntemleri, eş ve evliliğe ilişkin özellikler, vücut kitle indeksi gibi sosyo-

demografik özellikler ile toplum yapısı, kişisel, ailevi ve dini değerler arasındaki çatışmalar, kültürel değerler, yaşam koşulları, cinsellikle ilgili yetersiz bilgi düzeyine sahip olmama ya da yanlış bilgilere sahip olma, yetiştirilme tarzı ve sosyal tabular/mitler gibi pek çok sosyokültürel faktörün kadınların cinsel yaşamını çarpıcı düzeyde etkilediği ortaya konulmuştur (İncesu, 2004; Ege ve ark., 2010).

### **2.3.5. Kadın Cinsel İşlev Bozukluğu Görülme Sıklığı**

Cinsel işlev bozuklukları her iki cinste de oldukça sık görülmesine rağmen kadınlarda daha sık rastlandığı farklı çalışmalarda ortaya konmuştur (Safdar ve ark., 2019; Yılmaz ve ark., 2020) McCool ve ark. tarafından 2016 yılında yapılan bir çalışmaya göre 18-49 yaş arasındaki kadınların %41'inde en az bir cinsel işlev bozukluğu olduğu tespit edilirken aynı zamanda kadınların cinsellik ve cinsel organları hakkında yetersiz bilgiye sahip oldukları da elde edilen sonuçlar arasındadır.

Cinsel işlev bozukluğu yaygınlığı literatürde yer alan çalışmalarda birbirinden çok farklı olabilmektedir. Ülkeler arasındaki sosyokültürel ve ekonomik farklılıklar yaygınlık çeşitliliğini açıklayan önemli nedenlerden biridir (Mert ve Özen, 2011). Dünya geneline bakıldığında cinsel problemlerin kadınların %22-43'ünü etkilediği ve bu problemlerin 45-64 yaş arası daha çok menopozal dönemdeki kadınlarda sık görüldüğü belirtilmektedir (Thomas ve Thurston, 2016). Bu konuda en geniş serili çalışma ABD'de Laumann ve ark. tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada evli olup olmamasına bakılmaksızın 18-59 yaş arası 1749 kadından elde edilen verilere göre cinsel işlev bozukluğu görülme sıklığı %43'lere kadardır (Lauman ve ark. 1999). Yaş ile cinsel işlev bozuklukları arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu ortaya koyulmuştur (Bekmezci ve Meram, 2020). ABD'de yürütülen bir çalışmada elde edilen bulgulara göre kadınların %44'ü cinsel işlev bozukluklarından, %38.7'si ise cinsel istekte azalma problemlerinden yakınmaktadır (Özcan ve Beji, 2018). Yine ABD'de yapılan bir araştırmadan elde edilen verilere göre kadınların %43'ünün bir tür cinsel işlev bozukluğu yaşadığı bildirilmiştir. Cinsel işlev bozukluklarından en sık görüleni %16 ile cinsel istek bozukluğudur. Bunu %4 orgazm olamama sorunları ve %3 ile disparoni izlemektedir (Bekmezci ve Meram, 2020).

Türkiye'de yürütülen çalışma sonuçlarından elde edilen veriler doğrultusunda cinsel işlev bozukluğu prevalansının %28.6-%69.4 arasında değişkenlik gösterdiği

tespit edilmiştir (Çayan ve ark., 2004; Öksüz ve Malhan, 2006; Demir ve ark., 2007; Yaşar ve ark., 2010; Mert ve Özen 2011; Günaydın ve ark., 2019; Alp Dal ve Özdemir, 2020; Kölükçü ve ark., 2021). Ülkemizde yapılan bir çalışmada üreme çağındaki kadınlarda %41 oranında cinsel işlev bozukluğu görülürken önemli sağlık problemlerine neden olduğu da bildirilmektedir (Bekmezci ve Meram, 2020). Cinsel sorunları nedeniyle kliniğe başvuran kadınlarda sıklıkla görülen cinsel işlev bozuklukları vajinismus (%41) ve orgazm olamama sorunu (%17) olarak belirlemiştir (Durna ve ark., 2020).

Alimoradi ve ark. (2019) çalışmasında aşırı sosyal medya kullanımının cinsel işlev ve cinsel sıkıntı üzerinde doğrudan ve dolaylı (yakınlık ve algılanan sosyal destek yoluyla) etkileri olduğu bildirilmiştir. Akıllı telefonlarda sosyal medyanın yaygın kullanımı dikkate alındığında, cinsel ilişkileri teknolojinin kullanımıyla birlikte değerlendiren, cinsel yakınlık, cinsel doyum ve cinsel işlevler açısından da etkisini inceleyen araştırmalara artan bir ihtiyaç vardır.

## **2.4. Sosyal Medya**

### **2.4.1. Sosyal Medya Kavramı ve Tarihi**

İlerleyen teknoloji ve internetin kullanım alanlarının genişlemesi iş hayatı da dahil olmak üzere sosyal hayat üzerinde birçok değişikliğin yanı sıra hayatımıza birçok yeni kavramın girişini de beraberinde getirmiştir. Bu kavramlardan biri de sosyal medyadır. Sosyal medya ağları çevrimiçi ortamlara erişim imkânı sunarak bireysel ve toplumsal etkileşimi artırmıştır. Bu yönüyle hayatın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir (Bulunmaz, 2011; Tutgun Ünal ve Deniz, 2020).

1970'li yıllarda ortaya çıkan sosyal medya teriminin son on yılda oldukça fazla kullanıldığı görülmektedir. 1978 yılında Ward Christensen ve Randy Suess isimli iki arkadaş sosyal ağların ilki olarak bilinen BBS adlı bir yazılım geliştirmiştir. Chris Shipley ise sosyal medya kavramından ilk bahseden kişi olmuştur. 1997'de geliştirilen SixDegrees sitesi ile 2003'te geliştirilen My Space uygulaması sosyal ağların ilk örneklerini oluşturmaktadır. 1999'da LiveJournal adıyla kurulan blog sitesi ise üyelerinin birbirini takip etmesi ve gruplar kurarak etkileşime geçmesine olanak tanıyacak şekilde tasarlanmıştır (Bor, 2018; Üstdağ, 2019).

2002 yılında ise modern anlamda sosyal ağların temelleri atılarak Fotolog uygulamaları kurulmuştur. Yine 2002 yılında kurulan Friendster sitesiyse bazı araştırmacılara göre ilk modern sosyal medya platformudur. 2003 yılı itibariyle sosyal medyaya olan ilginin artması ise platformlar arası çeşitliliğe yol açmıştır (Üstdağ, 2019).

Erişilebilir iletişim araçları ve bazı platformlar üzerinden gerçekleştirilen etkileşim ve paylaşım ortamları olarak tanımlanan sosyal medya, birbirleriyle iletişim halinde kalmak, duygu düşünce ve fikirlerini, deneyimlerini, olaylara bakış açılarını ve taraflarını ortaya koymak için kullandıkları çevrimiçi platformlardır. Sosyal medya, erişilebilir, herkese açık, kullanıcılarının istediği içeriği istediği kişilerle paylaşmasına imkân tanıyan, paylaştığı kişilerden destek görebildiği ve güncelliğini koruyan sanal iletişim kanalları olarak ifade edilebilmektedir (Taşçı, 2010; Özkefeli Hamurcu, 2019).

#### **2.4.2. Sosyal Medya Platformları ve Özellikleri**

Kişiler arası ve toplumsal ilişkileri geliştirme, yaygınlaştırma, iletişim kurma, boş zaman değerlendirme, toplumsal örgütlenme, kamuoyu oluşturma, yayma ve görünümünü sağlama gibi konularda sosyal medya platformlarının etkisi olduğu bilinen bir gerçektir (Ulutaş, 2021). Sosyal medya olarak değerlendirilen Facebook, YouTube, Instagram, Whatsapp, Twitter gibi birçok sosyal medya platformu kullanıcılarına ilgilendikleri bilgiye ulaşma ve bunu kitlelerle paylaşma imkânı sunmaktadır (Çerçi ve ark., 2020).

Wearesocial & Hootsuite (2018) 'ın yaptığı araştırma sonucunda elde ettiği verilere göre en fazla kullanılan sosyal medya platformlarının sırasıyla 2 milyon 167 bin kullanıcıya sahip olan Facebook, 1,5 milyon kullanıcı ile Youtube ve 1,3 milyon kullanıcı ile de WhatsApp olduğu belirtilmiştir. Ülkemizde ise bireylerin en fazla kullandıkları sosyal medya platformu ve mesajlaşma uygulamalarının %82.0 ile WhatsApp, %67.2 ile YouTube ve %57.6 ile Instagram olduğu görülmektedir (TÜİK, 2022).

Günümüzde hızla artan kullanıcı sayılarıyla birlikte sosyal medyayı daha iyi tanımlamak, özelliklerini saymak için yeni kavramlar ortaya atılmış ve geçen her saniye ile daha da artacaktır (Özkefeli Hamurcu, 2019).

Mayfield (2008) sosyal medyayı açıklamak için aşağıdaki özellikleri sıralamıştır:

- Sosyal medyanın en ayırt edici özelliklerinden biri, ilgili taraflara etkileşime girme fırsatı veren katılımcı doğası olmasıdır. Sosyal medya, ilgilenen herkesin katkı ve geri bildirimlerini teşvik edicidir.
- Katılımcılar yalnızca bireyler olarak değil, toplum olarak da karşımıza çıkabilmektedir. Sosyal medya, bireylerin ve kuruluşların ilişkilendirilmek istedikleri kişileri belirlemelerine ve onlarla iletişim kurmalarına olanak tanır.
- Açıklık, kullanıcıların bilgiye erişimi veya yorumda bulunması gibi konularda sınırlı engele sahip olması, kullanıcıların katılımlarına ve geri bildirimlerine açık olmasını ifade eder.
- Karşılıklı iletişim kısacası konuşabilme sosyal medyanın temel yapı taşlarından biridir.
- Sosyal medya aracılığıyla kurulan iletişimde kişilerarası iletişimin yanı sıra diğer herkesle, her şeyle bağlantılı olma ve iletişimin sürdürülmesi mümkündür (Mayfield 2008).

Facebook gibi çoklu ortam uygulamaları özelliği bulunan sosyal medya platformları, gerçek iletişim şeklini sanal ortama taşımaktadır. Kullanıcılar birçok sosyal medya hesabını Facebook'a bağlayarak tek hesap üzerinden hepsini yönetebilmekte ve geniş kitlelerle etkileşime geçebilmektedir (Güçdemir, 2016). Çevrimiçi sohbet özelliği ise arkadaş olma ve/veya romantik ilişkiler kurmayı kolaylaştırmaktadır. Facebook gibi sosyal medya platformları fotoğraf paylaşımı, etiketleme, mesajlaşma gibi özellikleri nedeniyle çiftler arası kıskançlığa ve çatışmaya neden olabilmektedir. Ayrıca Facebook, eski sevgili, karşı cinsten arkadaş, partnerin rahatsızlık duyduğu kişi/karakterlerle kolaylıkla etkileşim imkânı sunduğu ve alternatif ilişkilerin kurulması için zemin hazırladığından bir kıskandırma aracı olarak görülmekte ve "kıskançlık tetikleyici" olarak tanımlanmaktadır (Tiryaki ve Karakuş, 2018).

### **2.4.3. Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri**

Son yıllarda farklı birçok sosyal medya platformlarının ortaya çıkması ve kullanıcı sayılarının hızla artması bu alanda yapılan çalışmaların da hız kazanmasına

neden olmuştur. Çeşitli araştırmalar sonucunda, sosyal medya kullanımının sosyolojik, psikolojik, siyasal ve kültürel birçok alanda etkisi olduğu görülmekte ve bu doğrultuda teoriler geliştirilmektedir (Özkefeli Hamurcu, 2019).

Günümüzde toplumsal örgütlenme konusunda sosyal medyanın etkisi yadsınamaz düzeydedir. Sosyal medya bireylerin topluluklardan etkilenerek düşünme sistemlerinde birtakım yönlendirmelere neden olmaktadır. Değişen ve gelişen sosyal medya araçları günlük yaşamda birçok yeniliği de beraberinde getirmiştir. Sosyal medya gençler tarafından geliştirilip çeşitlendirilirken diğer taraftan adının aksine kişileri gerçek sosyallikten uzaklaştırmış, bireyselleştirmiş ve toplumsal yalnızlık sorunlarına yol açmıştır (Alioğlu, 2016).

Problemlerli internet kullanımı ve sosyal medya platformlarında aşırı zaman geçirme ile sosyal kaygı ve beraberinde iletişim kaygısı arasında bir ilişki söz konusudur. Sosyal hayatta kurulan gerçek iletişim, sosyal kaygıya sahip bireylerin kaçındığı bir iletişim şeklidir. Bu nedenle sosyal kaygı taşıyan bireylerin iletişim açısından diğer bireylerle aynı mekânı paylaşmak zorunda olmadığı sanal mecraları daha çok tercih ettiği görülmektedir. Bir diğer ifadeyle sosyal kaygı taşıyan bireylerin sanal ortamlarda kendilerini sosyal açıdan daha yeterli hissettikleri düşünülmektedir (Aktan, 2018).

Primack ve ark. (2017)'in ABD'de 19-32 yaş arası genç yetişkinlerle yürüttüğü çalışmasında birden fazla sosyal medya platformu kullanmanın genel olarak kaygı ve depresyon görülme sıklığını artırdığı belirtilmiştir. Pelling ve White (2009) gençler üzerinde yaptıkları çalışmada gençlerin genellikle diğer bireylerle iletişim kurmak ve aidiyet hissi ve bir yere bağlı olma gereksinimlerini karşılamak için sosyal medya platformlarında zaman geçirdiğini ifade etmiştir.

Bireylerin gün içerisinde sanal ortamlarda geçirdikleri süre ile sosyal medya bağımlılığı, sosyal medyada olan meşguliyet ve duygusal destek ihtiyacı arasında pozitif yönlü ilişki olduğu bilinmektedir. Bunun sonucu olarak iletişim sorunları yaşayan bireyler içine kapanarak, sosyal medyaya daha çok bağımlı hale gelmektedir (Çiftçi, 2018).



#### 2.4.4. Sosyal Medya Bağımlılığı

Bağımlılık, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından “bir maddenin ruhsal, fiziksel ya da sosyal sorunlara yol açmasına rağmen, alımına devam edilmesi, bırakma isteğine karşılık bırakılamaması ve maddeyi alma isteğinin durdurulamaması” olarak tanımlamaktadır. Bağımlılığın tanımından hareketle, sosyal medya bağımlılığı da benzer şekilde tanımlanabilmektedir (Kıran, 2020).

Literatürü oluşturan çalışmalar incelendiği zaman sosyal medya bağımlılığıyla ilişkin konuların farklı açılardan ele alındığı görülmektedir (Sofiah ve ark, 2011; Akdağ ve ark, 2014; Yanikkerem ve Karakuş, 2019; Uslu, 2021). Tutgun Ünal ve Deniz (2020), sosyal medya bağımlılığının “uyku kalitesinde bozulma, zihinsel meşguliyet, kullanım konusunda limit koyma ve kendini sınırlama hakkında sürekli tekrarlanan içsel telkinler, erişime engel olamama ve başarısızlık duygusu, sanal ortamda giderek daha çok zaman geçirmek, erişimin mümkün olmadığı durumlarda yoksunluk hissetmek, sosyal faaliyetlerde azalma, akademik başarının kötüye gidişi ve ikili ilişkilerde problemlerin yaşanması” gibi etkilerinin olabileceğini ifade etmiştir.

Sosyal medya bağımlılığının birtakım psikolojik bozukluklarla ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu bozukluklardan özellikle psikotizm, öfke-düşmanlık duyguları, paranoid düşünceler ve fobik anksiyetenin sosyal medya bağımlılığı ile yüksek düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalar sonucu elde edilen bulgular doğrultusunda günlük sosyal medya kullanım süresi ile sosyal medya bağımlılığı arasında yüksek düzeyli, pozitif yönlü bir ilişki söz konusudur (McIntryre ve ark., 2015; Pantic ve ark., 2012).

Kuss ve Griffiths (2017) sosyal medya bağımlılığının bireyler üzerinde birtakım psikolojik ve/veya fizyolojik etkilerinin olabileceğini bildirmiştir. Çiftçi (2018), üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığını incelediği çalışmasında internette günlük 5 saatten fazla zaman geçiren bireylerin benlik çatışması ve asosyal kişilik bozukluğuna eğilim gösterdiklerini tespit etmiştir. Muise ve ark. (2009) ise Facebook'u günlük ortalama 40 dakika kullanan ve bu platformda ortalama 297 arkadaşı olan gençlerin arkadaşlık/romantik ilişkilerinde kıskançlık ve şüphe duygularını geliştirdiğini belirtmektedir.

#### 2.4.5. Sosyal Medya ve Cinsellik

Dünya genelinde internet kullanım oranları 1995’lerde yalnızca %4 iken, günümüzde bu oran %94.1’e kadar yükselmiştir. Kullanıcı sayısı gitgide artan internet ortamında en çok aranan konuların başında seks gelmektedir. Bu açıdan bakıldığında internet ortamının bireylerin cinsel aktivitelerini yürüttükleri bir mecra olduğu söylenebilir. İnternette sanal ortamda başlayıp yine sanal ortamda devam eden (çevrimiçi seks, cinsel içerikli mesajlaşmalar) ve sanal ortamda başlayıp gerçek ortamlara taşınan iki türlü cinsel ilişki mevcuttur. Sanal ortamlarda başlayan cinsel ilişkiler ticari amaçlı sekste olduğu gibi finansal değişim olmaksızın gerçekleşmektedir. İnternetin farklı ortamlara erişimi kolaylaştırması sonucu internet pornografisi, sanal seks hizmetleri, çevrimiçi seks mağazaları gibi ortamlar giderek çeşitlenmiştir (Tandoğan ve Oskay, 2019).

Günümüzde internetin kullanımının artması ve dünya çapında yaygınlaşması sonucu, bireylerin pornografi kullanımlarında ciddi bir artış olmuş ve bu artış çiftler arası ilişkileri önemli düzeyde etkilemiştir. Sanal ortamlarda geçirilen zamanın kontrol edilememesi bireysel düzeyde zararlar vermenin yanı sıra evlilik birliğini de olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Özellikle çiftlerden birinin sanal bir ilişkisinin olması durumunda, sadakatsizlik kavramına birtakım farklı anlamlar yüklediği söylenebilir (Tandoğan ve Oskay, 2019). Albright (2008) ABD’de yürüttüğü çalışmasında, pornografi kullanan erkeklerin gerçek cinsel ilişkiden kaçındıklarını, ayrıca partnerlerinin beden görünümüne daha çok önem verdiklerini saptamıştır.

Gelişen teknoloji ve beraberinde ortaya çıkan sanal ortamlar kişiler arası iletişimimizi etkilediği gibi sevgi sözcüğüne yüklenen anlamı da değiştirmektedir. Kişiler sevdikleri, beğendikleri özelliklerini ön plana çıkararak, yalnızca olumlu yönlerini gözler önüne sererek kişisel imajlarını tüketim için sunmaktadırlar (Binar, 2020).

Sosyal paylaşım sitelerinde paylaşılan gönderiler ve yorumların gelip geçici olma özelliği bireyleri daha fazla mahrem içerikler paylaşma konusunda cesaretlendirebilmektedir. Bireyler gerçekte paylaşmaktan çekindikleri konuları sanal ortamlarda kolaylıkla paylaşabilmektedir. Dolayısıyla mahrem sözcüğünün içinde barınan gizlilik anlam kaybına uğramaktadır (Budak, 2018).

Erişimin kolay ve maliyetinin düşük oluşu internetin globalleşmiş dünyada giderek yaygınlaşmasına, sanal seks mağazaları aracılığıyla cinsel ürünlerin açık bir pazar hâlinde sunulmasına yol açmaktadır. İnterneti cinsel doyum sağlamak amacıyla kullanan bireylerin çoğunlukla öğrenim düzeyi yüksek kişilerden oluştuğu görülmektedir. Bunun yanı sıra bireylerin interneti cinsel partner edinmek, sanal seks ve mastürbasyon amacıyla kullandıkları da bilinmektedir. Genç nüfus tarafından oldukça fazla kullanılan internet, adolesan sağlığını önemli ölçüde etkilemiş ve cinsel ilişkiye girme oranlarında artışlara yol açmıştır. Bu konuda dikkatli olması gereken ebeveynler gençlerin ilerleyen yaşlardaki cinsel yaşam kalitelerini korumada büyük sorumluluk üstlenmektedir (Tandoğan ve Oskay, 2019).

Çağ (2013)'ın yaptığı çalışmada eş desteğinin evlilik doyumunu etkileyen faktörler arasında ilk sırada yer aldığı belirtilmiştir. Bireyler genellikle çalışma hayatlarındaki yoğunluktan dolayı sosyal medyada uzunca zaman geçirememektedir. Gün sonunda evlerine gittiklerinde eşlerine ayırabilecekleri zamanı gündemi takip etmek için sosyal medya sitelerine bağlı kalarak kullandıkları görülmektedir. Bunun sonucunda bireyler eşleri ile destek alışverişinde bulunmadığında evlilikte doyumsuzluklar artmakta ve yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilendiği ortaya çıkmaktadır. (Aktay, 2017).

Aykan ve arkadaşlarının (2017) üniversite öğrencileri ile yürüttüğü çalışmasında sosyal medya üzerinden karşı cinsten arkadaş bulma oranının %81.8 olduğu bildirilmiştir. Bunun yanı sıra aynı çalışmadan elde edilen verilere göre öğrencilerin %81.6'sının sosyal medya kullanımları sırasında cinsel içerikli haber, reklam ve paylaşımlardan rahatsız olduklarını ifade ettikleri belirtilmiştir.

#### **2.4.6. Sosyal Medya Kullanımının Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyine Etkisi**

Popüler çağda tüm kullanıcılar için önem arz eden sosyal medya iletişimi, kadınlar için de etkili ve önemli bir iletişim aracına dönüşmüştür. Sosyal paylaşım ağlarının kadınlar için vazgeçilmez olmasının nedenleri arasında kendileri ile ilgili anlık bilgi aktarımı yaparken diğer taraftan diğer kullanıcıların gönderilerine yorum yapabilmelerine olanak sağlamasıdır. Böylelikle sosyal medya sayesinde hızlı ve kolay iletişim sağlanmaktadır. Kadın kullanıcıların sıklıkla kullandıkları sosyal medya platformlarının başında Facebook gelirken bunu Pinterest ve Instagram izlemektedir.

Paylaşımların türüne bakıldığında kadın kullanıcıların erkeklere kıyasla daha fazla fotoğraf paylaşımı yaptığı hatta yüzlerinin net olarak görüldüğü fotoğrafları profil resmi olarak kullanmayı daha çok tercih ettikleri görülmektedir (Anderson, 2015).

Yapılan bir çalışmaya göre Facebook, Twitter, Instagram vb. sosyal medya ağlarının sorunlu kullanımının cinsel yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirtilmiştir. Araştırmacılar, bu sosyal ağları bağımlılık düzeyinde kullanan bireylerde cinsel işlevlerin azaldığı ve birtakım cinsel sıkıntılar yaşadıklarını tespit etmiştir. Kadınlarda daha çok cinsel uyarılma bozuklukları, orgazm olmada zorluk, cinsel doyuma ulaşamama ve disparoni olarak ortaya çıkan bu sorunlar erkeklerde ise erektil disfonksiyon, cinsel istekte azalma, cinsel doyuma ulaşamama ve orgazm güçlüğü olarak ortaya çıkmaktadır (Costa ve ark., 2022).

#### **2.4.7. Sosyal Medya Kullanımının Kadın Cinsel Yaşamına Etkisinde Hemşirenin Rol ve Sorumlulukları**

Cinsellikle birçok yanlış, abartılı ve yanlış inanışın olduğu bilinen bir gerçektir. Diğer insani faaliyetler gibi cinsel yaşamın da toplumsal ve kültürel faktörlerden etkilendiği son derece açıktır. Kişisel yönelimlerin, inanış ve düşünce kalıplarındaki yanlışlığın cinsel işlev bozukluklarına zemin hazırladığı ve bu bozuklukların devamlılığında etkili olduğu bilinmektedir. Cinselliğin ifade edilmesi yeteneği olarak tanımlanan cinsel sağlığın temel amacı, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, şiddet, ayrımcılık ve istenmeyen gebelikler gibi risk faktörlerine yönelik tıbbi bakım ve danışmanlıkla sınırlı kalmayıp kişilik, sosyal ilişkiler ve yaşamın güçlendirilmesidir (Aksöyek ve ark, 2019).

Cinsel sağlık, bireylerin genel sağlığını ve toplumu yakından ilgilendiren son derece önemli bir konudur (CETAD, 2006). Kadınlarda cinsel sağlık, korunması ve geliştirilmesi ile ilgili olarak hemşire ve ebeler oldukça önemli yere sahiptir. Ebe ve hemşireler, kadınların dönemsel olarak cinsel yaşamlarına yönelik gereksinimlerinin belirlenmesi, cinsel yaşama yönelik tutum ve davranışların açıklanması, cinsellikle ilgili problemlerin çözümü, cinsellik ile ilgili rehberlik ve eğitim düzenleme gibi faaliyetleri yürütebilmektedir (Başkaya ve ark. 2018).

Covid-19 pandemisinin beraberinde getirdiği değişen yaşam tarzına bağlı sosyal medya kullanım oranlarında ciddi artışlar görülmüştür. Sosyal medyanın aşırı

kullanımının ise aldatma eğilimi ile yakından ilişkili olduğu bilinmektedir. Bu doğrultuda çiftlerin evlilik ve aile danışmanlığı alanlarındaki uzman kişilere yönlendirilmesi sağlanarak sanal aldatmaya yol açan sorunlarla baş etme becerileri geliştirmeleri sağlanmalıdır. Cinsel doyumun yüksek olması ilişki doyumunu artırırken aldatma eğilimini ise azaltmaktadır. Bu bağlamda çiftlerin cinsellikle ilgili en sağlıklı ve doğru bilgiye ulaşmaları sağlanmalı, cinsel tabulardan etkilenmemeleri için eğitim programları hazırlanmalıdır. Sosyal medyanın bağımlılık düzeyinde kullanılması partnerlerin birlikte zaman geçirmelerini engelleyerek ilişkilerini olumsuz etkileyebilmektedir. Çiftlerin/partnerlerin birlikte kaliteli zaman geçirme, güven problemleri ile başa çıkma, zaman yönetimi, sağlıklı iletişim kurma, pandemi sürecinde yapılabilecek faydalı etkinlikler gibi başlıca konularda bilgi düzeylerini artırmaya yönelik eğitim programları ya da seminerler hazırlanmalıdır (Gülkanat ve Yüksel Şahin, 2021).

### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir.

#### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırma Ordu Devlet Hastanesi psikiyatri polikliniği hariç beyin cerrahi, cildiye, endokrinoloji, enfeksiyon hastalıkları, fizik tedavi ve rehabilitasyon, gastroenteroloji, genel cerrahi, göğüs cerrahi, göğüs hastalıkları, göz hastalıkları, hematoloji, dahiliye, kalp damar cerrahi, kardiyoloji, kulak burun boğaz hastalıkları, nefroloji, nöroloji, ortopedi ve travmatoloji, plastik ve estetik cerrahi, romatoloji, onkoloji ve üroloji poliklinikleri olmak üzere 22 poliklinikte yürütülmüştür.

#### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Ordu Devlet Hastanesi polikliniklerine ayaktan başvuran kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme araştırma alınma kriterlerine uygun olan kadınlar dahil edilmiştir. Örnekleme sayısı hesaplanırken evreni bilinmeyen örnekleme sayısı hesaplama formülü kullanılmıştır. Ürkmez ve Erbil (2018)'in sağlıklı kadınlarla yürüttüğü çalışmasında elde edilen verilere göre kadın cinsel sıkıntı prevalansı %26.1 olarak bildirilmiştir.

$$n = \frac{t^2 pq}{d^2}$$

**n:** Örneklem alınacak birey sayısı

**p:** İncelenen olayın görülüş sıklığı (0.261)

**q:** İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (0.739)

**t:** Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer (1.96)

**d:** Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatası (0.05)

**n:**  $(1.96)^2 \times (0.261 \times 0.739) / (0.05)^2 = 297$  kadının çalışma kapsamına alınması gerekir.

Örnekleme araştırmaya alınma kriterlerine uygun olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan kadınlar alınmıştır.

*Araştırmaya Alınma Kriterleri:*

- Araştırmaya katılmayı kabul eden,
- 18 yaşın üzerinde olan,
- Türkçe konuşabilen ve anlayabilen,
- Okuryazar,
- İletişim engeli olmayan,
- Cinsel yönden aktif olan,
- Menapozda olmayan,

*Araştırmadan dışlama kriterleri:*

- Gebe olan,
- Mental bir hastalık tanısı almış olan kadınlar araştırma dışında bırakılmıştır.

### **3.4. Araştırmanın Değişkenleri**

#### **3.4.1. Bağımlı Değişkenler**

Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği (SMKÖ) Puan Ortalaması

Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği (KCSÖ) Puan Ortalaması

#### **3.4.2. Bağımsız Değişkenler**

Kadınların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin değişkenler.

### **3.5. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınların Bilgilendirilmiş Olur Formu ile yazılı onamları alınmıştır (**EK-4**). Bilgilendirilmiş onam formunda çalışmaya katılmama veya katılım durumunda herhangi bir anda çalışmadan çekilme hakkına sahip olunduğu, çalışmayı bırakma durumunda herhangi bir olumsuz durumla karşılaşmayacağı, kişisel bilgilerin gizli tutulacağı ve çalışmaya katılmanın tamamen gönüllülük esasına dayandığı gibi açıklamalar yer almaktadır.

Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği ve Sosyal Medya Kullanım Ölçeği'nin araştırmada kullanılabilmesi için ölçeklerin yazarlarından e-posta ile ölçek kullanım izinleri alınmıştır (**EK-5 ve EK-6**). Araştırmanın Sağlık Bakanlığı Ordu Devlet Hastanesi'nde yapılabilmesi için Ordu İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır (**EK-7**). Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 03.09.2021 tarih ve 2021/195 sayılı kararla Etik Kurul izni alınmıştır (**EK-8**).

### **3.6. Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri sosyal ve demografik bilgileri kapsayan Kişisel Bilgi Formu, SMKÖ ve KCSÖ ile toplanmıştır. Form ve ölçekler yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak, kadınlar tarafından doldurulmuştur.

#### ***Kişisel Bilgi Formu***

Literatür bilgileri (Aktay, 2017; Yalçın, 2019) doğrultusunda geliştirilen Kişisel Bilgi Formunda, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, kronik hastalık durumu ve sosyal medya kullanımlarına ilişkin 18 soru bulunmaktadır. Sosyo-demografik özellikler; yaş, eğitim düzeyi, meslek, medeni hal, ekonomik durum, aile tipi, uzun süre yaşanılan yer ile ilgili soruları içermektedir. Sosyal medya kullanım durumuna ilişkin sorular ise; sosyal medyaya sıklıkla nereden erişim sağlandığı, sosyal medyada geçirilen süre, sosyal medya kullanım amacı, sahip olunan sosyal medya hesapları ve sosyal medya platformlarının ne kadar süredir takip edildiğine ilişkin soruları içermektedir (**EK 1**).

#### ***Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği***

Ölçek cinsel işlev bozukluğu olan kadınlarda cinsellikle ilgili kişisel sıkıntıyı ölçek amacıyla Derogatis ve ark. (2008) tarafından "Female Sexual Distress Scale-Revised (FSDS- R)" ismi ile geliştirilmiştir. Aydın ve ark (2016) ise Türkçe'ye uyarlayarak geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını yapmışlardır. KCSÖ, 13 maddeden oluşan ve kadınlarda cinsel aktivite ile ilgili sıkıntının farklı boyutlarını ele alan bir ölçme aracıdır. Cinsel işlevlerle bir arada olan subjektif stres ve psikolojik etkilenmeyi değerlendirmenin yanı sıra kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğunun varlığını belirlemede kullanılmaktadır. 5'li likert tipteki ölçekte maddelere verilen cevaplar, asla (0), nadiren (1), bazen (2), sık sık (3), ya da her zaman (4) seçeneklerinden



oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan “0” iken en yüksek puan “52” dir. Ölçekten alınan puandaki artış kadın cinsel sıkıntı düzeyinin de arttığını ifade etmektedir. Yüksek puanlar cinsel sıkıntının daha yüksek seviyelerini ifade etmektedir. Türk kadınlarda cinselliğe ilişkin kişisel sıkıntının varlığını tespit etmede ölçeğin kesme noktası  $\geq 11.5$  olarak önerilmiştir (Aydın ve ark., 2016). Ölçeğin özgün formunda, Cronbach Alpha katsayısı 0.86 (Derogatis ve ark. 2008), Türkçe formunda ise 0.98 bulunmuştur (Aydın ve ark., 2016) (**EK 2**). Bu çalışmada ise Cronbach Alpha katsayısı 0.939 olarak bulunmuştur.

### ***Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği***

Ölçek sosyal medya kullanım düzeylerini belirlemek amacıyla Jenkins-Guarnieri ve ark. (2013) tarafından geliştirilmiş, Akın ve ark. tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır (Akın ve ark. 2015). 10 maddeden oluşan ve 6’lı likert tipte oluşturulan ölçekte (1- Tamamen Katılmıyorum, 6- Tamamen Katılıyorum) 8. madde ters değerlendirilmektedir. Ölçeğin tamamından maksimum 60, minimum ise 10 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan ile sosyal medya kullanım düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki söz konusudur. Ölçeğin “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” ile “sosyal rutinlerle bütünleşme” alanlarında olmak üzere iki alt boyuttu vardır. Ölçeğin ilk altı sorusu “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutuna, son dört sorusu ise “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutuna aittir. SMKÖ’nin Türkçe versiyonunun Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirlik kat sayıları ölçeğin tamamı, “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu, “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutu için sırasıyla 0.87, 0.87 ve 0.71 olarak bildirilmiştir (Akın ve ark, 2015) (**EK 3**) Bu çalışmada ise Cronbach alfa iç tutarlılık güvenilirlik kat sayıları SMKÖ, “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu, “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutu için sırasıyla 0.875, 0.879, 0.669 olarak bulunmuştur.

### **3.7. Verilerin Toplanması**

Çalışmanın verileri 15 Eylül- 20 Aralık 2021 tarihleri arasında Ordu Devlet Hastanesi’ne ayaktan başvuran kadınlardan araştırmaya alınma kriterlerine uygun olanlar ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Kadınlar kişisel bilgi formu ve ölçekleri kendileri doldürmüştür. Soruları cevaplamaları ise yaklaşık 15-20 dakika kadar zaman almıştır.

### **3.8. Verilerin Değerlendirilmesi**

Veriler, SPSS Statistics 22 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler yüzde, ortalama, standart sapma, bağımsız gruplarda t-Testi, ANOVA Analizi, Pearson Korelasyon Analizi, LSD ve Dunnet C kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçeklerin güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir. Çalışmanın istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### **3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın birtakım sınırlılıkları vardır. Bu sınırlılıklardan ilki, çalışmanın yalnızca şehir merkezinde ve hastane tabanlı olarak gerçekleştirilmesidir. Bir diğer sınırlılık ise veri toplama formlarını araştırmaya gönüllü olarak katılan kadınlar tarafından doldurulması, cinsel sıkıntı ve sosyal medya kullanım düzeylerine ilişkin sorunlarına tıbbi muayene sonucunda tanı konulmamış olmasıdır. Bu sınırlılıklarından dolayı araştırma sonuçları sadece araştırma yapılan kadınlara genellenebilir.

### **3.10. Araştırmanın Uygulanması Sırasında Karşılaşılan Güçlükler**

Toplumsal bir tabu ve mahrem konular olarak görülen cinsel yaşam ve cinsel sıkıntılar, rahat ve açık bir şekilde ifade edilemediği için kadınların araştırmaya katılma konusunda isteksizlik/kararsızlık göstermesi araştırmanın uygulanması esnasında karşılaşılan en büyük güçlüktür.

## 4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde elde edilen bulgular iki ayrı başlık altında değerlendirilmiştir.

### 4.1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulguların Değerlendirilmesi

### 4.2. Sosyal Medya Kullanım Ölçeği ile Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeğine Ait Bulguların Değerlendirilmesi

#### 4.1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulguların Değerlendirilmesi

Tablo 4.1’de araştırma kapsamına alınan kadınların sosyo-demografik verileri ve bazı değişkenlere göre dağılımları sunulmuştur. Kadınların yaş ortalamasının  $34.82 \pm 9.08$  olduğu, %66’sının üniversite mezunu, %63.3’ünün çalışmakta olduğu, %69’unun evli ve %66.7’sinin en uzun şehir merkezinde yaşamakta olduğu saptanmıştır. Kadınların %79.8’inin çekirdek ailede yaşadığı, %65.6’sının gelir düzeyinin orta olduğu, %75.4’ünün kronik hastalığının olmadığı tespit edilmiştir. Kadınların %42.8’inin sosyal medyayı günde ortalama 1-2 saat kullandığı ve %90.2’sinin sosyal medyaya cep telefonu aracılığı ile ulaşmakta olduğu belirlenmiştir. Kadınların %70’inin haberleri takip etmek, %65.7’sinin tanıdıklarından haberdar olmak, %52.5’inin yeni bilgi edinmek için sosyal medya platformlarını kullandığı tespit edilmiştir. Kadınların %76.4’ünün Instagram, %97.6’sının Whatsapp, %63’ünün Facebook, kullanıcı hesabına sahip olduğu belirlenmiştir. Kadınların %27.9’unun 10-12 yıldır sosyal medyayı takip etmekte olduğu saptanmıştır.

**Tablo 4.1.** Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları (n=297)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
<b>Yaş</b> (Ortalama 34.82±9.08)		
<b>Öğrenim Durumu</b>		
İlkokul-Ortaokul	40	13.5
Lise	61	20.5
Üniversite	196	66.0
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	188	63.3
Çalışmıyor	109	36.7
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	205	69.0
Bekar	75	25.3
Boşanmış-Dul	17	5.7
<b>En Uzun Yaşanılan Yer</b>		
Köy	31	10.4
İlçe	68	22.9
Şehir	198	66.7
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek Aile	237	79.8
Geniş Aile	60	20.2
<b>Ekonomik Durum</b>		
İyi	81	27.3
Orta	195	65.6
Kötü	21	7.1
<b>Kronik Hastalık</b>		
Evet	73	24.6
Hayır	224	75.4

**Tablo 4.1. ‘Devam’ Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları (n=297)**

<b>Sosyo-Demografik Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi</b>		
1 saatten az	19	6.4
1-2 saat	127	42.8
3-4 saat	99	33.3
5-6 saat	35	11.8
7-8 saat	12	4.0
9 saat ve üzeri	5	1.7
<b>Sosyal Medya Erişim Aracı*</b>		
Mobil (Cep Telefonu)	268	90.2
Tablet	10	3.4
Bilgisayar	19	6.4
<b>Sosyal Medya Kullanım Amacı*</b>		
Yeni arkadaşlar bulmak	36	12.1
Çevrimiçi sohbet etmek	122	41.1
Boş zaman geçirmek	155	52.2
Yeni bilgi edinmek	156	52.2
Eğlenmek	147	49.5
Haberleri takip etmek	208	70.0
Tanıdıklarından haberdar olmak	195	65.7
Cinsel yönden doyum sağlamak	35	11.8
Diğer	17	5.7

\*Birden fazla işaretleme yapılmıştır.

**Tablo 4.1. ‘Devam’ Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Bazı Değişkenlere Göre Dağılımları (n=297)**

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
<b>Kullanıcı Hesabı Bulunan Sosyal Medya Platformları*</b>		
Instagram	227	76.4
Whatsapp	290	97.6
YouTube	174	58.6
Google+	87	29.3
Facebook	187	63.0
Twitter	93	31.3
Linkedin	44	14.8
TikTok	29	9.8
Pinterest	56	18.9
Skype	23	7.7
Snapchat	43	14.5
<b>Sosyal Medya Platformları Takip Süresi</b>		
1-3 yıl	36	12.1
4-6 yıl	76	25.6
7-9 yıl	60	20.2
10-12 yıl	83	27.9
13-14 yıl	23	7.7
15 yıl ve üzeri	19	6.4

\*Birden fazla işaretleme yapılmıştır.

#### **4.2. Sosyal Medya Kullanım Ölçeği ve Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeğine Ait Bulguların Değerlendirilmesi**

Tablo 4.2’de araştırma kapsamına alınan kadınların SMKÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı sunulmuştur. Araştırmaya katılan kadınların SMKÖ toplam puan ortalaması  $33.68 \pm 10.99$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.865 olarak belirlenmiştir. Kadınların SMKÖ “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyut puan ortalaması  $17.38 \pm 7.83$  ve Cronbach Alfa değeri 0.879, “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyut puan ortalaması  $16.30 \pm 4.33$  ve Cronbach Alfa değeri

0.669 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan kadınların KCSÖ toplam puan ortalaması  $24.43 \pm 10.78$  olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan minimum puan 13, maksimum puan ise 65 olarak bulunmuştur. Dolayısıyla KCSÖ alınan tüm puanlar kesme noktasının üzerindedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri ise 0.939 olarak belirlenmiştir.

**Tablo 4.2.** SMKÖ ve KCSÖ İçin Tanımlayıcı İstatistikler ve Güvenirliklerin Dağılımı (n=297)

Ölçek ve Alt Boyutlar	Cronbach Alfa	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı	0.879	297	6.00	36.00	17.38	7.83
Sosyal rutinlerle bütünleşme	0.669	297	4.00	24.00	16.30	4.33
SMKÖ	0.865	297	10.00	60.00	33.68	10.99
KCSÖ	0.939	297	13.00	65.00	24.43	10.78

Tablo 4.3'te SMKÖ ile KCSÖ arasındaki ilişki sunulmuştur. Araştırma kapsamına alınan kadınların SMKÖ puan ortalaması ile KCSÖ puan ortalaması arasındaki ilişkinin düşük düzeyde pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $r=0.346$ ) ( $p<0.05$ ). Buna göre SMKÖ toplam puanı arttıkça KCSÖ toplam puanının arttığı saptanmıştır.

Çalışmaya katılan kadınların KCSÖ toplam puanı ile “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” puan ortalaması arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyli anlamlı ilişki bulunduğu belirlenmiştir ( $r=0.332$ ) ( $p<0.05$ ). “Sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” puan ortalaması arttıkça KCSÖ toplam puan ortalamasının arttığı bulunmuştur.

Çalışmaya katılan kadınların KCSÖ toplam puanı ile “sosyal rutinlerle bütünleşme” puan ortalaması arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyli anlamlı ilişki

bulunduğu belirlenmiştir ( $r=0.279$ ) ( $p<0.05$ ). “Sosyal rutinlerle bütünleşme” puan ortalaması arttıkça KCSÖ toplam puan ortalamasının arttığı bulunmuştur.

**Tablo 4.3.** SMKÖ ile KCSÖ Arasındaki İlişki (n=297)

		Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı	Sosyal Rutinlerle Bütünleşme	SMKÖ	KCSÖ
Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı	r	1			
	p				
Sosyal Bütünleşme	r		1		
	p				
SMKÖ	r			1	
	p				
KCSÖ	r	0.332	0.279	0.346	1
	p	0.000	0.000	0.000	

r: Pearson Korelasyon

Çalışmaya dahil edilen kadınların yaşı ile “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı”, “sosyal rutinlerle bütünleşme”, SMKÖ ve KCSÖ puan ortalamaları arasındaki ilişkinin incelenmesi Tablo 4.4’te sunulmuştur. Kadınların yaşı ile SMKÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $r=-0.229$ ) ( $p<0.05$ ). Yaş arttıkça, SMKÖ toplam puanı azalmaktadır. Kadınların yaşı ile “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $r=-0.247$ ) ( $p<0.05$ ). Yaş arttıkça, “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyut puan ortalaması azalmaktadır. Kadınların yaşı ile “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $r=-0.135$ ) ( $p<0.05$ ). Yaş arttıkça, “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyut puanı azalmaktadır. Kadınların yaşı ile KCSÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0.05$ ).



**Tablo 4.4.** Yaş ile SMKÖ Alt Boyutları ve KCSÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (n=297)

		Yaş
<b>Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı</b>	r	-0.247
	p	<b>0.000</b>
<b>Sosyal Rutinlerle Bütünleşme</b>	r	-0.135
	p	<b>0.020</b>
<b>SMKÖ Toplam</b>	r	-0.229
	p	<b>0.000</b>
<b>KCSÖ</b>	r	-0.038
	p	0.517

r:Pearson Korelasyon

Tablo 4.5'te araştırmaya dahil edilen kadınların bazı sosyo-demografik özelliklerine göre SMKÖ ve KCSÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması sunulmuştur.

***Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı alt boyutu için;***

Araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik özellikleri ve bazı değişkenlere göre SMKÖ “Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı” alt boyutu puan ortalamaları incelendiğinde; öğrenim durumu (p=0.000), çalışma durumu (p=0.000), medeni durum (p=0.000), en uzun yaşanılan yer (p=0.014), günlük sosyal medya kullanım süresi (p=0.000), sosyal medya erişim aracı (p=0.024), sosyal medyayı kullanım amacı (yeni arkadaşlar bulmak (p=0.000), çevrimiçi sohbet etmek (p=0.000), boş zaman geçirmek (p=0.000), eğlenmek (p=0.002), tanıdıklarından haberdar olmak (p=0.003), cinsel yönden doyum sağlamak (p=0.000)), kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları (Twitter (p=0.004, Tiktok (p=0.000), Snapchat (p=0.004)) ve sosyal medya platformları takip süresine (p=0.003) göre “Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı” alt boyut puan ortalamaları farklarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Lise mezunu olan (22.20±8.62), çalışmayan (19.76±8.42), sosyal medyayı yeni arkadaşlıklar bulmak (27.28±5.98), çevrimiçi sohbet etmek (21.39±7.35), boş zaman

geçirmek (19.80±8.07), eğlenmek (18.80±8.12), tanıdıklarından haberdar olmak (18.34±7.82), cinsel yönden doyum sağlamak (27.71±5.90) amacıyla kullanan, Twitter (19.29±8.10), TikTok (25.34±7.87) ve Snapchat hesabı bulunan (20.53±8.77) kadınların SMKÖ “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu puan ortalamaları diğer kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Evli olan (15.82±7.27), en uzun süre yaşadığı yer şehir merkezi olan (16.44±7.29), sosyal medyayı günlük 1 saatten az kullanan (9.58±2.95), sosyal medyaya cep telefonu ile ulaşan (17.04±7.68), sosyal medyayı 1-3 yıldır kullanan (14.94±7.53) kadınların SMKÖ “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu puan ortalamaları diğer kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Araştırmaya katılan kadınların aile tipi, ekonomik durum, kronik hastalık, sosyal medyayı kullanım amacı (yeni bilgi edinmek, haberleri takip etmek, diğer), kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları (Instagram, Whatsapp, YouTube, Google+, Facebook, LinkedIn, Pinterest, Skype) göre “Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p>0.05$ ).

#### ***Sosyal Rutinlerle Bütünleşme alt boyut puanı için;***

Araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik özellikleri ve bazı değişkenlere göre SMKÖ “Sosyal Rutinlerle Bütünleşme” alt boyutu puan ortalamaları incelendiğinde; öğrenim durumu ( $p=0.000$ ), çalışma durumu ( $p=0.014$ ), medeni durum ( $p=0.001$ ), günlük sosyal medya kullanım süresi ( $p=0.000$ ), sosyal medyayı kullanım amacı ((yeni arkadaşlar bulmak( $p=0.000$ ), çevrimiçi sohbet etmek ( $p=0.000$ ), boş zaman geçirmek ( $p=0.000$ ), eğlenmek ( $p=0.000$ ), tanıdıklarından haberdar olmak ( $p=0.000$ ), cinsel yönden doyum sağlamak ( $p=0.000$ )), kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları (Youtube ( $p=0.049$ ), Twitter ( $p=0.000$ ), LinkedIn ( $p=0.000$ ), Tiktok ( $p=0.000$ ), Skype ( $p=0.016$ ), Snapchat ( $p=0.002$ )) göre “Sosyal Rutinlerle Bütünleşme” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Çalışmayanların (17.11±4.30), sosyal medyayı yeni arkadaşlıklar bulmak(19.33±3.24), çevrimiçi sohbet etmek (18.28±3.24), boş zaman geçirmek

(17.25±4.11), eğlenmek (17.24±4.21), tanıdıklardan haberdar olmak (17.10±3.95) ve cinsel yönden doyum sağlamak (19.46±2.72) amacıyla kullananların, YouTube (16.72±4.11), LinkedIn (18.07±3.18), TikTok (18.86±3.20), Skype (18.39±3.24), Snapchat (18.14±3.77) hesabı bulunan kadınların SMKÖ “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutu puan ortalamaları diğer kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Üniversite mezunu olan (15.49±4.50), evli olan (15.73±4.46), sosyal medyayı günlük 7-8 saat kullanan (20.50±2.02) kadınların SMKÖ “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutu puan ortalamaları diğer kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Araştırmaya katılan kadınların, en uzun yaşanılan yer, aile tipi, ekonomik durum, kronik hastalık, sosyal medyaya erişim aracı, sosyal medyayı kullanım amacı (yenibilgi edinmek, haberleri takip etmek, diğer), kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları (Instagram, Whatsapp, Google+, Facebook, Pinterest) ve sosyal medya platformları takip süresine göre “Sosyal Rutinlerle Bütünleşme” alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p>0.05$ ).

### ***Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği Toplam Puanı İçin;***

Araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik özellikleri ve bazı değişkenlere göre SMKÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde; öğrenim durumu ( $p=0.000$ ), çalışma durumu ( $p=0.000$ ), medeni durum ( $p=0.000$ ), en uzun yaşanılan yer ( $p=0.016$ ), günlük sosyal medya kullanım süresi ( $p=0.000$ ), sosyal medya erişim aracı (0.035), sosyal medyayı kullanım amacı (yeni arkadaşlar bulmak ( $p=0.000$ ), çevrimiçi sohbet etmek ( $p=0.000$ ), boş zaman geçirmek ( $p=0.000$ ), eğlenmek ( $p=0.000$ ), tanıdıklarından haberdar olmak ( $p=0.000$ ), cinsel yönden doyum sağlamak ( $p=0.000$ )), kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları (Twitter ( $p=0.001$ ), Tiktok ( $p=0.000$ ), Snapchat ( $p=0.001$ )) ve sosyal medya platformları takip süresine ( $p=0.013$ ) göre SMKÖ toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Lise mezunu olan (40.49±10.58), çalışmayan (36.87±11.59), sosyal medyayı yeni arkadaşlıklar bulmak (46.61±8.37), çevrimiçi sohbet etmek (39.67±9.33), boş zaman geçirmek (37.05±10.98), eğlenmek (36.04±10.99), tanıdıklardan haberdar

olmak (35.45±10.46) ve cinsel yönden doyum sağlamak (47.17±7.95) amacıyla kullanan, Twitter (36.90±10.58), TikTok (44.21±10.21), Skype (38.43±9.33), Snapchat (38.67±10.77) hesabı bulunan kadınların SMKÖ toplam puan ortalamaları diğer kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Evlili olan (31.56±10.54), en uzun şehirde yaşayanların (36.71±9.94), sosyal medyayı günlük 1 saatten az kullananların (23.32±7.87), sosyal medyaya cep telefonu ile ulaşanların (33.20±10.83), sosyal medyayı 1-3 yıldır kullanan (30.03±11.68) kadınların SMKÖ toplam puan ortalamaları diğer kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Araştırmaya katılan kadınların aile tipi, ekonomik durum, kronik hastalık, sosyal medyayı kullanım amacı (yeni bilgi edinmek, haberleri takip etmek, diğer), kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları (Instagram, Whatsapp, YouTube, Google+, Facebook, LinkedIn, Pinterest, Skype) göre SMKÖ toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p>0.05$ ).

#### ***Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği için;***

Araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik özellikleri ve bazı değişkenlere göre KCSÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde; öğrenim durumu ( $p=0.001$ ), çalışma durumu ( $p=0.027$ ), medeni durum ( $p=0.019$ ), kronik hastalık ( $p=0.046$ ), günlük sosyal medya kullanım süresi ( $p=0.000$ ), sosyal medyayı kullanım amacı (yeni arkadaşlar bulmak ( $p=0,000$ ), çevrimiçi sohbet etmek ( $p=0.000$ ), boş zaman geçirmek ( $p=0.013$ ), eğlenmek ( $p=0.010$ ), cinsel yönden doyum sağlamak ( $p=0.000$ )), kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları (Twitter ( $p=0.047$ ), Tiktok ( $p=0.000$ )) göre KCSÖ toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlıdır (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Çalışmayan (26.25±11.26), kronik hastalığı bulunan (26.62±10.71), sosyal medyayı günlük 9 saat ve üzeri kullananların (49.00±15.51), sosyal medyayı yeni arkadaşlıklar bulmak (31.28±11.75), çevrimiçi sohbet etmek (27.50±10.69), boş zaman geçirmek (25.91±10.93), eğlenmek (26.05±11.93), cinsel yönden doyum sağlamak (32.66±10.46) amacıyla kullanan, Twitter (26.27±11.52) ve TikTok (31.48±8.52) hesabı bulunan kadınların KCSÖ toplam puan ortalamaları diğer

kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (**p<0.05**) (Tablo 4.5) (Tablo 4.6).

Üniversite mezunu ( $22.80\pm 11.13$ ) ve evli olan ( $23.80\pm 10.62$ ) kadınların KCSÖ toplam puan ortalamaları diğer kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur (**p<0.05**) (Tablo 4.5).

Araştırmaya katılan kadınların en uzun yaşanılan yer, aile tipi, ekonomik durum, sosyal medya erişim aracı, sosyal medyayı kullanım amacı (yeni bilgi edinmek, haberleri takip etmek, tanıdıklarından haberdar olmak, diğer), kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformları (Instagram, Whatsapp, YouTube, Google+, Facebook, LinkedIn, Pinterest, Skype, Snapchat) ve sosyal medya platformları takip süresine göre KCSÖ toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p>0.05$ ).

Çalışmaya dahil edilen kadınların diğer sosyal medya kullanım amaçları ile kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformlarına göre SMKÖ toplam, SMKÖ alt boyut ve KCSÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması ek tablo olarak sunulmuştur (**EK 9, EK 10**).

**Tablo 4.5.** Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=297)

Tanıtıcı Özellikler	n	Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı	Sosyal Rutinlerle Bütünleşme	SMKÖ	KCSÖ
		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
<b>Öğrenim Durumu</b>					
İlkokul-Ortaokul <sup>1</sup>	40	17.58 $\pm$ 7.46	17.23 $\pm$ 3.66	34.80 $\pm$ 9.76	27.53 $\pm$ 8.89
Lise <sup>2</sup>	61	22.20 $\pm$ 8.62	18.30 $\pm$ 3.35	40.49 $\pm$ 10.58	27.64 $\pm$ 9.70
Üniversite <sup>3</sup>	196	15.84 $\pm$ 7.03	15.49 $\pm$ 4.50	31.33 $\pm$ 10.47	22.80 $\pm$ 11.13
Test ve p değeri		<b>F=17.031/ p=0.000</b>	<b>F=11.555/ p=0.000</b>	<b>F=18.312/ p=0.000</b>	<b>F=6.859/ p=0.001</b>
		<b>Fark*:2-1,3</b>	<b>Fark*:3-1,2</b>	<b>Fark*:2-1,3</b>	<b>Fark*:3-1,2</b>
<b>Çalışma Durumu</b>					
Çalışıyor <sup>1</sup>	188	15.99 $\pm$ 7.13	15.84 $\pm$ 4.29	31.83 $\pm$ 10.21	23.37 $\pm$ 10.38
Çalışmıyor <sup>2</sup>	109	19.76 $\pm$ 8.42	17.11 $\pm$ 4.30	36.87 $\pm$ 11.59	26.25 $\pm$ 11.26
Test ve p değeri		<b>t=-3.925/p=0.000</b>	<b>t=-2.468/ p=0.014</b>	<b>t=-3.900/p=0.000</b>	<b>t=-2.229/ p=0.027</b>

**Tablo 4.5. ‘Devam’ Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=297)**

Tanıtıcı Özellikler	Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı		Sosyal Rutinlerle Bütünleşme	SMKÖ	KCSÖ
	n	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
<b>Medeni Durum</b>					
Evli <sup>1</sup>	205	15.82±7.27	15.73±4.46	31.56 ±10.54	23.80±10.62
Bekar <sup>2</sup>	75	20.73±8.21	17.32±3.68	38.05±10.68	24.57±10.96
Boşanmış-Dul <sup>3</sup>	17	21.29±7.00	18.71±3.92	40.00±10.07	31.41±10.12
Test ve p değeri		<b>F=14.217/p=0.000</b>	<b>F=6.727/p=0.001</b>	<b>F=13.648/ p=0.000</b>	<b>F=4.004/ p=0.019</b>
		<b>Fark**:<sup>1-2,3</sup></b>	<b>Fark*:<sup>1-2,3</sup></b>	<b>Fark**:<sup>1-2,3</sup></b>	<b>Fark*:<sup>1-3</sup></b>
<b>En Uzun Yaşanılan Yer</b>					
Köy <sup>1</sup>	31	19.10±7.92	17.61±3.41	36.71±9.94	<b>36.71±9.94</b>
İlçe <sup>2</sup>	68	19.31±8.87	16.72±4.52	36.03±12.18	36.03±12.18
Şehir <sup>3</sup>	198	16.44±7.29	15.95±4.35	32.40±10.54	32.40±10.54
Test ve p değeri		<b>F=4.318/ p=0.014</b>	F=2.401/ p=0.092	<b>F=4.163/ p=0.016</b>	F=0.517/ p=0.597
		<b>Fark*:<sup>3-2</sup></b>		<b>Fark**:<sup>3-1,2</sup></b>	
<b>Aile Tipi</b>					
Çekirdek Aile <sup>1</sup>	237	16.97±7.65	16.24±4.27	33.22±10.75	24.10±10.23
Geniş Aile <sup>2</sup>	60	18.97±8.37	16.53±4.57	35.50±11.82	25.72±12.77
Test ve p değeri		t=-1.767/ p=0.078	t=-0.461/ p=0.0645	t=-1.438/ p=0.151	t=-0.909/ p=0.366
<b>Ekonomik Durum</b>					
İyi <sup>1</sup>	81	16.38±6.95	16.30±4.56	32.68±10.47	23.11±10.54
Orta <sup>2</sup>	195	17.68±8.07	16.18±4.25	33.86±11.11	24.71±10.95
Kötü <sup>3</sup>	21	18.38±8.75	17.48±4.12	35.86±11.97	26.90±9.99
Test ve p değeri		F=0.974/p=0.379	F=0.850/ p=0.428	F=0.773/ p=0.462	F=1.225/ p=0.295
<b>Kronik Hastalık</b>					
Evet <sup>1</sup>	73	16.93±8.00	16.73±4.64	33.66±11.41	26.62±10.71
Hayır <sup>2</sup>	224	17.52±7.78	16.17±4.22	33.69±10.88	23.71±10.74
Test ve p değeri		t=-0.559/ p=0.576	t=0.961/ p=0.337	t=0.020/ p=0.984	<b>t=2.007/ p=0.046</b>

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

**Tablo 4.6.** Sosyal Medya Kullanım Durumlarına Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=297)

Sosyal Medya Kullanım Durumları	n	Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı	Sosyal Rutinlerle Bütünleşme	SMKÖ	KCSÖ
		Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
<b>Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi</b>					
1 saatten az <sup>1</sup>	19	9.58±2.95	13.74±5.67	23.32±7.87	22.89±11.46
1-2 saat <sup>2</sup>	127	15.70±6.94	15.61±4.33	31.32±10.28	23.65±9.64
3-4 saat <sup>3</sup>	99	18.04±7.41	16.40±3.98	34.44±10.15	24.49±10.21
5-6 saat <sup>4</sup>	35	21.11±8.14	18.20±3.23	39.31±9.81	23.69±11.09
7-8 saat <sup>5</sup>	12	26.58±6.68	20.50±2.02	47.08±7.46	26.42±12.72
9 saat ve üzeri <sup>6</sup>	5	28.20±6.14	18.20±5.12	46.40±10.88	49.00±15.51
Test ve p değeri		<b>F=14.646/ p=0.000</b> <b>Fark*:1-2,3,4,5,6</b>	<b>F=6.302 /p=0.000</b> <b>Fark*:5-1,2,3</b>	<b>F=13.876/ p=0.000</b> <b>Fark**:1-2,3,4,5,6</b>	<b>F=5.978/ p=0.000</b> <b>Fark*:6-1,2,3,4,5</b>
<b>Sosyal Medya Erişim Aracı</b>					
Cep Telefonu <sup>1</sup>	268	17.04±7.68	16.16±4.33	33.20±10.83	24.09±10.67
Tablet <sup>2</sup>	10	23.60±8.51	17.90±4.28	41.50±12.38	31.30±11.65
Bilgisayar <sup>3</sup>	19	18.79±8.52	17.53±4.18	36.32±11.15	25.53±11.22
Test ve p değeri		<b>F=3.779/ p=0.024</b> <b>Fark**:1-2</b>	F=1.599/ p=0.204	<b>F=3.385/ p=0.035</b> <b>Fark**: 1-2</b>	F=2.277/ p=0.104
<b>Sosyal Medya Kullanım Amacı: Yeni Arkadaşlar Bulmak</b>					
Evet <sup>1</sup>	36	27.28±5.98	19.33±3.24	46.61±8.37	31.28±11.75
Hayır <sup>2</sup>	261	16.01±7.04	15.89±4.30	31.90±10.09	23.48±10.32
Test ve p değeri		<b>t=9.157/ p=0.000</b>	<b>t=5.725/ p=0.000</b>	<b>t=8.360/ p=0.000</b>	<b>t=4.177/ p=0.000</b>
<b>Sosyal Medya Kullanım Amacı: Çevrimiçi Sohbet Etmek</b>					
Evet <sup>1</sup>	122	21.39±7.35	18.28±3.24	39.67±9.33	27.50±10.69
Hayır <sup>2</sup>	175	14.58±6.89	14.93±4.46	29.50±10.12	22.29±10.35
Test ve p değeri		<b>t=8.159/ p=0.000</b>	<b>t=7.498/ p=0.000</b>	<b>t=8.799/ p=0.000</b>	<b>t=4.214/ p=0.000</b>
<b>Sosyal Medya Kullanım Amacı: Cinsel Yönden Doyum Sağlamak</b>					
Evet <sup>1</sup>	35	27.71±5.90	19.46±2.72	47.17±7.95	32.66±10.46
Hayır <sup>2</sup>	262	16.00±6.98	15.88±4.33	31.88±10.06	23.33±10.36
Test ve p değeri		<b>t=9.485/ p=0.000</b>	<b>t=6.729/ p=0.000</b>	<b>t=8.640/ p=0.000</b>	<b>t=4.997/ p=0.000</b>

**Tablo 4.6. ‘Devam’ Sosyal Medya Kullanım Durumlarına Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=297)**

Sosyal Medya Kullanım Durumları	Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı		Sosyal Rutinlerle Bütünleşme	SMKÖ	KCSÖ
	n	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
<b>Sosyal Medya Platformları Takip Süresi</b>					
1-3 yıl <sup>1</sup>	36	14.94±7.53	15.08±5.29	30.03±11.68	25.25±9.20
4-6 yıl <sup>2</sup>	76	18.07±7.70	15.95±4.34	34.01±11.14	26.39±10.73
7-9 yıl <sup>3</sup>	60	20.10±8.22	16.58±4.11	36.68±11.22	24.62±9.66
10-12 yıl <sup>4</sup>	83	15.37±7.36	16.10±4.06	31.47±10.10	21.94±10.54
13-14 yıl <sup>5</sup>	23	18.13±8.20	18.17±3.75	36.30±10.94	26.39±12.71
15 yıl ve üzeri <sup>6</sup>	19	18.47±6.41	17.79±4.08	36.29±9.19	22.89±14.31
Test ve p değeri		<b>F=3.623/ p=0.003</b>	F=2.109/ p=0.064	<b>F=2.941/ p=0.013</b>	F=1.638/ p=0.139
		<b>Fark**:</b> 1-2,3		<b>Fark**:</b> 1-3,5,6	

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



## 5. TARTIŞMA

Bu çalışmada kadınların cinsel sıkıntı düzeyi ile sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Literatür de kadın cinsel sıkıntı düzeyi ile sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiyi bir arada değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Bu konular ile ilişkin birbirinden bağımsız araştırmalar mevcut olup yapılan araştırmalar bu çalışmadaki bulgularla desteklenmeye çalışılmıştır. Yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, ilgili çalışmalarla karşılaştırılarak üç ayrı kategoride tartışılmıştır.

1. Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyi Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması
2. Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması
3. Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyi Ölçeği ve Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması

### 5.1. Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyi Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması

Cinsellik, kadınların yaşamının önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Sağlıklı ve düzgün cinsel işlev, fiziksel ve zihinsel sağlığın belirtilerinden biridir (Kaviani ve ark., 2014). Kadınlar cinsel işlev bozukluklarının biyolojik, psikolojik, kültürel, medikal vs birçok faktörden etkilendiği bilinmektedir (Yaşar ve ark., 2010). Cinsel sıkıntı da cinsel işlev bozuklukları içerisinde yer alan önemli bir bileşendir. Bireylerin kendi cinsel yaşamları ve cinsel fonksiyonlarıyla ilgili suçluluk duyma, kaygı, üzüntü, kaçınma, öfke, hayal kırıklıkları ve utanç duyma gibi negatif duyguları ifade etmektedir. Dolayısıyla cinsel sıkıntılarının neden olduğu bu duygular, kadının genel iyilik hali ve yaşam kalitesini de olumsuz etkilemektedir (Bal ve ark., 2022). Bal ve ark. (2022) evli kadınlarla yürüttükleri çalışmalarında KSCÖ puan ortalamasını  $10.06 \pm 8.89$  olarak bildirmiştir. Kaya ve Beydağ (2022) ise çalışmasında kadınların KCSÖ puan ortalamalarını  $28.18 \pm 10.80$  olarak bulmuştur. Bu çalışmada kadınların KCSÖ puan ortalamaları  $24.43 \pm 10.78$  olarak bulunmuştur (Tablo 4.2). Sonuçlar arasındaki farklılığın örneklem çeşitliliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Literatür bilgilerine göre yapılan birçok çalışma sonucunda yaş ile kadın cinsel yaşamı arasında bir ilişki olduğu görülmüştür (Eryılmaz ve ark., 2002; Basson, 2005; Shifren ve ark., 2008; Aydın ve ark., 2016). Topatan ve Koç (2020) araştırmasında gebe kadınların yaş ortalamaları ile KCSÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel

olarak anlamlı, düşük düzeyli ve pozitif yönlü bir ilişki tespit etmiştir. Batılı ülkelerde cinsel yardıma ihtiyaç duyan yaş grubu 50-59 olarak bildirilirken, 60 yaşın üzerindeki kadınların %60–%80’inin cinsel fonksiyon bozukluğu yaşadığı tespit edilmiştir (Adaş ve ark., 2016). Ege ve ark. (2010) kadınların %45.6’sında cinsel fonksiyon bozukluğu tespit edildiğini bildirmiştir. Yaşlı kadınların daha çok cinsel işlev bozukluğu yaşamakta olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmaya göre yaş değişkeni ile KCSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0.05$ ) (Tablo 4.4). Literatür bulguları ile çalışma sonucu arasındaki farkın ileri yaş kadınların çalışmaya dahil edilmemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Literatüre baktığımızda da düşük eğitim düzeyine sahip kadınların cinsel sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Aslan ve ark., 2008; Özerdoğan ve ark., 2009; Ege ve ark., 2010; Abdoly ve Pourmousavi, 2013; Ürkmez ve Erbil, 2018; Kaya ve Beydağ, 2022; Halle-Ekane ve ark., 2021). Topatan ve Koç (2020) 310 gebe ile yürüttüğü çalışmalarında KCSÖ puan ortalaması ile gebelerin eğitim durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık tespit etmiştir. Ürkmez ve Erbil (2018)’in çalışmasında KCSÖ puan ortalamaları farkının kadınlar ve eşlerinin öğrenim düzeyine göre istatistiksel düzeyde anlamlı olduğunu bulmuştur. Kadınlardan hem kendileri hem de eşleri ilköğretim mezunu olanların KCSÖ puan ortalamalarının diğer gruplardaki kadınlara göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bal ve ark. (2022), ilköğretim düzeyinde eğitimi olan kadınların daha fazla cinsel sıkıntı yaşadığını saptamıştır. Bu çalışmada da eğitim durumuna göre üniversite mezunlarının cinsel sıkıntı düzeylerinin, ilköğretim/ortaokul ve lise mezunlarından düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5). Bu sonuçlar bize, cinselliğin bir tabu olarak görüldüğü ülkemizde cinsel problemler konusunda paylaşım ve destek arayışının, öğrenim düzeyi yüksek bireylerde iletişim becerilerinin daha iyi olması, bilgiye ulaşma, analiz etme, ikili ilişkilerin demokratik ve erkek egemenliğinden uzak olmasından kaynaklandığını düşündürmüştür. Ayrıca kadınların eğitim düzeyinin yükselmesinin cinsellikle ilgili bilgi, destek ve gereksinimlere erişimini kolaylaştırarak cinsel sorunlarla baş etme yeteneklerini geliştirdiği söylenebilir.

Bal ve ark. (2022) çalışmalarında kadınların çalışma durumuna göre KCSÖ puan ortalamalarının benzer olduğunu belirtmişlerdir. Elnashar ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında çalışma durumu ve gelir düzeyi ile cinsel fonksiyon bozukluğu arasında

ilişki olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada ise farklı olarak çalışmayan kadınların cinsel sıkıntı düzeyi istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.5). Ekonomik güçlüklerle bağlı cinsel sağlık etkilenebilmektedir (CETAD, 2007). Bu nedenle kadınların çalışma durumu ve buna bağlı olarak gelir seviyesine göre cinsel sıkıntı düzeylerinde farklılıklar görülebilmektedir.

Literatüre göre evli kadınlarda cinsel fonksiyon bozuklukları görülme sıklığı bekar, dul veya boşanmışlara göre daha azdır (Laumann ve ark., 1999). Ege ve ark. (2010) yaşlı ve bekar kadınların daha çok cinsel işlev bozukluğu yaşamakta olduğunu tespit etmiştir. Benzer şekilde çalışmada da evli kadınların cinsel sıkıntı düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.5). Cinselliğin öğrenilen bir eylem oluşu cinsel aktif olan her kadının yaşla birlikte haz alma ve orgazm kabiliyetinin gelişmesine fırsat tanımaktadır. Cinsel aktivitenin devamlılığı genellikle kadının partneri olduğu sürece mümkündür. Fakat partnerinin ilgisiz olması durumunda sağlıklı bir cinsel aktivitenin gerçekleşmesi pek mümkün değildir. Ülkemizde mastürbasyonun keşfedilmemesi, konuşmaya tartışmaya kapalı, mahrem bir konu olarak görülmesi hatta kötü bir davranış olarak etiketlenmesi kadınların birçoğunun uyarılma ve cinsel haz gelişimlerini olumsuz etkilemektedir (Bilgin ve Kömürcü, 2016). Bu nedenlere bağlı olarak bekar, dul/boşanmış kadınların daha fazla cinsel sıkıntı yaşadıkları düşünülmektedir.

Bedensel hastalıklar, sürekli ilaç kullanımı, kronik hastalıkların varlığı fiziksel ve ruhsal birtakım değişikliklere neden olurken kadının cinsel yaşamını da etkileyebilirler. Gallicchio ve ark. (2007) orta yaş kadınların kronik hastalıklara sahip olması durumunda cinsel tatmin seviyelerinin anlamlı düzeyde düştüğünü belirtmiştir. Yine benzer şekilde Özerdoğan ve ark. (2004) 40-65 yaş arası kadınlarda kronik hastalıkların cinsel yaşam kalitesini düşürdüğünü vurgulamıştır. Burri ve ark. (2014) kronik yaygın ağrısı olan kadınlar üzerinde yaptığı çalışmasında bu kadınlarda disparoni ve cinsel distresin sağlıklı kadınlara oranla daha yüksek seviyede görüldüğünü bildirmiştir. Kaya ve Beydağ (2022) çalışmasında; hipertansif kadınların aylık cinsel ilişkiye girme sayıları belirgin bir şekilde düşerken, cinsel ilişkiye girme isteğinin azaldığı da tespit edilmiştir. Ayrıca kadınlarda hipertansiyonun KCSÖ puan ortalamasını arttığı ve cinsel fonksiyon bozukluklarına yol açtığı belirtmiştir. Benzer

şekilde bu çalışmada da kronik hastalığı bulunan kadınlarda cinsel sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.5).

İnternetin artan erişimi göz önüne alındığında, çağdaş toplumda, sorunlu internet kullanımını ve çevrimiçi tabanlı medya sadece içeriğiyle ilgili değil, aynı zamanda bu medya araçlarını kullanarak geçirilen zamanla ve kişilerarası ilişkilerin nasıl geliştiğiyle de ilgilidir (Whitty, 2008). Bu çalışmada kadınların cinsel sıkıntı düzeyleri günlük sosyal medyaya erişim süresine göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Sosyal medyada günlük 9 saat ve üzeri zaman geçiren kadınların daha az süre sosyal medya kullanan kadınlara göre daha fazla cinsel sıkıntı yaşadıkları bulgusuna erişilmiştir (Tablo 4.6). Buna sosyal medyada geçirilen zamanın artması sonucu partner/eşe ayrılan zamanın azalması ve iletişim sorunlarına neden olduğu düşünülmektedir.

Sosyal medya kullanımındaki artışın partnerler /eşler arasında güven ortamı ve aile bütünlüğünü tehdit ettiği bilinen bir gerçektir. Ayrıca sosyal medyayı daha çok sohbet ve eğlence amaçlı kullanmanın ilişkileri olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Güleç, 2018). Bu durumun cinsel sıkıntı düzeylerini de artırdığı düşünülmektedir. Bu çalışmada da sosyal medyayı “yeni arkadaşlıklar kurmak”, “çevrimiçi sohbet etmek”, “cinsel yönden doyum sağlamak” amacıyla kullanan kadınların cinsel sıkıntı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6).

Çevrimiçi cinsel faaliyetler, cinsel partner arama, cinsel ürünler satın alma, cinsel konuşmalar, pornografiye erişme ve bunları izleme ve sanal seks yapma gibi her türlü çevrimiçi cinsel etkinliği ifade etmektedir. Çevrimiçi cinsel içeriğin kullanımı, eşler arasındaki kurulan ilişkilerde önemli bir rol oynamaktadır (Alimoradi ve ark., 2019). Avustralya'da 1117 kişiyle yürütülen bir araştırmaya göre, internet kullanıcılarının %41'i (çoğunluğu kadın) sanal ilişkiyi aldatma ve sadakatsizlik olarak görmenin yanı sıra gerçek ilişkiden bir farkının olmadığını da düşünmektedir. Katılımcıların %30'u ise "heyecanlı bir internet sohbeti"nin, kişisel bilgilerini paylaşma, karşılıklı fotoğraf gönderme ve flörtle sonuçlanabildiğini belirtmiştir. Araştırmacı Dr. Monica Whitty de sanal ortamlardaki erotik içerikli sohbetlerin, herhangi bir fiziksel temas olmamasına rağmen ikili ilişkiler üzerinde son derece etkili olduğunu vurgulamıştır. Aydın ve ark. (2018) ile Eichenberg ve ark. (2017) tarafından yapılan araştırmalar, sanal seks bağımlılığının çiftlerin ayrılmasına ve boşanmasına

katkıda bulunan bir faktör olabileceğini göstermiştir. Ayrıca bu çalışmada siber seks kullanıcıları, gerçek kişilerle cinsel ilişkiye girme arzularında bir düşüş olduğunu bildirmiştir. Literatürdeki bu farklı çalışmalara baktığımız zaman kadınların cinsel yetersizlik, kendini çirkin ya da cazibesiz hissetmesi gibi durumların sonucu olarak bu eksikliği sosyal medyada siberseks ile tamamlamaya çalıştığı düşünülmektedir.

## **5.2. Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması**

Araştırmamızda, SMKÖ toplam puan ortalaması  $33.68 \pm 10.99$ ; “Sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” ve “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyut puan ortalamaları sırasıyla  $17.38 \pm 7.83$  ve  $16.30 \pm 4.33$  şeklinde bulunmuştur. “Sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyut puanının “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutundan yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4.2). Bu bulgu, kadınların arkadaşlarıyla bağlarını kopartmamak, kendilerini eksik ve üzgün hissetmemek ve iletişim kurmak gibi nedenlerle sosyal medyayı daha aktif kullanmaya yöneldiklerini göstermektedir. SMKÖ’den en fazla 60, en az 10 puan alınabilmektedir. Buna göre kadınların sosyal medya kullanımının orta düzeyde olduğunu söylenebilir. “Sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutundan alınacak en az ve en fazla puan 6 ile 36 arasında değişmekte olup kadınların sosyal medya kullanımlarında “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” bakımından düşük ile orta düzey arasında kaldığı söylenebilir. “Sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyuttan ise kadınlar en az 4 en fazla 24 puan alabilmektedir. Bu çalışmada kadınların aldıkları puan orta düzeyde sosyal rutinlerle bütünleşme gösterdiği söylenebilir. Daha açık bir ifadeyle kadınların sosyal medyayı günlük yaşamın bir parçası olarak gördükleri ve sosyal yaşamlarına entegre ettikleri söylenebilir. Balcı ve Sarıtaş’ın (2019) Konya merkezde yaşayan 18-65 yaş arası sosyal medya kullanan bireylerde gerçekleştirdiği çalışmada, SMKÖ puan ortalaması  $33.18 \pm 10.84$  olarak bulunmuştur. Ulutaş (2021)’in evli kadınlarla yürüttüğü çalışmasında katılımcıların SMKÖ puan ortalaması  $24.32 \pm 9.60$  olarak bulunmuştur. Aynacı ve Yılmaz’ın (2018) Edirne’de üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada, öğrencilerin SMKÖ puan ortalaması  $29.33 \pm 5.46$  olarak bulunmuştur. Güngör (2021)’ün bireylerde sosyal kaygı düzeyi ve depresyon ile sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemek üzere 352 kişi ile yürüttüğü çalışmasında

SMKÖ toplam puan ortalaması  $23.47 \pm 7.16$  olarak bulunmuştur. Bu çalışmanın sonucu da literatür ile benzerlik göstermektedir.

We Are Social (2020) araştırma şirketi 18-34 yaş arası yaş grubunun en fazla sosyal medya kullandığını, yaş ilerledikçe ise kullanımın düştüğünü belirtmiştir. Ulutaş (2021) çalışmasında kadınların yaş grubu ile SMKÖ puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını ifade etmiştir. Blackwell ve ark. (2017) genç bireylerin yaşlı bireylere oranla daha fazla sosyal medya kullandıklarını bildirmiştir. Benzer şekilde Çakmak ve Müezzini (2018), çalışmasında yaş ile SMKÖ ( $r=-0.22$ ;  $p<0.01$ ), “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” ( $r=-0.24$ ;  $p<0.01$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, olumsuz ve düşük düzeyde bir ilişki bulunduğunu belirtmiştir. Bu çalışmaya göre ise literatürle benzer şekilde yaş değişkeni ve SMKÖ ( $r=-0.038$ ;  $p<0.05$ ), “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” ( $r=-0.247$ ;  $p<0.05$ ) ve “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutları ( $r=-0.135$ ;  $p<0.05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4.4). Bu bulgular kadınların yaşı arttıkça sosyal medya kullanım düzeylerinin azaldığını ifade etmektedir. Gençler arasında akıllı telefon kullanımının daha yaygın olması ve dijital bir ortam üzerine büyümüş olmaları sosyal medya kullanım düzeylerinin daha yüksek olmasının sebebi olabilir.

Literatüre göre Andreassen ve ark. (2012) Norveç'te yaptıkları çalışmada, öğrenim düzeyleri ile sosyal medya kullanımı arasında pozitif bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Jackson ve arkadaşları (2003), eğitim durumunun kişilerde hayata bakış açısını etkilediği düşüncesi ile sosyal medya bağımlılık düzeyi düşebilir sonucuna varmışlardır. Ulutaş (2021)'in çalışmasında da üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip kadınların sosyal medyayı daha fazla kullandığı belirlenmiştir. Güngör (2021) 352 kişi ile birlikte depresyon, sosyal kaygı ve sosyal medya ilişkisini incelediği çalışmasında bireylerin sosyal medya kullanımlarının öğrenim düzeyine göre anlamlı düzeyde bir farklılık göstermediği belirtilmiştir. Yine Kunt (2019)'un kadınlarla yürüttüğü çalışmasında da öğrenim düzeyi ile sosyal medya hesabına sahip olma durumu arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu çalışmada ise eğitim durumuna göre SMKÖ puanları anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir (Tablo 4.5). “Sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu ve SMKÖ toplam puanına göre lise mezunu kadınların, ilkokul/ortaokul ve üniversite mezunu kadınlardan daha

fazla sosyal medya kullandığı belirlenmiştir. “Sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutunda ise üniversite mezunlarının diğer gruplara göre daha düşük sosyal medya kullanım düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5). Bu çalışmanın literatürle farklılık göstermesinin nedeni olarak eğitim seviyesi yüksek kişilerin kendine güvenme ve sosyal ilişkiler kurmak konusunda yetersizlik yaşayabilme ihtimalinin daha düşük olması öne sürülebilir.

Ulutaş (2021)’ın evli kadınlarla yürüttüğü çalışmasında çalışan kadınların daha fazla sosyal medya kullandıkları belirlenmiştir. Kunt (2019)’da benzer şekilde çalışmasında kadınların çalışma durumuna göre sosyal medya hesabına sahip olma durumunda bir artış olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin de yoğun sosyal medyayı yoğun bir şekilde kullandığı birçok araştırmada rapor edilmiştir. Öncelikle covid-19 pandemisi ile beraber zorunlu hale gelen uzaktan eğitim süreci çoğu öğrenciyi cep telefonlarından derslere girmeye iterek ekran bağımlılığını tetiklemiştir (Uslu, 2021). Bu çalışmada ise çalışma durumuna göre SMKÖ puanları anlamlı düzeyde farklılık göstermiş, çalışmayan kadınların “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutu ve SMKÖ toplam puanları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.5). İşsiz ve çalışmayan kesimin öğrencilerle beraber yüksek oranda sosyal medya kullanımları, boş zaman fazlalığı, sosyal medyadan iş olanakları araştırma ve insanlarla bağ içinde olma isteği ile açıklanabilir.

Katamba’nın (2018) 128 kişiyle yürüttüğü araştırmaya göre boşanmış ve uzun süreli ilişkisi olan kişilerin, nişanlı ve evli kişilere göre sosyal medyayı daha az süreyle kullandığı belirtilmiştir. Eroğlu ve Kutlu (2020), bekâr kişilerin evli kişilere göre daha yüksek seviyede sosyal medya ve internet bağımlısı olduğunu saptamıştır. Kunt (2019)’da benzer şekilde evli bireylerin bekar ve boşanmışlara göre daha düşük düzeyde sosyal medya kullandıkları sonucuna varmıştır. Sağar (2019), boşanmış yetişkinlerin evli yetişkinlere kıyasla daha fazla sosyal medya bağımlılığı gösterdiklerini tespit etmiştir. Bu çalışmada ise literatürle benzer şekilde bekar veya boşalmış/dul kadınların “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu, “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutu ve SMKÖ toplam puanları evli kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.5). Bu konuda evli kadınların üstlendiği görev ve sorumlulukların oldukça fazla olması sebebiyle sosyal medyaya ayıracak zamanının kısıtlı olabileceği tahmin edilmektedir (Yalçın, 2019). Bekar kadınların flört etme, eş

seçme/bulma ihtiyaçlarının olması, daha fazla yalnız kalma, daha fazla boş zamana sahip olma, beğenme ve beğenilme arzularının daha fazla olması sosyal medyada daha uzun süre zaman geçirmelerine neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca evli kişilerin sosyal medya kullanımı konusunda partnerlerinin katı kuralları altında olabileceği veya muhtemelen zamanlarının çoğunu partnerleri, çocukları ve diğer yakınlarıyla yüz yüze etkileşime geçmeyi tercih ettikleri şeklinde yorumlanabilir.

Öztürk ve ark. (2020) gebelerle yaptıkları çalışmalarında çekirdek ailede yaşayanların özellikle bilgi edinmek amacıyla yaygın bir şekilde sosyal medya kullandıklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada ise aile tipi, ekonomik durum ve kronik hastalık varlığına göre sosyal medya kullanım düzeyleri arasında anlamlı derecede bir farklılık tespit edilmemiştir (Tablo 4.5). Literatürle bağdaşmayan bu sonucun örneklem gruplarının farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Akdağ ve ark. (2014) üniversiteli öğrencilerle yürüttüğü çalışmasında internet bağımlılığının en uzun yaşanan yere göre anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Yanikkerem ve Karakuş Selçuk'un (2019) 804 hemşirelik öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada da en uzun yaşanan yer ile sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı düzeyde fark bulunamamıştır. Bu çalışmada en uzun yaşanan yere göre "sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı" alt boyutu ve SMKÖ toplam puanları anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir (Tablo 4.5). Bu çalışmada ise en uzun süre köy ve ilçede yaşayanların SMKÖ toplam puanlarının en uzun süre şehirde yaşayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Covid-19 döneminde aramıza koymak zorunda kaldığımız sosyal mesafe ve izolasyon süreci, sosyal medya platformlarında dijital yakınlık olarak karşımıza çıkmıştır (Uslu, 2021). Ayrıca pandemi sürecinde online hizmet alımına hızlı bir geçiş zorunluluğu doğmuş (Pınarcıoğlu ve ark.,2021) ve böylelikle kırsal- kentsel alanlar arasındaki dijital uçurum kapanmaya başlanmıştır. Yakın Doğu Üniversitesi Toplumsal Araştırma ve Geliştirme Merkezi'nin (2020) yaptığı araştırmaya göre pandemi sürecinin etkisiyle herhangi bir işte çalışmayanların ise boş zamanlarını dizi ve/veya film izlemek dışında özellikle akıllı telefonlarından sosyal medya hesaplarına bağlanarak geçirdikleri belirlenmiştir. Köy ve ilçelerde yaşayan kişilerin genellikle sürekli bir işte çalışmadığı düşünüldüğünde pandemi döneminin de etkisiyle sosyal medya kullanım düzeylerinin buna bağlı arttığı düşünülmektedir.



Ari ve arkadaşlarının 2016 yılında yaptığı çalışmaya göre öğrencilerin %21.5'i 1 saatten az, %34.2'si 1-2 saat arasında, %23.4'ü 2-3 saat arasında, %17.8'i 3-6 saat arasında ve %31'i ise 7 saatten fazla sosyal ağlarda zaman geçirmektedir. Erbil ve ark. (2020), 242 hemşirelik öğrencisiyle yürüttükleri çalışmalarında öğrencilerin %49.6'sının günde 2-4 saat internete bağlandığını ve %71.5'inin en çok "sosyal medya kullanımı" için internete bağlandığını bildirmiştir. Bhola ve arkadaşlarının 2014 yılında Delhi üniversitesindeki 100 öğrenci ile yaptığı araştırmada ise sosyal medyaya günde 3.6 saat erişim sağladığı saptanmıştır. Ulutaş (2021)'in çalışmasında evli kadınların sosyal medya hesaplarına sahip olma süreleri ve sosyal medyada günlük ortalama geçirilen zaman ile sosyal medya kullanım ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Kadınların %60.1'i 7 yıl ve üzeri süredir sosyal medyayı kullandığını ifade etmişlerdir. Başka bir ifadeyle; katılımcıların sosyal medya ağlarını kullanma sıklığının artması sosyal medyaya yönelik tutumlarında değişkenlik yaratmamaktadır. Bu çalışmada ise günlük sosyal medya kullanım süresine göre SMKÖ puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık vardır (Tablo 4.6). Kadınların %42.8'i sosyal medyayı günde ortalama 1-2 saat kullanmaktadır. Günlük sosyal medya kullanım süresine göre sosyal medyayı 1 saatten az kullanan kadınların "sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı" ve SMKÖ toplam puanları diğer gruplara (günlük 1-2 saat, 3-4 saat, 5-6 saat, 7-8 saat, 9 saat ve üzeri kullananlar) göre düşük bulunmuştur. Günlük 7-8 saat ile 9 saat ve üzeri sosyal medya kullanan kadınların SMKÖ puanları ise diğer gruplara göre yüksek bulunmuştur. Günlük sosyal medyada geçirilen sürenin artmasının sosyal medya kullanım düzeyini de artırması beklenen bir sonuçtur. Pandemi sürecinin de etkisi ile eve kapanma, eğitim ve iş hayatına evden dahil olmanın sosyal medyada geçirilen süreyi artırdığı düşünülmektedir.

TÜİK (2013) verilerine göre internetin %53.5 oranı ile sosyal ağları takip etme ve sosyal ağlara katılma amaçlı kullanıldığı tespit edilmiştir. Sosyal medyayı aktif kullanan kişi sayısı ise yaklaşık 40 milyondur. We are social (2022) verilerine göre Türkiye'de kişiler gün içerisinde mobil telefonda 4 saat 29 dakikasını geçiriyorken bu sürenin yarısından fazlasını sosyal medya kullanımına ve iletişime ayırmaktadır. Dünya geneline bakıldığında ise nüfusun yaklaşık %91'inin mobil iletişime sahip olduğu bilinmektedir. Bu verilere göre sosyal ağların kullanımında mobil cihazlarının önemi yadsınamaz. Bu çalışmada sosyal medya erişim aracına göre SMKÖ puanları

arasında anlamlı düzeyde farklılık vardır. Sosyal medyaya tablet ile ulaşanların “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu ve SMKÖ toplam puan ortalamasına göre sosyal medyayı daha çok kullandığı tespit edilmiştir. “Sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutuna göre ise anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4.6). Literatürle bağdaşmayan bu sonuç özellikle gençlerin uzaktan eğitim sürecinde tablet ve bilgisayar başında vakit geçirme sürelerinin artmasına bağlı olarak sosyal medyada geçirilen sürenin de arttığını düşündürmektedir.

Günümüzde sosyal medya platformlarının bireylerin boş zamanları üzerine kurduğu egemenlik, eğlenme, unutmama, kaçış, oyalanma gibi işlevlerinin yanı sıra çoğunlukla kişilerin yüksek gelir düzeyine sahip kitlelerin yaşam biçimlerine duyduğu özentisi ve özlem sayesinde daha da artmaktadır (Karaduman, 2017). Sofiah ve ark. (2011) Malezya’da yürüttüğü çalışmada 19-28 yaş arası 380 kadın üniversite öğrencisiyle Facebook bağımlılığını araştırmıştır. Araştırma sonuçlarına göre eğlenme, sosyal iletişim kurma, boş zaman değerlendirme ve arkadaşlık kurma isteği ile Facebook kullanımı ve bağımlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Zolkepli ve Kamarulzaman (2015)’in çalışmada sosyal medya; gerçek dünyadan uzaklaşmayı sağlayan, yeni arkadaşlar edinilen ve kullanıcılarının kendini bir yere/kişiyeye ait hissettiği sanal ortamlar olarak ifade edilmiştir. Çömlekçi ve Başol’un (2019) yaptıkları araştırma sonucuna göre sosyal medyayı belirli bir amaç için kullanma (örneğin; iletişim kurma, gündemden haberdar olma) ile sosyal medya bağımlılığı arasında bir ilişki bulunmamaktayken, sosyal medyayı eğlenmek ya da boş zaman değerlendirmek için kullanma ile sosyal medya bağımlılığı arasında pozitif yönlü bir ilişki söz konusudur. Literatürle benzer olarak bu çalışmada da alt boyutlar ve ölçeğin tamamından alınan puanlara göre sosyal medyayı “yeni arkadaşlıklar kurmak” ve “çevrimiçi sohbet etmek” için kullanan kadınların sosyal medya kullanım düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 4.6). Bu sonuca göre daha sık yalnız kalan ve ilişki ihtiyaçlarını tatmin edemeyen bireylerin kendilerini daha geniş kitlelere sunmak ve yeni insanlarla tanışmak amacıyla sosyal medya platformları daha sık kullandığı düşünülebilir.

Cinselliğin bir tabu olarak görüldüğü, dolayısıyla bastırılıp, yasaklandığı kapalı toplumlarda, bireyler cinsel yaşamlarında daha özgür olmak, karşı cinsle daha rahat iletişim kurmak isteğiyle sanal sohbet (chat) ortamlarına yönelmektedir. Bu sanal

ortamlar cinselliği daha özgür ve yasaksız yaşamaya imkân tanıdığı için bireyler tarafından tercih edilmektedir. Chat odalarında kurulan duygusallıktan uzak, sahip olma ve faydalanma isteği ile kurulan ilişkiler tüketici insan tiplerini ortaya çıkarmaktadır. Kısacası cinsel açlıklarını sanal ortamlarda gidermeye çalışan bireyler, cinselliği tüketmektedir (Yıldız, 2005). Bağımlılık derecesinde internete kapılan bireyler, gerçek hayatta bulamadıkları mutluluk ve hazzı sanal ortamlarda arama, sanal ilişkileri gerçeğe kıyasla daha çekici bulma, sanal ortamlarda daha fazla vakit geçirme isteği veya günlük hayatın acı gerçeklerinden kaçma gibi nedenlerle aile ve toplumdaki soyutlanarak uzaklaşabilirler (Karaca, 2007). Üstdağ (2019) çalışmasında bireyin cinsel doyum açısından sorun düzeyi ne kadar düşükse sosyal medyayla ilgisi de o derece azdır sonucuna ulaşmıştır. Bu çalışmada da sosyal medyayı cinsel doyum sağlamak amacıyla kullanan kadınların sosyal medya kullanım düzeyleri alt boyutlar ve ölçek toplam puanı bazında incelendiğinde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 4.6). Bunun sebebi olarak da cinsel açıdan doyuma ulaşamayan bireylerin bu boşluğu sosyal medya ile doldurmaya çalışmaları düşüncesi varsayılabilir.

Şişman Eren (2014)'in 388 lise öğrencisi ile yürüttüğü çalışmasında gençlerin uzun yıllar internet kullanmaları sonucu çeşitli sosyal medya platformlarını keşfetmeleri ve etkileşimde bulunulan kişi sayısının artmasına neden olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmaya göre ise kadınların sosyal medya platformları takip süresine göre sosyal medya kullanım düzeylerinde anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir. Sosyal medyayı 1-3 yıldır kullananların sosyal medya kullanım düzeylerinin, sosyal medyayı 7-9 yıl, 13-14 yıl, 15 yıl ve üzeri süredir kullananlardan anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur (Tablo 4.6). Bu sonuca göre uzun yıllar sosyal medya kullanan kişilerin zamanla sosyal medyanın yeni ve farklı ilgi alanlarının gelişmesi nedeniyle kullanım düzeylerinin de gitgide arttığı düşünülebilir.

### **5.3. Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyi Ölçeği ve Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması**

Cinsel ihtiyaçlar, bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen, yaşamdan haz almalarını sağlayan ve ruh sağlığının korunması ve sürdürülmesi için karşılanması gereken önemli ihtiyaçlardan biridir (Bal ve ark, 2022). Bu çalışmada, kadınlarda cinsel sıkıntı oranı ve sosyal medya kullanım düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek

amaçlanmıştır. Çalışmadan elde edilecek bulguların literatüre katkı sağlaması ve kadınların cinsel yönden değerlendirilmesinin önemi konusunda yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Sosyal medya kullanıcıların birtakım psikolojik ihtiyaçlarına yanıt veren bir ortam olarak görülmektedir (Alioğlu, 2016). Bireyin psikolojik ve duygusal ihtiyaçlarına karşılık bulduğunu düşündüğü sosyal medya platformları; boş zaman değerlendirme, yeni arkadaşlıklar kurma yoluyla sosyalleşme, sürekli iletişim halinde olmaya olanak tanınmasıyla yalnızlığını giderme ve karşı cinsle ilişki kurma konularında kolaylık ve avantaj sağlaması nedeniyle günlük hayatın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir (Babacan, 2016). Bu çalışmada “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyut puanı ile KCSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $r=0.332$ ) ( $p<0.05$ ) (Tablo 4.3). Kadınların arkadaşlarıyla bağlantıda kalmak, iletişim kurmak, kendilerini eksik ve üzgün hissetmemek adına sosyal medya kullanım düzeylerinin artmasının cinsel sıkıntı düzeylerini de artırdığı görülmektedir.

Giderek yaygınlaşan sosyal medya kullanımı, son yıllarda insanların bir rutini haline gelmiş ve yaşantımızın vazgeçilmez bir parçası olarak hayatımıza girmiş bulunmaktadır (Alioğlu, 2016; Güleç, 2018; Şentürk Dızman, 2019). Bu çalışmada “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyut puanı ile “KCSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $r=0.279$ ) ( $p<0.05$ ) (Tablo 4.3). Daha açık bir ifadeyle başkalarının paylaşımlarını izleme, ona göre yorum yapma, paylaşımlarına bakma günlük rutin içerisinde sosyal medya hesaplarını kontrol etmekten zevk alma, gibi nedenlerle sosyal medya kullanan kadınların daha fazla cinsel sıkıntı yaşadıkları belirlenmiştir.

Costa ve ark. (2022) kadınlarda, çevrimiçi sosyal ağ sitelerinin problemlili kullanımının, daha düşük arzu, daha düşük uyarılma, daha az kayganlık, orgazm olmada güçlük, cinsel tatminsizlik, cinsel ilişkide ağrı ve cinsel sıkıntı ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada da benzer şekilde SMKÖ puanı ile KCSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $r=0.346$ ) ( $p<0.05$ ) (Tablo 4.3). Sonuç olarak kadınların sosyal medya kullanım düzeyi arttıkça, cinsel sıkıntı düzeylerinin de artış gösterdiği belirlenmiştir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1. Sonuçlar

Bu çalışma kadınların cinsel sıkıntı düzeyi ile sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Kadınların yaş ortalamasının  $34.82 \pm 9.08$  olduğu bulunmuştur. Kadınların %66'sının üniversite mezunu olduğu, %63.3'ünün çalışmakta olduğu, %69'unun evli olduğu saptanmıştır (Tablo 4.1).

- Kadınların %66.7'sinin en uzun şehir merkezinde yaşadığı, %79.8'inin çekirdek ailede yaşamakta olduğu, %65.7'sinin orta gelir düzeyine sahip olduğu, %75.4'ünün kronik hastalığının olmadığı, saptanmıştır. Kadınların %42.8'inin sosyal medyayı günde ortalama 1-2 saat kullanmakta olduğu, %27.9'unun 10-12 yıldır sosyal medyayı takip etmekte olduğu ve %90.2'sinin sosyal medyaya cep telefonu aracılığı ile ulaştığı belirlenmiştir (Tablo 4.1).

- Kadınların %12,1'inin sosyal medyayı yeni arkadaş bulmak için, %41,1'inin çevirim içi sohbet için, %52.2'sinin boş zaman geçirmek için, %52.5'inin yeni bilgi edinmek için, %49.5'inin eğlenmek için, %70'inin haberleri takip etmek için, %65.7'sinin tanıdıklardan haberdar olmak için, %11.8'inin cinsel yönden doyum sağlamak için ve %5.7'sinin diğer nedenlerle kullandığı bulunmuştur (Tablo 4.1).

- Kadınların 76.4'ünün Instagram, %97.6'sının Whatsapp, %58.6'sının YouTube, %29.3'ünün Google+, %63'ünün Facebook, %31.3'ünün Twitter, %14.8'inin LinkedIn, %9.8'inin Tiktok, %18.9'unun Pinterest, %7.7'sinin Skype ve %14.5'inin Snapchat kullanıcı hesabına sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1).

- Kadınların, SMKÖ toplam puan ortalaması  $33.68 \pm 10.99$ , “sosyal bütünleşme ve duygusal bağlantı” alt boyutu puan ortalaması  $17.38 \pm 7.83$ , “sosyal rutinlerle bütünleşme” alt boyutu puan ortalaması  $16.30 \pm 4.33$  olarak bulunmuştur (Tablo 4.2).

- Kadınların KCSÖ toplam puan ortalaması  $24.43 \pm 10.78$  olarak bulunmuştur (Tablo 4.2).

- Kadınların yaşı ile KCSÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken ( $p>0.05$ ); SMKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 4.4).

- Kadınların eğitim durumuna göre SMKÖ puan ortalaması ve KCSÖ puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Kadınların çalışma durumuna göre SMKÖ puan ortalaması ve KCSÖ puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Kadınların medeni durumuna göre SMKÖ puan ortalaması ve KCSÖ puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Kadınların en uzun yaşadığı yere göre SMKÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunurken ( $p<0.05$ ); KCSÖ puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

- Kadınların günlük sosyal medya kullanım süresine göre SMKÖ puan ortalamaları ve KCSÖ puan ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Kadınların sosyal medyaya erişim aracına göre SMKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken ( $p<0.05$ ); KCSÖ puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

- Kadınların sosyal medyayı kullanım amaçlarına göre SMKÖ puan ortalaması ve KCSÖ puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Kadınların kullanıcı hesabı bulunan sosyal medya platformlarına göre SMKÖ puan ortalaması ve KCSÖ puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Kadınların sosyal medya platformlarını takip süresine göre SMKÖ puan ortalaması ve KCSÖ puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Kadınların kronik hastalığa sahip olma durumuna göre SMKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamazken ( $p>0.05$ ); KCSÖ puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

- Kadınların ekonomik durumuna göre SMKÖ puan ortalaması ve KCSÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).
- Kadınların aile tipine göre SMKÖ puan ortalaması ve KCSÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).
- Kadınların SMKÖ puan ortalaması ile KCSÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $r=0.346$ ) ( $p<0.05$ ) (Tablo 4.3).
- Kadınların SMKÖ “sosyal rutinlerle bütünleşme” ( $r=0.332$ ) ve “sosyal rutinlerle bütünleşme” ( $r=0.279$ ) alt boyut puanı ile KCSÖ puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki vardır ( $p<0.05$ ) (Tablo 4.3).

## 6.2. Öneriler

Bu sonuçlar doğrultusunda,

- Hemşirelerin, bireyin bakımına cinsellikle ilgili konuları da entegre edecek düzeyde bilgi ve beceriye sahip olması,
- Hizmet içi eğitim programlarında hemşirelerin cinsellikle ilgili bilgi ve beceri düzeylerini artıracak konulara yer verilmesi, bilimsel toplantıları takip etmeleri için teşvik edilmesi,
- Hemşirelerin /sağlık personellerinin kadınların cinsel sorunlarını açıklayabilmeleri için hastaya uygun iletişim tekniklerini kullanarak cesaretlendirmesi ve cinsel sorunların nedenlerinin ve özelliklerinin belirlenmesi, bunun için güvenli ve uygun bir ortam oluşturulması,
- Kadının cinsel sağlığını güçlendirebilmek için bu konudaki gereksinimlerinin fark edilmesi, cinsel sağlığın korunmasına, geliştirilmesine yönelik eğitimlere yer verilmesi,
- Hemşirelerin cinsel sıkıntı ve cinsel fonksiyon bozukluğu açısından risk grubunda olduğunu düşündüğü kadınları uzmana yönlendirmesi,
- Kadınların yaşam kalitesini artırmak amacıyla cinsel fonksiyon bozuklukları ve cinsel sıkıntılar ile ilgili geniş ölçekli çalışmalar yapılması,
- Kadınların sosyal medya araçlarını etkili ve faydalı amaçlar için kullanımının sağlanması,

- Sosyal medya platformlarının bilinçli ve etkili kullanımı hakkında özellikle kadınlara yönelik eğitimler düzenlenmesi,
- Sosyal medyanın aşırı kullanımının önüne geçmek adına “zaman planlaması” konulu seminerler düzenlenmesi,
- Ayrıca cinsel ilişkilerinin ikili olduğu ve hem kadın hem de partnerinin cinsel işlevinin etkilendiği göz önüne alındığında, cinsel sıkıntıyı etkileyecek faktörler göz önüne alınarak gelecekte çiftler/partnerler üzerine geniş çaplı araştırmalar önerilir.



## KAYNAKLAR

- Abdoly M, Pourmousavi L. (2013). The relationship between sexual satisfaction and education levels in women. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 1 (2),39-44.
- Acar Z. (2008). Doğum Sonrası Dönemdeki Kadınların Cinsel İşlevleri ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Adaş M, Tekin AÇ, Bayraktar MK, Çakar M, Aslan S, Esenyel CZ. (2016). Effects of the lower extremity external fixators on the sexual life of males. *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*, 50 (1), 76-81.
- Akarsu NH, Beji NK. (2016). Kadın cinsel fonksiyon bozuklukları sınıflandırılmasında DSM-V kapsamında yapılan değişiklikler. *Androloji Bülteni*, 18 (65), 134–137.
- Akdağ M, Şahan Yılmaz B, Özhan U, Şan İ. (2014). Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (İnönü Üniversitesi Örneği). *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5 (1), 73-96.
- Akkemik S. (2012). Sosyal ağlar: Türkiye’de Facebook ve Twitter kullanıcı profilleri. *MSGSÜ Sosyal Bilimler*, (5), 7-28.
- Akın A, Özbay A, Baykut İ. (2015). Sosyal medya kullanımı ölçeği'nin türkçe formu'nun geçerliği ve güvenilirliği. *Journal of International Social Research*, 8(38).
- Aksöyek A, Canatar T, Özşahin AK. (2019). Approach to sexual health in primary care. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13 (3), 356-362.
- Aktan E. (2018). Sosyal medya ve sosyal kaygı: Sosyal medya kullanıcıları üzerine bir araştırma. *Selçuk İletişim*, 11 (2), 35-53.
- Aktaş M, Çopur Z. (2018). Sosyal medya kullanımının eşler arasındaki strese etkisi. *International Journal of Education Technology and Scientific Researches*, 6, 142-153.

- Aktay S. (2017). Çalışan Evli Erkek Bireylerde Sosyal Medya (Facebook ve Twitter) Kullanımının Evlilik Doyumu ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Albright JM. (2008). Sex in America online: An exploration of sex, marital status, and sexual identity in internet sex seeking and its impacts. *The Journal of Sex Research*, 45 (2), 175-186.
- Alikılıç Ö, Alikılıç İ, Özer A. (2019). Dijital romantizm: Y kuşağının romantik ilişkilerinde sosyal medyanın rolü üzerine bir araştırma. *Erciyes İletişim Dergisi*, Uluslararası Dijital Çağda İletişim Sempozyumu Özel Sayısı (1), 57-80.
- Alimoradi Z, Lin CY, Imani V, Griffiths MD, Pakpour AH. (2019). Social media addiction and sexual dysfunction among Iranian women: The mediating role of intimacy and social support. *Journal of Behavioral Addictions*, 8 (2), 318–325.
- Alioğlu N (2016). Duygusal tatmin aracı olarak sosyal medya kullanımı üzerine bir alan araştırması. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (2), 1-27.
- Alp Dal N, Özdemir Ç. (2020). Kadın doğum ve psikiyatri polikliniklerinde cinsel sağlık sorunları: Retrospektif bir çalışma. *Androloji Bülteni*. 22, 209–212.
- American Psychiatric Association (1994). DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4. bs.). USA: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (2013). DSM-V: Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (5. bs.). USA: American Psychiatric Press.
- Anderson M. (2015). Men Catchup with Women on Over All Social Media Use. <http://www.pewresearch.org/>, Erişim Tarihi: 21.10.2022.
- Andreassen CS, Torsheim T, Brunborg GS, Pallesen S. (2012). Development of a Facebook Addiction Scale. *Psychological Reports*, 110 (2), 501–517.
- Ari E, Yılmaz V, Bektes R. (2016) Üniversite öğrencilerinin sosyal ağ kullanımına ilişkin davranışlarının teknoloji kabul modeli ile araştırılması. *International Journal of Management Economics and Business*, 12 (27), 67-81.
- Aslan E, Beji NK, Güngör I, Kadioğlu A, Dikencik BK. (2008). Prevalence and risk factors for low sexual function in women: A study of 1 009 women in an

- outpatient clinic of a university hospital in Istanbul. *The Journal of Sexual Medicine*, 5 (9), 2044-52.
- Atalay Z, Tamkoç B. (2022). Tiktok kullanan gençlerin kendilik algılarının incelenmesi. *Sosyal Sağlık Dergisi*, 2 (2), 17-35.
- Aydın B, Sarı SV, Şahin M. (2018). The effect of social networking on the divorce process. *Universal Journal of Psychology*, 6 (1), 1-8.
- Aydın S, Onaran İ, Topalan K, Arıoğlu Aydın Ç, Dansuk R (2016). Development and validation of Turkish version of the female sexual distress scale-revised. *Sexual Medicine*, 4(1), 43-50.
- Aykan Ş, Altındış M, Ekerbiçer H, Aslan F, Altındış S. (2017). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımı ve cinsel yolla bulaşan hastalıklarla ilgili farkındalıkları. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3 (1), 1-5.
- Aynacı G, Yılmaz K. (2018). Relationship between social media use and sleep quality in university students. *Scholars Journal of Applied Medical Science*, 6 (8), 2960-2965.
- Babacan ME. (2016). Sosyal medya kullanım alanları ve bağımlılık ilişkisi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3(1), 7-28.
- Bakhtiari A, Basirat Z, Nasiri-Amiri F. (2016). Sexual dysfunction in women undergoing fertility treatment in Iran: Prevalence and associated risk factors. *Journal of Reproduction & Infertility*, 17(1), 26-33.
- Bal Z, Gökbulut N, Uçar T. (2022). Kadınlarda cinsel sıkıntının depresyon, anksiyete ve stres üzerine etkisi. *Androloji Bülteni*, 24, 103-109.
- Balcı Ş, Sarıtaş H. (2019). Sosyal medya kullanımının bir belirleyicisi olarak narsisizm: Konya’da yaşayan kullanıcılar üzerine bir inceleme. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 31, 689-709.
- Basson R. (2005). Women’s sexual dysfunction: Revised and expanded definitions, *Canadian Medical Association Journal*, 172, 1327-1333.

- Basson R, Brotto LA, Laan E, Redmond G, Utian WH. (2005). Assessment and management of women's sexual dysfunctions: Problematic desire and arousal. *Journal of Sexual Medicine*, 2 (3), 291- 300.
- Başkaya Y, Karakoç H, Özerdoğan N. (2018). Postpartum dönemde yaşanan cinsel sağlık sorunları, ebe ve hemşirenin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15 (4), 269-274.
- Bekmezci E, Meram HE. (2020). Kadın cinsel işlev bozukluğu yönetiminde güncel yaklaşımlar ve kanıt temelli uygulamalar. *Androloji Bülteni*, 22, 233–237.
- Berman JR. (2005). Physiology of female sexual function and dysfunction. *International Journal of Impotence Research*. 17, 44- 51.
- Bhola RM, Mahakud GC. (2014). A qualitative analysis of social networking usage. *International Journal of Research and Development of Health*, 2 (1), 34-44.
- Bilgin Z, Kömürcü N. (2016). Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*, 18 (64), 48-55.
- Binar T. (2020). Evlilik Sürecinde Sanal Çöpçatanlık Kurumları Üzerine Bir Araştırma: Instagram ve Facebook Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Blackwell D, Leaman C, Tramposch R, Osborne C, Liss M. (2017). Extraversion, neuroticism, attachment style and fear of missing out as predictors of social media use and addiction. *Personality and Individual Differences*, 116, 69-72.
- Bor HA. (2018). Ergenlerde Sosyal Medyaya Yönelik Tutum, Sosyal Medya Kullanımında Gelişmeleri Kaçırma Korkusu ve Sosyal Kaygı Arasındaki İlişkiler. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Bozdemir N, Özcan S. (2011). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5 (4).
- Brem MJ, Shorey RC, Anderson S, Stuart GL. (2017) Depression, anxiety, and compulsive sexual behaviour among men in residential treatment for substance use disorders: The role of experiential avoidance. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24 (6), 1246-1253.

- Brown MJ, Serovich JM, Kimberly JA. (2016) Outcome expectancy and sexual compulsivity among men who have sex with men living with HIV. *AIDS Behavior*, 20 (8),1667-1674.
- Budak H. (2018). Sosyal medya iletişimde mahremiyetin serüveni. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 7 (1), 146-170.
- Bulunmaz B. (2011) Otomotiv sektöründe sosyal medyanın kullanımını ve FIAT örneği. *Global Media Journal*, 2 (3).
- Burri A, Lachance G, Williams FMK. (2014). Prevalence and risk factors of sexual problems and sexual distress in a sample of women suffering from chronic widespread pain. *Journal of Sexual Medicine*, 11 (11), 2772–2784.
- Can F, Hovardaoğlu S. (2015). Romantik ilişkilerde sosyal ağ etkileri. *Nesne*, 3 (5), 43-65.
- Caruso S, Brescia R, Matarazzo MG, Giunta G, Rapisarda A, Maria C et al. (2017). Effects of urinary incontinence subtypes on women's sexual function and quality of life. *Urology*, 108, 59-64.
- Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) (2006). Cinsel Yaşam ve Sorunları. Erişim: 22.10.2022. <https://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/21/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>
- Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) (2007). Kadın Cinselliği. Erişim: 22.10.2022, <https://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/37/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>
- Clayton AH. (2003). Sexual function and dysfunction in women. *Psychiatric Clinics of North America*, 26 (3), 673-682.
- Clayton AH. (2010). The pathophysiology of hypoactive sexual desire disorder in women. *The International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 110, 7-11.
- Cookingham LM, Ryan GL. (2015). The impact of social media on the sexual and social wellness of adolescents. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 28 (1), 2-5.

- Costa R, Martins C, Fuzeiro V, Gonçalves C, Deus P, Santos RA. (2022). Sexual function and problematic use of smartphones and online social networking sites. *The Journal of Sexual Medicine*, 19 (5),153.
- ağ P., Yıldırım İ. (2013). Evlilik doyumunu yordayan ilişkişel ve kişisel değişkenler. *Türk Psikolojik ve Danışmanlık Dergisi*, 4 (39), 13-23.
- akmak S, Müezzın EE. (2018). Sosyal medya kullanımının iletişim becerileriyle ilişkişinin incelenmesi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 2 (3), 196-203.
- Çayan S, Akbay E, Bozlu M, Canpolat B, Acar D, Ulusoy E. (2004). The prevalence of female sexual dysfunction and potential risk factors that may impair sexual function in Turkish women. *Urologia Internationalis*, 72 (1), 52–57.
- elik E. (2015). Development of a sexual self-confidence scale and it's psychometric properties. *Hacettepe University Journal of Education*, 30 (1), 48-61.
- eri ÜÖ, Canöz N, Canöz K. (2020). Covid-19 krizi döneminde bilgilenme aracı olarak sosyal medya kullanımı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 44, 184-198.
- Çiftçi H. (2018). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 7 (4), 417-434.
- ömleği MF, Başol O. (2019). Gençlerin sosyal medya kullanım amaçları ile sosyal medya bağımlılığı ilişkişinin incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (4), 173-188.
- Daňková Kučerová J, Macha Š, Vrzáková P, Klapilová K, Kovár P, Zábanská L et al. (2019). Vaginismus - who takes interest in it?. Vaginismus- koho zajímá?. *Ceska Gynekologie*, 84 (3), 233–239.
- Demir Ö, Parlakay N, Gök G, Esen AA. (2007). Hastane alışanı bayanlarda cinsel işlev bozukluğu. *Türk Üroloji Dergisi*, 33 (2), 156-160.
- Derogatis L, Clayton A, Lewis-D'Agostino D, Wunderlich G, Fu Y. (2008). Validation of the female sexual distress scale-revised for assessing distress in women with hypoactive sexual desire disorder. *The Journal Of Sexual Medicine*. 5, 357-64.

- Dişsiz M, Mamuk R, Oskay Ü. (2019). Genito pelvik ağrı / penetrasyon bozuklukları ve güncel yaklaşımlar. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9 (3), 202–208.
- Durna G, Ülbe S, Dirik G. (2020). Kadında cinsel işlev bozukluğunun tedavisinde bilinçli farkındalık temelli müdahaleler: Sistemik bir derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11(4), 1-1.
- Dursun A, Özkan MS. (2019) Genç yetişkinlerin aldatmaya yönelik niyetleri üzerinde aldatmaya yönelik tutum ve sosyal medya kullanımının etkisi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27 (2), 475-495.
- Ege E, Akın B, Yaralı Arslan S, Bilgili N. (2010). Sağlıklı kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu sıklığı ve risk faktörleri. *TÜBAV Bilim Dergisi*, 3 (1), 137-144.
- Eichenberg C, Huss J, Küsel C. (2017). Çevrimiçi flörtten çevrimiçi boşanmaya: Dijital medya aracılığıyla şekillenen çift ve aile ilişkilerine genel bir bakış. *Çağdaş Aile Terapisi*, 39 (4), 249–260.
- Elnashar AM, El-Dien Ibrahim M, El-Desoky MM, Ali OM, El-Sayd Mohamed Hassan M. (2007). Female sexual dysfunction in Lower Egypt. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 114 (2), 201–206.
- Erbil N, Gümüşay M, Salman E. (2020). Öğrenci hemşirelerin internet bağımlılık düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3 (1), 17-26.
- Eroğlu Ç, Kutlu A. (2020). Hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi ilişkisinin belirlenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7 (2), 110-116.
- Eryılmaz G, Ege E, Zincir H. (2002). Gebelikte cinsel yaşamı etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 5, 11-18.
- Evcili F. (2019). Carol postpartum cinsel fonksiyon ve dispareni değerlendirme ölçeği'nin Türkçe versiyonu: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 1, 49-57.

- Faubion SS, Rullo JE. (2015). Sexual dysfunction in women: A practical approach. *American Family Physician*, 92 (4), 281–288.
- Fıfşkın G, Kızılıkaya Beji N. (2014). Kadın cinsel fonksiyonun değerlendirilmesi ve hemşirenin rolü. *Androloji Bülteni*, 16 (56), 73-76.
- Galicchio L, Schilling C, Tomic D, Miller SR, Zacur H. Flaws JA. (2007). Correlates of sexual functioning among mid-life women, *Climacteric*, 10 (2), 132-142.
- Gerstenberger EP, Rosen RC, Brewer JV. (2010). Sexual desire and the female sexual function index (FSFI): A sexual desire cutpointfor clinical interpretation of the fsfi in women with and without hypoactive sexual desire disorder. *The Journal of Sexual Medicine*, 7, 3096-103.
- Güçdemir Y. (2016). Sosyal Medya (Halkla İlişkiler, Reklam ve Pazarlama). İstanbul: Derin Yayınları. S:28.
- Güleç V. (2018). Aile ilişkilerinin sosyal medyayla birlikte çöküşü. *Yeni Medya Elektronik Dergi*, 2 (1), 105-120.
- Gülkanat G, Yüksel Şahin F. (2021). Beliren yetişkinlerde ve genç yetişkinlerde sosyal medya kullanımının ve ilişki doyumunun aldatmaya yönelik niyeti yordaması. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8 (50), 526-537.
- Gülsün M, Ak M, Bozkurt A. (2009). Psikiyatrik açıdan evlilik ve cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 1(1), 68-79.
- Günaydın D, Tiryaki A, Sağlam Aykut D, Civil Arslan F. (2019). Psikiyatri polikliniğine başvuran 18-65 yaş arası evli hastalarda cinsel işlev bozukluğu sıklığı ve sosyodemografik veriler ile ilişkisi. *Konuralp Medical Journal*, 11 (3), 416-423.
- Güngör A. (2021). Bireylerde Depresyon ve Sosyal Kaygı Düzeyi ile Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Halle-Ekane GE, Timti LF, Tanue EA, Ekukole CM, Yenshu EV. (2021). Prevalence and associated factors of female sexual dysfunction among sexually active students of the university of buea. *Sexual Medicine*, 9 (5), 100402.



- Imprialos KP, Koutsampasopoulos K, Katsimardou A, Bouloukou S, Theodoulidis I, Themistoklis M et al. (2021). Female sexual dysfunction: A problem hidden in the shadows. *Current pharmaceutical design*, 27 (36), 3762–3774.
- İncesu C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7 (3), 3-13.
- Jaafarpour M, Khani A, Khajavikhan J, Suhrabi Z. (2013). Female sexual dysfunction: Prevalence and risk factors. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 7 (12), 2877–288.
- Jackson LA, VonEye A, Biocca FA, Barbatsis G, Fitzgerald HE, Zhao Y. (2003). Personality, cognitivestyle, demographic characteristics and internet use-findings from the HomeNetToo project. *Swiss Journal of Psychology*, 62 (2), 79-90.
- Jenkins-Guarnieri MA, Wright SL, Johnson B. (2013). Development and validation of a social media use integration scale. *Psychology of Popular Media Culture*, 2 (1), 38.
- Karaca M. (2007). Aileyi tehdit eden yeni bir tehlike: Sanal ilişkiler. *E-Journal of New World Sciences Academy*, 2 (3), 131-143.
- Karaduman N. (2017). Popüler kültürün oluşmasında ve aktarılmasında sosyal medyanın rolü. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 7-27.
- Katamba M. (2018). Social Media and Interpersonal Relationsa Case of Facebook and Instagram. Master Thesis, Anadolu University, Eskişehir.
- Kaviani M, Rahnavard T, Azima S, Emamghoreishi M, Asadi N, Sayadi M. (2014). The effect of education on sexual health of women with hypoactive sexual desire disorder: A randomized controlled trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 2 (2), 94–102.
- Kaya S, Beydağ KD. (2022). Hipertansif evli kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 32 (2), 233-239.

- Kayır A. (2009). Cinsellik ve Cinsel İşlev Bozuklukları. Kulaksızoğlu IB, Tükel R, Üçok A, Yargıç İ, Yazıcı O. (Ed.). Psikiyatri. İstanbul: İstanbul Tıp Fakültesi Yayınları. S: 293-309.
- Keane H. (2016). Technological change and sexual disorder. *Addiction*, 111 (12), 2108-2109.
- Kıran S, Küçükboşancılı H, Emre İE. (2020). Sosyal medya kullanımının kişiler üzerindeki etkilerinin incelenmesi. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 13 (4), 435-441.
- Kızılkaya Beji N. (2019). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. (3. bs.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. S: 223-224.
- Kilci Ş, Özsoy S. (2019) Evlilik hazırlığı yapan çiftlerin cinsel mitlere inanma durumları ve etkileyen faktörler. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5 (2), 1-28.
- Kölükçü E, Erdemir F, Gülücü S, Yılmaz M. (2021). Kadın cinsel işlev bozukluğu ile polikistik over sendromunun ilişkisi. *Androloji Bülteni*, 23, 87-96.
- Köroğlu E, Güleç C. (2007). Psikiyatri Temel Kitabı (2.bs). Ankara: Hekimler Yayın Birliği. Ankara.
- Kraus SW, Voon V, Potenza MN. (2016) Should compulsive sexual behavior be considered an addiction?. *Addiction (Abingdon, England)*, 111 (12), 2097–2106.
- Kunt G. (2019). Kadınlarda Eğitim, Çalışma Durumu, Sosyal Medya Kullanımı, Evlilik Eğilimi, Boşanma Eğilimi Arasındaki Karşılıklı İlişkiler. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Kuss DJ., Griffiths MD. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14 (3), 311.
- Kütmeç C. (2009) Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu ve hemşirelik bakımı. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4 (12), 111-136.
- Laumann EO, Paik A, Rosen RC. (1999) Sexual dysfunction in the United States. *Jama*, 281, 537-544.

- Mayfield A. (2008). What is social media?. Erişim: 17.10.2022, [http://www.icrossing.co.uk/Fileadmin/Uploads/Ebooks/What\\_Is\\_Social\\_Media\\_Icrossing\\_Ebook.Pdf](http://www.icrossing.co.uk/Fileadmin/Uploads/Ebooks/What_Is_Social_Media_Icrossing_Ebook.Pdf)
- McCool ME, Zuelke A, Theurich MA, Knuettel H, Ricci C, Apfelbacher C. (2016). Prevalence of female sexual dysfunction among premenopausal women: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Sexual Medicine Reviews*, 4, 197–212.
- McDaniel BT, Drouin M, Cravens JD. (2017). Do you have anything to hide? Infidelity-related behaviors on social media sites and marital satisfaction. *Computers in Human Behavior*, 66, 88-95.
- McIntyre E, Wiener K, Saliba AJ. (2015). Compulsive internet use and relations between social connectedness, and introversion. *Computer in Human Behavior*, 48 (c), 569-574.
- Mert DG, Özen NE. (2011). Genel psikiyatri polikliniğine başvuran kadın hastalarda cinsel işlev bozukluğu ve ilişkili sosyokültürel parametrelerin değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 14, 85-93.
- Muise A, Christofides E, Desmarais S. (2009). More information than you ever wanted: Does Facebook bring out the green-eyed monster of jealousy? *Cyber Psychology and Behavior*, 12 (4), 441-444.
- Öksüz E, Malhan S. (2006). Prevalence and risk factors for female sexual dysfunction in Turkish women. *The Journal of Urology*, 175 (2), 654-658.
- Özcan E. (2014). Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Cinsel Fonksiyonları ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Özerdoğan N, Beji NK, Yalçın Ö. (2004). Urinary incontinence: Its prevalence, risk factors and effects on the quality of life of women living in a region of Turkey. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 58, 145-150.
- Özerdoğan N, Sayiner FD, Köşgeroğlu N, Ünsal A. (2009). 40-65 yaş grubu kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu prevalansı, depresyon ve diğer ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2, 46–58.

- Özkan Z, Kızılkaya Beji N. (2014). Psikolojik ve kişilerarası etmenlerin cinsel fonksiyon üzerine etkileri. *Androloji Bülteni*, 16 (58), 203-208.
- Özkefeli Hamurcu TG. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımının Ortoreksiya Nervoza Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Öztürk G, Ünlü N, Uzunkaya E, Karaçam Z. (2020). Gebelerin bilgi kaynağı olarak internet ve sosyal medya kullanım durumları. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4 (3), 210-220.
- Pacik PT. (2014). Understanding and treating vaginismus: A multimodal approach. *International Urogynecology Journal*, 25(12), 1613–1620.
- Pacik PT, Babb CR, Polio A, Nelson CE, Goekeler CE, Holmes LN. (2019). Case Series: Redefining severe grade 5 vaginismus. *Sexual Medicine*, 7 (4), 489–497.
- Pantic I, Damjanovic A, Todorovic J, Topalovic D, Bojovic-Jovic D, Ristic S et al. (2012). Association between online social networking and depression in high school students: Behavioral physiology viewpoint. *Psychiatria Danubina*, 24 (1), 90-93.
- Pelling L, White KM. (2009). The theory of planned behavior applied to young people's use of social networking web sites. *Cyberpsychology & Behavior*, 12 (6), 755-759.
- Pınarcıoğlu NŞ, Kanbak A, Şiriner Öner M. (2021). Covid-19 pandemisi sürecinde kırsal-kentsel ve sosyo-ekonomik farklılıkların uzaktan eğitime etkisi. *Mimar Sinan Güzel Sanatlar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1 (23), 28-48.
- Polat C. (2019). Cinsel işlev bozuklukları ve depresyon. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3(6), 223-228.
- Ponholzer A, Temml C, Rauchenwald M, Marszalek M, Madersbacher S. (2008). Is the metabolic syndrome a risk factor for female sexual dysfunction in sexually active women? *International Journal of Impotence Research*, 20, 100-104.
- Poroy A. (2010). Cinsellik El Kitabı (1. bs.). İstanbul: Alfa Yayınları.

- Primack BA, Shensa A, Escobar-Viera C, Barrett E, Sidani J, Colditz J et al. (2017). Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among U.S. young adults. *Computers in Human Behavior*, 69, 1-9.
- Reed MA. (2022). Female sexual dysfunction. *Clinics in Plastic Surgery*, 49 (4), 495-504.
- Safdar F, Eng CLJ, Wai KL, Tey WS, Ang SB. (2019). Prevalence of female sexual dysfunction in allied health workers: A cross-sectional pilot study in a tertiary hospital in Singapore. *BMC Women's Health*, 19,137.
- Sağar ME. (2019). Yetişkin bireylerde sosyal medya bağımlılığının irdelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 1(1), 29-42.
- Seehusen DA, Baird DC, Bode DV. (2014). Dyspareunia in women. *American Family Physician*, 90 (7), 465–470.
- Selam G., Erensoy H. Cinsel mitler ve anne baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Cinsellik ve Cinsel Tedaviler XII. Ulusal Kongresi, İstanbul, Özet Kitabı, 2018; 93.
- Shifren JL, Monz BU, Russo PA, Segreti A, Johannes CB. (2008). Sexual problems and distress in United States women: Prevalence and correlates. *Obstetrics & Gynecology*, 112, 970-978.
- Sofiah SZS, Omar SZ, Bolong J, Osman MN. (2011). Facebook addiction among female university students. *Revista De Administratie Publica Si Politici Sociale*, 3 (7), 95.
- Stanton AM, Boyd RL, Fogarty JJ, Meston CM. (2019). Heart rate variability biofeedback increases sexual arousal among women with female sexual arousal disorder: Results from a randomized-controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 115, 90–102.
- Şentürk Dızman Z. (2019). Sosyal medyanın boşanmaya etkileri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6 (4), 548-555.

- Şişman Eren E. (2014). Sosyal medya kullanım amaçları ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı kişisel değişkenlere göre incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29 (4), 230-243.
- Tandoğan Ö, Oskay M. (2019). İnternet ve cinsellik. *Androloji Bülteni*, 21, 119–122.
- Tashbulatova D. (2007). İnfertil Kadınlarda Cinsel Fonksiyonlara Etki Eden Faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Taş I, Yağız On A, Altay B, Özdedeli K. (2006). Spinal kord yaralanmalı hastalarda cinsel fonksiyon bozuklukları ve nörolojik düzey ile ilişkileri. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 52, 143- 149.
- Taşçı E. (2010) Sosyal medya araçlarının yerel yönetimlere etkisi ve katkısı: Belediye 2.0. *Türkiye Bilişim Derneği Bilişim Dergisi*, 72.
- Terzioğlu F, Alan H. (2015). Jinekolojik kanser tedavisi sırasında yaşanan psikolojik sorunların kadının cinsel yaşamına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18 (2), 140-147.
- Thomas HN, Thurston RC. (2016). A biopsychosocial approach to women's sexual function and dysfunction at midlife: A narrative review. *Maturitas*, 87, 49–60.
- Tiryaki S, Karakuş M. (2018). Evli bireylerin sosyal medya kullanımları üzerine bir saha araştırması. *Kurgu*, 26 (3), 422-443.
- Topatan S, Koç E. (2020). Gebelik döneminde yaşanan kadın cinsel sıkıntı durumu ve ilişkili faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 34 (1), 13-19.
- Tuğut N. (2016). Cinsel işlev bozukluğu ve güncel yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 2 (1), 70-75.
- Tuğut N, Gölbaşı Z. (2014). Cinselliğin değerlendirilmesi: Hemşireler için öneriler ve klinik stratejiler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11 (2), 59-64.
- Tutgun Ünal A, Deniz L. (2020). Sosyal medya kuşaklarının sosyal medya kullanım seviyeleri ve tercihleri. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15 (22), 1291-1319.

- TÜİK (2013). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanımı Araştırması. Erişim: 08.11.2022, [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2013-13569](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2013-13569)
- TÜİK (2022). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması. Erişim: 20.10.2022, <https://www.guvenliweb.org.tr/dosya/VBvTZ.pdf>
- Türkiye İnternet Kullanımı ve Sosyal Medya İstatistikleri (2020). Erişim: 19.10.2022, <https://dijilopedi.com/2020-turkiye-internet-kullanimi-ve-sosyal-medya-istatistikleri/>
- Ulutaş A. (2021). Evli Kadınlarda Sosyal Medya Kullanımı ve Psikolojik İyi Oluş İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Uslu E, İnfal S, Ulusoy MN. (2016). Cinsel sorunların çözümünde PLISSIT modelinin etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8(1), 52-63.
- Uslu M. (2021). The analysis of social media addiction and usage in Turkey. *Turkish Academic Research Review*, 6 (2), 370-396.
- Ürkmez D, Erbil N. Relationship between sexual distress and marital satisfaction of women. 11th Athens Congress on Women's Health and Disease, Athens, Greece, Abstract Book, 2018; 36.
- Üstdağ G. (2019). Sosyal Medya Kullanımının Cinsel İşlevler ve Boşanmaya Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Ventriglio A, Bhugra D. (2019). Sexuality in the 21st century: Sexual fluidity. *East Asian Archives of Psychiatry*, 29(1), 30–34.
- We are Social (2020). Türkiye İnternet Kullanımı ve Sosyal Medya İstatistikleri. Erişim: 12.06.2021, <https://dijilopedi.com/2020-turkiye-İnternet-kullanimi-ve-sosyal-medya-istatistikleri/>
- We are Social (2022). Dijital 2022 Türkiye. Erişim: 18.10. 2022, <https://www.guvenliweb.org.tr/dosya/5Zodg.pdf>
- We are Social & Hootsuite (2018). Erişim: 19.10.2022, <https://www.digitalmarketingcommunity.com/researches/digital-2018-we-are-social-hootsuite/>

- Whitty MT. (2008). Liberating or debilitating? An examination of romantic relationships, sexual relationships and friendships on the net. *Computers in Human Behavior*, 24 (5), 1837–1850.
- World Health Organisation (2022). Defining Sexual Health. Erişim: 01.09.2022, [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/)
- Yakın Doğu Üniversitesi Toplumsal Araştırma ve Geliştirme Merkezi (2020). Covid-19 Pandemi Suresinde Teknoloji ve Sosyal Medya Kullanımı Arttı. Erişim: 24.11.2022, <https://neu.edu.tr/covid-19-pandemi-surecinde-teknoloji-ve-sosyal-medya-kullanimi-artti-yakin-dogu-universitesi-toplumsal-arastirma-ve-gelistirme-merkezi-toplum-analizi-yapti/>
- Yalçın Y. (2019). Erken Erişkinlerde İnternet Bağımlılığı ve Cinsel Kompulsyonlar Arasındaki İlişkide Yalnızlığın Aracı Rolünün İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Yanikkerem E, Karakuş Selçuk A. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin girişimcilik eğilimi ve sosyal medya bağımlılığını etkileyen faktörler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6 (1), 15-30.
- Yaşar H, Özkan L, Tepeler A. (2010). Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarına güncel yaklaşım. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 1 (3), 235-240.
- Yıldırım İ. (2021). Sosyal medya, dijital bağımlılık ve siber zorbalık ekseninde değişen aile ilişkileri üzerine bir değerlendirme. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9 (5), 1237-1258.
- Yıldız MC. (2005). Chat (Sanal Sohbet). İnternet ve Toplum. Ankara: Anı Yayıncılık. S: 55-89.
- Yılmaz BA, Sönmez Y, Sezik M. (2020). Prevalence and risk factors for sexual dysfunction in reproductive-aged married women: A cross-sectional epidemiological study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 46, 507–516.
- Zolkepli IA, Kamarulzaman Y. (2015). Social media adoption: The role of media needs and innovation characteristics. *Computers in Human Behavior*, 43, 189-209.



## **EKLER**

### **EK 1. Kişisel Bilgi Formu**

#### **Sayın Katılımcı,**

Bu çalışmada, “Sosyal Medya Kullanımı ile Kadın Cinsel Sıkıntı Düzeyi Arasındaki İlişki”yi belirlemek amaçlanmıştır. Soru formu ve ilgili ölçeklerin doldurulması 20 dakikanızı alacaktır. Lütfen anketi doldurmadan önce aşağıdaki yönergeyi okuyunuz. Bu ankette verilecek yanıtlar bilimsel etik kurallar çerçevesinde kesinlikle gizli tutulacaktır. Ankete katılım zorunlu değildir. Verilerin doğru yorumlanabilmesi için lütfen tüm soruları dikkatle okuyarak, eksiksiz yanıtlamaya özen gösteriniz. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur, önemli olan sizin vereceğiniz yanıtlardır.

Araştırmanın gerçekleştirilmesindeki katkılarınız ve desteğiniz için teşekkür ederiz.

**Meryem KARAGÖL**

**Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**

1)Kaç yaşındasınız?

a) 18-24 b) 25-29 c) 30-34 d) 34-39 e) 40-44 f) 45-49

2) Boyunuz.....

3)Kilonuz.....

4)Öğrenim Durumunuz

a) İlkokul-ortaokul b) Lise c) Üniversite

5)Çalışma Durumunuz

a) Ev hanımı b) Memur c) İşçi d) Emekli

6) Medeni Durumunuz

a) Evli b) Bekar c) Boşanmış-Dul

7) En uzun süre yaşadığınız yer?

a) Köy b) Kasaba c) Şehir

8) Aile tipiniz nedir?

a) Çekirdek aile b) Geniş aile

9) Ekonomik durumunuzu belirtiniz

a) İyi b) Orta c) Kötü

10) Herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı?

a) Evet b) Hayır

11) Kullandığınız aile planlaması yöntemi var mı?

a) Evet b) Hayır

12) 11. Soruya cevabınız “Evet”se hangi yöntemi kullanıyorsunuz?

a) Modern yöntem (hap, kondom, iğne, spiral, tüpleri bağlatma)

b) Geleneksel yöntem (geri çekme, hazne yıkama)

13) Cinsel ilişki sırasında ağrı yaşama sorunuz var mı?

a) Evet b) Hayır

14) Sosyal medyada günde ortalama ne kadar zaman geçirirsiniz?

a) 1-3 saat b) 4-6 saat c) 6-10 saat d) 10 saat ve üzeri

15) Sosyal medyaya en çok nereden erişim sağlıyorsunuz?

a) Mobil (Cep telefonu) b) Tablet c) Bilgisayar d) Diğer

16) Sosyal medyayı hangi amaçla kullanıyorsunuz?

a) Yeni arkadaşlar bulmak b) Çevrimiçi sohbet etmek c) Boş zaman geçirmek d) Cinsel ilişki kurmak e) Diğer....

17) Sahip olduğunuz sosyal medya hesapları nelerdir?

a) Instagram b) Whatsapp c) YouTube d) Google + e) Facebook f) Twitter

g) LinkedIn h) TikTok i) Pinterest j) Skype k) Snapchat

18) Ne kadar zamandır sosyal medya platformlarını takip ediyorsunuz?

a) 1 yıldan az b) 1-3 yıl c) 4-6 yıl d) 6 yıl ve üzeri

## EK 2. Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği

### Sayın katılımcı;

Aşağıda kadın cinselliği ile ilişkili problem ve duygular ile ilgili sorular yer almakta. Son 4 hafta içerisinde ne kadar sıklıkla aşağıdaki problemler sizi rahatsız ettiği veya sıkıntılıdığını yönelik maddeler bulunmaktadır. Sizden istenen her bir maddede size uyan tek bir seçeneği işaretlemenizdir. Lütfen tüm sorulara cevap veriniz.

Teşekkür ederim.

**CİNSEL AKTİVİTE:** Cinsel birleşme, sevişme ve kendini tatmin dahil olmak üzere tüm cinsel faaliyetler.

**CİNSEL İLİŞKİ:** Kadın ile erkeğin cinsel birleşmesi (sertleşmiş kamışın/erkeklik organının kadının haznesine girmesi)

*Tüm sorularda yalnız bir kutuyu işaretleyiniz.*

**1. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel hayatınızla ilgili sıkıntı duydunuz?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**2. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel ilişkinizle ilgili mutsuz oldunuz?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**3. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsellikle ilgili güçlükler nedeniyle suçluluk duydunuz?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**4. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel problemlerinizi bıkmış hissettiniz?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**5. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel aktivite sizi korkuttu?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**6. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel problemler kendinizi küçük görmeye neden oldu?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**7. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsellik konusunda endişeli hissettiniz?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**8. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel açıdan yetersiz hissettiniz?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**9. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinselliğiniz ile ilgili pişmanlıklar yaşadınız?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**10. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel sorunlarınız hakkında utandınız?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**11. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel hayatınızdan memnun kalmadınız?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**12. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel hayatınızla ilgili sinirlendiniz (kızdınız)?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

**13. Son 4 hafta içinde, ne kadar sıklıkla cinsel isteksizliğinizden rahatsız oldunuz?**

Hiçbir zaman

Nadiren

Ara sıra (bazen)

Sık sık (çoğunlukla)

Her zaman

### EK 3. Sosyal Medya Kullanım Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz.

	1	2	3	4	5	6					
	Tamamen Katılmıyorum	→				Tamamen Katılıyorum					
1.	Sosyal medyaya bağlanamadığım zamanlarda çevremle bağlantımın koptuğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5	6				
2.	Keşke herkes iletişim kurmak için sosyal medyayı kullansa.	1	2	3	4	5	6				
3.	Sosyal medyayı hiç kullanamadığım durumlarda gerginlik yaşıyorum.	1	2	3	4	5	6				
4.	Sosyal medyaya bağlanamadığım zamanlarda mutsuz olurum.	1	2	3	4	5	6				
5.	Diğer insanlarla neredeyse bütün iletişimimi sosyal medya aracılığıyla kurmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6				
6.	Sosyal medya sosyal ilişkilerimde önemli bir rol oynar.	1	2	3	4	5	6				
7.	Sosyal medya hesabımı/hesaplarımı kontrol etmekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6				
8.	Sosyal medya kullanmayı sevmiyorum.	1	2	3	4	5	6				
9.	Sosyal medya kullanmak günlük yaşamımın rutin bir parçasıdır.	1	2	3	4	5	6				
10.	Başkalarının sosyal medya paylaşımlarına cevap veririm.	1	2	3	4	5	6				

## EK 4. Bilgilendirilmiş Onam Formu

### Değerli Katılımcı,

Ben Meryem Karagöl, Ordu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Dr. Öğretim Üyesi Ebru ŞAHİN danışmanlığında Yüksek Lisans Tezi olarak "Kadınların Cinsel Sıkıntı Düzeyi ile Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli çalışmayı yürütmekteyim. Bu bilimsel araştırma ile kadınların sosyal medya kullanımının cinsel sıkıntı düzeyine etkisini inceleyeceğim. Bu araştırmanın, sonucunda kadınların sosyal medya kullanım düzeyinin, cinsel yaşamlarına olumlu ya da olumsuz şekilde etkisi konusunda literatüre katkı sağlayacağını düşünmekteyim.

Araştırma için Ordu İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli izinler alınmıştır. Bu çalışmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadaki işlemlerin size hiçbir zararı olmayacaktır. Bu çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır, katılmanız için hiçbir zorunluluk yoktur.

Araştırmaya katılmayı kabul etmenizden sonra, istediğiniz zaman çekilebilirsiniz ve çekilmeniz halinde hiçbir şekilde olumsuz etkilenmeyeceksiniz. Sorulara yanıtlarınız gizli tutulacak ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Size araştırma hakkında detaylı bilgi verilecektir. Bu çalışmayla ilgili her türlü soruyu istediğiniz zaman aşağıda bulunan telefon numarasını arayarak yöneltebilirsiniz.

Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Saygılarımla...

### Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum. 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 konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve araştırmaya hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Katılımcının Adı Soyadı:

**Tarih ve İmzası:**

**Araştırmacının Adı Soyadı:** Meryem KARAGÖL

**İş Adresi:**

**Telefonu:**

**E-Posta:**

**Tarih ve İmzası:**

## EK 5. Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği Kullanım İzni Yazısı

Female Sexual Distress Scale-Revised Turkish Version > Gelen Kutusu x



**Meryem Aydın Karagöl** <aydinmrym@gmail.com>

22 Tem 2021 Per 15:08



Alıcı: serdariks ▾

Sayın Hocam,

Ben Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamda izniniz olursa Kadın Seksüel Distres Skalasını kullanmak istiyorum. İzniniz olursa ölçeğin özgün formunu ve yönergesini bana e-posta ile gönderebilir misiniz?

Saygılarımla... İyi çalışmalar...



**serdar aydın**

22 Tem 2021 Per 15:47



Merhaba Meryem gecikme için kusura bakma izindegim mail atmayı umutmuşum ekte gönderiyorum. Kullanabilirsin. Yönerge de toplam skoru likert skala olarak topluyo



**Meryem Aydın Karagöl** <aydinmrym@gmail.com>

22 Tem 2021 Per 15:55



Alıcı: serdar ▾

Çok teşekkür ederim hocam, asıl siz kusura bakmayın rahatsız ettim.

Saygılarımla... İyi günler...

22 Tem 2021 Per 15:47 tarihinde serdar aydın <serdariks@yahoo.com> şunu yazdı:

## EK 6. Sosyal Medya Kullanım Ölçeği Kullanım İzni Yazısı



181 ileti dizisinden 49. < >

Sosyal Medya Kullanımı Ölçeği ve Makalesi > Gelen Kutusu x



**Meryem Aydın Karagöl** <aydinmrym@gmail.com>

31 Tem 2021 Cmt 15:45 ☆ ↶ ⋮

Alıcı: ahmetozbay ▾

Sayın Hocam,

Ben Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisiyim. Tez çalışmamda izniniz olursa Sosyal Medya Kullanım Ölçeğini kullanmak istiyorum. İzniniz olursa ölçeğin makale, özgün formu ve yönergesini bana e-posta ile gönderebilir misiniz?

Şimdiden teşekkürler... İyi günler...



**Ahmet Özbay** <ahmetozbay@hotmail.com>

31 Tem 2021 Cmt 16:43 ☆ ↶ ⋮

Alıcı: ben ▾

Meryem Hanım merhaba,

Elinizde varsa Ölçeği kullanabilirsiniz. Dper yoksa Uygunsa En geç hafta içi gönderebilirim size. Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

> Meryem Aydın Karagöl <aydinmrym@gmail.com> şunları yazdı (31 Tem 2021 15:45):

>

>

...



## EK 7. Sağlık Bakanlığı Ordu İl Sağlık Müdürlüğü Yazılı İzni



T.C.  
ORDU VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü

ORDU İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ORDU EĞİTİM  
HİZMETLERİ BİRİMİ

10/09/2021 10:30 - E-35766460 - 779 - 345



00147574115

Sayı : E-35766460-779  
Konu : Meryem KARAGÖL

### DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünün 01/09/2021 tarihli ve 0633124 sayılı yazı.

Ordu Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Dr.Öğretim Üyesi Ebru ŞAHİN danışmanlığında; Yüksek Lisans Öğrencisi Meryem KARAGÖL' ün "*Kadınların Cinsel Sıkıntı Düzeyi ile Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*" konulu çalışmasının sağlık tesisinizde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, kişisel veri ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi, yapılacak çalışma sonucunun Müdürlüğümüz bilgisi dışında ilan edilmemesi ve etik kurulu raporu alındıktan sonra çalışmaya başlanması şartıyla uygun görülmüş olup, alınan komisyon kararı yazımız ekinde sunulmuştur. Yapılacak çalışmaya gerekli desteğin verilerek kolaylık sağlanması hususunda; Gereğini rica ederim.

Uzm.Dr. Hakan HACISALİHOĞLU  
Personel Hizmetleri Başkanı

Ek:  
1- Komisyon Kararı (1 Sayfa)  
2- İş Birliği Protokolü (1 Sayfa)

Dağıtım:  
Ordu Devlet Hastanesi  
Ordu Üniversitesi Rektörlüğüne

*Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.*

Belge Doğrulama Kodu: b047a241-aec3-4577-aaa1-516c2d71970a Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Bucak Mah.İbni Sina Cad. No:18 Altınordu/ORDU

Bilgi için: Ezgi ALAY

Telefon: Faks No: 0452231432

MEMUR

e-Posta: [ezgi.karakoc@saglik.gov.tr](mailto:ezgi.karakoc@saglik.gov.tr) İnternet Adresi: [orduism.saglik.gov.tr](http://orduism.saglik.gov.tr)

Telefon No: (0 452) 223 14 29



## EK 8. Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



T.C. ORDU ÜNİVERSİTESİ - Ordu  
Üniversitesi Rektörlüğü - Tıp Fakültesi  
Dekanlığı  
03.09.2021 17:37  
Ser: 91120269-800-E 0633625



0000633625

T.C.  
ORDU ÜNİVERSİTESİ  
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARLARI

Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Toplantı Saati	Karar Sayısı
26.08.2021	17	15.00	195

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 Başkan V. Doç. Dr. Ali YILMAZ başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

**KARAR NO: 2021/195**

Sorumlu yürütücü Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN'in, KAEK 202 Nolu başvurusunun değerlendirilmesi sonucu "**Kadınların Cinsel Sıkıntı Düzeyi ile Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" başlıklı araştırmasının İl Sağlık Müdürlüğü İzni onayı sonrası başlanabileceğine toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.

**e-imzalıdır**  
**Doç. Dr. Ali YILMAZ**  
**Ordu Üniversitesi**  
**Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkan V.**

## EK 9. Sosyal Medya Kullanım Amaçları SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Sosyal Medya Kullanım Amaçları	n	Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı	Sosyal Rutinlerle Bütünleşme	SMKÖ	KCSÖ
		Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
<b>Boş Zaman Geçirmek</b>					
Evet <sup>1</sup>	155	19.80±8.07	17.25±4.11	37.05±10.98	25.91±10.93
Hayır <sup>2</sup>	142	14.73±6.64	15.27±4.34	30.00±9.79	22.81±10.43
Test ve p değeri		<b>t=5.930/ p=0.000</b>	<b>t=4.047/ p=0.000</b>	<b>t=5.821/ p=0.000</b>	<b>t=2.496/ p=0.013</b>
<b>Yeni Bilgi Edinmek</b>					
Evet <sup>1</sup>	156	17.22±7.32	16.31±4.22	33.53±10.32	23.91±11.08
Hayır <sup>2</sup>	141	17.55±8.38	16.30±4.46	33.84±11.73	25.00±10.45
Test ve p değeri		<b>t=-0.351/ p=0.726</b>	<b>t=0.019/ p=0.984</b>	<b>t=-0.242/ p=0.809</b>	<b>t=-0.869/ p=0.385</b>
<b>Eğlenmek</b>					
Evet <sup>1</sup>	147	18.80±8.12	17.24±4.21	36.04±10.99	26.05±11.93
Hayır <sup>2</sup>	150	15.98±7.30	15.39±4.26	31.37±10.52	22.84±9.30
Test ve p değeri		<b>t=3.153/ p=0.002</b>	<b>t=3.767/ p=0.000</b>	<b>t=3.744/ p=0.000</b>	<b>t=2.581/ p=0.010</b>
<b>Haberleri Takip Etmek</b>					
Evet <sup>1</sup>	208	16.79±7.29	16.13±4.25	32.92±10.43	24.24±10.88
Hayır <sup>2</sup>	89	18.75±8.86	16.70±4.50	35.45±12.08	24.88±10.60
Test ve p değeri		<b>t=-1.843/ p=0.067</b>	<b>t=-1.025/ 0.306</b>	<b>t=-1.718/ p=0.088</b>	<b>t=-0.468/ p=0.640</b>
<b>Tanıdıklarından Haberdar Olmak</b>					
Evet <sup>1</sup>	195	18.34±7.82	17.10±3.95	35.45±10.46	24.73±10.65
Hayır <sup>2</sup>	102	15.53±7.54	14.77±4.62	30.30±11.25	23.85±11.07
Test ve p değeri		<b>t=2.981/ p=0.003</b>	<b>t=4.328/ p=0.000</b>	<b>t=3.920/ p=0.000</b>	<b>t=0.664/ p=0.508</b>
<b>Diğer</b>					
Evet <sup>1</sup>	17	20.12±9.45	16.41±3.94	36.53±12.73	25.82±8.86
Hayır <sup>2</sup>	280	17.21±7.71	16.30±4.36	33.51±10.88	24.34±10.90
Test ve p değeri		<b>t=1.490/ p=0.137</b>	<b>t=0.107/ p=0.915</b>	<b>t=1.101/ p=0.272</b>	<b>t=0.549/ p=0.583</b>

**EK 10. Kullanıcı Hesabı Bulunan Sosyal Medya Platformlarına Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Kullanıcı Hesabı Bulunan Sosyal Medya Platformları	n	Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı	Sosyal Rutinlerle Bütünleşme	SMKÖ	KCSÖ
		Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
<b>İnstagram</b>					
Evet <sup>1</sup>	227	17.85±7.73	16.51±4.14	34.35±10.75	24.11±11.17
Hayır <sup>2</sup>	70	15.86±8.02	15.64±4.88	31.50±11.55	25.47±9.43
Test ve p değeri		<b>t=1.866/ p=0.063</b>	<b>t=1.463/ p=0.145</b>	<b>t=1.907/ p=0.058</b>	<b>t=-0.926/ p=0.355</b>
<b>Whatsapp</b>					
Evet <sup>1</sup>	290	17.51±7.83	16.33±4.30	33.83±10.98	24.49±10.77
Hayır <sup>2</sup>	7	12.00±5.69	15.29±5.62	27.29±10.32	22.00±11.99
Test ve p değeri		<b>T=1.846/ p=0.066</b>	<b>t=0.629/ p=0.530</b>	<b>t=1.561/ p=0.120</b>	<b>t=-0.602/ p=0.548</b>
<b>Youtube</b>					
Evet <sup>1</sup>	174	17.89±7.89	16.72±4.11	34.60±10.60	24.24±11.05
Hayır <sup>2</sup>	123	16.66±7.72	15.72±4.57	32.37±11.45	24.69±10.44
Test ve p değeri		<b>t=1.332/ p=0.184</b>	<b>t=1.977/ p=0.049</b>	<b>t=1.728/ p=0.085</b>	<b>t=-0.353/ p=0.724</b>
<b>Google+</b>					
Evet <sup>1</sup>	87	16.92±7.51	16.64±4.39	33.56±10.45	24.55±11.26
Hayır <sup>2</sup>	210	17.57±7.97	16.16±4.31	33.73±11.23	24.38±10.61
Test ve p değeri		<b>t=-0.648/ p=0.518</b>	<b>t=0.873/ p=0.384</b>	<b>t=-0.118/ p=0.906</b>	<b>t=0.127/ p=0.899</b>
<b>Facebook</b>					
Evet <sup>1</sup>	187	17.48±7.97	16.65±4.15	34.12±11.05	24.93±11.37
Hayır <sup>2</sup>	110	17.21±7.61	15.72±4.58	32.93±10.90	23.58±9.71
Test ve p değeri		<b>t=0.283/ p=0.777</b>	<b>t=1.793/ p=0.074</b>	<b>t=0.905/ p=0.366</b>	<b>t=1.037/ p=0.301</b>
<b>Twitter</b>					
Evet <sup>1</sup>	93	19.29±8.10	17.61±3.89	36.90±10.58	26.27±11.52
Hayır <sup>2</sup>	244	16.50±7.56	15.71±4.39	32.21±10.89	23.59±10.35
Test ve p değeri		<b>t=2.878/ p=0.004</b>	<b>t=3.592/ p=0.000</b>	<b>t=3.475/ p=0.001</b>	<b>t=1.997/ p=0.047</b>
<b>Linkedin</b>					
Evet <sup>1</sup>	44	16.93±6.55	18.07±3.18	35.00±8.32	24.25±10.64
Hayır <sup>2</sup>	253	17.45±8.04	16.00±4.43	33.45±11.39	24.46±10.83
Test ve p değeri		<b>t=-0.408/ p=0.683</b>	<b>t=3.737/ p=0.000</b>	<b>t=1.073/ p=0.287</b>	<b>t=-0.118/ p=0.906</b>

**EK 10. ‘Devam’ Kullanıcı Hesabı Bulunan Sosyal Medya Platformlarına Göre SMKÖ Toplam, SMKÖ Alt Boyut ve KCSÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Kullanıcı Hesabı Bulunan Sosyal Medya Platformları	Sosyal Bütünleşme ve Duygusal Bağlantı		Sosyal Rutinlerle Bütünleşme	SMKÖ	KCSÖ
	n	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS	Ort. ± SS
<b>TikTok</b>					
Evet <sup>1</sup>	29	25.34±7.87	18.86±3.20	44.21±10.21	31.48±8.52
Hayır <sup>2</sup>	268	16.51±7.34	16.03±4.35	32.54±10.47	23.66±10.74
Test ve p değeri		<b>t=6.114/ p=0.000</b>	<b>t=4.353/ p=0.000</b>	<b>t=5.712/ p=0.000</b>	<b>t=3.791/ p=0.000</b>
<b>Pinterest</b>					
Evet <sup>1</sup>	56	16.45±7.20	16.41±4.42	32.86±10.39	24.11±11.05
Hayır <sup>2</sup>	241	17.59±7.97	16.28±4.32	33.87±11.14	24.50±10.74
Test ve p değeri		<b>t=-0.988/ p=0.324</b>	<b>t=0.206/ p=0.837</b>	<b>t=-0.621/ p=0.535</b>	<b>t=-0.246/ p=0.805</b>
<b>Skype</b>					
Evet <sup>1</sup>	23	20.04±7.87	18.39±3.24	38.43±9.33	27.52±14.53
Hayır <sup>2</sup>	274	17.15±7.80	16.13±4.37	33.28±11.04	24.17±10.40
Test ve p değeri		<b>t=1.706/ p=0.089</b>	<b>t=2.429/ p=0.016</b>	<b>t=2.173/ p=0.031</b>	<b>t=1.084/ p=0.289</b>
<b>Snapchat</b>					
Evet <sup>1</sup>	43	20.53±8.77	18.14±3.77	38.67±10.77	26.00±10.82
Hayır <sup>2</sup>	254	16.84±7.55	15.99±4.35	32.83±10.82	24.16±10.78
Test ve p değeri		<b>t=2.896/ p=0.004</b>	<b>T=3.051/ p=0.002</b>	<b>t=3.274/ p=0.001</b>	<b>t=1.034/ p=0.302</b>

## ÖZGEÇMİŞ

**Adı Soyadı** : Meryem KARAGÖL  
**Doğum Yeri** : VAN  
**Doğum Tarihi** : 23.10.1991  
**Yabancı Dili** : İngilizce  
**E-posta** : aydinmrym@gmail.com

### Öğrenim Durumu:

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Gıda Mühendisliği	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Mühendislik Fakültesi	2009-2013
Lisans	Hemşirelik	Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	2014-2018
Yüksek Lisans	Hemşirelik Anabilim Dalı	Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü	2019-2023

### İş Deneyimi:

Görev	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	Ordu Devlet Hastanesi	2018 -