



**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANA BİLİM DALI**

**ÜREME ÇAĞINDAKİ EVLİ KADINLARIN BENLİK SAYGISI
VE CİNSEL FONKSİYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans Tezi

Yasemin DİNAR ÖZTÜRK

Danışman
Doç. Dr. Serap TOPATAN

SAMSUN
2022

**T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANA BİLİM DALI**



**ÜREME ÇAĞINDAKİ EVLİ KADINLARIN BENLİK SAYGISI
VE CİNSEL FONKSİYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans Tezi

Yasemin DİNAR ÖZTÜRK

Danışman

Doç. Dr. Serap TOPATAN

**SAMSUN
2022**

TEZ KABUL VE ONAYI

Yasemin DİNAR ÖZTÜRK tarafından, Doç. Dr. Serap TOPATAN danışmanlığında hazırlanan “Üreme Çağındaki Evli Kadınların Benlik Saygısı Ve Cinsel Fonksiyonları Arasındaki İlişki” başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından 7.3.2022 tarihinde yapılan sınav sonucunda oy birliği / oy çokluğu ile başarılı bulunarak Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı Adı Soyadı Üniversitesi Ana Bilim/Ana Sanat Dalı	İmza	Sonuç
Başkan	Doç. Dr. Eda BAŞUSTAOĞLU ŞAHİN Giresun Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalı		<input checked="" type="checkbox"/>
			Kabul
Üye (Danışman)	Doç. Dr. Serap TOPATAN Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ebelik Anabilim Dalı		<input type="checkbox"/>
			Ret
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Nuran MUMCU Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ebelik Anabilim Dalı		<input checked="" type="checkbox"/>
			Kabul
			<input type="checkbox"/>
			Ret

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen ve yukarıda adları yazılı jüri üyeleri tarafından uygun görülmüştür.

ONAY

... / ... / ...

Prof. Dr. Ali BOLAT
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK BEYANI

Hazırladığım yüksek lisans/doktora/sanatta yeterlik tezinin bütün aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet ettiğimi, çalışmada doğrudan veya dolaylı olarak kullandığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin Kaynaklar'da gösterilenlerden oluştuğunu, her unsurun enstitü yazım kılavuzuna uygun yazıldığını ve TÜBİTAK Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Yönetmeliği'nin 3. bölüm 9. maddesinde belirtilen durumlara aykırı davranılmadığını taahhüt ve beyan ederim.

İmza

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

Yasemin DİNAR ÖZTÜRK

TEZ ÇALIŞMASI ÖZGÜNLÜK RAPORU BEYANI

Tez Başlığı : Üreme Çağındaki Evli Kadınların Benlik Saygısı ve Cinsel Fonksiyonları Arasındaki İlişki

Yukarıda başlığı belirtilen tez çalışması için şahsım tarafından 06.01.2022 tarihinde intihal tespit programından alınmış olan özgünlük raporu sonucunda;

Benzerlik oranı : % 19

Tek kaynak oranı : % 2 çıkmıştır.

İmza

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

Doç. Dr. Serap TOPATAN

ÖZET

ÜREME ÇAĞINDAKİ EVLİ KADINLARIN BENLİK SAYGISI VE CİNSEL FONKSİYONLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yasemin DİNAR ÖZTÜRK

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ebelik Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans, Şubat/2022

Danışman: Doç. Dr. Serap TOPATAN

Amaç: Bu çalışmanın amacı üreme çağındaki evli kadınların benlik saygısı ve cinsel fonksiyonları arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma 01.03.2021-01.08.2021 tarihleri arasında bir Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 15-49 yaş aralığında üreme çağındaki sağlıklı evli 570 kadın ile gerçekleştirildi. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Kadın Cinsel İşlev Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeği kullanılarak toplandı.

Bulgular: Kadınların Rosenberg Benlik Saygısı alt ölçeği ortalama değeri $0,54 \pm 0,75$, Kadın Cinsel İşlev Ölçeği toplam ortalama değeri ise $19,35 \pm 4,4$ olarak belirlenmiştir. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile Kadın Cinsel İşlev Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=-0,181$; $p<0,001$). Kadın Cinsel İşlev Ölçeği toplam puanı üzerine etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu kadınların eğitim durumu ve benlik saygısı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p_1=0,009$, $p_2<0,001$). Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Cinsel İstek, Uyarılma, Orgazm, Doyum alt boyutlarına etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu oluşturulan regresyon modeli anlamlı bulunmuş olup Lubrikasyon ve Ağrı alt boyutlarında anlamlılık bulunamamıştır.

Sonuç: Kadınlarda benlik saygısı düzeyi ne kadar yüksekse cinsel işlev alanlarında sorun yaşama olasılıklarında daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Benlik saygısı, kadın cinsel fonksiyonu, üreme çağı.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE SELF-RESPECT AND SEXUAL FUNCTIONS OF MARRIED WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE

Yasemin DİNAR ÖZTÜRK

Ondokuz Mayıs University

Institute of Graduate Studies

Department of Midwifery

Master, July/2020

Supervisor: Doç. Dr. Serap TOPATAN

Aim: The aim of this study is to evaluate the relationship between self-esteem and sexual functions of married women of reproductive age.

Method: This descriptive study was carried out with 570 healthy married women of reproductive age, between the ages of 15-49, registered in a Family Health Center between 01.03.2021 and 01.08.2021. Data were collected using Personal Information Form, Female Sexual Functioning Scale and Rosenberg Self-Esteem Subscale.

Results: The mean value of the Rosenberg Self-Esteem subscale of women was determined as 0.54 ± 0.75 , and the total mean value of the Female Sexual Function Scale was determined as 19.35 ± 4.4 . It was observed that there was a statistically significant negative and very weak correlation between the Rosenberg Self-Esteem Scale and the Female Sexual Functioning Scale ($r=-0.181$; $p<0.001$). As a result of the examination of the independent variables affecting the total score of the Female Sexual Function Scale by regression analysis, the educational status and self-esteem levels of the women were found to be statistically significant ($p_1=0.009$, $p_2<0.001$ respectively). The regression model created as a result of the regression analysis of the independent variables affecting the Sexual Desire, Arousal, Orgasm, and Satisfaction sub-dimensions of the Female Sexual Function Scale was found to be significant, but no significance was found in the Lubrication and Pain sub-dimensions.

Conclusion: It was determined that the higher the level of self-esteem in women, the lower the probability of having problems in the areas of sexual function.

Keywords: Female sexual function, reproductive age, self-esteem,

ÖN SÖZ VE TEŞEKKÜR

Öncelikle, desteğini benden hiçbir zaman esirgemeyen, tüm lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca bana her konuda bilgi ve tecrübeleriyle yol gösteren, kendisini örnek aldığım danışman hocam Sayın Doç. Dr. Serap TOPATAN'a,

Hayatım boyunca attığım her adımda yanımda olan, yardımlarını ve desteklerini esirgemeyen, bana güç veren ve bu günlere gelmemde en büyük paya sahip olan annem Nuray DİNAR'a ve babam Yasin DİNAR'a,

Hayatımı varlığıyla kolaylaştıran, her konuda olduğu gibi tez aşamasında da bilgisi ve desteği ile her zaman yanımda olan sevgili eşim İbrahim ÖZTÜRK'e ve doğmadan varlığıyla bana güç veren canım oğluma,

Veri toplama aşamasında bana yardımcı ve destek olan çalışma arkadaşlarıma,

Çalışmama katılan tüm gönüllü katılımcılara,

Sonsuz teşekkür ediyorum...

Yasemin DİNAR ÖZTÜRK

İÇİNDEKİLER

ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Soruları	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Cinsellik.....	4
2.2. Cinsel Fonksiyon	5
2.2.1. Kadın Cinsel Fonksiyon Fizyolojisi	5
2.2.2 Cinsel Fonksiyon Bozuklukları	8
2.2.3. Kadın Cinsel Fonksiyon Bozukluklarını Etkileyen Faktörler	12
2.3. Benlik Kavramı ve Benlik Saygısı	15
2.4. Kadınlarda Benlik Saygısının Cinsel Fonksiyonlar Üzerine Etkisi.....	17
2.5. Kadın Cinsel Fonksiyonları ve Ebelerin Rollerini.....	18
3. MATERYAL VE METOT	21
3.1. Materyal.....	21
3.1.1. Araştırmanın Şekli.....	21
3.2. Metot.....	21
3.2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	21
3.2.2. Verilerin Toplanması	21
3.2.3. Veri Toplama Araçları	21
3.2.4. Veri Analizi	23
3.2.5. Araştırmanın Etik Boyutu.....	24
3.2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	24
4. BULGULAR	25
4.1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	25
4.2. KCIÖ ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular.....	27
5. TARTIŞMA	43
5.1. Kadınların Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeğine İlişkin Bulguların Tartışılması....	43
5.2. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulguların Tartışılması	43

6. SONUÇ VE ÖNERİLER	49
6.1. Sonuç	49
6.2. Öneriler	50
KAYNAKLAR	51
EKLER	62
Ek 1. Kişisel Bilgi Formu	62
Ek 2. Kadın Cinsel İşlev Ölçeği	64
Ek 3. Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeği.....	68
Ek 4. OMÜ KAEK 2019/459 Sayılı Etik Kurul Onayı	70
Ek 5. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Kurum İzni.....	71
Ek 6. KCIÖ Kullanımları İçin Türkiye’de Geçerlilik Güvenirlik Ölçek İzni.....	72
EK 7. RBSÖ Kullanımları İçin Ölçek İzni	73
ÖZ GEÇMİŞ	74

SİMGELER VE KISALTMALAR

APA	: American Psychiatric Association
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DSM-IV	: The American Psychiatric Association Mental Disorder Manuel and Classification
FSFI	:The Female Sexuel Function Index
ICM	: International Confederation of Midwives
ICPD	: International Conference on Population and Development
KCİÖ	: Kadın Cinsel İşlev Ölçeği
N	: Örneklem Alınacak Sayı
n	: Evrendeki Birey Sayısı
Ort	: Ortalama
P	: Anlamlılık Düzeyi
R	: Korelasyon Katsayısı
RBSÖ	: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği
WHO	: World Health Organization

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1. Erkeklerde cinsel yanıt döngüsü	6
Şekil 2.2. Kadınlarda cinsel yanıt döngüsü	6



TABLolar DİZİNİ

Tablo 3.1. Kadın Cinsel İşlev Ölçeği soru katsayıları ve puanlar.....	23
Tablo 4.1. Demografik Bilgilere Dair frekans ve yüzde değerleri.....	25
Tablo 4.2. Kişilerin demografik bilgileri ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğine Ait Bulgular	26
Tablo 4.3. Kadınların KCIÖ toplam puanı ve alt boyut puanlarına dair tanımlayıcı istatistikler	27
Tablo 4.4. Rosenberg Benlik Saygısı puanı ile Kadın Cinsel İşlev Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin korelasyonu.....	27
Tablo 4.5. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği puanına etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi	29
Tablo 4.6. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Cinsel İstek alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi.....	31
Tablo 4.7. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Uyarılma alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi.....	33
Tablo 4.8. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Lubrikasyon Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi.....	35
Tablo 4.9. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Orgazm Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi.....	37
Tablo 4.10. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Doyum Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi.....	39
Tablo 4.11. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Ağrı Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi.....	41

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), üreme sağlığını; “üreme sistemi sürecine ve işlevlerine ilişkin sakatlık ve hastalığın olmaması ile birlikte sosyal, fiziksel ve ruhsal yönden tam bir iyilik halinin olması sonucu insanların güvenli ve doyurucu cinsel yaşamları, üreme yeteneklerinin olması, bu yeteneği kullanıp kullanmayacakları, ne sıklıkla, ne zaman kullanacakları konusunda özgür bir şekilde karar verebilmeleri” şeklinde tanımlamıştır (Öztaş vd., 2015). İlk kez uluslararası boyutta 1994 yılında Kahire’de yapılan Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansında (ICPD) tanımlanan “Üreme Sağlığı” kavramı, üreme sisteminin sağlığını ifade ettiği kadar, kişilerin tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşamları olmasını ve üreme yeteneklerini bağımsız bir şekilde kullanabilme hakkına sahip olmalarını da anlatmaktadır (Koçak ve Duman, 2019).

Üreme sağlığının önemi kadın, erkek, genç, yaşlı tüm bireyler ve toplum açısından yadsınamaz bir gerçektir. Üreme sağlığı sorunları sebebi ile insan yaşamı %10-15 azalmaktadır. Fakat bu etkilenme kadınlarda %22 iken, erkeklerde ise yalnızca %3’tür (Karaöz, 2008). Üreme sağlığının kapsamı, erkeği ve kadını içine almakla birlikte, kadın açısından hayati bir öneme sahiptir (Er Güneri vd., 2008). Kadın sağlığının bozulması durumunda yaşanan kriz aile sağlığını ve ailedeki çocukların sağlığını etkilemesi nedeni ile toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir (Koçak ve Duman, 2019).

Her iki cinsiyeti ve aileleri yakından ilgilendiren, genel sağlığın önemli bir noktası olan cinsel sağlık da üreme sağlığı kapsamında değerlendirilmektedir (Haboubi and Lincoln, 2003; CETAD). Cinsel işlev, hayatın ve insan davranışının bir parçasıdır ve cinsel sağlığı ifade eder (Kafaei Atrian, et al., 2019). Halen evrensel bir yol haritası niteliğinde kabul edilen Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşi pramidi incelendiğinde de en alt basamağında uyku, açlık, susuzluk ve buna benzer temel yaşamsal gereksinimler ile cinselliğin yer aldığı görülmektedir (Kaplan, 2018; Maslow, 1943) . İnsan yaşamında bu derece önemli bir yere sahip olan cinsellik çiftlerin ruhsal sağlıklılık durumları ile yakın ilişkilidir. Cinsel yaşamda doyuma ulaşamayan çiftlerin hem direk etki ile yaşamın önemli bir alanında tatminsizliğe yol açtığı hem de çeşitli ruhsal hastalıklara zemin hazırladığı bildirilmektedir. Yapılan

çalışmalar, cinsel işlev bozukluklarının sık görülen sorunlar olduğu, erkek ya da kadın ayrımı olmaksızın her üç kişiden birinin hayatlarının herhangi bir döneminde en az bir cinsel işlev bozukluğu yaşadığını göstermektedir (Holanda et al., 2014; İncesu, 2011; Owiredo et al., 2015). Yine çalışmalarda kadınların %30-60'ının hayatları boyunca en az bir cinsel işlev bozukluğu yaşadığını ortaya koymaktadır (CETAD, 2006). Kadın cinsel işlev bozukluğunun tanımı, kadının bireysel sıkıntısına sebep olan sürekli ve yineleyen cinsel şikayet olarak yapılabilir (Algül ve Hilmiye, 2014). Kadın cinsel işlev bozukluğu cinsel istek, uyarılma, orgazm ve ağrı bozuklukları da dahil olmak üzere kadınlarda cinsel yanıt döngüsü ile ilişkili psikofizyolojik değişikliklerle karakterizedir (Østbye et al., 2011). Kadınlarda cinsel işlev bozukluğu fiziksel ve psikolojik faktörlerden etkilendiği gibi toplumsal, ruhsal etkenler ve bozulmuş kişilerarası ilişkiler gibi sosyal faktörler neticesinde de görülebilir (Abdollahi et al., 2017; Østbye et al., 2011). Kadınların yaşantısını önemli bir şekilde etkileyen cinsel işlev bozuklukları ilişki bozukluklarına, duygusal sıkıntılara ve olumsuz bir benlik saygısına yol açabilmektedir (Andaç, 2015; Küçük vd., 2018) Ayrıca düşük benlik saygısı olan bireylerin cinsel disfonksiyon, anksiyete ve depresyon deneyimleyebildikleri de bildirilmektedir (Kafaei Atrian et al., 2019). Diğer bir ifade ile kişilerin benlik saygıları ile cinsel fonksiyonları arasında çift yönlü bir ilişki bulunmakta; bu ilişkiye göre; benlik saygısı düşük olan bireyler cinsel disfonksiyon yaşayabilir, cinsellikle ilgili organik ve / veya psikolojik rahatsızlık yaşayan bireylerde de benlik saygısı azalabilir (Mayers et al., 2003; Nobre and Pinto-Gouveia, 2008). Bu ilişkiyi destekler nitelikte yapılan çalışmalarda benlik saygısının cinsel memnuniyet ile ilişkili olduğu; benlik saygısının yüksek olması ile cinsel memnuniyet düzeylerinin de arttığı saptanmıştır (Kilimnik and Meston, 2016; Küçük et al., 2018; Ménard and Offman, 2009; Taghizadeh and Kalhori, 2015; Thabet et al., 2013). Yine Kılıçlar (2018)'in yaptığı çalışmada benlik saygısı ve cinsel doyum arasındaki ilişki incelendiğinde, erkek ve kadın katılımcıların cinsel ilişkinin işlevine ve niteliğine ilişkin doyumları azaldıkça, benlik saygıları da azalmaktadır. Araştırmacılara göre, bu etki olumlu cinsel benlik şemalarına sahip bireylerin cinsel benliklerine yönelik olumlu bir bakış açısı bulunmaktadır. Bu bireyler cinsel birliktelikler sırasında uyarılabilirlik düzeylerinin yüksek olduğunu, cinsel ilişkiler deneyimleme konusunda daha istekli olduklarını ve cinsel davranışları olumlu şekilde değerlendirmeleri ile ilişkilidir (Curun ve Çapkın, 2014; Enejoh et al., 2016; Kutanis ve Tunç, 2013).

Cinsellik, insan yaşamının ayrılmaz bir parçası ve yaşam kalitesinin önemli bileşeni olmasına karşın üreme sağlığı ve cinsel sağlık hizmetlerine erişim sosyokültürel tabular ve normlar sebebi ile sınırlıdır (Munns et al., 2011). Hastanın mahremiyetine gerekli önemin verilmemesi, sağlık çalışanlarının destekleyici olmayan ve yargılayıcı tutumları, sağlık profesyonelleri ile paylaşılan bilgilerin gizliliği konusunda endişe duyulması, utanma ya da korku, sağlık kuruluşuna erişim konusunda güçlük yaşanması, kalitesiz ve yetersiz hizmet verilmesi, tedavi ve bakım hizmetlerinin maliyetli olacağı düşüncesi gibi bir çok faktör kadınların sağlık hizmetlerinden etkin ve yeterli şekilde yararlanmasını engel olmaktadır (Koçak ve Duman, 2019; Shrivastava et al., 2017). Bu nedenle topluma cinsel sağlığın öneminin anlaşılması ve ihtiyaç duyulması halinde sağlık hizmetlerine ulaşımın sağlanması için konuya ilişkin çalışmaların yapılması ve sonuçlarının duyurulması önemlidir. Literatür incelendiğinde ulusal ve uluslararası alanda cinsel işlev ve benlik saygısı üzerine çok sayıda çalışma yapıldığı ancak konunun öneminin halen anlaşılmadığı belirlenmiştir. Bu nedenle farklı araştırma modeli ve tasarımları ile konunun yeniden daha derinlemesine incelenmesine gereksinim duyulmaktadır (Kılıçlar, 2018; Koçak ve Fışiloğlu, 2010). Bu ihtiyaçtan yola çıkarak bu çalışma üreme çağındaki kadınların benlik saygı düzeylerini belirlemede, dışa yansıtma ve uygun ebellek girişimleri ile geliştirmede kadınlarla en çok zaman geçiren ebellelere ışık tutacağı düşüncesiyle gerçekleştirilmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma üreme çağındaki evli kadınların benlik saygısı ve cinsel fonksiyonları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırmanın Soruları

- Üreme çağındaki evli kadınlarda benlik saygısı düzeyleri nasıldır?
- Üreme çağındaki evli kadınların cinsel fonksiyon düzeyleri nasıldır?
- Üreme çağındaki evli kadınlarda benlik saygısı ile cinsel fonksiyonları arasında ilişki var mıdır?
- Üreme çağındaki evli kadınların benlik saygısı, cinsel fonksiyonlarının bir yordayıcısı mıdır?
- Üreme çağındaki evli kadınların cinsel fonksiyon düzeylerine etki eden bağımsız değişkenler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Cinsellik

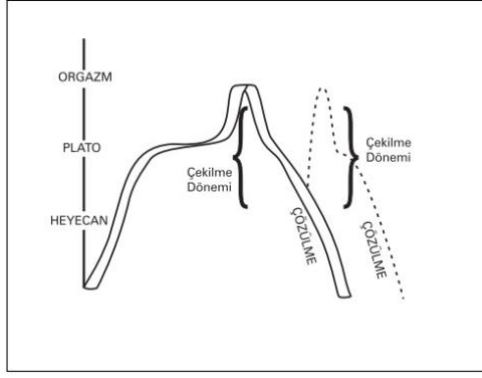
İnsan yaşamındaki en önemli güçlerden birisi cinselliktir. Fizyolojik ve psikolojik bir sürecin sonunda ortaya çıkan, insan yaşamına yayılmış bir güç olan ve kişiden bağımsız olmayan cinsellik, birden çok değişkeni olan, hareketli ve kendi sistemi olan bir süreci oluşturmaktadır (Weeks and Hof, 2012). DSÖ cinselliği; bedensel, ruhsal, entelektüel ve sosyal yönlerin iletişimi, aşkı ve kişiliği zenginleştirici etkilerinin toplamından meydana geldiğini; cinsel sağlığı ise sadece fiziksel değil; toplumsal, düşünsel ve duygusal bütünlüğü koruyan, kişilik gelişiminin, sevginin ve iletişimin paylaşımını pozitif yönde arttıran sağlıklılık hali olarak ifade etmektedir (WHO, 2010). Cinsel sağlık kavramı, üreme sağlığı kavramı ile beraber ilk kez 1994 Uluslararası Kahire Nüfus ve Kalkınma Konferansı'nda (International Conference on Population and Development – ICPD) ifade edilmiştir. Bu konferansta üreme sağlığı, “kişilerin güvenli ve doyurucu bir cinsel hayata, üreme kabiliyetine, bu kabiliyeti kullanıp kullanmama kendi belirleyecekleri zamanı ve sıklığı konusunda karar verme özgürlüğüne sahip olması” şeklinde tanımlanmıştır. Ayrıca üreme sağlığı, erkeği ve kadını içine alacak şekilde insanların, güvenli ve tatmin edici bir cinsel yaşamlarının olması gerektiği, bu kapsamda sunulacak hizmetlerin amacının sadece cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak ve üreme ile ilgili danışmanlık yapmak olmadığı; hayatı ve bireysel ilişkileri zenginleştirmek olan cinsel sağlığı yükseltmeyi içerdiği de vurgulanmıştır (UNFPA, 1994). Günümüz dünyasında insanların sağlığı ve yaşam kalitesinin yüksek olması için cinselliğin önemli bir parametre olduğu herkes tarafından kabul görmektedir (Zeng et al., 2011). Cinsel sağlık hem kadın hem erkek için önemli olmakla beraber kadın hayatında büyük öneme sahiptir. Dünyada ve ülkemizde kadın sağlığı, toplumun en önemli sosyal kurumu olan ailedeki varlığı ve sağlıklı nesillerin devam etmesindeki önemi göz ardı edilemez. Bireylerin erişkinliğe geçiş sürecinden başlayıp menüstruasyon, doğurganlık ve menapoz sonrası dönem ile devam eden birçok fizyolojik farklılıklar kadınlarda sağlık hizmet ihtiyacının erkeklere oranla daha fazla olduğunu göstermektedir (Koyun vd., 2011). Kingsberg ve arkadaşları (2011), birçok kadın hastasının cinsel sağlığı ile ilgili kaygı duyduğunu ve bu durumun kadınların yaşamlarındaki ilişkileri, günlük stresörleri ve diğer sosyo-kültürel faktörleri etkilediğine değinmiştir (Kingsberg et al., 2011). Kadınların üreme sağlığı sorunları

hayatın tüm dönemlerinde kadının genel sağlık seviyesini etkileyebilecek nitelikte olup, kadının üreme yetisini kazandığı cinsel olgunluk döneminde bu problemler, hayatını tehdit edici boyutlara varabilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde üreme çağındaki kadınların ve genç kızların toplam hastalık yükünün 1/3'ünü, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, sağlıksız gebelik ve doğum, düşük ve üreme yolları enfeksiyonları gibi üreme sağlığına ilişkin problemler meydana getirmektedir (Akın, 1998). DSÖ her sene 100 gençten 5'inin tedavi edilebilir bir cinsel yolla bulaşan enfeksiyona yakalandığını açıklamaktadır (WHO, 2009). Cinsel sağlığın yükseltilmesi için öncelikle etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi gerekmektedir.

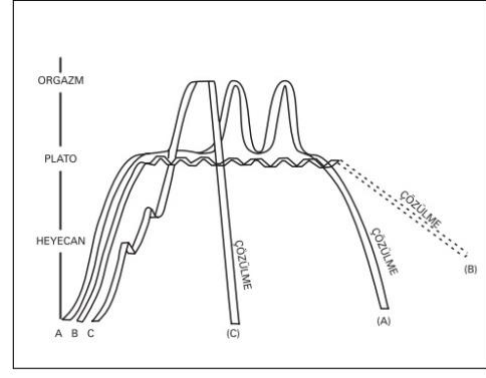
2.2. Cinsel Fonksiyon

2.2.1. Kadın Cinsel Fonksiyon Fizyolojisi

İnsan cinselliği konusundaki ilk detaylı araştırma Kinsey ve arkadaşlarının 1938 ile 1952 yılları arasındaki insanların cinsel davranışları ile ilgili istatistikleri değerlendirerek oluşturdukları yayındır (İncesu, 1998). Kinsey ve arkadaşlarının araştırmalarının ardından V.E. Johnson ve W. H. Masters tarafından yürütülen ve on seneden fazla süren bir araştırmanın sonucunda ilk kez 1966 senesinde “İnsanda Cinsel Davranış” isimli kitapta yayınlanan çalışma halen insan cinsel fizyolojisiyle ilgili bilgilerimizin temelidir. Johnson ve Masters, insan cinselliği üzerinde ilk kez laboratuvar çalışmaları yapmış, çok sayıda gönüllü erkek ve kadın denek üzerinde yürüttükleri araştırmalarında, çalışmaya gönüllü katılanların cinsel uyarılara verdikleri cevapları nesnel ölçüm tekniklerini kullanarak ve doğrudan gözlemleyerek cinsel tepki sürecinin tüm dönemlerini kayıt altına almışlardır (Masters and Johnson, 1994). Kadın ve erkekte cinsel yanıt, Johnson ve Masters tarafından ilk kez 1966 senesinde tanımlanmış olup fizik ölçümlerinin ve gözlemlerinin sonucunda, seksüel uyarılara karşı gösterilen fizyolojik ve fiziksel reaksiyonların tanımını yapıp seksüel yanıtın; uyarılma (heyecan.), plato, orgazm ve çözülme (tatmin) gibi dört evreden oluştuğunu bildirmişlerdir. Johnson ve Masters aynı zamanda kadın ve erkek arasında cinsel yanıt esnasında görülen farklılıkları da tanımlamıştır. Kadın cinsel yanıt üç farklı dönemden oluşurken erkek cinsel yanıtı tek bir dönemden oluştuğu bildirilmiştir (Bilgin ve Kömürcü, 2016; Yaşar vd., 2010).



Şekil.2.1. Erkeklerde cinsel yanıt döngüsü



Şekil. 2. 2 Kadınlarda cinsel yanıt döngüsü

Şekil 1 ve şekil 2'de görüldüğü gibi bu dört faz erkek ve kadın için ayrı grafikler ile gösterilmiştir. Erkeklerde cinsel yanıt döngüsü yoğunlukla birbirine benzeyen bir grafik ile tanımlanabilirken, kadınlarda ise bu durum tepkinin hem süresi hem de yoğunluğu ile ilişkili olup, sayısız farklılıkta tanımlanabilir (İncesu, 2004).

Cinsel yanıtın temel evrelerinin, fizyolojik ve nörobiyolojik yanlarının anlaşılabilmesi için Johnson ve Masters tarafından 1966'da cinsel yanıt dönemi tanımlanmış ve 4 evreden oluşmaktadır:

Bunlar:

- Uyarılma (heyecan) evresi
- Plato evresi
- Orgazm evresi
- Çözülme (tatmin) evresi'dir

Uyarılma (Heyecan) Evresi: Cinsel yanıt siklusunun en uzun bölümleri ilk evre olan uyarılma ve son evre olan çözülme evresi oluşturmaktadır. Uyarılma evresinin süresi uyarının tipine ve evrenin süresine bağlı olarak değişmektedir (Duman, 2019). Uyarılma evresi, temel de erotik düşüncelerin ve duyguların belirmesi, kadında lubrikasyonun, erkeklerde ereksiyonun ortaya çıkması ve bedende yaygın olarak miyotoni ve vazokonjeksiyon ile belirgindir (Masters and Johnson, 1994). Memelerde ve genital organlarda vazokonjeksiyon sebebiyle değişimler görülür. Labia minörlerin çapı artarak, labia majörlere doğru çıkıntı yaparken, labia majörler, yassılaşıyor ve yukarıya ve öne doğru yükselir. Klitoristeyse hafif bir büyüme meydana gelir. Vajinanın hem çapı artar hem de uzunlaşmasına büyür. Aynı zamanda vajina duvarlarında Bartholin bezlerinin salgıları ve oluşan transüda ile birlikte koitus esnasında kayganlık sağlanmış olur. Bu evrede cinsel uyarının artmasına bağlı olarak

büyüyen uterus, pelvis içinde yükselir. Memelerde ise kanlanma artışıyla birlikte büyüme görülür ve meme uçları erekte olur (Duman, 2019).

Plato Evresi: Cinsel heyecanın artması ve etkili cinsel uyarının devam etmesi ile birlikte erkek ya da kadın, plato evresine ulaşır. Bu evrede cinsel gerilim ve haz duygusu sürekli artarak bireylerin orgazm olabileceği noktaya kadar devam eder (Masters and Johnson, 1994). Plato evresinde genital organlar, vazokonjesyon nedeniyle en yüksek noktaya ulaşır. Bir önceki evrede hafif büyüme meydana gelen klitoriste plato evresinde belirgin değişiklikler olmaktadır. Klitoris büzülür ve geri çekilir. Vajinanın dış 1/3 lük kısmında ileri derecede genişleme ve vazokonjesyon olur. Uterusun pozisyonu plato evresinde pelvis içinde tamamen yükselir. Bu evrenin sonunda taşikardi, hızlı soluk alıp verme ve kan basıncında artma gibi sistemik belirtiler görülür. Aynı zamanda kalça kaslarında ve dış rektal sfinkter kaslarında kasılmalar oluşur. Memelerin areolalarında ve memelerde belirgin şekilde büyüme meydana gelir (Duman, 2019).

Orgazm Evresi: Haz bakımından en yoğun, süre bakımından ise en kısa evredir. Bu evre kadında perine ve vajinayı saran kasların ritmik kasılmaları ve erkekte ejakulasyon ile karakterizedir (Masters and Johnson, 1994). Çoğunlukla vajinanın 1/3 lük dış kısmında 3-15 kez kasılmalar meydana gelir. Başlangıçta kısa kısa aralıklarla ve çok güçlü bu kasılmalar, giderek aralık süresini ve şiddetini arttırır. Rektal sfinkterlerde de orgazm sırasında istemsiz kasılmalar oluşabilir. Taşikardi, hızlı soluk alıp verme ve kan basıncı artışı orgazm evresi boyunca devam eder. Orgazm evresi, cinsel gerilimin yerini boşalmaya ve rahatlamaya bıraktığı evredir (Duman, 2019).

Çözülme (Tatmin) Evresi: Erkekte ve kadında orgazm sonrası ya da orgazmın gerçekleşmediği ilişkilerde, plato evresinden itibaren meydana gelen fizyolojik değişikliklerin dakikalar içerisinde aynı sırayla kaybolmasıdır. Çözülme evresinin süresi, orgazmın yaşanması, yaşanmaması, cinsiyet ve cinsel uyarının süresi gibi pek çok faktörden etkilenmektedir. Birbirini takip eden bu dört evre günümüzde halen geçerliliğini korumaktadır (Masters and Johnson, 1994).

2.2.2 Cinsel Fonksiyon Bozuklukları

Toplumda çok sık karşılaşılan cinsel fonksiyon bozuklukları önemli genel sağlık sorunları arasında yer alır (Akan ve Doğan, 2011; Haboubi and Lincoln, 2003). Cinsel fonksiyon bozukluğu kadın ve erkekte cinsel istek ve cinsel yanıt döngüsündeki bozukluklar ile belirgin psikolojik ve fizyolojik değişiklikler sonucunda ortaya çıkan bir problemdir ve bireylerin hayat kalitesine olumsuz yönde etki etmektedir (Hisasue et al., 2005; Nappi et al., 2005).

Cinsel fonksiyon bozukluğu Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından, 'kişinin istediği halde farklı sebeplere bağlı olarak cinsel ilişkiye girememesi' olarak ifade edilmiştir (Basson et al., 2000). DSM-IV (The American Psychiatric Association mental disorder manual and classification) ise cinsel fonksiyon bozukluklarını, kişilerdeki cinsel yanıt döngüsünün istek, uyarılma ve orgazm aşamalarındaki fizyolojik dönemlerden herhangi birinde oluşan aksama sonucunda görülen bozukluklar olarak tanımlamıştır (Baden et al., 1968). Cinsel işlev bozukluğunun kökeni psikolojik, biyolojik ve sosyal bir durumdan kaynaklanabilir (McCool-Myers et al., 2018). Yapılan araştırmalarda, depresyon, çocukluk travmaları, günlük stresörler, anksiyete, kişilik özellikleri ve ilişkideki değişkenlerin her iki cinsten de cinsel fonksiyon bozukluklarının oluşumunda önemli bir rol aldıkları ileri sürülmüştür (Levin et al., 2016). Cinsel fonksiyon bozukluğunun görülme oranları erkeklerde %10-52 iken kadınlarda %25-63'tür (Laumann et al., 1999; Lewis et al., 2010). Türkiye'de ise bu oranlar erkeklerde %43,3, kadınlarda %48,3'tür (Oksuz and Malhan, 2005; Öztürk vd., 2019). İngiltere ve ABD'de yapılan kapsamlı araştırmalarda ise cinsel fonksiyon bozukluğunun erkeklere oranla kadınlarda yaklaşık 1,5 kat fazla görüldüğü tespit edilmiştir (Akbulut vd., 2015).

2.2.2.1. Kadın Cinsel Fonksiyon Bozuklukları

Kadın cinsel fonksiyon bozukluğu, kadının bireysel sıkıntısına sebep olan sürekli ve tekrar eden cinsel şikayet olarak tanımlanabilir (Millheiser et al., 2010). DSM-IV, kadın cinsel fonksiyon bozukluğunu, belirgin sıkıntıya ve kişilerarası zorluğa sebep olan istek, uyarılma, orgazm ve cinsel ağrı bozukluklarından kaynaklanabilen herhangi bir cinsel sorun veya şikayet olarak tanımlar. Kadın cinsel bozukluğunun çeşitine bağlı olarak kadınların %5-40'ını etkilediği düşünülmektedir (Huppert and Paynter, 2019). Cinsel fonksiyon bozuklukları 1990'lı yılların sonlarına

kadar psikolojik bozukluk olarak görülüp bilişsel yaklaşımla tedavi edilirken günümüzde kadın cinselliğinin psikososyal, doğa, hormonal, nörolojik ve vasküler süreçleri içinde barındıran multifaktöriyel durum olduğu anlaşılmıştır (Millheiser et al., 2010). Bu durumdan ötürü tedavi ve tanısı oldukça zor ve karmaşık bir durumdur (Yaşar vd., 2010). Cinsel hayatta, cinsel yanıt ve istekte tekrar eden bozukluk kadınlarda aynı zamanda cinsel memnuniyetsizliğin artışına neden olur (Erenel ve Aksu, 2016).

Cinsel fonksiyon bozuklukları toplumda sıklıkla görülmektedir (Laumann et al., 1999). İstanbul'da 2008 senesinde cinsel fonksiyon bozukluğunun risk faktörleri ve oranları ile ilgili 1009 kadın katılımcı ile yapılan çalışmada cinsel işlev bozukluğu görülme oranları şu şekildedir: 20-29 yaş aralığında %22, 30-39 yaş aralığında %39,7, 40-49 yaş aralığında %50,2, 50-59 yaş aralığında %71,3, 60-64 yaş aralığında %82,9, 65 yaş ve üzeri kadınlarda ise %87,8. Elde edilen bu sonuçlara göre cinsel fonksiyon bozukluğunun yaşın ilerlemesi ile görülme sıklığının arttığı söylenebilir. Madde kullanımı, düşük eğitim düzeyi, kontraseptif kullanımı, menopoz, hipertansiyon, depresyon, kalp rahatsızlıkları, partnerin yaşı, partnerde cinsel fonksiyon bozukluğunun olup olmaması gibi nedenlerin ise risk faktörü olduğu bulunmuştur (Aslan vd., 2008).

Geleneksel olarak kadın cinsel fonksiyon bozuklukları cinsel istek bozuklukları, uyarılma bozukluğu, orgazm bozukluğu ve cinsel ağrı bozuklukları olarak dört ana sınıfa ayrılmıştır (APA, 2000).

Cinsel İstek Bozuklukları

Hipoaktif Cinsel Arzu Bozuklukları: Cinsel fantezi ve düşüncelerin olmaması, yanıt arzunun yokluğu veya cinsel arzu ve ilginin azalmış olması ya da hiç olmaması halidir. Cinsel olarak uyarılmak için gereken güdüler yoktur veya yetersizdir. Yaşam döngüsü içerisinde ya da ilişki süresinin uzaması sebebiyle beklenen bir şekilde cinsel ilgide ki azalma ile karşılaştırıldığında daha fazla ilgi eksikliğinin olduğu kabul edilmektedir (Akbulut et al., 2015). Azalmış cinsel istek DSM-IV psikiyatrik sınıflandırmasına göre, “yineleyici veya sürekli olarak cinsel fantezilerin ve cinsel faaliyette bulunma isteğinin hiç olmaması veya az oluşu” şeklinde tanımlanır (APA, 2000). En fazla görülen problem cinsel istek bozukluğu

olup cinsel fonksiyon bozukluğu yaşayan kadınların yaklaşık % 34'ünde görülmektedir (Tuğut, 2016).

Cinsel istek bozukluklarının tek bir sebebi tespit edilmemiş de olsa risk etmenleri arasında sosyokültürel faktörler, kişilerarası ilişkiler, biyolojik ve psikolojik faktörler yer almaktadır (Brotto et al., 2016). Travma sonrası stres bozukluğu, cinsel istismar, çocuklukta kötü seks eğitimi öyküsü, depresyon, kadınların eşleri ile aralarındaki cinsel istek farklılıkları, cinsel düşüncelerde oluşan düşüş ve yaş gibi birçok faktör ile de ilgili olduğu belirtilmektedir (Both, 2017; Dubé et al., 2019). Kadınlar da cinsellik ile alakalı en yaygın şikayet cinsel isteğin az olmasıdır (İncesu, 2004). Cinsel isteğin olması ise çeşitli etmenlere bağlıdır; uygun bir cinsel eşin olması, yeterli özgüven, biyolojik güdü, cinsellik ile ilgili daha önceki tecrübelerin olumlu olması, birlikte olunan kişiyle cinsellik dışında herhangi bir alan da iyi bir ilişkinin olması gibi. Bahsedilen bu alanların bir veya bir kaçında yaşanacak olan sorun cinsel isteğin azalmasına neden olabilir. Bazı durumlarda, azalmış cinsel istek bozukluğu tüm cinsel aktivitelere ya da tüm cinsel eşlere genellenebilir. Çoğunlukla diğer cinsel problemlere eşlik etsede cinsel isteği az olan bazı bireyler cinsel olarak orgazma ulaşır ve uyarılırlar (Laumann et al., 1999).

Cinsel Tiksinti (tikinti) Bozuklukları: Tekrarlayıcı veya kalıcı olarak, eş ile yaşanan cinsel ilişkiye, tiksinti duyma, partnerinden uzaklaşma ve bu durumun bireysel sıkıntıya sebep olması halidir (Basson et al., 2000). DSM-IV de “yineleyici biçimde ve sürekli olarak cinsel eş ile cinsel ilişki yaşamaktan çok fazla tiksinti duyma ve bu durumdan bütünüyle kaçınma” olarak ifade edilmiştir (APA, 2000).

Uyarılma Bozukluğu: Tekrarlayıcı ya da kalıcı olarak; sübjektif heyecanın, lubrikasyon veya diğer somatik cevapların yok olmasıyla ortaya çıkan, cinsel heyecanı sürdürmemeye ve yeteri kadar cinsel heyecana ulaşamama ve bu durumun bireysel sıkıntıya sebep olması durumudur (Basson et al., 2000). DSM-IV tanımına göre ise cinsel uyarılma bozuklukları “yineleyici veya sürekli olarak cinsel uyarının yeteri kadar kabarma ve ıslanma tepkisini sağlayamaması veya cinsel etkinlik son bulana kadar bu durumu sürdürmemesi” şeklinde tanımlanmıştır (APA, 2000). Kadınlarda ki ana problem ıslanma yetersizliği ya da vajinal kuruluktur (Jayne and Gago, 2009). Uyarılma bozukluğu yaşanmasının nedenleri arasında östrojen yetmezliği, ilaç kullanımı, ilişki problemleri, kronik hastalıklar, depresyon, nörolojik hastalıklar, geçmişte cinsel tacize maruz kalmış olmak, özgüven azlığı, ilişki ile ilgili

problemler, kontrolünü kaybetme korkusu, cinsellik hakkında olumsuz duygular taşımak ve vücudunu beğenmeme sayılabilir (Yaşar vd., 2010).

Orgazm Bozukluğu: Yeterli cinsel uyarıyı takiben orgazma ulaşmanın tekrarlayıcı veya sürekli olarak gecikmesi ya da olmamasıyla birlikte bu durumun bireysel sıkıntıya sebep olması halidir (Basson et al., 2000). DSM-IV bu bozukluğu, “normal cinsel uyarılma fazından sonra orgazmın tekrarlayıcı bir biçimde veya sürekli olarak gecikmesi ya da hiç olmaması” şeklinde tanımlar (APA, 2000). Cinsel ilişki ile ilgili erotik duygularından suçluluk ve utanç duygusu hisseden kadınların yaşamış olduğu anksiyete, kadınların orgazm olmasına engel olabilmektedir (Lief, 1980). Yapılan çalışmalara göre orgazm bozukluğuna kadınların %20’sinde rastlanmıştır ve kadın cinsel fonksiyon bozukluklarında en fazla karşılaşılan ikinci hastalık olduğu görülmüştür (Akbulut vd., 2015). Bu durum hormonal yetmezlik, ameliyatlar sonrası veya travma sonucu ortaya çıkabilir. Cinsel deneyim ve eğitimin yeteri kadar olmaması, cinsel mitlerin yaygınlığı ve cinsel tekniklerin bilinmemesi sebebiyle ülkemizde ki orgazm bozuklukları oranının yüksek olduğunu söyleyebiliriz (Cassou et al., 1997).

Cinsel Ağrı Bozuklukları

Vajinismus: Kalıcı ve tekrarlayıcı olarak, vajinayı çevreleyen 1/3 alt pelvik kaslarının, vajina içine girmesini engel olacak şekilde, istemsiz kasılması ve bu durumun bireysel sıkıntıya sebep olması halidir (Basson et al., 2000). Cinsel ağrı bozuklukları içerisinde sınıflandırılan vajinismusta DSM-IV’nin ana tanı kriteri; “vajinanın dış 1/3’lük kısmındaki kaslarda, sürekli veya tekrarlayan, istem dışı gerçekleşen ve cinsel ilişkiye engelleyen kasılmanın” oluşmasıdır (APA, 2000). Vajinismusun oluşmasındaki en büyük faktör cinsellik ile ilgili edinilen yanlış bilgidir. Yaygın olarak cinsel ilişkiyi korkulu ve acılı bir süreç olarak duyan ve öğrenen kadınlarda görülen vajinismus, cinselliğin yanlış veya kötü bir şey olduğunu öğrenerek yetişen kadınların yaşadığı utanç ve suçluluk duygusundan da kaynaklanmaktadır (Doğan ve Özkorumak, 2008; Jeng, 2004; Sullivan, 1979). Partneri ile yaşadığı olumsuz yaşam olayları, çocukluk yıllarında yaşanan cinsel istismar, anksiyete, stresli durumlar, ilişki sırasında ağrı duyulması da vajinismusun psikososyal sebepleri arasındadır (Binik et al., 2002; Steege and Zolnoun, 2009).

Disparoni: DSM-IV tanımına göre disparoni, “cinsel ilişkiye sürekli ve tekrarlayıcı bir şekilde genital ağrının eşlik etmesi” olarak tanımlanmaktadır (APA, 2000). Jinekologlar tarafından sıkça gözlemlenen cinsel fonksiyon bozukluklarından biri olan disparoni, kadınların yaklaşık üçte ikisi yaşamlarının bir döneminde bu cinsel fonksiyon bozukluğundan etkilenmektedirler (Yaşar vd., 2010).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda disparoni sıklığı %30-%50 olarak bulunmuştur Türkiye'nin farklı bölgelerinde yapılan benzer çalışmaların incelenmesi, üreme çağındaki kadınlarda disparoni sıklığının Ege ve ark. %45,6; Öksüz ve Malhan %48,3, Çayan ve ark. %46,9, Demir ve ark %28,6; Öztürk ve ark. %69,8; Artune-Ülkümen ve ark. %36,8, Yılmaz ve ark. %45,0 olduğunu belirlemiştir (Demir vd., 2007; Ege vd., 2010; Öztürk vd., 2019; Yılmaz vd., 2020).

Yapılan çalışmalarda disparoniyi en sık yaşayan kadınların yaş aralığının 20-29 olduğu ve bu oranın yaşla birlikte arttığı bulunmuştur. Ayrıca tüm yaş gruplarında disparoni arttıkça cinsel yaşam kalitesinin azaldığı da bildirilmektedir (Öztürk et al., 2019; Yılmaz vd., 2020; Zobar ve Kahyaoglu Süt, 2021). Bu doğrultuda üreme çağındaki kadınlarda aile sağlığı politikaları ile cinsel sorunlarının teşhis ve tedavi edilmesi, kadınların bütüncül refahını sağlamak ve evlilik içi çatışma olasılığını azaltmak için disparoninin önemine dikkat çekilmesine gereksinim duyulduğu söylenebilir.

2.2.3. Kadın Cinsel Fonksiyon Bozukluklarını Etkileyen Faktörler

Cinsellik, kişilerin hayatları süresince farklı şekillerde tecrübe ettiği, yalnızca genital organlar ile ilgili değil, bireyin sahip olduğu tüm kişiliğini yansıtan ve yaşamını kapsayan önemli bir faktördür (Gölbaşı, 2003). Bundan dolayı cinsellik bireyin kendisi ve bağlantıda olduğu sosyal, kültürel, biyolojik, tarihsel, psikolojik, ekonomik ve etik birçok faktörden farklı şekillerde etkilenmektedir (Craven et al., 2008). İnsan yaşamında cinselliğin göz ardı edilmesi ya da gücünün inkar edilmesi önemli ve büyük sorunlara yol açabilmektedir (Weeks and Hof, 2012). Çünkü cinsellik hayatın bütün evrelerinde sürekli olarak değişim ve gelişim gösteren; arzu, inançlar, tutumlar, davranışlar, düşünceler, roller, fantaziler ve ilişkilerle tecrübe edilen çok boyutu olan bir kavramdır (Denat ve Demir, 2008; Guthrie, 1999; Nusbaum and Rosenfeld, 2004). Bu nedenle bireyin cinselliğine etki edebilecek herhangi bir durum oluştuğunda, kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden sağlığı

bozulabilmekte ve aile hayatı da bu sürece dahil olabilmektedir (Bozdemir ve Özcan, 2011; Esencan ve Beji, 2015; Ghiasi and Keramat, 2018; WHO, 2010).

Bireyin cinselliğini etkileyen faktörlerin başında fiziksel bozukluklar gelmektedir. Kronik obstrüktif akciğer hastalığı, astım, hormonal anormallikler, polikistik over sendrom, omurilik zedelenmesi, parkinson hastalığı, tiroid hastalığı ve multipl skleroz gibi hastalıkları olan kadınlar da cinsel doyumlarının daha az olduğu gözlemlenmiştir (Kohn and Kaplan, 2000). İnsan cinselliğinin önemli bir bileşeni olan cinsel doyum (Sánchez-Fuentes et al, 2014; Tugut, 2016), duygusal ve fiziksel bileşenlerden oluşmaktadır. Duygusal bileşen “sürekli bir ilişkideki mutluluk” anlamına, fiziksel bileşen ise “cinsel ilişkiden alınan zevk” anlamına gelmektedir (Barrientos and Páez, 2006; Öztürk et al., 2019). Cinsel doyum kişilik özellikleri, cinsel fonksiyon bozuklukları ve demografik özellikler gibi bir takım kişisel değişkenle ilişkilidir. Bir çok kaynakta, demografik değişkenlerin cinsel doyum ile ilişkili olduğu vurgulanmıştır. Cinsiyet, cinsel doyuma etki eden önemli faktörlerdendir. Bazı araştırmacılar kadınların daha çok cinsel doyuma ulaştıklarını bildirirken (Rehman et al., 2011; Renaud et al., 1997), bazı araştırmacılar bunun tam tersini söylemektedirler (Kabakçı ve Daş, 2002). Bu araştırmaların aksine cinsel doyuma ulaşmada cinsiyetin bir öneminin olmadığını savunan çalışmalar da bulunmaktadır (McClelland, 2011; Oliver and Hyde, 1993). Eğitim seviyesindeki yükseliş cinsel doyum üzerinde pozitif etkiye sahip iken, yüksek lisans ve doktora gibi yüksek düzey eğitimlerde bu durumun etkili olmadığı gözlemlenmiştir; ancak tam aksini savunan çalışmalar da mevcuttur (Barrientos and Páez, 2006).

Cinselliğin belirleyicileri arasında çiftlerin gebelik döneminde yaşadıkları deneyimler, duygular, tutumlar ve gebeliğe ilişkin verdikleri tepkilerde yer almaktadır (Aksoy vd., 2019). Gebelik süresince sağlık endişeleri ve cinsel ilişkinin tabu olarak görülmesi sebebiyle yeteri kadar danışmanlık hizmeti alınmamakta ve dolayısı ile çiftlerin cinsel yaşamları kesintiye uğramaktadır (Bozdemir ve Özcan, 2011). Yapılan çalışmalar, cinsel yaşamın gebelikte olumsuz etkilenmesinin nedenleri içerisinde bireylerin düşük, erken doğum, fetüse zarar verme, erken membran rüptürü ve enfeksiyon gelişme riski açısından endişe yaşadıklarını göstermektedir (Nakić Radoš et al., 2015; Senkumwong et al., 2006). Belirtilen sebepler sonucu çiftler arasındaki cinsel arzunun değişiklik gösterdiği gözlemlenmiştir (Aksoy vd., 2019).

Yaşam sürekli değişim ve gelişim gösteren bir döngüdür. Yaşlılıkta bu döngünün doğal bir evresi olup, bu evrede meydana gelen fizyolojik değişimlere bağlı olarak bir gerileme söz konusudur (Öz, 2002). Yaşlılık evresinde ki bu fizyolojik değişimler çiftlerin cinsel yaşantısına da yansımaktadır (Ören vd., 2016). Yaşlı nüfusta cinselliğe dair son zamanlarda yapılan kapsamlı çalışmalardan biri olan ve ülkemizden 1500 kişinin katıldığı, 29 ülkede 40 ile 80 yaşları aralığında olan 27.500 bireyle sürdürülen çalışma sonucuna göre, kadınların %65'inden fazlası, erkeklerin ise %80'nin son bir sene içerisinde cinsel birleşme yaşadığı sonucuna varılmıştır. 70-80 yaşları arasındaki her iki erkekten birinin son bir yıl içerisinde cinsel ilişki yaşadıkları rapor edilirken, kadınlarda ise beş kadından birinin cinsel ilişki yaşadığı gözlemlenmiştir. Kadınların %23'ü ve erkeklerin %17'si yaşlı bireylerin cinsel isteğe sahip olmadıklarını ifade etmiştir (Ören vd., 2016).

Psikolojik problemler de cinsel doyumunu olumsuz anlamda etkilemektedir (Crowe, 1995). Kişilerin anıları, korkuları ve tutumları cinsel problemlerin altında yatan sebeplerdendir. Cinsel problemleri olan bireyler çoğunlukla anksiyete, depresyon, düşük benlik saygısı, hoş olmayan deneyimler, olumsuz beden imajına sahiptirler ve bütün bunlar cinsel doyum ve cinsel işlev kalitesini etkileyen başlıca faktörlerdendir (Ghezelseflo et al., 2013; Kafaei Atrian et al., 2019). Yapılan araştırmalarda cinsel memnuniyetin benlik saygısı ve beden algısından etkilendiği bulunmuştur (Kadioglu et al., 2010; Küçük vd., 2018; Pujols et al., 2010). Olumlu cinsel benlik kavramına sahip olan kadınlar, cinsel sorunlarla başetmede daha yüksek heyecan ve motivasyona sahipken, olumsuz cinsel benlik kavramına sahip olan kadınlara kıyasla daha romantik cinsel birlektelik yaşarlar (Ziaei et al., 2017). Birnbaum (2007), bağlanma probleminin cinsel işlevsellik bakımından zararlı olduğunu ve bu durumun cinsel doyum ile ilişkili olduğunu savunmaktadır. Özellikle bağlanma problemindeki artış cinsel doyumunu azaltarak ilişkiyi olumsuz yönde etkilemektedir (Birnbaum, 2007; Butzer and Campbell, 2008).

Bireylerin cinselliğini tek başına ele almak mümkün değildir çünkü cinsellik ve kişilik bir bütündür (Gereklioğlu vd., 2010). Cinsellik, sosyal ve psikolojik işlevin geride kalan ve ihmal edilen alanından biridir (Gülsün vd., 2009). Cinsel doyuma ulaşan insanlar sağlıklı bir bedene ve ruha sahip olarak daha kaliteli bir yaşam sürdürmektedirler (Trudel, 2002). Yapılan çalışmalarda kendisini olduğu gibi kabul eden ve kendine inanan bireylerin cinsel yönden daha sağlıklı oldukları bilinmektedir

(Ryff, 1989). Bireyin kendisine olan güveni ve saygısı, kendini kabul etmenin kapsamında, iki temel nitelik olarak görülmekte; ayrıca bireyin problem çözme yeterlilik düzeyi, gerçekçi bir saygı ve yine gerçekçi bir öz güven niteliği de taşımaktadır. Bu özelliği ile bireyin kendini kabulü başkalarını önyargısız ve anlayış ile karşılaşmasına yardımcı olmaktadır (Topses, 2013). Kendini kabul davranışının boyutlarından biri de bireyin gerçek benliğinin farkında olmasıdır. Çünkü yapılan çalışmalar bireyin gerçek benliğinden uzaklaşması ve ideal benliğini hayat yolculuğunda ulaşamayacağı hedeflere yöneltmesinin kendini kabul edişini engelleyebildiğini bildirmektedir (Lauster, 2010; Nagehan ve Taştan, 2020; Topses, 2013; Yener ve Fikret, 2010).

2.3. Benlik Kavramı ve Benlik Saygısı

Benlik, kişinin kendi isteği ile kimliğini, yeteneklerini, dış görünümünü, değer yargılarını, sınırlarını, arzularını, fikirlerini, inançlarını ve davranışlarını kapsar (Yıldız ve Çapar, 2010). Benlik kavramını tanımlayan ilk çalışmalar 1890'lı yıllarda William James tarafından yapılmaya başlanmış olup bu çalışmalar gün geçtikçe artmıştır (Yaman vd., 2020). William James benliği iki başlıkta açıklamıştır: Bilen olarak ben, yani özne ben. Bazı yazarlar William James'in bu tanımını salt ego olarak kabul etmiştir. Bireyselliğin ve benliğin kendinin farkında oluşunu ifade eder. Bilinen olarak ben, yani nesne ben ise William James'in bireyin kendisini tanımlayabileceği kavramların tamamından oluşur (Alaphilippe, 2008). Benlik kavramı üzerinde çalışmalar yapmış bazı kişiler; Karen Horney, Freud, G. Mead, Jung, C.H. Cooley, Rogers ve Eric Erikson'dır (Yaman vd., 2020). Bu kişilerden birisi olan Freud benliği ele alırken "id", "ego" ve "süper ego" kavramları üzerinde yoğunlaşmıştır. İd, benliğin ilkel gereksinimlerin bir an önce karşılanmasını isteyen kısımdır. İd'e göre, önemli olan bir ihtiyacın ne derecede ulaşılabilir veya ahlaki olduğu değil, mevcut ihtiyacın elde edilmesidir. İd kişiler tarafından genellikle kontrol altında tutulmak istenir. İd tarafından belirlenen gereksinimlerin görmezden gelinmesine karşın nevrotik belirtiler, rüyalar veya dil sürçmeleriyle id isteklerini açığa çıkarır. Ego, kişinin akılcı yönünü oluşturarak sosyalleşme döneminde kişiyi toplumun bir parçası yapar. İd aracılığıyla belirlenen gereksinimlerin hangi olaylarda gerçekleşmesi gerektiğine karar veren egodur. Benliğin ahlaki tarafını ise süper ego oluşturur. Bu durumda ahlaki ve en doğru olanın yapılmasını ister (Yılmaz, 2016). Rosenberg'e göre ise benlik; ayırıcı elementleri olan karmaşık, aşamalı bir yapıdır ve

kişisel olarak ölçülmelidir. Sunulan benlik, mevcut benlik ve arzu edilen benlik olarak üç temel yapıdan oluşur. Aynı zamanda benlik bireyin kendine yönelttiği düşünce ve duyguların toplamıdır (Rosenberg, 1979). Her bir kişinin şahsına yakın bulunduğu benlik kavramı vardır ve kişinin kendisi için belirlediği benlik kavramı onun için en idealidir. Kişi geliştirmek veya ulaşmayı hedeflediği benlik için çaba harcamaktadır (Karakuş, 2016).

Çocukluk döneminde oluşmaya başlayan benlik kavramı ergenlik ve yetişkinlik döneminde de psikolojik ve sosyal yönden gelişimi devam etmektedir. Benliği etkileyen birçok faktör olmakla birlikte sosyal çevre, kültürel çevre, iş ve aile yaşantısı benlik kavramını etkileyen faktörlerden bazılarıdır. Benlik kavramının boyutunu belirleyen faktörlerden biri ve en önemlisi ise benlik saygısıdır (Tukuş, 2010; Yaman vd., 2020). Benlik saygısı, kişinin kendine ilişkin olumlu olumsuz tutumu ve genel bir değerlendirmesi olarak ifade edilmiştir (Błachnio et al., 2016). Mauri (2011) `e göre benlik saygısı kişinin kendisi ile ilgili görüşlerini kapsayan bir kavramdır. Yazar için benlik saygısı kişilerin kendisine saygı duyması anlamına gelmek ile birlikte her insanda olması gereken ahlaki bir özellik olarak karşılaşılmaktadır. Çünkü benlik saygısının beklenen düzeyde olması kişinin kendisi ile barışık ve hayatında kazanmak istediği amaçlar doğrultusunda mücadele edebilen bir kişilik meydana gelebilecektir. Aynı zamanda benlik saygısı kişinin kendisini onaylaması halini ifade eder (Mauri, 2011). Benlik saygısı, bireyin kendisini onaylanmaya ve sevilmeye değer, kendisini daha aşağı ve üstün görmeden benliğinden memnun, değerli ve pozitif bulması olarak da ifade edilmektedir (Curun ve Çapkın, 2014).

Bencillik ve benlik saygısı arasındaki ayrıma da dikkat etmek gerekir. Bencillik kişinin tamamen kendi çıkarları doğrultusunda düşünmesidir. Benlik saygısında ise bu anlamda bir çıkar söz konusu olmayıp kişinin kendisine değer vermesidir (Mauri, 2011). Kadın ve erkek için benlik saygı düzeylerinin farklı olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Pehlivan (2016) `ya göre erkeklerin ve kadınların benlik saygısı seviyelerinin karşılaştırıldığı çalışmaların pek azında cinsiyet ile benlik saygısı arasında bir ilişki görülmezken söz konusu araştırmaların çoğunluğunda cinsiyet ile benlik saygısı arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur. Araştırmaların büyük kısmında ortaya çıkan sonuçlara göre kadınların benlik saygısı düzeylerinin erkeklerin benlik saygısı düzeylerinden daha düşük seviyede olduğu

görülmüştür (Pehlivan, 2016). Yapılan araştırmalara göre benlik saygısı kadınlara oranla erkeklerde yüksektir. Her iki cins için de ortalama 16 yaşından itibaren 50 yaşına kadar artma eğiliminde, 50-60 yaşları arasında en yüksek seviyeye ulaşmakta, , 60 yaşından sonra ise azalma eğiliminde olmaktadır. Yapılan çalışmalarda benlik saygısının yaşamımızdaki başarıların nedeni olduğu ortaya konulmuştur. Sosyal hayattaki olumlu ilişkiler, psikolojik ve fiziksel sağlık, eşler arasındaki uyum ve memnuniyet, iş ve eğitim başarısı gibi birçok etkene bağlı olarak benlik saygısı artmaktadır (Orth and Robins, 2014).

2.4. Kadınlarda Benlik Saygısının Cinsel Fonksiyonlar Üzerine Etkisi

Cinsel davranış ve işlevin en önemli yol gösterici etmenlerinden biri cinsel benlik kavramıdır (Deutsch et al., 2014). Bir kişinin kendini idrak etme ve algılama şekli benlik olgusunu meydana getirmektedir. Hayatın tüm evrelerinde alınan kararlarda benliğin önemli rolü vardır. Kişinin kendisi ile ilgili tutum ve kanaatlarını içeren benlik, bir kişinin kendi hakkındaki düşüncelerini içerdiği gibi; aslında olmayı istediği ve olması gerektiğini düşündüğü bireye dair düşünceleri de kapsamaktadır (Kutanis ve Tunç, 2013). Benliğin duygusal yönünü temsil eden benlik-saygısı, bireyin kendisine yönelik düşünce ve duygularını kapsamaktadır. Benlik-saygısı; kişinin benliğini benimsemesi, kendine saygı ve güven duyması, değer vermesi, kişinin ruhsal yönden etkili bir kişi olmasındaki en önemli araçlardan biridir (Beane et al., 1980). Benlik kavramı kişinin, cinsel anlamda partnerinin ve kendisinin, sergilemiş oldukları rollerini nasıl algıladığını anlamada, cinselliğin yaşanmasında ve meydana gelen bozuklukların değerlendirilmesinde önemli rol oynamaktadır (Aydın, 1998).

Bir kadın cinsellikten ne kadar çok haz alırsa bu durum onun kendini daha iyi anlamasını, daha mutlu ve özgür olmasını, benlik saygısının artmasını sağlar ve bu da kişinin benlik saygısına olumlu yönde yansır. Kişinin cinselliğini daha iyi tanınması, daha zevkli ve daha çok cinsellik yaşaması da benlik saygısını arttırabilir; cinsel yönlerini ifade ederek kendini daha müşfik ve daha çok yönlü olarak görebilir ve kendisine ve başkalarına zevk vermeyi öğrenerek bağlantı, yeterlilik ve anlam duygularını arttırabilir (Sanford and Donovan, 1999). Yüksek benlik saygısı olan kadınların daha çok cinsel doyuma ulaştıkları gözlenmiş, tam tersi olumsuz benlik saygısına sahip kişilerin ise cinsel işlevlerinde azalma görüldüğü bildirilmektedir (Kafaei Atrian et al., 2019). Nitekim yapılan çalışmalar da benlik saygısının

yükselmesi ile cinsel fonksiyonun niteliğinin arttığı görülmüştür (IsHak et al., 2010; Pujols et al., 2010; Thabet et al., 2013). Cinsel fonksiyon ve benlik saygısı arasındaki bu çift yönlü ilişki bireylerin sağlıklı ve tatmin oldukları bir cinsel yaşam sürmelerinde önemli bir noktada yer almaktadır. Ancak benlik saygısının cinsel fonksiyon ile arasındaki ilişkinin henüz tam olarak anlaşılabilmesi ve farkedilememesi hem sağlık profesyonellerinin hizmet sunumunda konuya yaklaşmamasına hem de bireylerin konuya ilişkin sağlık bakımı talep etmemelerine yol açmaktadır. Bu sonuçlar benlik saygısı ve cinsel işlev arasındaki ilişkiye yönelik çalışmaların yetersizliği ve sonuçlarının özellikle sağlık profesyonellerine duyurulmaması ile ilişkilendirilebilir.

2.5. Kadın Cinsel Fonksiyonları ve Ebelerin Roller

Cinsellik, her canlının cinsel kimliğe sahip olması, zevk duyma ve öğrenme süreci özelliklerini kapsayan, insanın ilişkilerini, başarısını ve mutluluğunu derinden etkileyen bir hayat gerçeğidir (Kadioğlu ve Yıldız, 2007). Kadınlarda cinsel fonksiyon çok sayıda değişken, çok yönlü çeşitli anatomik, psikolojik, fizyolojik, emosyonel, kişilerarası bileşenleri kapsayan bir süreçtir (Demirezen vd., 2006). Bu sürecin sağlıklı işleyebilmesi için kadının önce kendisini iyi tanıması, olmak istediği ile olması gerektiğini düşündüğü kadın kimliğine dair düşüncelerinin farkında olması gerekmektedir. Kadınlarda bu farkındalığın olmaması, diğer bir ifade ile benlik saygılarının düşük olması kadınların yaşadığı fizyolojik olmayan bir çok cinsel fonksiyon bozukluğunun temelinde yatan nedendir. Bu nedenle sağlıklı bir kadında yaşanan cinsel fonksiyonlara olan yaklaşımda öncelikle benlik saygısı düzeyleri değerlendirilmelidir. Bu değerlendirmeyi koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında kadına ve aileye en yakın sağlık profesyoneli olan ebelere büyük rol ve sorumluluklar düşmektedir. İnsan yaşamıyla doğrudan ilgili bir meslek olan ebelik, aile merkezli ve kadın odaklı olup; sağlık bakımının bütüncül ve insancıl ilkeleri, hasta eğitimi, sağlığı geliştirme, danışmanlık, destekleme ve işbirliğini içerir (Şimşek vd., 2018). 15-49 yaş grubu kadınların başta üreme sağlığı olmak üzere sağlıklarının yükseltilmesi ebelerin önemli sorumlulukları arasındadır (Arslan vd., 2008; Karaçam, 2016). Özellikle üreme sağlığı kapsamında cinsel sağlık alanında sorunları tespit etme, uygun adımlar ile sorunu çözme ve sürdürme görevli bir ekip içerisinde yer almaktadır. ICM ebelik uygulamaları için 2018 yılında yayınladığı temel yetkinlikler arasında cinsellik ile ilgili sağlık problemlerinin tanımlanması,

danışmanlık yapılması ve tedavi aşamasında danışmanlık verilmesinde yetkinliği olduğunu tanımlamıştır (ICM, 2018). Ancak kişilerin üreme ve cinsel hayatları ile ilgili bilgiler yaşamlarının önemli ve en mahrem alanlarıyla ilgilidir (Bekmezci ve Özkan, 2015). Özellikle türk toplumu gibi muhafazakar toplumların kültürel ve sosyal yapıları sebebiyle, cinsellik tabu olarak görülmekte ve cinsellik ile ilgili konular açıkça konuşulamamaktadır. Cinsellik konusundaki bu geleneksel düşünce ve tavırlar, farklı aile yapısı ve eğitim seviyelerinde olan bireylerde bile yaşanmakta ve tabu olarak görülmektedirler (Derya vd., 2017). Bu nedenden dolayı cinsellik ile ilgili konular, sağlık profesyonelleri tarafından da etkili ve yeterli şekilde ele alınmamaktadır. Ebelerin ve hemşirelerin cinsel bakıma yönelik rolleri arasında cinsel sağlıklarını değerlendirme, mevcutta olan problemleri belirleme, gerekli girişimlerle problemi çözme ve cinsel sağlığı devam ettirmeyi içermektedir. Fakat yapılan çalışmalara baktığımızda ebelerin cinsel bakıma ilişkin rolleri bilmeleri ve bu konunun bütüncül hasta bakımını sağlamanın önemli bir parçası olduğunu bilmelerine rağmen bu konuları az tartıştıkları, sınırlı bakım verdikleri, kadın cinselliği konusuna duyarlılıklarının yetersiz olduğu ve hastalara öneri ve bilgi vermedikleri tespit edilmiştir (Gölbaşı ve Evcili, 2013; Saunamäki et al., 2010). Ebe ve hemşirelerin cinsel sağlığı değerlendirme konusunda yaşadıkları engeller; ebe ve hemşirelerin cinsel konularda yetersiz bilgiye sahip olması, cinselliğe yönelik bireysel tutumları ve özellikleri, cinselliği değerlendirmek için kullanılacak rehberin yetersiz olması veya olmaması, cinsel sağlığı değerlendirmenin hasta bakımında öncelik olarak görülmemesi, hastanın rahatsız olacağı düşüncesi ve zaman eksikliğidir (Magnan et al., 2005; Quinn and Browne, 2009). Bu şekilde bir çok faktör kadınların sağlık hizmetlerinden etkin ve yeterli şekilde faydalanmasına engel olmaktadır. Bu nedenle topluma cinsel sağlığın öneminin anlaşılması ve ihtiyaç duyulması halinde sağlık hizmetlerine ulaşımın sağlanması için konuya ilişkin çalışmaların yapılması ve sonuçlarının duyurulması önemlidir. Literatür incelendiğinde ulusal ve uluslararası alanda cinsel işlev ve benlik saygısı üzerine çok sayıda çalışma yapıldığı ancak konunun öneminin halen anlaşılmadığı belirlenmiştir. Bu nedenle farklı araştırma modeli ve tasarımları ile konunun yeniden daha derinlemesine incelenmesine gereksinim duyulmaktadır (Kılıçlar, 2018; Koçak ve Fışiloğlu, 2010). Bu ihtiyaçtan yola çıkarak bu çalışma üreme çağındaki kadınların benlik saygı düzeylerini belirlemede, dışa yansıtma ve uygun ebelik

girişimleri ile geliştirmede kadınlarla en çok zaman geçiren ebelere ışık tutacağı dūřuncesi ile gerçekleştirilmiştir.



3. MATERYAL VE METOT

3.1. Materyal

3.1.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, üreme çağındaki evli kadınların benlik saygısı ve cinsel fonksiyonlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 01.03.2021- 01.08.2021 tarihleri arasında İstanbul Üsküdar'da bir Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan evli kadınlar ile yapılmıştır.

3.2. Metot

3.2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini İstanbul Üsküdar'da bir Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 15-49 yaş aralığında üreme çağındaki sağlıklı evli 6800 kadın oluşturmuş, mevcut sayı üzerinden yapılan güç analizinde, %95 güven aralığı ve %4 kabul edilebilir hata payı ile 551 kadının araştırma kapsamına alınmasına karar verilmiştir.

Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri

- Üreme çağında ve sağlıklı olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak
- Evli/ partneri olmak

3.2.2. Verilerin Toplanması

Veriler, araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu, Kadın Cinsel İşlev Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Kullanılan tüm formlar Google Online Form aracılığıyla toplanmıştır.

3.2.3. Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu: Kişisel Bilgi Formu, araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik ve tanıtıcı bilgilerini içeren 14 sorudan oluşmaktadır (Keseroğlu vd., 2018; Küçük et al., 2018; Sakaluk et al., 2020).

Kadın Cinsel İşlev Ölçeği: Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI; Female Sexual Function Index), Rosen ve arkadaşları (2000) tarafından ABD'nde 2000 yılında, kadın cinsel işlevinin değerlendirilmesi amacıyla, altı bölümden 19 maddeden oluşan

çok boyutlu bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2005 yılında Aygin ve Eti Aslan tarafından yapılmıştır. Ölçeğin yapısında; istek, uyarılma, kayganlaşma (lubrikasyon, yağlanma, ıslanma), orgazm, doyum ve ağrı olmak üzere altı alt boyut bulunmaktadır. Her bir madde sıfırdan 5'e kadar puanlanmaktadır. Cinsel istek veya ilgi sıklığı ve seviyesi 1. ve 2. sorularda (puan aralığı, 1-5); uyarılma sıklığı, seviyesi, emin olma durumu ve doyumunu 3-6. sorularda (puan aralığı, 0-5); lubrikasyon (kayganlaşma) sıklığı, zorluğu, cinsel ilişkide koruyabilme sıklığı ve zorluğu 7-10. sorularda (puan aralığı 0-5); orgazm sıklığı, zorluğu ve doyumunu 11-13. sorularda (puan aralığı, 0-5); doyum eşiyile yakınlık oranı, cinsel ilişkide ve tüm cinsel yaşamında doyum seviyesi 14-16. sorularda (puan aralığı, 0-1 ile 5); ağrı veya rahatsızlık vajinaya giriş sırasında ağrı varlığı, vajinaya girişi takiben, girişte ve takiben ağrı seviyesi 17-19. sorularda (puan aralığı, 0-5) ele alınıp değerlendirilmektedir. Buna göre ölçekten alınabilecek en yüksek ham puan 95.0 en düşük ham puan ise 4.0'tür. Basit matematiksel algoritma hesaplaması alt boyutların ve bileşik tüm ölçeğin puanlamasını belirlemek için düzenlenmiş ve faktör yükleri; istek için 0.6; uyarılma ve kayganlaşma için 0.3; orgazm, doyum ve ağrı için 0.4 olarak belirlenmiştir. Alt boyut ortalamaları faktör yükleri ile çarpıldıktan sonra ölçekten alınabilecek en yüksek puan 36,0; ölçekten alınabilecek en düşük puan ise 2,0'dir. (Aygin ve Eti Aslan, 2005). Ölçekten alınan yüksek puanlar ilgili alanda cinsel fonksiyonun iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçek geçerlik güvenilirlik çalışmasında ayrıca bir kesme noktası belirlenmiştir. Belirlenen kesme noktasına göre ölçekten alınacak toplam puanın 26,55'in altında olması cinsel fonksiyon bozukluğu olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmada cinsel işlev düzeyi ölçeğin yüksek ve düşük puan aralığı baz alınarak değerlendirilmiştir. Testin güvenilirliği iki şekilde değerlendirilmiştir; iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirliği Cronbach's Alpha ile altı alt boyut için ayrı ayrı belirlenmiş ve değerleri 0.82 ve daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada cronbach alpha geçerlik katsayısı 0.86 belirlenmiştir.

Tablo 3.1. Kadın Cinsel İşlev Ölçeği soru katsayıları ve puanlar

Alt Etken	Soru Numarası	Puan Aralığı	Katsayı	Minimum Skor	Maksimum Skor
Cinsel İstek	1,2	1-5	0,6	1,2	6
Cinsel Uyarılma	3-6	0-5	0,3	0	6
Lubrikasyon	7-10	0-5	0,3	0	6
Orgazm	11-13	0-5	0,4	0	6
Memnuniyet	14-16	0(veya 1)-5	0,4	0,8	6
Ağrı / Rahatsızlık	17-19	0-5	0,4	0	6
Toplam Skor Aralığı				2	36

Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeği: Çuhadaroğlu'nun bildirimine göre bu ölçek, Rosenberg (1965) tarafından benlik saygısını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1986 yılında Çuhadaroğlu tarafından yapılmış olup, test tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.89, Cronbach alpha geçerlik katsayısı ise 0.71 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada Cronbach alpha geçerlik katsayısı ise 0.74 olarak belirlenmiştir. Çoktan seçmeli sorulardan oluşan ve 12 alt kategorisi bulunan ölçek toplam 63 maddeden oluşmaktadır. Bu çalışmada araştırmanın amacı doğrultusunda benlik saygısını ölçmeye yönelik "Benlik Saygısı Alt Ölçeği" kullanılmıştır. Benlik Saygısı Alt Ölçeği, 10 maddeden oluşmaktadır. Dörtlü likert tipi derecelenmeye (1:hiç katılmıyorum, 2:katılmıyorum, 3:katılıyorum, 4:tamamen katılıyorum) sahip ölçekte, 5 madde ters çevrilerek değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 6, en düşük puan ise 0 olup, puanların yükselmesi benlik saygısı düzeyinin düşmesi olarak yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 0-1 ise "yüksek", 2-4 ise "orta", 5-6 ise "düşük" benlik saygısı olarak değerlendirilmektedir (Çuhadaroğlu, 1986).

3.2.4. Veri Analizi

Veriler IBM SPSS V23 ile incelendi. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro Wilk testleri ile incelendi. İkili gruplara göre normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanıldı. KCIÖ toplam ve alt boyut puanları üzerine bağımsız değişkenlerin etkisinin incelenmesinde çoklu lineer regresyon analizi uygulandı ve bağımsız değişkenlerin modele dahil edilmesinde Enter metodu kullanıldı. Rosenberg Benlik Saygısı puanı ile Kadın Cinsel İşlev Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman's

rho korelasyon katsayısı kullanıldı. Analiz sonuçları için ortalama \pm s. sapma ve ortanca (minimum – maksimum) şeklinde ve kategorik veriler için frekans ve yüzde olarak sunuldu. Önem düzeyi $p < 0,050$ olarak alındı.

3.2.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce, Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlaç Dışı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan OMÜ KAEEK 2019/459 sayılı etik kurul onayı (Ek 4) ve araştırmanın belirtilen aile sağlığı merkezinde yürütülebilmesi için, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır (Ek 5). KCIÖ kullanımı için Türkiye'de geçerlilik güvenirlilik çalışmasını gerçekleştiren Sayın Dilek Aygin ve Sayın Fatma Eti Aslan (Ek 6) e-posta vasıtasıyla ölçek kullanım izni alınmıştır. Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeği'nin kullanım izni için Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği'nden (Ek 7) ölçek kullanım izni alınmıştır. Veri toplama araçları uygulanmadan önce, araştırmanın amacı ve kullanılacak soru formları sağlıklı ve evli üreme çağındaki kadınlara tanıtılmış, kadınlardan araştırmaya katılmayı kabul etmeleri durumunda, istedikleri zaman araştırmadan çekilebilme haklarının olduğu, elde edilen verilerin gizli kalacağı ve araştırma kapsamı dışında kullanılmayacağına yönelik bilgi verilerek yazılı onamları alınmış ve gönüllü katılımları sağlanmıştır.

3.2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları, İstanbul Üsküdar'da bir Aile Sağlığı Merkezinde kayıtlı olan sağlıklı ve evli üreme çağındaki araştırmaya katılmayı kabul eden kadınların bulguları ile sınırlıdır. Ayrıca cinsellik iki kişi arasında yaşanması nedeni ile eşlerden birinde meydana gelen cinsel sorun diğer eşin de cinsel işlevini etkileyebilmektedir. Bu nedenle araştırmada çiftlerle çalışılmamış olması diğer bir sınırlılık olarak kabul edilebilir.

4. BULGULAR

Üreme çağındaki evli kadınların benlik saygısı ve cinsel fonksiyonları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılan bu araştırmada elde edilen bulgular iki başlık altında toplanmıştır.

4.1. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırma grubundaki kadınların yaş, eğitim ve çalışma durumu, eşin yaşı, evlilik süresi, çocuk sayısı, eş ile aktif cinsel ilişki süresi, gelir durumu, aile tipi gibi sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4.1 ve Tablo 4.2.'de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Demografik Bilgilere Dair frekans ve yüzde değerleri

	n	%
Eğitim Durumu		
Okur-yazar	5	0,9
İlköğretim Mezunu	57	10
Lise Mezunu	143	25,1
Üniversite ve Üzeri	365	64
Çalışma Durumu		
Evet	313	54,9
Hayır	257	45,1
Gelir Durumu		
Gelir Giderden Az	156	27,4
Gelir Gidere Denk	320	56,1
Gelir Giderden Fazla	94	16,5
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	517	90,7
Parçalanmış Aile	9	1,6
Geniş Aile	44	7,7
Evlilik Süresi		
1 Yıldan Az	48	8,5
1-5 Yıl	210	36,8
6-10 Yıl	137	24
11 Yıl ve Üzeri	175	30,7
Evlilik Kararı		
Görücü Usulü	138	24,2
Aşk Evliliği (Severek)	432	75,8

Tablo 4.1. Demografik Bilgilere Dair frekans ve yüzde değerleri (devam)

	n	%
Tanıştıktan Sonra Evlenme Süresi		
1 Yıdan Az	262	46
1-5 Yıl	205	36
6-10 Yıl	88	15,4
11 Yıl ve Üzeri	15	2,6
Eşin Eğitimi		
Okur-yazar	5	0,8
İlköğretim Mezunu	65	11,4
Lise Mezunu	144	25,3
Üniversite ve Üzeri	356	62,5
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Evet	452	79,3
Hayır	118	20,7
Eş ile Cinsel Aktif Süresi		
0-6 Ay	42	7,5
7-12 Ay	31	5,4
13-24 Ay	55	9,6
2 Seneden Fazla Süredir	442	77,5

Kişilerin eğitim durumlarına bakıldığında %64'ünün üniversite ve üzeri mezunu olduğu, %54,9'unun çalışır olduğu, %56,1'inin gelir durumunun geliri giderine denk olduğu, aile tipinin %90,7 çekirdek aile olduğu, %36,8'inin evlilik süresinin 1-5 yıl olduğu, %74,2'sinin aşk evliliği yaptığı, %46'sının tanıştıktan sonra evlenme sürelerinin bir yıldan az olduğu, eşin eğitim düzeyinin %62,5 üniversite ve üzeri olduğu, %79,3'ünün çocuk sahibi olduğu ve eş ile cinsel aktif sürenin %77,5 iki seneden fazla olduğu sonucu elde edilmiştir.

Tablo 4.2. Kişilerin demografik bilgileri ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeğine Ait Bulgular

	Ortalama \pm S. Sapma	Ortanca (Min. - Maks.)
Yaş	33,86 \pm 6,53	33 (20 - 50)
Evlilik Yaşı	25,36 \pm 4,3	25 (15 - 41)
Eşin Yaşı	37,28 \pm 7,7	36,5 (23 - 65)
Çocuk Sayısı	1,68 \pm 0,81	2 (1 - 6)
Rosenberg	0,54 \pm 0,75	0,5 (0 - 4)

Kişilerin yaş ortalama değeri 33,86 \pm 6,53, evlilik yaşı ortalama değeri 25,36 \pm 4,3, eşin yaş ortalama değeri 37,28 \pm 7,7, çocuk sayısı ortalama değeri 1,68 \pm 0,81, Rosenberg toplam puanının ortalama değeri ise 0,54 \pm 0,75 olarak elde edilmiştir.

4.2. KCIÖ ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular

Bu bölümde araştırma kapsamına alınan kadınların KCIÖ ve alt boyutlarına ait puan ortalama değerlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4.3. Kadınların KCIÖ toplam puanı ve alt boyut puanlarına dair tanımlayıcı istatistikler

	Ortalama \pm S. Sapma	Ortanca (Min. - Maks.)
KCIÖ	19,35 \pm 4,49	19,4 (3 - 34,5)
Cinsel İstek	3,57 \pm 1,14	3,6 (1,2 - 6)
Uyarılma	2,74 \pm 1,18	2,7 (0 - 6)
Lubrikasyon	3,26 \pm 1,04	3,6 (0 - 5,1)
Orgazm	3,19 \pm 1	3,2 (0 - 6)
Doyum	2,08 \pm 1,07	2 (0 - 6)
Ağrı	4,50 \pm 1,58	4,8 (0 - 6)

KCIÖ ortalama değeri 19,35 \pm 4,49 olarak elde edilmiştir. KCIÖ alt boyutlarına bakıldığında ise cinsel istek puanı ortalama değeri 3,57 \pm 1,14, uyarılma puanı ortalama değeri 2,74 \pm 1,18, lubrikasyon puanı ortalama değeri 3,26 \pm 1,04, orgazm puan ortalama değeri 3,19 \pm 1, doyum puanı ortalama değeri 2,08 \pm 1,07, ağrı puanı ortalama değeri ise 4,50 \pm 1,58 olarak elde edilmiştir.

Tablo 4.4. Rosenberg Benlik Saygısı puanı ile Kadın Cinsel İşlev Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin korelasyonu

	Rosenberg	
	r	p
KCIÖ	-0,139	0,001
Cinsel İstek	-0,169	<0,001
Uyarılma	-0,209	<0,001
Lubrikasyon	-0,092	0,029
Orgazm	-0,163	<0,001
Doyum	-0,152	<0,001
Ağrı	0,181	<0,001

r: Spearman's rho korelasyon katsayısı

Rosenberg ile KCIÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,139$; $p=0,001$). Rosenberg ile Cinsel İstek arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,169$; $p<0,001$). Rosenberg ile Uyarılma arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,209$; $p<0,001$). Rosenberg ile Lubrikasyon arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,092$;

p=0,029). Rosenberg ile Orgazm arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,163$; $p<0,001$). Rosenberg ile Doyum arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=-0,152$; $p<0,001$). Rosenberg ile Ağrı arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü çok zayıf bir ilişki vardır ($r=0,181$; $p<0,001$).



Tablo 4.5. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği puanına etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Sabit	16,07 (11,63 - 20,5)	2,257		7,121	<0,001			
Eğitim Durumu								
Okur-yazar – İlköğretim Mezunu				Referans				
Lise Mezunu	1,34 (0,34 - 2,34)	0,510	0,132	2,628	0,009	0,101	0,127	1,152
Gelir Durumu								
Geliri Giderinden Az				Referans				
Gelir gidere denk	-0,1 (-1,11 - 0,91)	0,513	-0,011	-0,196	0,845	-0,016	-0,01	1,427
Gelir giderden fazla	0,78 (-0,66 - 2,21)	0,729	0,06	1,066	0,287	0,028	0,052	1,440
Eşin Eğitim Durumu								
Okur-Yazar Değil				Referans				
Okur-yazar - İlköğretim	0,04 (-1,44 - 1,51)	0,752	0,003	0,048	0,962	0,034	0,002	1,426
Lise Mezunu	-0,59 (-1,69 - 0,52)	0,561	-0,058	-1,044	0,297	-0,037	-0,051	1,422
Çalışma durumu								
Evet	0,03 (-0,91 - 0,96)	0,475	0,003	0,056	0,955	-0,011	0,003	1,253
Hayır				Referans				
Aile tipi								
Geniş Aile				Referans				
Çekirdek aile	-1,16 (-2,72 - 0,39)	0,792	-0,078	-1,47	0,142	-0,087	-0,071	1,294
Parçalanmış aile	2,46 (-1,54 - 6,46)	2,033	0,062	1,209	0,227	0,082	0,059	1,226
Evlilik Kararı								
Görücü Usulü				Referans				
Aşk Evliliği	0,47 (-0,71 - 1,66)	0,603	0,046	0,785	0,433	0,041	0,038	1,559
Tanıştıktan Sonra Evlenme Süresi								
1-5 yıl	0,68 (-0,33 - 1,7)	0,516	0,073	1,322	0,187	0,02	0,064	1,385
6-10 yıl	0,62 (-0,78 - 2,02)	0,713	0,047	0,871	0,384	0,041	0,042	1,340
11 Yıl ve Üzeri				Referans				

F=1,892 , p=0,013, R^2 =%7,8, Düzeltilmiş R^2 =%3,7, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Tablo 4.5. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği toplam puanına etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi (devam)

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r1	r2	VIF
Eş ile Cinsel Aktif Süresi								
0-6 Ay				Referans				
7-12 ay	0,56 (-2,54 - 3,65)	1,572	0,021	0,354	0,724	-0,03	0,017	1,562
13-24 ay	0,05 (-2,77 - 2,87)	1,434	0,002	0,033	0,974	-0,031	0,002	1,780
2 seneden fazla süredir	0,97 (-0,9 - 2,83)	0,951	0,070	1,015	0,311	0,056	0,049	2,216
Yaş	0,04 (-0,1 - 0,18)	0,072	0,060	0,597	0,551	0,026	0,029	4,660
Evlilik Yaşı	0,05 (-0,07 - 0,16)	0,058	0,046	0,821	0,412	0,034	0,040	1,453
Eşin Yaşı	-0,04 (-0,16 - 0,08)	0,060	-0,065	-0,663	0,508	0,004	-0,032	4,487
Çocuk Sayısı	0,43 (-0,23 - 1,08)	0,334	0,076	1,277	0,202	0,052	0,062	1,642
Rosenberg	-1,2 (0,61 - 1,79)	0,300	0,194	4,003	<0,001	0,172	0,191	1,082

F=1,892 , p<0,013, R²=%7,8, Düzeltilmiş R²=%3,7, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r¹: Zero-order korelasyon, r²: Partial korelasyon

Kadın Cinsel İşlev Ölçeği puanına etki eden bağımsız değişkenler lineer regresyon analizi ile incelenmiş ve oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=1,892; p=0,013). Oluşturulan regresyon modelinde yöntem olarak enter metodu kullanılmış ve bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenin %3,7'lik kısmı açıklanmıştır. Lise mezunu olan kişilerin KCIÖ puanının okur yazar/ilköğretim mezunu olan kişilere göre 1,34 birim daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (p=0,009). Rosenberg puanının bir birim düşmesi KCIÖ puanında 1,2 birimlik bir artışa sebep olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Diğer değişkenlerin ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (p>0,050).

Tablo 4.6. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Cinsel İstek alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Sabit	2,48 (1,37 - 3,6)	0,568		4,375	<0,001			
Eğitim Durumu								
Okur-yazar – İlköğretim						Referans		
Lise Mezunu	0,15 (-0,1 - 0,4)	0,128	0,058	1,161	0,246	0,078	0,056	1,152
Gelir Durumu								
Geliri Giderinden Az						Referans		
Gelir gidere denk	-0,06 (-0,31 - 0,2)	0,129	-0,025	-0,447	0,655	-0,019	-0,022	1,427
Gelir giderden fazla	0,04 (-0,33 - 0,4)	0,184	0,011	0,191	0,849	0,009	0,009	1,440
Eşin Eğitim Durumu								
Okur-Yazar Değil						Referans		
Okur-yazar – İlköğretim	-0,37 (-0,74 - 0,01)	0,189	-0,108	-1,931	0,054	-0,046	-0,093	1,426
Lise Mezunu	-0,13 (-0,41 - 0,15)	0,141	-0,051	-0,908	0,364	0,024	-0,044	1,422
Çalışma Durumu								
Evet	-0,05 (-0,28 - 0,19)	0,120	-0,020	-0,389	0,698	-0,040	-0,019	1,253
Hayır						Referans		
Aile Tipi								
Geniş Aile						Referans		
Çekirdek aile	0,15 (-0,24 - 0,54)	0,199	0,041	0,766	0,444	0,030	0,037	1,294
Parçalanmış aile	0,36 (-0,64 - 1,37)	0,512	0,037	0,708	0,479	0,028	0,034	1,226
Evlilik Kararı								
Görücü Usulü						Referans		
Aşk Evliliği	0,13 (-0,17 - 0,43)	0,152	0,049	0,849	0,396	-0,020	0,041	1,559
Tanıştıktan Sonra Evlenme Süresi								
1-5 yıl	0,07 (-0,18 - 0,33)	0,130	0,030	0,553	0,581	0,009	0,027	1,385
6-10 yıl	-0,15 (-0,5 - 0,21)	0,179	-0,044	-0,807	0,420	-0,066	-0,039	1,340
11 Yıl ve Üzeri						Referans		
Eş ile Cinsel Aktif Süresi								
0-6 Ay						Referans		
7-12 ay	-0,92 (-1,7 - -0,15)	0,396	-0,136	-2,331	0,020	-0,102	-0,113	1,562
13-24 ay	0 (-0,71 - 0,71)	0,361	<0,001	-0,005	0,996	0,032	0,000	1,780
2 seneden fazla süredir	-0,18 (-0,65 - 0,29)	0,239	-0,053	-0,763	0,446	0,001	-0,037	2,216

F=1,843 , p=0,017, R²=%7,6, Düzeltilmiş R²=%3,5, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Tablo 4.6. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Cinsel İstek alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi (devam)

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Yaş	-0,01 (-0,05 - 0,02)	0,018	-0,062	-0,613	0,540	0,109	-0,030	4,660
Evlilik Yaşı	0 (-0,03 - 0,03)	0,015	0,015	0,274	0,784	0,010	0,013	1,453
Eşin Yaşı	0,03 (0 - 0,06)	0,015	0,201	2,031	0,043	0,137	0,098	4,487
Çocuk Sayısı	0,08 (-0,09 - 0,24)	0,084	0,056	0,931	0,352	0,060	0,045	1,642
ROSENBERG	-0,243 (0,95 - 0,392)	0,076	0,156	3,219	0,001	0,154	0,154	1,082

F=1,843 , p=0,017, $R^2=0,076$, Düzeltilmiş $R^2=0,035$, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Cinsel istek alt boyut puanına etki eden bağımsız değişkenler lineer regresyon analizi ile incelenmiş ve oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=1,843; p=0,017). Oluşturulan regresyon modelinde yöntem olarak enter metodu kullanılmış ve bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenin %3,5'lik kısmı açıklanmıştır. Eş ile cinsel aktivite süresi 7-12 ay olan kişilerin cinsel istek alt boyut puanının 0-6 ay arası olan kişilere göre 0,92 birim daha düşük olduğu tespit edilmiştir (p=0,020). Eşin yaşının bir birim artması cinsel istek alt boyut puanında 0,03 birimlik bir artışa sebep olduğu tespit edilmiştir (p=0,043). Rosenberg puanının ise biri birim düşmesi cinsel istek puanında 0,243 birimlik bir artışa sebep olduğu tespit edilmiştir (p=0,001). Diğer bağımsız değişkenlerin ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (p>0,050)

Tablo 4.7. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Uyarılma alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Sabit	1,69 (0,57 - 2,81)	0,568		2,969	0,003			
Eğitim Durumu								
Okur-yazar/İlköğretim Mezunu			Referans					
Lise Mezunu	0,34 (0,08 - 0,59)	0,128	0,129	2,614	0,009	0,104	0,126	1,152
Gelir Durumu								
Geliri Giderinden Az			Referans					
Gelir gidere denk	-0,08 (-0,33 - 0,18)	0,129	-0,032	-0,581	0,562	-0,049	-0,028	1,427
Gelir giderden fazla	0,26 (-0,1 - 0,63)	0,184	0,079	1,437	0,151	0,052	0,07	1,440
Eşin Eğitim Durumu								
Okur-Yazar Değil			Referans					
Okur-yazar/İlköğretim Mezunu	0,04 (-0,33 - 0,41)	0,189	0,012	0,22	0,826	0,045	0,011	1,426
Lise Mezunu	-0,07 (-0,35 - 0,21)	0,141	-0,028	-0,502	0,616	-0,008	-0,024	1,422
Çalışma durumu								
Evet	0,05 (-0,18 - 0,29)	0,120	0,022	0,431	0,667	-0,012	0,021	1,253
Hayır			Referans					
Aile tipi								
Geniş Aile			Referans					
Çekirdek aile	-0,29 (-0,68 - 0,1)	0,199	-0,076	-1,453	0,147	-0,085	-0,07	1,294
Parçalanmış aile	0,41 (-0,59 - 1,42)	0,512	0,041	0,807	0,420	0,052	0,039	1,226
Evlilik Kararı								
Görücü Usulü			Referans					
Aşk Evliliği	0,07 (-0,23 - 0,37)	0,152	0,027	0,472	0,637	0,015	0,023	1,559
Tanıştıktan Sonra Evlenme Süresi								
1-5 yıl	0,27 (0,02 - 0,53)	0,13	0,112	2,079	0,038	0,045	0,100	1,385
6-10 yıl	0,11 (-0,25 - 0,46)	0,18	0,031	0,587	0,558	-0,003	0,028	1,340
11 Yıl ve Üzeri			Referans					

F=2,584 , p<0,001, R²=%10,4, Düzeltilmiş R²=%6,4, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Tablo 4.7. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Uyarılma alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi (devam)

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r1	r2	VIF
Eş ile Cinsel Aktif Süresi								
0-6 Ay			Referans					
7-12 ay	-0,03 (-0,81 - 0,75)	0,396	-0,005	-0,082	0,934	-0,043	-0,004	1,562
13-24 ay	-0,1 (-0,82 - 0,61)	0,361	-0,018	-0,289	0,773	-0,05	-0,014	1,780
2 seneden fazla süredir	0,17 (-0,3 - 0,65)	0,240	0,05	0,726	0,468	0,058	0,035	2,216
Yaş	0,01 (-0,03 - 0,05)	0,018	0,059	0,593	0,554	0,060	0,029	4,660
Evlilik Yaşı	0,02 (-0,01 - 0,05)	0,015	0,06	1,077	0,282	0,028	0,052	1,453
Eşin Yaşı	-0,01 (-0,04 - 0,02)	0,015	-0,043	-0,439	0,661	0,041	-0,021	4,487
Çocuk Sayısı	0,12 (-0,05 - 0,28)	0,084	0,081	1,373	0,171	0,074	0,067	1,642
ROSENBERG	-0,40 (0,25 - 0,55)	0,076	0,252	5,277	<0,001	0,225	0,248	1,082

F=2,584 , p<0,001, R²=%10,4, Düzeltilmiş R²=%6,4, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r¹: Zero-order korelasyon, r²: Partial korelasyon

Uyarılma alt boyut puanına etki eden bağımsız değişkenler lineer regresyon analizi ile incelenmiş ve oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=2,584; p<0,001). Oluşturulan regresyon modelinde yöntem olarak enter metodu kullanılmış ve bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenin %6,4'lük kısmı açıklanmıştır. Lise mezunu olan kişilerin uyarılma alt boyut puanının okur-yazar/ilköğretim mezunu olan kişilere göre 0,34 birim daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (p=0,009). Tanıştan sonra evlenme süresi 1-5 yıl olan kişilerin uyarılma alt boyut puanının 11 yıl ve üzeri olma durumuna göre 0,27 birim daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (p=0,038). Rosenberg puanının ise bir birim düşmesi uyarılma alt boyut puanında 0,40 birimlik bir artışa sebep olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Diğer değişkenler ise istatistiksel olarak anlamlı elde edilememiştir (p>0,050).

Tablo 4.8. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Lubrikasyon Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Sabit	2,84 (1,79 - 3,89)	0,535		5,316	<0,001			
Eğitim Durumu								
Okur-yazar - İlköğretim				Referans				
Lise Mezunu	0,12 (-0,11 - 0,36)	0,121	0,052	1,02	0,308	0,021	0,049	1,152
Gelir Durumu								
Geliri Giderinden Az				Referans				
Gelir gidere denk	0,09 (-0,15 - 0,32)	0,122	0,04	0,702	0,483	-0,016	0,034	1,47
Gelir giderden fazla	0,33 (-0,01 - 0,67)	0,173	0,108	1,899	0,058	0,068	0,092	1,40
Eşin Eğitim Durumu								
Okur-Yazar Değil				Referans				
Okur-yazar/İlköğretim Mezunu	0,38 (0,03 - 0,73)	0,178	0,12	2,120	0,035	0,097	0,102	1,46
Lise Mezunu	0,02 (-0,24 - 0,28)	0,133	0,007	0,128	0,898	-0,036	0,006	1,422
Çalışma durumu								
Evet	0,04 (-0,19 - 0,26)	0,113	0,016	0,308	0,758	-0,005	0,015	1,253
Hayır				Referans				
Aile tipi								
Geniş Aile				Referans				
Çekirdek aile	-0,10 (-0,46 - 0,27)	0,188	-0,027	-0,507	0,612	-0,048	-0,025	1,294
Parçalanmış aile	0,09 (-0,86 - 1,03)	0,482	0,009	0,177	0,860	0,004	0,009	1,226
Evlilik Kararı								
Görücü Usulü				Referans				
Aşk Evliliği	-0,02 (-0,3 - 0,26)	0,143	-0,01	-0,163	0,871	0,019	-0,008	1,559
Tanıştıktan Sonra Evlenme Süresi								
1-5 yıl	0,14 (-0,1 - 0,38)	0,122	0,065	1,165	0,244	0,026	0,057	1,385
6-10 yıl	0,19 (-0,14 - 0,53)	0,169	0,063	1,151	0,250	0,053	0,056	1,340
11 Yıl ve Üzeri				Referans				
Eş ile Cinsel Aktif Süresi								
0-6 Ay				Referans				
7-12 ay	0,53 (-0,2 - 1,26)	0,373	0,084	1,420	0,156	0,036	0,069	1,562
13-24 ay	-0,24 (-0,9 - 0,43)	0,34	-0,044	-0,694	0,488	-0,077	-0,034	1,78
2 seneden fazla süredir	0,16 (-0,29 - 0,6)	0,225	0,049	0,693	0,488	0,042	0,034	2,216

F=1,227, p=0,231, $R^2=5,2\%$, Düzeltilmiş $R^2=1\%$, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Tablo 4.8. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Lubrikasyon Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi (devam)

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Yaş	0,01 (-0,02 - 0,04)	0,017	0,066	0,649	0,517	-0,019	0,031	4,66
Evlilik Yaşı	0,02 (-0,01 - 0,04)	0,014	0,063	1,111	0,267	0,010	0,054	1,453
Eşin Yaşı	-0,02 (-0,05 - 0)	0,014	-0,168	-1,680	0,094	-0,057	-0,081	4,487
Çocuk Sayısı	0,12 (-0,04 - 0,28)	0,079	0,091	1,505	0,133	0,063	0,073	1,642
ROSENBERG	0,10 (-0,04 - 0,24)	0,071	0,072	1,460	0,145	0,051	0,071	1,082

F=1,227, p=0,231 , R^2 =%5,2, Düzeltilmiş R^2 =%1, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Lubrikasyon alt boyut puanına etki eden bağımsız değişkenler lineer regresyon analizi ile incelenmiş ve oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (F=1,227; p=0,231).

Tablo 4.9. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Orgazm Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Sabit	3,13 (2,14 - 4,11)	0,500		6,245	<0,001			
Eğitim Durumu								
Okur-yazar - İlköğretim				Referans				
Lise Mezunu	0,16 (-0,06 - 0,39)	0,113	0,072	1,436	0,152	0,052	0,070	1,152
Gelir Durumu								
Geliri Giderinden Az				Referans				
Gelir gidere denk	-0,07 (-0,29 - 0,16)	0,114	-0,033	-0,598	0,550	-0,042	-0,029	1,427
Gelir giderden fazla	0,02 (-0,3 - 0,34)	0,162	0,008	0,139	0,890	0,000	0,007	1,440
Eşin Eğitim Durumu								
Okur-Yazar Değil				Referans				
Okur-yazar - İlköğretim	0,26 (-0,07 - 0,59)	0,167	0,087	1,558	0,120	0,128	0,075	1,426
Lise Mezunu	-0,17 (-0,41 - 0,08)	0,124	-0,075	-1,351	0,178	-0,083	-0,065	1,422
Çalışma durumu								
Evet	-0,1 (-0,3 - 0,11)	0,105	-0,047	-0,898	0,370	-0,064	-0,044	1,253
Hayır				Referans				
Aile tipi								
Geniş Aile				Referans				
Çekirdek aile	-0,31 (-0,66 - 0,04)	0,176	-0,094	-1,765	0,078	-0,112	-0,085	1,294
Parçalanmış aile	0,5 (-0,39 - 1,39)	0,451	0,057	1,107	0,269	0,085	0,054	1,226
Evlilik Kararı								
Görücü Usulü				Referans				
Aşk Evliliği	0,04 (-0,23 - 0,3)	0,134	0,016	0,282	0,778	0,012	0,014	1,559
Tanıştıktan Sonra Evlenme Süresi								
1-5 yıl	0,13 (-0,1 - 0,35)	0,114	0,062	1,12	0,263	0,004	0,054	1,385
6-10 yıl	0,16 (-0,15 - 0,47)	0,158	0,055	1,012	0,312	0,044	0,049	1,340
11 Yıl ve Üzeri				Referans				

F=1,755, p=0,022 , R^2 =%7,4, Düzeltilmiş R^2 =%3,3, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Tablo 4.9. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Orgazm Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi (devam)

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r1	r2	VIF
Eş ile Cinsel Aktif Süresi								
0-6 Ay				Referans				
7-12 ay	0,33 (-0,36 - 1,01)	0,349	0,055	0,942	0,347	0,020	0,046	1,562
13-24 ay	0,13 (-0,5 - 0,75)	0,318	0,025	0,398	0,691	0,003	0,019	1,780
2 seneden fazla süredir	0,14 (-0,27 - 0,56)	0,211	0,047	0,678	0,498	-0,003	0,033	2,216
Yaş	0 (-0,03 - 0,03)	0,016	0,013	0,125	0,900	-0,028	0,006	4,660
Evlilik Yaşı	0,01 (-0,02 - 0,03)	0,013	0,035	0,625	0,533	0,005	0,030	1,453
Eşin Yaşı	-0,01 (-0,04 - 0,02)	0,013	-0,071	-0,714	0,476	-0,029	-0,035	4,487
Çocuk Sayısı	0,09 (-0,06 - 0,23)	0,074	0,069	1,16	0,247	0,056	0,056	1,642
ROSENBERG	-0,21 (0,08 - 0,35)	0,067	0,156	3,218	0,001	0,150	0,154	1,082

F=1,755, p=0,022 , R²=%7,4, Düzeltilmiş R²=%3,3, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r¹: Zero-order korelasyon, r²: Partial korelasyon

Orgazm alt boyut puanına etki eden bağımsız değişkenler lineer regresyon analizi ile incelenmiş ve oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=1,7755; p=0,022). Oluşturulan regresyon modelinde yöntem olarak enter metodu kullanılmış ve bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenin %3,3'lük kısmı açıklanmıştır. Rosenberg puanının bir birim düşmesi orgazm alt boyut puanında 0,21 birimlik bir artışa sebep olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Diğer değişkenler ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,050).

Tablo 4.10. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Doyum Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Sabit	1,38 (0,33 - 2,42)	0,532		2,591	0,010			
Eğitim Durumu								
Okur-yazar - İlköğretim				Referans				
Lise Mezunu	0,27 (0,04 - 0,51)	0,120	0,112	2,281	0,023	0,099	0,110	1,152
Gelir Durumu								
Geliri Giderinden Az				Referans				
Gelir gidere denk	-0,12 (-0,36 - 0,11)	0,121	-0,056	-1,021	0,308	-0,030	-0,050	1,427
Gelir giderden fazla	-0,02 (-0,36 - 0,32)	0,172	-0,007	-0,13	0,897	-0,021	-0,006	1,44
Eşin Eğitim Durumu								
Okur-Yazar Değil				Referans				
Okur-yazar - İlköğretim	0,01 (-0,34 - 0,36)	0,177	0,003	0,049	0,961	0,038	0,002	1,426
Lise Mezunu	-0,07 (-0,33 - 0,19)	0,132	-0,030	-0,544	0,587	-0,005	-0,026	1,422
Çalışma durumu								
Evet	-0,04 (-0,26 - 0,18)	0,112	-0,020	-0,394	0,694	-0,037	-0,019	1,253
Hayır				Referans				
Aile tipi								
Geniş Aile				Referans				
Çekirdek aile	-0,15 (-0,52 - 0,21)	0,186	-0,043	-0,825	0,410	-0,075	-0,040	1,294
Parçalanmış aile	1,41 (0,47 - 2,35)	0,479	0,149	2,939	0,003	0,146	0,141	1,226
Evlilik Kararı								
Görücü Usulü				Referans				
Aşk Evliliği	-0,02 (-0,3 - 0,26)	0,142	-0,008	-0,132	0,895	-0,021	-0,006	1,559
Tanıştıktan Sonra Evlenme Süresi								
1-5 yıl	0,16 (-0,08 - 0,4)	0,122	0,073	1,352	0,177	0,004	0,066	1,385
6-10 yıl	-0,04 (-0,37 - 0,29)	0,168	-0,011	-0,215	0,830	-0,032	-0,010	1,340
11 Yıl ve Üzeri				Referans				
Eş ile Cinsel Aktif Süresi								
0-6 Ay				Referans				
7-12 ay	-0,22 (-0,95 - 0,51)	0,370	-0,034	-0,592	0,554	-0,046	-0,029	1,562
13-24 ay	-0,18 (-0,85 - 0,48)	0,338	-0,033	-0,539	0,590	-0,033	-0,026	1,780
2 seneden fazla süredir	-0,01 (-0,45 - 0,43)	0,224	-0,004	-0,058	0,953	0,030	-0,003	2,216

F=2,771 , p<0,001, R²=%11, Düzeltilmiş R²=%7,1, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Tablo 4.10. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Doyum Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi (devam)

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Yaş	0,03 (0 - 0,07)	0,017	0,201	2,036	0,042	0,103	0,098	4,660
Evlilik Yaşı	0,01 (-0,02 - 0,04)	0,014	0,034	0,611	0,542	0,051	0,030	1,453
Eşin Yaşı	-0,02 (-0,05 - 0,01)	0,014	-0,13	-1,338	0,182	0,067	-0,065	4,487
Çocuk Sayısı	0,0 (-0,16 - 0,15)	0,079	-0,001	-0,023	0,981	0,033	-0,001	1,642
ROSENBERG	-0,35 (0,21 - 0,49)	0,071	0,234	4,913	<0,001	0,233	0,232	1,082

F=2,771 , p<0,001, R²=%11, Düzeltilmiş R²=%7,1, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Doyum alt boyut puanına etki eden bağımsız değişkenler lineer regresyon analizi ile incelenmiş ve oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F=2,771; p<0,001). Oluşturulan regresyon modelinde yöntem olarak enter metodu kullanılmış ve bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenin %7,1'lik kısmı açıklanmıştır. Lise mezunu olan kişilerin doyum alt boyut puanının okur-yazar/ilköğretim mezunu olan kişilere göre 0,27 birim daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (p=0,023). Aile tipi parçalanmış aile olan kişilerin doyum alt boyut puanının geniş aile olanlara göre 1,41 birim daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (p=0,003). Yaşın bir birim artması doyum puanında 0,03 birimlik bir artışa sebep olduğu tespit edilmiştir (p=0,042). Rosenberg puanının ise bir birim düşmesi doyum alt boyut puanında 0,35 birimlik bir artışa sebep olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Diğer değişkenlere ait regresyon katsayıları ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,050).

Tablo 4.11. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Ağrı Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Sabit	4,55 (2,96 - 6,14)	0,807		5,638	<0,001			
Eğitim Durumu								
Okur-yazar - İlköğretim				Referans				
Lise Mezunu	0,3 (-0,06 - 0,65)	0,182	0,082	1,621	0,106	0,043	0,079	1,152
Gelir Durumu								
Geliri Giderinden Az				Referans				
Gelir gidere denk	0,14 (-0,22 - 0,5)	0,184	0,042	0,754	0,451	0,061	0,037	1,427
Gelir giderden fazla	0,15 (-0,36 - 0,66)	0,261	0,033	0,576	0,565	0,005	0,028	1,440
Eşin Eğitim Durumu								
Okur-Yazar Değil				Referans				
Okur-yazar - İlköğretim	-0,29 (-0,81 - 0,24)	0,269	-0,06	-1,064	0,288	-0,073	-0,052	1,426
Lise Mezunu	-0,16 (-0,56 - 0,23)	0,201	-0,046	-0,814	0,416	-0,036	-0,039	1,422
Çalışma durumu								
Evet	-0,04 (-0,26 - 0,18)	0,112	-0,02	-0,394	0,694	-0,037	-0,019	1,253
Hayır				Referans				
Aile tipi								
Geniş Aile				Referans				
Çekirdek aile	-0,47 (-1,02 - 0,09)	0,283	-0,089	-1,651	0,099	-0,054	-0,08	1,294
Parçalanmış aile	-0,31 (-1,74 - 1,12)	0,727	-0,022	-0,426	0,671	0,021	-0,021	1,226
Evlilik Kararı								
Görücü Usulü				Referans				
Aşk Evliliği	0,28 (-0,15 - 0,7)	0,216	0,076	1,286	0,199	0,112	0,062	1,559
Tanıştıktan Sonra Evlenme Süresi								
1-5 yıl	-0,1 (-0,46 - 0,27)	0,185	-0,028	-0,513	0,608	-0,004	-0,025	1,385
6-10 yıl	0,34 (-0,16 - 0,84)	0,255	0,073	1,34	0,181	0,123	0,065	1,340
11 Yıl ve Üzeri				Referans				
Eş ile Cinsel Aktif Süresi								
0-6 Ay				Referans				
7-12 ay	0,87 (-0,23 - 1,98)	0,562	0,091	1,552	0,121	0,015	0,075	1,562
13-24 ay	0,44 (-0,56 - 1,45)	0,513	0,054	0,866	0,387	-0,003	0,042	1,78
2 seneden fazla süredir	0,69 (0,02 - 1,36)	0,340	0,142	2,022	0,044	0,071	0,098	2,216

F=1,372 , p=0,136 , R^2 =%5,8, Düzeltilmiş R^2 =%1,6, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Tablo 4.11. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Ağrı Alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi (devam)

	β_0 (%95 CI)	S. Hata	β_1	t	p	r^1	r^2	VIF
Yaş	0 (-0,06 - 0,05)	0,026	-0,017	-0,166	0,869	-0,087	-0,008	4,660
Evlilik Yaşı	0 (-0,05 - 0,04)	0,021	-0,010	-0,183	0,855	0,025	-0,009	1,453
Eşin Yaşı	-0,01 (-0,05 - 0,03)	0,021	-0,054	-0,537	0,591	-0,106	-0,026	4,487
Çocuk Sayısı	0,03 (-0,21 - 0,26)	0,119	0,015	0,246	0,806	-0,049	0,012	1,642
ROSENBERG	0,11 (-0,32 - 0,11)	0,107	-0,048	-0,988	0,324	-0,071	-0,048	1,082

F=1,372 , p=0,136 , R^2 =%5,8, Düzeltilmiş R^2 =%1,6, β^0 : Standartlaştırılmamış beta katsayısı, β^1 : Standartlaştırılmış beta katsayısı, r^1 : Zero-order korelasyon, r^2 : Partial korelasyon

Ağrı alt boyut puanına etki eden bağımsız değişkenler lineer regresyon analizi ile incelenmiş ve oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (F=1,372; p=0,136).

5. TARTIŞMA

Bu araştırma üreme çağındaki evli kadınların benlik saygısı ve cinsel fonksiyonları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Literatür incelendiğinde ulusal ve uluslararası alanda cinsel işlev ve benlik saygısı üzerine mevcut çalışmaların olduğu ancak konunun öneminin halen anlaşılmadığı belirlenmiştir. Bu nedenle farklı araştırma modeli ve tasarımları ile konunun yeniden daha derinlemesine incelenmesine gereksinim duyulmaktadır (Kılıçlar, 2018; Koçak ve Fışiloğlu, 2010). Literatürdeki bu boşluktan ve mevcut çalışma sonuçlarından yola çıkılarak üreme çağındaki kadınların benlik saygıları ile cinsel fonksiyonları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular iki başlık altında tartışılmıştır.

5.1. Kadınların Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeğine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma kapsamına alınan kadınların Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeği toplam puan ortalamaları $0,54 \pm 0,75$ olarak elde edilmiştir. Ortaya çıkan sonuca göre çalışmamıza katılan kadınların yüksek benlik saygısına sahip oldukları görülmüştür. Bu araştırma sonucuna paralel olarak daha önce yapılan bazı çalışmalarda da kadınların yüksek benlik saygısına sahip oldukları görülmüştür (Basat, 2004; Cetişli vd., 2016; Diker, 2017; Küçük vd., 2018). Çimen (2007), yapmış olduğu çalışmasında evli kadınların orta düzeyde benlik saygısına sahip olduğu görülmüştür (Çimen, 2007). Benlik saygısı, bir başka ifadeyle kendilik hakkında olumlu bir algıya sahip olma güdüsü evrensel düzeyde her bireyin sahip olmak istediği bir ihtiyaçken benlik saygısının temelleri, oluşumu, kaynakları kültürel göstergelerden yoğun biçimde etkilenmektedir (Özdemir, 2014; Pyszczynski et al., 2004). Bu çalışma ve literatürde farklı hesaplama ve örneklem gruplarında yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmesi benlik saygısı ile kültür arasındaki bu ilişki ile açıklanabilir.

5.2. Kadınların Kadın Cinsel İşlev Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Kadın cinsel işlevinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen KCIÖ, İstek, Uyarılma, Lubrikasyon, Orgazm, Doyum ve Ağrı olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Bu çalışmada araştırma kapsamına alınan kadınların KCIÖ toplam

puan ortalama değeri $19,35 \pm 4,49$ olarak elde edilmiştir. KCIÖ alt boyutlarına bakıldığında ise Cinsel İstek puanı ortalama değeri $3,57 \pm 1,14$, Uyarılma puanı ortalama değeri $2,74 \pm 1,18$, Lubrikasyon puanı ortalama değeri $3,26 \pm 1,04$, Orgazm puan ortalama değeri $3,19 \pm 1$, Doyum puanı ortalama değeri $2,08 \pm 1,07$, Ağrı puanı ortalama değeri ise $4,50 \pm 1,58$ olarak elde edilmiştir. Elde edilen verilere dayanarak çalışmaya katılan kadınların cinsel işlevlerinin iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Ulusal literatürde üreme çağındaki kadınlar ile yapılan çalışmalarda da KCIÖ toplam puan ortalamasının $16,70 \pm 11,14$ ile $25,36 \pm 5,47$ arasında olduğu; Cinsel İstek alt boyut puan ortalamalarının $2,68 \pm 1,30$ ile $4,51 \pm 0,92$; Uyarılma alt boyut puan ortalamalarının $2,14 \pm 1,07$ ile $4,39 \pm 1,08$; Lubrikasyon alt boyut puan ortalamalarının $2,71 \pm 2,19$ ile $4,81 \pm 1,17$; Orgazm alt boyut puan ortalamalarının $2,64 \pm 2,18$ ile $4,62 \pm 1,10$; Doyum alt boyut puan ortalamalarının $2,99 \pm 1,88$ ile $4,71 \pm 1,17$; Ağrı alt boyut puan ortalamalarının $3,19 \pm 2,64$ ile $4,84 \pm 1,21$ arasında değiştiği belirlenmiştir (Aygın ve Eti Aslan, 2005; Keseroğlu vd., 2018; Nayir, 2010; Topaç ve Bolsoy, 2021). Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, ulusal literatüre göre değerlendirildiğinde kadınların cinsel işlevlerinin ortalama düzeyde olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada kadınların cinsel işlev düzeyleri üzerine etki eden bağımsız değişkenlerin belirlenmesi için KCIÖ toplam ve alt boyut puanlarının bağımlı değişken; tanıtıcı özelliklerin ve RBSÖ toplam puanının ise bağımsız değişken olarak alındığı regresyon modelleri oluşturulmuştur. Oluşturulan modellerde lise mezunu olan kadınların ilköğretim/ortaokul mezunu olanlara göre KCIÖ toplam, Uyarılma ve Doyum alt boyutunda daha yüksek puana sahip olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda eğitim seviyesinin artması ile cinsel işlevin arttığı, düşük eğitim düzeyinin cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkmasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkili olduğu görülmüştür (ayan vd., 2004; Nayir, 2010; Olisah et al., 2016). Bu sonuç kadının eğitim seviyesinin yükselmesi ile cinsel yaşamla ilgili konularda eşi ile daha çok paylaşımda bulunması, toplumdaki cinsel mitlerin olumsuz etkilerinden kaçınması ve profesyonel bilgi ve yardıma daha kolay başvurması ile ilgili olabileceğini düşündürmüştür (Apay vd., 2013; F. Bal vd., 2018; Kukululu vd., 2009).

Eşi ile cinsel aktivite süresinin Cinsel İstek alt boyut puanına etki eden bağımsız değişken olduğu görülmüştür. 0-6 ay süresince eşi ile aktif cinsel ilişkisi olan

kadınların 7-12 ay süre ile aktif cinsel ilişki yaşayan kadınlara göre Cinsel İstek alt boyutunda disfonksiyon yaşama ihtimallerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda KCIÖ toplam puanı ve Uyarılma, Orgazm, Doyum, İstek alt boyut puanlarının evlilik süresi ile ilişkisinde benzer sonuçlar elde etmişlerdir (Aras, 2020; Ürkmez, 2018; Uzunoğlu, 2021). Literatürde evlilik süresi ile cinsel işlev üzerindeki etkisine yönelik sonuçlar olsa da bu araştırmada evlilik süresi ve cinsel olarak aktif bir yaşam sürme farklı sorularla sorgulanmıştır. Çünkü bireyler evlilik birliği içinde oldukları sürede her daim cinsel yönden aktif bir yaşam sürdürmeyebilirler. Bu düşünceden yola çıkılarak gelecek çalışmalarda aktif cinsel yaşamın varlığının evlilik süresi dışında sorgulanması önerilebilir.

Eşin yaşının Cinsel İstek alt boyut puanına etki eden bağımsız değişkenlerden olduğu görülmüştür. Eş yaşının artmasının Cinsel İstek alt boyutunda disfonksiyon yaşama ihtimalinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda erkeklerde yaşın cinsel istek üzerine olan etkisine yönelik farklı sonuçlar elde edilmiş olsa da sıklıkla yaş arttıkça cinsel isteğin azaldığı ve ilişkisel problemlerin de arttığı belirlenmiştir (APA, 2013; Miri et al., 2011; Tuğut, 2016). Ancak daha genç yaş erkeklerde ruhsal durum ve kişisel iç çatışmaların cinsel işlev bozuklukları üzerinde daha etkili olduğu bulunmuştur (Corona et al., 2004). Ayrıca cinsel işlevlerdeki sorunlarda kişilerarası tarz, kendilik algısı ve öfkenin rolünün belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada da erkeklerin daha genç yaşlarda cinsel işlev problemleri karşısında duygudan kaçınan kişilerarası iletişim tarzını kullandıkları ve kadınlara göre daha fazla öfke davranışı sergiledikleri de belirlenmiştir (Şahin vd., 2012). Bu bilgiler eş yaşının artmasının kadınların cinsel istek alt boyutunda disfonksiyon yaşama ihtimalini düşürdüğüne ilişkin sonuçlarımızı açıklar niteliktedir.

Evlilik öncesi tanışma süresi ile Uyarılma alt boyut puanına etki eden bağımsız değişkenlerden olduğu görülmüştür. Tanıştıktan sonra evlenme süresi 1-5 yıl olan kişilerin Uyarılma alt boyut puanının 11 yıl ve üzeri olma durumuna göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada evlilik şekline göre KCIÖ puan değerleri arasında bir fark görülmemiş olup evlenmeden önceki tanışma süresinin 1-5 yıl arası olan kişilerde uyarılma alt boyutunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla ilgili literatürde çalışmaya rastlanmamış olup evlilik şeklinin görücü usulü ya da anlaşarak evlenenler arasında farklılık olduğu sonucuna ulaşan çalışmalar vardır (Karakoyunlu, 2007; Nayir, 2010; Özerdoğan vd., 2009). Bu sonuç ilişkilerde

yaşanan heyecan ve birbirini keşfetme süresi ile ilgili olabileceğini düşündürmüştür. Zaman geçince hayatın tüm alanlarında olduğu gibi cinselliğin de zamanla heyecanını kaybetmesi ve monoton bir aktivite haline gelmiş olabileceğini düşündürmüştür.

Yaşın cinsel işlev üzerinde etkisine bakıldığında bu çalışmada yaşın artması ile kadın cinsel işlev Doyum alt boyutunda disfonksiyon yaşama ihtimalinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde yaş bağımsız değişkeninin kadın cinsel işlev bozukluğuna etkisine yönelik farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Kadınlarda yaşın artması ile birlikte cinsel fonksiyon bozukluklarına görülme olasılığının daha çok olduğu (Çayan vd., 2004; Hayes and Dennerstein, 2005; Keseroğlu vd., 2018; Nayir, 2010; Olisah et al., 2016); yaş ilerledikçe cinsel istek, uyarılma, doyum ve genel cinsel işlev memnuniyetlerinin daha fazla olduğu (Alkan, 2020; Uzunoğlu, 2021) ve yaş ile kadın cinsel işlev ölçeği puanı arasında anlamlı ilişkinin bulunmadığı çalışmalarda mevcuttur (Diker, 2017; Dunn et al., 1998). Kadın cinsel disfonksiyonu ve yaşa ilişkin bu farklı sonuçların yorumlanmasında örneklem grubunun diğer özelliklerinin de değerlendirildiği diğer bağımsız değişkenlerle beraber düşünülmesi faydalı olacaktır.

Araştırma kapsamına alınan kadınların tanıtıcı özelliklerinin cinsel işlevleri üzerindeki etki derecesine yönelik elde edilen sonuçlar konu ile ilgili yapılmış diğer çalışmalarla beraber değerlendirildiğinde hem benzer hemde farklı bulgulara rastlandığı görülmektedir. Bu durum literatürde kadın cinsel işlevi üzerinde her ne kadar tanıtıcı özelliklerin etkisi olabileceğine yönelik bilgiler mevcut olsa da bireysel farklılıklar, kültürel inançlar ve ilişki dinamiği içerisinde bu değişkenlerin etki durumlarının farklılık gösterebileceğini düşündürmüştür.

Bu çalışma da kadınların benlik saygı düzeylerinin KCIÖ toplam ve Cinsel İstek, Uyarılma, Orgazm ve Doyum alt boyut puanına etki eden bağımsız değişken olarak tespit edilmiştir. Bu sonuca göre kadınların benlik saygı düzeylerinin artmasının KCIÖ ve ilgili alt boyutlarda cinsel işlevlerinin daha iyi düzeyde olduğu yönündedir. Literatürde benlik saygısı ve kadın cinsel işlevi arasındaki bu anlamlı ilişkiyi destekleyen çalışmalar vardır (Avcı, 2015; Dinç, 2012; Hopkins, 2010; Jamali et al., 2018; Kılıçlar, 2018; Şahin vd., 2012). Cinsel işlev bozukluğu olan ve olmayan kadınların benlik saygıları ve cinsel doyumları arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada cinsel işlev bozukluğu olan kadınların benlik saygısı düzeyi,

cinsel işlev bozukluğu olmayan kadınlara oranla anlamlı şekilde düşüktür (Avcı, 2015). Cinsel doyum ile beden imajı ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada kadınların cinsel ilişkinin işlevine ve niteliğine dair bildirdikleri bozulma arttıkça, benlik saygıları azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Kılıçlar, 2018). Cinsel mitler ve benlik saygısının, cinsel doyum üzerindeki etkisinin ortaya koyulması amacıyla yapılan çalışmada benlik saygısı ile cinsel işlev arasında ilişki olduğu görülmüştür (Durukan, 2018). Ayrıca literatürde benlik saygısının cinsel memnuniyet ile ilişkili olduğu; benlik saygısının yüksek olması ile cinsel memnuniyet düzeylerinin de arttığı yönünde çok sayıda çalışmada yer almaktadır (Kilimnik and Meston, 2016; Küçük vd., 2018; Ménard and Offman, 2009; Taghizadeh and Kalhori, 2015; Thabet et al., 2013).

Benlik saygısı, bir başka ifadeyle kendilik hakkında olumlu bir algıya sahip olma güdüsü evrensel düzeyde her bireyin sahip olmak istediği bir ihtiyaç olarak kabul edilmektedir. Bu ihtiyacın karşılanamadığı durumlarda cinselliğin erkekler için benlik organizasyonunun temelinde yer aldığı ve toplumumuzda “başarı” olgusu ile bir tutularak benlik kavramı ile bütünleştirildiği; cinsel yaşamdaki olumsuzluklar karşısında kadınların ise duygu durumlarında olumsuz tepkiler gelişmesi ve bazı bedensel tepkilerin görülmeye başladığı bildirilmektedir (Opiyo-Omolo,2004; William Little and Ron McGivern, 2014). Bu bulgu cinselliğin benlik organizasyonunda çok önemli bir yere sahip olduğu olgusu ile örtüşmekte olup cinsel alanda oluşan sorunların tüm benliğe ve yaşama aktarıldığı şeklinde de yorumlanabilir. Benlik saygısı ve cinsel işlev arasında çift yönlü iç içe geçmiş bir ilişki olduğunu gösteren tüm bu bilgiler, mevcut çalışmada benlik saygısının kadın cinsel işlevi kapsamında farklı alanları yordayan önemli bir değişken olduğu sonucunu açıklar niteliktedir (Avcı, 2015; Şahin vd., 2012; William Little and Ron McGivern, 2014).

Kurulan regresyon modeline göre lubrikasyon ve ağrı alt boyutu alanında ise benlik saygısının istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcı olmadığı belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde Diker (2017), çalışmasında aynı şekilde KCIÖ ve alt boyutları ile benlik saygısı arasındaki ilişkiyi incelemiş ve yalnızca ağrı alt boyutu ile ilişki bulunmamıştır. Bu sonuç ağrı ve lubrikasyon alt boyutlarının fizyolojik kökenli veya partnerin yaklaşımının etkisi ile de yaşanabilecek bir cinsel işlev bozukluğu olması nedeni ile açıklanabilir. Bu nedenle yapılacak çalışmalarda kadının fizyolojik

yönden ve partneri ile birlikte değerlendirilmesinin benlik saygısının ağı ve lubrikasyon alt boyutlarına etkisine yönelik daha net sonuçlar elde edilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Araştırmadan elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

- Kadınların yaş ortalama değerinin $33,86 \pm 6,53$; eşin yaş ortalama değeri ise $37,28 \pm 7,7$ olduğu,
- Eğitim durumu % 64 üniversite ve üzeri, %25,1 lise mezunu; eşin eğitim düzeyinin ise %62,5 üniversite ve üzeri, %25,3 lise mezunu olduğu,
- Aile tipinin %90,7 çekirdek aile olduğu,
- Eş ile cinsel aktif sürenin %77,5 iki seneden fazla olduğu belirlenmiştir.
- Kadınların RBSÖ toplam ortalama değerinin $0,54 \pm 0,75$ olduğu,
- Kadınların KCIÖ toplam ortalama değerinin $19,35 \pm 4,49$ olduğu,
- RBSÖ ile KCIÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü çok zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=-0,181$; $p<0,001$).
- KCIÖ toplam puanı üzerine etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu kadınların eğitim durumu ve benlik saygısı düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,009$, $p<0,001$).
- Kadınların KCIÖ Cinsel İstek alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu eş ile cinsel aktif sürenin, eşin yaşının ve benlik saygısı düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu bulunmuştur ($p=0,020$, $p=0,043$, $p=0,001$).
- Kadınların KCIÖ Uyarılma alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu eğitim düzeyi, tanıştıktan sonra evlenme süresi ve benlik saygısı düzeyleri ile istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu bulunmuştur ($p=0,009$, $p=0,038$, $p<0,001$).
- Kadınların KCIÖ Lubrikasyon alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($F=1,227$; $p=0,231$).
- Kadınların KCIÖ Orgazm alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu benlik saygısı düzeyleri ile istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu bulunmuştur ($p<0,001$).
- Kadınların KCIÖ Doyum alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu kadının eğitim durumu, yaşı, aile

tipi ve benlik saygısı düzeyleri ile istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu bulunmuştur ($p=0,023$, $p=0,042$, $p=0,003$, $p<0,001$).

- Kadınların KCIÖ Ağrı alt boyutuna etki eden bağımsız değişkenlerin regresyon analizi ile incelenmesi sonucu oluşturulan regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($F=1,372$; $p=0,136$).

6.2. Öneriler

Klinik ve Sahadaki Ebelere Yönelik Öneriler

- Kadın izlemleri sırasında benlik saygı düzeylerinin değerlendirilmesi,
- Kadın cinsel işlevi ve benlik saygı düzeyleri arasındaki ilişkinin önemine vurgu yapmak için ebelerle yönelik hizmet içi eğitimlerin planlanması önerilmektedir.

Akademisyen/Araştırmacı Ebelere Yönelik Öneriler

- Cinsellik iki kişi arasında yaşanan bir olgudur ve çiftlerin birbirleri ile olan etkileşimlerinin hem kendi cinselliklerine hem de eşlerinin cinselliğine ve benlik saygısına yansıtılabileceği için bundan sonraki araştırmalarda çiftler ile çalışılması,
- Literatürde cinsel işlev ölçeği her ne kadar kullanılmış ancak sosyodemografik özellikler ile cinsel işlev arasında çok belirgin sonuçlar elde edilmemiştir. Bu nedenle daha büyük örneklem grupları ile çalışmaların planlanması,
- Cinsellik alanında yapılacak olan araştırmalarda nitel yöntemlerin ve müdahale çalışmalarının yapılması, hem literatüre katkı sağlaması hem de klinikte çalışan ebelerle yol göstermesi açısından önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdollahi, N., Jazini, S., Amanollahi, A. and Aslani, K. (2017). The relationship between sexual dysfunction and self-conscious emotions. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 12(43), 37-46.
- Akan, H. ve Doğan, S. (2011). Birinci basamak sağlık hizmetinde cinsel işlev bozukluklarına yaklaşım. *Turkish Journal of Family Practice/Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 15(2).
- Akbulut, M. F., Üçpınar, M. ve Gürbüz, Z. (2015). Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarının sınıflaması ve tedavisi. *Türkiye Klinikleri J Urology-Special Topics*, 8(3), 10-15.
- Akın, A. (1998). Uluslar Arası Kararlar. *Paralelinde Üreme Sağlığı Konusunda Türkiye''deki Uygulamalar, Sağlık ve Toplum*, 8(3-4), 16-22.
- Aksoy, A., Yılmaz, D. V. ve Yılmaz, M. (2019). Gebelikte Cinsel Yaşantıyı Neler Etkiler? *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 45-53.
- Alaphilippe, D. (2008). [Self-esteem in the elderly]. *Psychol Neuropsychiatr Vieil*, 6(3), 167-176. doi:10.1684/pnv.2008.0135
- Algül, Ö. ve Hilmiye, A. (2014). İnfertilite Sorunu Yaşayan Çiftlerde Cinsel İşlev Durumu ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 24(3), 171-178.
- Alkan, D. (2020). *Kontraseptif yöntem kullanımının bireyin cinsel fonksiyonuna etkisi/The effect of the use of contraceptive method on the sexual function of the individual*. Yüksek Lisans Tezi. Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
- American Psychiatric Association, A. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (Vol. 4): American Psychiatric Association Washington, DC.
- Andaç, T. (2015). *Klimakterik dönemdeki kadınların cinsel işlev özellikleri: toplum temelli çalışma*. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, 25-28, İstanbul.
- APA. (2013). DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı. E. Köroğlu (Çev. Ed.), Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Apay, S. E., Akpınar, R. B. ve Arslan, S. (2013). Öğrencilerin cinsel mitlerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 96-102.
- Aras, E. N. (2020). *Kadınlarda evlilik doyumunun cinsel yaşam kalitesi ve bilişsel çarpıtmalar bağlamında incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- Arslan, H., Karahan, N. ve Çam, Ç. (2008). Ebeliğin doğası ve doğum şekli üzerine etkisi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1(2), 54-59.
- Aslan, E., Beji, N. K., Gungor, I., Kadioglu, A. and Dikencik, B. K. (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), 2044-2052.
- Avcı, C. (2015). *Cinsel işlev bozukluğu olan ve olmayan kadınların benlik saygıları ve cinsel doyumları arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Danışmanlığı Ana Bilim Dalı Aile Eğitim ve Danışmanlık Programı, İzmir.
- Aydın, H. (1998). *Cinsellik ve cinsel işlev*, C. Güleç, E., Köroğlu (Ed). *Psikiyatri Temel Kitabı*: Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

- Aygin, D. ve Eti Aslan, F. (2005). Kadın cinsel işlev ölçeği'nin Türkçeye uyarlaması. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(3), 393-399.
- Baden, W., Walker, T. and Lindsey, J. (1968). The vaginal profile. *Texas medicine*, 64(5), 56-58.
- Bal, F., Faraji, H. ve Erdiñç, İ. (2018). Evlilik Uyumu, Cinsel Yaşam Doyumu ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*. (30). 185-197.
- Barrientos, J. E. and Páez, D. (2006). Psychosocial variables of sexual satisfaction in Chile. *Journal of sex & marital therapy*, 32(5), 351-368.
- Basat, Ç. (2004). *An exploration of marital satisfaction, locus of control, and self-esteem as predictors of sexual satisfaction*. Middle East Technical University A Thesis Submitted To The Graduate School Of Social Sciences Of In The Department Of Psychology, Ankara.
- Basson, R., Berman, J., Burnett, A., Derogatis, L., Ferguson, D. and Fourcroy, J.E.A. (2000). Report of the international consensus development conference on female sexual dysfunction: definitions and classifications. *J urol*, 163(3), 888-893.
- Beane, J. A., Lipka, R. P. and Ludewing, J. W. (1980). Synthesis of research on self-concept. *Educational Leadership*, 38(1), 84-89.
- Bekmezci, H. ve Özkan, H. (2015). Ebelik uygulamalarında mahremiyetin önemi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(1), 113-124.
- Bilgin, Z. ve Kömürcü, N. (2016). Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni*, 18(64), 48-55.
- Binik, Y. M., Reissing, E., Pukall, C., Flory, N., Payne, K. A. and Khalifé, S. (2002). The female sexual pain disorders: Genital pain or sexual dysfunction? *Archives of sexual behavior*, 31(5), 425-429.
- Birnbaum, G. E. (2007). Attachment orientations, sexual functioning, and relationship satisfaction in a community sample of women. *Journal of Social and Personal Relationships*, 24(1), 21-35.
- Błażchnio, A., Przepiorka, A. and Rudnicka, P. (2016). Narcissism and self-esteem as predictors of dimensions of Facebook use. *Personality and Individual Differences*, 90, 296-301.
- Both, S. (2017). Recent developments in psychopharmaceutical approaches to treating female sexual interest and arousal disorder. *Current sexual health reports*, 9(4), 192-199.
- Bozdemir, N. ve Özcan, S. (2011). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 5(4).
- Brotto, L. A., Chivers, M. L., Millman, R. D. and Albert, A. (2016). Mindfulness-based sex therapy improves genital-subjective arousal concordance in women with sexual desire/arousal difficulties. *Archives of sexual behavior*, 45(8), 1907-1921.
- Butzer, B. and Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal relationships*, 15(1), 141-154.
- Cassou, B., Derriennic, F., Monfort, C., Dell'Accio, P. and Touranchet, A. (1997). Risk factors of early menopause in two generations of gainfully employed French women. *Maturitas*, 26(3), 165-174.
- Cetişli, N. E., Top, E. D., Arkan, G., Kaba, F. ve Ertop, F. (2016). Evli kadınların kullandıkları aile planlaması yönteminin cinsel yaşam ve benlik saygısına etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 13(2), 101-106.

- Corona, G., Mannucci, E., Mansani, R., Petrone, L., Bartolini, M., Giommi, R. and Maggi, M. (2004). Aging and pathogenesis of erectile dysfunction. *International journal of impotence research*, 16(5), 395-402.
- Craven, R. F., Hirnle, C. J. and Jensen, S. (2008). *Fundamentals of nursing*: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Crowe, M. (1995). Couple therapy and sexual dysfunction. *International Review of Psychiatry*, 7(2), 195-204.
- Curun, F. ve Çapkın, M. (2014). Romantik kıskançlığın bağlanma stilleri, benlik saygısı, kişilik özellikleri ve evlilik doyumu açısından yordanması. *Psikoloji Çalışmaları / Studies in Psychology*, 34-1, 1-22.
- Çayan, S., Akbay, E., Bozlu, M., Canpolat, B., Acar, D. and 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.
- Çimen, Ş. E. (2007). *Görücü usulü ve anlaşarak evlenen bireylerin çeşitli sosyal psikolojik faktörler yönünden karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji (Sosyal Psikoloji) Anabilim Dalı, Ankara.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adölesanlarda Benlik Saygısı*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Demir, Ö., Parlakay, N., Gök, G. ve Esen, A. A. (2007). Hastane çalışanı bayanlarda cinsel işlev bozukluğu. *Türk Üroloji Dergisi/Turkish Journal of Urology*, 33(2), 156-160.
- Demirezen, E., Erdoğan, S. ve Önem, K. (2006). Birinci basamak sağlık merkezine başvuran kırk yaşın altındaki kadınlarda cinsel fonksiyonun değerlendirilmesi. *Androloji Bülteni*, 25, 177-180.
- Denat, Y. ve Demir, Y. (2008). Hemşirelikte gözardı edilen bir durum: Cinselliğe yönelik veri toplama. *İzmir Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 18(1), 1-7.
- Derya, Y. A., Taşhan, S. T., Tuba, U., Karaaslan, T. ve Tunç, Ö. A. (2017). Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumların Cinsel Tabulara Etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-8.
- Deutsch, A. R., Hoffman, L. and Wilcox, B. L. (2014). Sexual self-concept: Testing a hypothetical model for men and women. *The Journal of Sex Research*, 51(8), 932-945.
- Diker, G. (2017). *Kadın cinsel işlev bozukluğunda cinsel mütlevlere inanma düzeyi, cinsel bilgi ve benlik saygısı*. Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Bölümü, İstanbul.
- Dinç, S. (2012). *Orgazm olamayan kadınlar ile orgazm olabilen kadınların atılganlık düzeyleri, benlik saygıları, beden algıları ve evlilik uyumları açısından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Doğan, S. ve Özkorumak, E. (2008). Ağrılı Genital Cinsel Aktivite ve Vajinismus Tanısında Yaşanan Güçlükler. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(3), 135-142.
- Dubé, J. P., Corsini-Munt, S., Muise, A. and Rosen, N. O. (2019). Emotion regulation in couples affected by female sexual interest/arousal disorder. *Archives of sexual behavior*, 48(8), 2491-2506.
- Dunn, K. M., Croft, P. R. and Hackett, G. I. (1998). Sexual problems: a study of the prevalence and need for health care in the general population. *Family Practice*, 15(6), 519-524.

- Durukan, E. Ö. (2018). *Cinsel mitlerin ve benlik saygısının cinsel doyuma etkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Ege, E., Akın, B., Arslan, S. Y. ve Bilgili, N. (2010). Sağlıklı kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu sıklığı ve risk faktörleri. *TÜBAV Bilim Dergisi*, 3(1), 137-144.
- Enejoh, V., Pharr, J., Mavegam, B. O., Olutola, A., Karick, H. and Ezeanolue, E. E. (2016). Impact of self esteem on risky sexual behaviors among Nigerian adolescents. *AIDS care*, 28(5), 672-676.
- Er, S., Şen, S., Taşpınar, A. and Şirin, A. (2008). Reproductive Health Problems of Married Women Continuing Post-Graduate Education and the Effecting Factors. *TAF-Preventive Medicine Bulletin*, 7(3), 231.
- Erenel, A. ve Aksu, S. (2016). Obezite ve kadın cinselliği. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics 2 (1)*, 65, 69.
- Esencan, T. ve Beji, N. (2015). Günümüze değin cinsellik konusunda yapılan çalışmaların irdelenmesi. *Androloji Bülteni*, 17(63), 301-310.
- Gereklioğlu, Ç., Başhan, İ. ve Akpınar, E. (2010). Erkek Cinsel İşlev Bozukluklarında Aile Hekimliği Yaklaşımı. *Marmara Medical Journal*, 23(2), 308-315
- Ghezelseflo, M., Younes, S. J. and Amani, R. (2013). Comparison of body image and self esteem among married individuals with sexual dissatisfaction and normal married individuals in Tehran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 538-541.
- Ghiasi, A. and Keramat, A. (2018). Prevalence of sexual dysfunction among reproductive-age women in Iran: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 6(3), 1390-1398.
- Gölbaşı, Z. (2003). Sağlıklı gençlik ve toplum için bir adım: cinsel sağlık eğitimi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 6(6).
- Gölbaşı, Z. ve Evcili, F. (2013). Hasta cinselliğinin değerlendirilmesi ve hemşirelik: engeller ve öneriler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(3), 182-189.
- Gülsün, M., Ak, M. ve Bozkurt, A. (2009). Psikiyatrik açıdan evlilik ve cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1), 68-79.
- Guthrie, C. (1999). Nurses' perceptions of sexuality relating to patient care. *Journal of clinical nursing*, 8(3), 313-321.
- Haboubi, N. and Lincoln, N. (2003). Views of Health Professionals on Discussing Sexual Issues with Patients. *Disabil Rehabil. Disability and rehabilitation*, 25(6), 291-296.
- Hayes, R. and Dennerstein, L. (2005). The impact of aging on sexual function and sexual dysfunction in women: A review of population-based studies. *The journal of sexual medicine*, 2(3), 317-330.
- Hisasue, S.-i., Kumamoto, Y., Sato, Y., Masumori, N., Horita, H., Kato, R. and Itoh, N. (2005). Prevalence of female sexual dysfunction symptoms and its relationship to quality of life: a Japanese female cohort study. *Urology*, 65(1), 143-148.
- Holanda, J., Abuchaim, E., Coca, K. and Abrao, A. (2014). Sexual dysfunction and associated factors reported in the postpartum period. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(6), 573-578.
- Hopkins, A. K. (2010). *The analysis of self-esteem, body image and sexual knowledge in single women 30–50 years of age: The study of their sexual satisfaction*. Doctorate of Philosophy. Capella University. <https://www.proquest.com/docview/762328779?pqorigsite=gscholar&fromopenview=true>

- Huppert, J. and Paynter, R. (2019). Results of Topic Selection Process & Next Steps. 1-3. <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/system/files/docs/headaches-pregnancy-topic-brief.pdf>
- IsHak, W. W., Bokarius, A., Jeffrey, J. K., Davis, M. C. and Bakhta, Y. (2010). Disorders of orgasm in women: A literature review of etiology and current treatments. *The journal of sexual medicine*, 7(10), 3254-3268.
- İncesu, C. (1998). Cinsel işlevin fizyolojisi. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi Türk Psikiyatri Dizini*, 1, 3-11.
- İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 7(Suppl 3), 3-13.
- İncesu, C. (2011). Dsm-5 ve Cinsel İşlev Bozuklukları. *Archives of Neuropsychiatry Noropsikiatri Arsivi*, 48(1), 1-6.
- International Confederation of Midwives (ICM). Essential Competencies for Midwifery Practice Update 2018. <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/03/poster-icm-competencies-en-screens.pdf>, Erişim Tarihi. 22.11.2021.
- Jamali, S., Poornowrooz, N., Mosallanezhad, Z. and Alborzi, M. (2018). Correlation Between Sexual Satisfaction and Self-Esteem and Stress in Women of Reproductive Age. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 12(10), 16-19.
- Jayne, C. and Gago, B. A. (2009). Diagnosis and treatment of female sexual arousal disorder. *Clinical obstetrics and gynecology*, 52, 675-681.
- Jeng, C.-J. (2004). The pathophysiology and etiology of vaginismus. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 43(1), 10-15.
- Kabakçı, E. ve Daş, C. (2002). "Vaginismus: Kadınlar ve eşlerinin özellikleri". *XII. Ulusal Psikoloji Kongresi*. Türk Psikologlar Derneği Yayınları. Ankara.
- Kadıoğlu, H. ve Yıldız, A. (2007). Yetişkin Ve akran liderli cinsel eğitimin ilköğretim 8. Sınıf öğrencilerinin cinsellikle ilgili bilgi Ve tutumları üzerindeki etkileri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 7(3), 34-44.
- Kadioglu, P., Yetkin, D. O., Sanli, O., Yalin, A. S., Onem, K. and Kadioglu, A. (2010). Obesity might not be a risk factor for female sexual dysfunction. *BJU international*, 106(9), 1357-1361. DOI:[10.1111/j.1464-410X.2010.09348.x](https://doi.org/10.1111/j.1464-410X.2010.09348.x)
- Kafaei Atrian, M., Mohebbi Dehnavi, Z. and Kamali, Z. (2019). The relationship between sexual self-efficacy and sexual function in married women. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7(2), 1683-1690.
- Kaplan, Ö. (2018). *Evlilik öncesi cinsel sağlık/üreme sağlığı eğitiminin yeni evli kadınların bilgi düzeyi, evlilik uyumu ve cinsel doyumuna etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, 10-15, Kayseri.
- Karaçam, Z. (2016). Türkiye’de profesyonel bir disiplin olarak ebelik mesleğinin durumu: Yasal düzenlemeler, eğitim ve araştırma. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 6(3), 128-136.
- Karakoyunlu, F. B. (2007). *Evli kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu görülme sıklığı*. Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya.
- Karakuş, G. (2016). *Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Beden Algısı ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Malatya.

- Karaöz, B. (2008). *Meme kanserli kadınların üreme sağlığı konusundaki gereksinimlerinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın.
- Keseroğlu, B. B., Özgür, B. C., Yıldız, A. K. ve Gülen, E. (2018). Kadın Cinsel İşlev Ölçeğine Etki Eden Faktörler. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 20(3), 269-273.
- Kılıçlar, M. (2018). *Cinsel doyum ile beden imajı ve benlik saygısı arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, İstanbul.
- Kilimnik, C. D. and Meston, C. M. (2016). Role of body esteem in the sexual excitation and inhibition responses of women with and without a history of childhood sexual abuse. *The journal of sexual medicine*, 13(11), 1718-1728.
- Kingsberg, S. A., Iglesia, C. B., Kellogg, S. and Krychman, M. L. (2011). Handbook on female sexual health and wellness. *Washington, DC: Association of Reproductive Health Professionals*. <http://www.arhp.org/Publications-and-Resources/Clinical-Practice-Tools/Handbook-On-Female-Sexual-Health-And-Wellness/Treating-Female-Sexual-Dysfunction>
- Koçak, D. Y. ve Duman, N. B. (2019). Türkiye’de hemşirelik alanında üreme sağlığı-cinsel sağlık konularında yapılmış olan tezlerin içerik açısından incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 265-270.
- Koçak, G. ve Fıdıloğlu, H. (2010). Cinsel benlik şeması ölçeği'nin üniversite örnekleminde geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik psikiyatri*, 13, 159-169.
- Kohn, I. J. and Kaplan, S. A. (2000). Female sexual dysfunction: what is known and what can be done? *Contemporary OB/GYN*, 45, 25-36.
- Koyun, A., Taşkın, L. ve Terzioğlu, F. (2011). Yaşam dönemlerine göre kadın sağlığı ve ruhsal işlevler: Hemşirelik yaklaşımlarının değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 67-99.
- Küçük, N., Kaydirak, M. M., Bilge, Ç. A. ve Şahin, N. H. (2018). Kadınlarda obezitenin benlik saygısı ve cinselliğe etkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2018; 19 (2): 126, 134.
- Kukulu, K., Gürsoy, E. and Sözer, G. A. (2009). Turkish university students' beliefs in sexual myths. *Sexuality and Disability*, 27(1), 49-59.
- Kutunis, Ö. ve Tunç, T. (2013). Hemşirelerde Benlik Saygısı İle Durumluk Ve Sürekli Kaygı Arasındaki İlişki: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. *Is, Guc: The Journal of Industrial Relations & Human Resources*, 15(2), 1-15.
- Laumann, E. O., Paik, A. and Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *Jama*, 281(6), 537-544.
- Lauster, P. (2010). *Özgüven Öğrenilebilir*. (Çev: L. Yarbaş). İzmir: İlya Yayınevi.
- Levin, R. J., Both, S., Georgiadis, J., Kukkonen, T., Park, K. and Yang, C. C. (2016). The physiology of female sexual function and the pathophysiology of female sexual dysfunction (Committee 13A). *The journal of sexual medicine*, 13(5), 733-759.
- Lewis, R. W., Fugl-Meyer, K. S., Corona, G., Hayes, R. D., Laumann, E. O., Moreira Jr, E. D. and Seagraves, T. (2010). Definitions/epidemiology/risk factors for sexual dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 7(4), 1598-1607.
- Little, W. and McGivern, R. (2014). An Introduction to Sociology. *Introduction to Sociology-1st Canadian Edition*.
- Magnan, M., Reynolds, K. E. and Galvin, E. A. (2005). Barriers to addressing patient sexuality in nursing practice. *Medsurg Nursing*, 14(5), 282-289.

- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, 50(4), 370.
- Masters, W. and Johnson, V. (1994). *Human Sexual Behavior*. İnsan Cinsel Davranış. İstanbul: Bilimsel ve Teknik Yayınları Çeviri Vakfı.
- Mauri, M. (2011). Self-Respect and Honesty. *Filozofia*, 66(1), 74-82.
- Mayers, K. S., Heller, D. K. and Heller, J. A. (2003). Damaged sexual self-esteem: A kind of disability. *Sexuality and Disability*, 21(4), 269-282.
- McClelland, S. I. (2011). Who is the “self” in self reports of sexual satisfaction? Research and policy implications. *Sexuality Research and Social Policy*, 8(4), 304-320.
- McCool-Myers, M., Theurich, M., Zuelke, A., Knuettel, H. and Apfelbacher, C. (2018). Predictors of female sexual dysfunction: a systematic review and qualitative analysis through gender inequality paradigms. *BMC women's health*, 18(1), 1-15.
- Ménard, A. D. and Offman, A. (2009). The interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness and sexual satisfaction. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 18.
- Millheiser, L. S., Helmer, A. E., Quintero, R. B., Westphal, L. M., Milki, A. A. and Lathi, R. B. (2010). Is infertility a risk factor for female sexual dysfunction? A case-control study. *Fertility and sterility*, 94(6), 2022-2025.
- Miri, M., AliBesharat, M., Asadi, M. and Shahyad, S. (2011). The relationship between dimensions of personality and sexual desire in females and males. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15, 823-827.
- Munns, R. A., Weber-Main, A. M., Lowe, M. A. and Raymond, N. C. (2011). Application of the sexual health model in the long-term treatment of hypoactive sexual desire and female orgasmic disorder. *Archives of sexual behavior*, 40(2), 469-478.
- Nagehan, K. ve Taştan, N. (2020). Özgüven Üzerine Bir Derleme. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(2), 297-312.
- Nakić Radoš, S., Soljačić Vraneš, H. and Šunjić, M. (2015). Sexuality during pregnancy: what is important for sexual satisfaction in expectant fathers? *J Sex Marital Ther*, 41(3), 282-293. doi:10.1080/0092623x.2014.889054
- Nappi, R., Salonia, A., Traish, A. M., Van Lunsen, R. H., Vardi, Y., Kodiglu, A. and Goldstein, I. (2005). Clinical Biologic Pathophysiologies of women's sexual dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 2(1), 4-25.
- Nayir, N. (2010). *Edirne il merkezinde yaşayan erişkinlerde cinsel işlev ve cinsel işlev bozuklukları*. Uzmanlık Tezi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne.
- Nobre, P. J. and Pinto-Gouveia, J. (2008). Cognitive and emotional predictors of female sexual dysfunctions: Preliminary findings. *Journal of sex & marital therapy*, 34(4), 325-342.
- Nusbaum, M. and Rosenfeld, J.A. (2004). *Sexual health across the lifecycle: a practical guide for clinicians*: Cambridge university press. doi: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511584480>
- Oksuz, E. and Malhan, S. (2005). The prevalence of male sexual dysfunction and potential risk factors in Turkish men: a Web-based survey. *International journal of impotence research*, 17(6), 539-545.
- Olisah, V., Sheikh, T., Abah, E. and Mahmud-Ajeigbe, A. (2016). Sociodemographic and clinical correlates of sexual dysfunction among psychiatric outpatients receiving common psychotropic medications in a Neuropsychiatric Hospital in Northern Nigeria. *Nigerian journal of clinical practice*, 19(6), 799-806.

- Oliver, M. B. and Hyde, J. S. (1993). Gender differences in sexuality: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 114(1), 29.
- Opiyo-Omolo, B. (2004). *The continuum complete international encyclopedia of sexuality*. A&C Black.
- Orth, U. and Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current directions in psychological science*, 23(5), 381-387.
- Østbye, T., Kolotkin, R. L., He, H., Overcash, F., Brouwer, R., Binks, M. and Gadde, K. M. (2011). Sexual functioning in obese adults enrolling in a weight loss study. *Journal of sex & marital therapy*, 37(3), 224-235.
- Owiredu, W. K., Owusu, A. O., Amidu, N., Quaye, L., Gyasi-Sarpong, C. K., Dapare, P. P. and Alidu, H. (2015). Sexual dysfunction and sexual quality of life among the physically challenged in the Kumasi metropolis, Ghana. *Health and quality of life outcomes*, 13(1).
- Ören, M., Kızıltepe, R. ve Özekes, B. Ç. (2016). Yaşlılıkta cinsellik. *Ege Tıp Dergisi*, 55.
- Öz, F. (2002). Yaşamın son evresi: Yaşlılık psikososyal açıdan gözden geçirme. *Kriz Dergisi*, 10(2), 17-28.
- Özdemir, A. (2014). Kültür, benlik saygısı ve girişimcilik eğilimi: Amerikan ve Türk üniversite öğrencilerinde karşılaştırmalı bir çalışma. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 43(2), 351-367.
- Özerdoğan, N., Sayiner, F. D., Köşgeroğlu, N. ve Ünsal, A. (2009). 40-65 yaş grubu kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu prevalansı, depresyon ve diğer ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 47-57.
- Özgülner, N. ve Pektaş, H. Pektaş H (editörler). CETAD Bilgilendirme dosyası 4. Güvenli Cinsellik. In.
- Öztaş, Ö., Artantaş, A. B., Tetik, B. K., YALÇINTAŞ, A., Yusuf, Ü. ve Uğurlu, M. (2015). 18-49 yaş grubu evli kadınların üreme sağlığı ve kontrasepsiyon hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları. *Ankara Medical Journal*, 15(2).
- Öztürk, C. Ş., Arkar, H. ve Gökdağ, C. (2019). Cinsel İşlev Bozukluğu Olan Çiftlerde Evlilik Uyumunda Kişilik Özellikleri Etkili mi? Cinsel Doyumun Aracı Etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 31(4), 259-268.
- Ozturk, S., Sut, H. K. and Kucuk, L. (2019). Examination of sexual functions and depressive symptoms among infertile and fertile women. *Pakistan journal of medical sciences*, 35(5), 1355-1360. DOI:[10.12669/pjms.35.5.615](https://doi.org/10.12669/pjms.35.5.615)
- Pehlivan, H. (2016). Kadınların benlik saygısını ve yaşam doyumunu artırma: bilişsel davranışçı yaklaşıma dayalı bir grup müdahalesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 24(2), 479-492.
- Pujols, Y., Meston, C. M. and Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *The journal of sexual medicine*, 7(2), 905-916.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J. and Schimel, J. (2004). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological bulletin*, 130(3), 435.
- Quinn, C. and Browne, G. (2009). Sexuality of people living with a mental illness: a collaborative challenge for mental health nurses. *International Journal of Mental Health Nursing*, 18(3), 195-203.
- Rehman, U. S., Rellini, A. H. and Fallis, E. (2011). The importance of sexual self-disclosure to sexual satisfaction and functioning in committed relationships. *The journal of sexual medicine*, 8(11), 3108-3115.

- Renaud, C., Byers, E. S. and Pan, S. (1997). Sexual and relationship satisfaction in mainland China. *Journal of Sex Research*, 34(4), 399-410.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Univer. In: of Princeton Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self* (Basic, New York). 56-68.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Sakaluk, J. K., Kim, J., Campbell, E., Baxter, A. and Impett, E. A. (2020). Self-esteem and sexual health: a multilevel meta-analytic review. *Health psychology review*, 14(2), 269-293.
- Sánchez-Fuentes, M. d. M., Santos-Iglesias, P. and Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International journal of clinical and health psychology*, 14(1), 67-75.
- Sanford, L. T. and Donovan, M. E. (1999). *Kadınlar ve Benlik Saygısı* (S. Kunt Ed.). Ankara: HYB Yayıncılık.
- Saunamäki, N., Andersson, M. and Engström, M. (2010). Discussing sexuality with patients: nurses' attitudes and beliefs. *Journal of advanced nursing*, 66(6), 1308-1316.
- Senkumwong, N., Chaovisitsaree, S., Rugsapao, S., Chandrawongse, W. and Yanunto, S. (2006). The changes of sexuality in Thai women during pregnancy. *J Med Assoc Thai*, 89 Suppl 4, S124-129.
- Şahin, D., Şimşek, F. and Seyisoğlu, H. (2006). CETAD Bilgilendirme Dosyası-1: Cinsel Yaşam ve Sorunları. In: Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. B. ve Pazvantoğlu, E. A. (2012). Cinsel işlevlerdeki sorunlarda kişilerarası tarz, kendilik algısı ve öfkenin rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 18-25.
- Şimşek, H. N., Demirci, H. ve Bolsoy, N. (2018). Sosyal destek sistemleri ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 97-103.
- Steege, J. F. and Zolnoun, D. A. (2009). Evaluation and treatment of dyspareunia. *Obstetrics & Gynecology*, 113(5), 1124-1136.
- Sullivan, K. (1979). Observations on vaginismus in Irish women. *Archives of general psychiatry*, 36(7), 824-826.
- Taghizadeh, M. E. and Kalhori, E. (2015). Relation between self esteem with marital satisfaction of employed women in payam-e-Noor university. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(6 S6), 41-41.
- Thabet, J. B., Sallemi, R., Bouali, M. M., Charfi, N., Zouari, L., Zouari, N. and Maâlej, M. (2013). 2330–Obesity, self-esteem and sexuality: a comparative study about 40 cases. *European Psychiatry*, 28(S1), 1-1.
- Topaç, M. ve Bolsoy, N. (2021). Doğum şeklinin kadın cinsel işlevi üzerine etkisinin incelenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 45-55.
- Topses, G. (2013). Psikolojik danışma sürecinde “kendini kabul” ve “savunucu davranış” kavramlarının felsefi ve, psikolojik boyutları. *Folklor/Edebiyat*, (74), 61-72.
- Trudel, G. (2002). Sexuality and marital life: Results of a survey. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 28(3), 229-249.

- Tugut, N. (2016). Yeni Cinsel Doyum Ölçeği'nin Türkçe versiyonu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması/Turkish version of the New Sexual Satisfaction Scale : A validity and reliability study. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(2) 183-195.
- Tuğut, N. (2016). Cinsel işlev bozukluğu ve güncel yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 2(1), 70-75.
- Tukuş, L. (2010). *The self esteem rating scale-short form (benlik saygısı değerlendirme ölçeği-kısa formu) Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması*. Uzmanlık Tezi. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Kocaeli.
- UNFPA. (1994). *Population and Development, Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development, Cairo*.
- Uzunoglu, S. (2021). *Evli kadınların cinsel benlik şemaları ile cinsel işlev düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Ürkmez, D. (2018). *Kadınların cinsel sıkıntıları ve evlilik doyumları arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Ordu.
- Weeks, G. R. ve Hof, L. (2012). *Evlilik Terapisi ve Cinsel Terapiyi Bütünleştirmek* (C. Keçe & C. Kısa, Trans.). Ankara: Pusula Yayınevi
- William Little and Ron McGivern. (2014). Introduction to Sociology - Chapter 12. Gender, Sex, and Sexuality. BCcampus, 1st Canadian Edition.
- WHO. (2009). *Women and health: today's evidence tomorrow's agenda*.
- WHO. (2010). *Developing sexual health programmes: a framework for action*. Retrieved from
- Yaman, C., Seda, K. ve Bayköse, N. (2020). Görünüme Yönelik Sosyokültürel İnançların Benlik Saygısı, Psikolojik Sağlık ve Fiziksel Aktivite Düzeyini Belirleyici Rolü. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 3(2), 356-372.
- Yaşar, H., Özkan, L. ve Tepeler, A. (2010). Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarına güncel yaklaşım. *Journal of Clinical and Experimental Investigations*, 1(3), 235-240.
- Yener, Ö. ve Fikret, G. (2010). Benlik-Kavramı ve Benliğin Gelişimi Bilen Benliğe Gereksinim Var mı? *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(2), 21-37.
- Yıldız, M. ve Çapar, B. (2010). Orta öğretim öğrencilerinde benlik saygısı ile dindarlık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10(3), 103-131.
- Yılmaz, A. H. (2016). Bir Derleme: Benlik Kavramına İlişkin Bazı Yaklaşımlar ve Tanımlamalar. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 48, 79-89.
- Yılmaz, B. A., Sonmez, Y. and 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(3), 507-516.
- Zeng, Y.-C., Li, Q., Wang, N., Ching, S. S. and Loke, A. Y. (2011). Chinese nurses' attitudes and beliefs toward sexuality care in cancer patients. *Cancer Nursing*, 34(2), E14-E20.
- Ziaei, T., Farahmand Rad, H., Rezaei Aval, M. and Roshandel, G. (2017). The relationship between Sexual self-concept and sexual function in women of reproductive age referred to health centers in Gorgan, North East of Iran. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 5(3), 969-977.

Zobar, E. and Kahyaoglu Süt, H. (2021). Relationships among Increasing Age, Sexual Dysfunction, and Sexual Quality of Life in Married Women of Reproductive Age. *Bezmialem Science*, 9(4), 399-406.



EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Bu çalışma üreme çağındaki evli kadınların benlik saygısı ve cinsel fonksiyonları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Çalışmanın yürütülmesi ve yayınlanması aşaması dahil, hiç bir aşamada sizin isminiz ve kişisel bilgileriniz kullanılmayacaktır. Çalışmanın sonuçları tıbbi yayınlarda yayınlanabilir, ancak sizin kimlik bilgileriniz bu yayınlarda açıklanmayacaktır. Bu çalışmaya katılmayı reddetmeniz durumunda veya katıldıktan sonra bu tedavi kurumunda göreceğiniz bakım ve tedavilerden etkilenmeksizin ve hiçbir sorumluluk almaksızın ayrılabilirsiniz. Anket formunda kişi ismi sorulmamaktadır. Bu nedenle sorulan sorularla ilgili gerçek düşüncelerinizi belirtmeniz ve samimi cevaplar vermeniz araştırma sonuçlarının doğruluğu ve niteliği açısından önem arz etmektedir. Katkılarınız için şimdiden teşekkür ederiz.
Araştırmacı: Yasemin DİNAR ÖZTÜRK

1. Yaşınız? _____

2. Eğitim durumunuz nedir?

- Okur-yazar değil
- Okur-yazar
- İlköğretim mezunu
- Lise mezunu
- Üniversite ve üzeri

3. Gelir getiren herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

4. Gelir durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

- Gelir giderden az
- Gelir gidere denk
- Gelir giderden fazla

5. Aile tipiniz nedir?

- Çekirdek aile
- Parçalanmış aile
- Geniş aile

6. Kaç yaşında evlendiniz? _____

7. Ne kadar süredir evlisiniz? _____

8. Evlilik kararını nasıl aldınız?

- Görücü usulü
- Aşk evliliği(severek)
- Kaçarak
- Sanal ortamda tanışarak

9. Tanıştıktan ne kadar zaman sonra evlendiniz? (Ay veya yıl olarak belirtiniz.) _____

10. Eşinizin Yaşı? _____

11. Eşinizin eğitim durumu nedir?

- Okur-yazar değil
- Okur-yazar
- İlköğretim mezunu
- Lise mezunu
- Üniversite ve üzeri

12. Çocuğunuz var mı?

- Evet
- Hayır

13. Var ise sahip olduğunuz çocuk sayısı? _____

14. Eşinizle ne kadar süredir aktif bir cinsel yaşantınız var?

- 0-6 ay arası
- 7-12 ay
- 13-24 ay
- 2 seneden fazla süredir

Ek 2. Kadın Cinsel İşlev Ölçeği

Sayın katılımcı; son dört haftada süregelen cinsel işlevlerinizi belirlemeye yönelik olarak hazırlanan bu ölçekte 19 madde bulunmaktadır. Sizden istenen her bir maddede size uyan tek bir seçeneği işaretlemenizdir. Lütfen tüm sorulara cevap veriniz. Teşekkürler.

* Cinsel aktivite: Cinsel birleşme, sevişme ve kendini tatmin etme dâhil olmak üzere tüm cinsel faaliyetler.

** Cinsel ilişki: Kadın ile erkeğin cinsel birleşmesi (sertleşmiş kamışın / erkek organının kadının haznesine girmesi)

*** Cinsel uyarılma: Sevişme, şehvet duygu ve düşüncelerin belirlenmesi ile vajinanın ıslanması ve benzeri durumlar

**** Orgazm: Bızır, hazne, rahim, makat ve alt karın ve tüm vücudu saran kuvvetli ritmik kasılmalar olması

Tüm sorularda yalnız bir kutuyu işaretleyiniz.

1. Son 4 hafta içinde, ne sıklıkta cinsel istek duydunuz?

- Hemen hemen her zaman
- Çoğu zaman (15 günden fazla)
- Bazen (15 günde)
- Birkaç kez (15 günden az)
- Hemen hemen hiç / hiçbir zaman

2. Son 4 hafta içinde, cinsel istek ve ilgi düzeyinizi(derecenizi) nasıl değerlendirirsiniz?

- Çok yüksek
- Yüksek
- Orta
- Düşük
- Çok düşük veya hiç

3. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişki** sırasında ne sıklıkta uyarıldığınızı hissettiniz?

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Hemen hemen her zaman
- Çoğu zaman (15 günden fazla)
- Bazen (15 günde)
- Birkaç kez (15 günden az)
- Hemen hemen hiç / hiçbir zaman

4. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişki** sırasındaki uyarılma düzeyinizi nasıl derecelendirirsiniz?

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Çok yüksek
- Yüksek
- Orta
- Düşük
- Çok düşük veya hiç

- 5. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişki** sırasında cinsel bakımından uyarılacağınızdan ne derecede emindiniz?**
- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
 - Çok emindim
 - Emindim
 - Oldukça emindim
 - Az emindim
 - Çok az / hiç emin değildim
- 6. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişki** sırasında uyarılma durumunuz sizin için ne sıklıkta tatminkârdı?**
- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
 - Hemen hemen her zaman
 - Çoğu zaman (15 günden fazla)
 - Bazen (15 günde)
 - Birkaç kez (15 günden az)
 - Hemen hemen hiç / hiçbir zaman
- 7. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişki** sırasında hazneniz ne sıklıkta ıslandı/kayganlaştı?**
- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
 - Hemen hemen her zaman
 - Çoğu zaman (15 günden fazla)
 - Bazen (15 günde)
 - Birkaç kez (15 günden az)
 - Hemen hemen hiç / hiçbir zaman
- 8. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişki** sırasında haznenizin ıslanması/kayganlaşmasındaki zorluk derecesi nasıldı?**
- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
 - Çok çok zor veya imkânsızdı
 - Çok zordu
 - Zordu
 - Biraz zordu
 - Hiç zorluk çekmedim
- 9. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişkiniz** bitene kadar cinsel organınızın ıslaklığını/kayganlığını ne sıklıkta koruyabildiniz?**
- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
 - Hemen hemen her zaman
 - Çoğu zaman (15 günden fazla)
 - Bazen (15 günde)
 - Birkaç kez (15 günden az)
 - Hemen hemen hiç / hiçbir zaman

10. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişkiniz bitene kadar haznenizin ıslaklığını/kayganlığını koruyabilme zorluğunuzun sıklığı neydi?**

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Hemen hemen her zaman
- Çoğu zaman (15 günden fazla)
- Bazen (15 günde)
- Birkaç kez (15 günden az)
- Hemen hemen hiç / hiçbir zaman

11. Son 4 hafta içinde, cinsel uyarılma* veya cinsel ilişkide** ne sıklıkta orgazm**** oldunuz?**

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Hemen hemen her zaman
- Çoğu zaman (15 günden fazla)
- Bazen (15 günde)
- Birkaç kez (15 günden az)
- Hemen hemen hiç / hiçbir zaman

12. Son 4 hafta içinde, cinsel uyarılma* veya cinsel ilişki** sırasında orgazma**** ulaşmak sizin için ne kadar zordu?**

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Çok çok zor veya imkânsızdı
- Çok zordu
- Zordu
- Biraz zordu
- Hiç zorluk çekmedim

13. Son 4 hafta içinde, cinsel uyarılma* veya cinsel ilişki ** sırasında orgazma**** ulaşmanız ne kadar tatminkârdı?**

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Çok tatminkârdı
- Genellikle tatminkârdı
- Yarısında tatminkârdı / yarısında tatminkâr değildi
- Genellikle tatminkâr değildi
- Hiç tatminkâr değildi

14. Son 4 hafta içinde, cinsel aktivite* veya cinsel ilişkiniz sırasında siz ve eşiniz arasındaki duygusal yakınlık ne kadar tatminkârdı?**

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Çok tatminkârdı
- Genellikle tatminkârdı
- Yarısında tatminkârdı / yarısında tatminkâr değildi
- Genellikle tatminkâr değildi
- Hiç tatminkâr değildi

15. Son 4 hafta içinde, eşinizle cinsel ilişkiniz sizin için ne kadar tatminkârdı?**

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Çok tatminkârdı
- Genellikle tatminkârdı
- Yarısında tatminkârdı / yarısında tatminkâr değildi
- Genellikle tatminkâr değildi
- Hiç tatminkâr değildi

16. Son 4 hafta içinde, genel olarak cinsel hayatınız sizin için ne kadar tatminkârdı?

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Çok tatminkârdı
- Genellikle tatminkârdı
- Yarısında tatminkârdı / yarısında tatminkâr değildi
- Genellikle tatminkâr değildi
- Hiç tatminkâr değildi

17. Son 4 hafta içindeki, cinsel ilişkinizde haznenize giriş sırasında ne sıklıkta ağrı veya rahatsızlık duydunuz?

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Hemen hemen her zaman
- Çoğu zaman (15 günden fazla)
- Bazen (15 günde)
- Birkaç kez (15 günden az)
- Hemen hemen hiç / hiçbir zaman

18. Son 4 hafta içindeki, cinsel ilişkinizde haznenize girişten sonra ne sıklıkta ağrı veya rahatsızlık duydunuz?

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Hemen hemen her zaman
- Çoğu zaman (15 günden fazla)
- Bazen (15 günde)
- Birkaç kez (15 günden az)
- Hemen hemen hiç / hiçbir zaman

19. Son 4 hafta içindeki, hazneye giriş veya sonrasında duyduğunuz ağrı / rahatsızlığın derecesini nasıl değerlendirirsiniz?

- Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
- Çok yüksek
- Yüksek
- Orta
- Düşük
- Çok düşük veya hiç

Ek 3. Rosenberg Benlik Saygısı Alt Ölçeği

MADDE 1

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

MADDE 2

4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

MADDE 3

6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

MADDE 4

7. Genel olarak kendimden memnunum.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

MADDE 5

8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

MADDE 6

9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum.

- ÇOK DOĞRU
- DOĞRU
- YANLIŞ
- ÇOK YANLIŞ

Ek 4. OMÜ KAEK 2019/459 Sayılı Etik Kurul Onayı



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı: B.30.2.ODM.0.20.08/459-2019

16.07.2019

Sayın Dr. Öğr.Üye.Serap TOPKÇAN

Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz **Üreme Çağındaki Evli Kadınların Benlik Saygısı ve Cinsel Fonksiyonları Arasındaki İlişki** başlıklı OMÜ KAEK 2019/459 Karar nolu Anket çalışması nitelikli araştırma projesiniz Klinik Araştırmalar Etik Kurulu yönergesine göre 13.06.2019 tarihli Etik Kurulu'nda incelenmiş etik açıdan uygun bulunmuştur. Ancak araştırmanın yapılacağı yerdeki ilgili kurumlardan izin yazısı alınmadığından ilgili kurumların izin yazısı alınıp, size bildirmesinden sonra **başlanmasına** oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

Ek 5. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Kurum İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01.02
Konu : Yasemin DİNAR ÖZTÜRK Tez
Çalışması İzni

ÜSKÜDAR İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

İlgi : 02/03/2021 tarihli ve 71560407-799-E-71560407-799-700 sayılı yazısı.

İlgi sayılı yazı ile Üsküdar Doğancılar Aile Sağlığı Merkezinde Hemşire olarak görev yapmakta olan Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Yasemin DİNAR ÖZTÜRK'un Doç. Dr. Serap TOPATAN danışmanlığında yürüteceği "*Üreme Çağındaki Evli Kadınların Benlik Saygısı ve Cinsel Fonksiyonları Arasındaki İlişki*" konulu tezin saha çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı Aile Sağlığı Merkezinde yapma talebi Birimimize iletilmiş olup Sağlık Hizmetleri Başkanlığımız *Araştırma, Basılı Yayın, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu 17.03.2021 tarih ve 2021/11 sayılı kararınca* uygun görülmüştür.

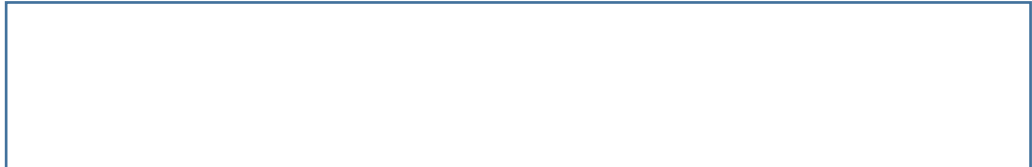
Çalışmanın kurumunuzun uygun gördüğü zaman diliminde (başvuru dosyasında belirtilen aralık gözetilerek) sürecin koordinasyonunun tarafınızca sağlanması ve araştırmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.



Dikdörtgen Biçir

Ek: Yasemin DİNAR ÖZTÜRK Başvuru Evrakları



Ek 6. KCIÖ Kullanımları İçin Türkiye’de Geçerlilik Güvenirlik lek İzni

RE: Ölçek İzni



Fatma ETI

20/05/2019 7:58 am



Kime: Yasemin DİNAR

Yaseminciğim günaydın
leği kullanabilirsin
Hocana selamlar
Başarılar yavrum

Prof. Dr. Fatma ETI ASLAN



Bağı antil



Bağlantılı rasim



From: Yasemin DİNAR [mailto:]

Sent: Sunday, May 19, 2019 5:32 PM

To: Fatma ETI < >

Subject: Ölçek İzni

Sayın hocam merhaba. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Ebelik Ana Bilim Dalı'nda yüksek lisans yapmaktayım. İsmim Yasemin DİNAR. Danışman hocam Ebelik Ana Bilim Dalı Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Serap TOPATAN ile birlikte tezim de sizin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yaptığınız 'Kadın Cinsel İşlev leğini' kullanmak istiyoruz. Sayın hocam, leği kullanmak için izninizi rica ediyoruz. Şimdiden teşekkür ederim. iyi çalışmalar dilerim. Saygılarımla..

Re: Ölçek İzni



Dilek Aygin < >

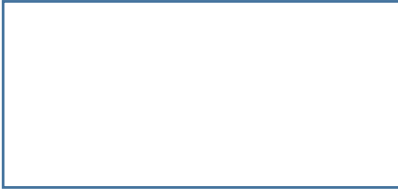
20/05/2019 9:39 am



Kime: Yasemin DİNAR

Merhabalar Yasemin,
KCIÖ'ni kullanmanızda hiçbir sakınca yoktur. Sadece makalelerimden değil tezimden ve orjinal makaleden de yararlanmanızı öneririm. Çünkü ters çevrilen maddeler ve kesme noktaları ile ilgili bilgiler tezimde var. Kolaylıklar diliyorum

Doç. Dr. Dilek AYGİN



Assoc. Prof. Dr. Dilek AYGİN



EK 7. RBSÖ Kullanımları İçin Ölçek İzni



Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
Turkish Association for Child and Adolescent Psychiatry

İLGİLİ MAKAMA

Yasemin Dinar OZTURK'ün Rosenborg adlı ölçeği kullanmasına derneğimiz tarafından izin verilmiştir.

|

İznilen Kişi:

İznilen Kurum:

İznilen Süre:

İznilen Alan:

İznilen Amaç:

İznilen Yöntem:

İznilen Sonuç:

ÖZ GEÇMİŞ

Yasemin DİNAR ÖZTÜRK, Çorum/Alaca Sağlık Meslek Lisesi'ni bitirdikten sonra Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nden 2017 yılında mezun oldu. 2018 yılında OMÜ Ebelik Yüksek Lisans programına girdi. 2017 yılından bu yana hemşire olarak görev yapmaktadır.

İletişim Bilgileri

ORCID No: 0000-0003-2826-6487

