



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE EŞLERİN STRES VE ANKSİYETEEYE
BAĞLI CİNSEL DOYUMLARININ İNCELENMESİ**

GÖKÇEN ÇOKAR ÇOBAN

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. DENİZ ERGÜN

LEFKOŞA

2021

**COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE EŞLERİN STRES VE ANKSİYETEYE
BAĞLI CİNSEL DOYUMLARININ İNCELENMESİ**

GÖKÇEN ÇOKAR ÇOBAN

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. DENİZ ERGÜN

LEFKOŞA

2021

KABUL VE ONAY

Gökçen Çokar Çoban' in tarafından hazırlanan “Covid-19 Pandemi Döneminde Eşlerin Stres Ve Anksiyeteye Bağlı Cinsel Doyumlarının İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 20/08/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Yrd. Doç. Dr. DENİZ ERGÜN (Danışman)

Yakın Doğu Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Yrd. Doç. Dr. Gizem Öneri UZUN (Başkan)

Yakın Doğu Üniversitesi

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi

Dr. Gönül Taşcıoğlu

Yakın Doğu Üniversitesi

Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Prof. Dr. K. Hüsnü Can Başer

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- ┐ Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- ┐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- ┐ Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Ad Soyad

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim süresince her konuda desteğini esirgemeyen, bilgi birikimi ve tecrübeleri ile meslek hayatımda bana yol gösteren sevgili hocam Yrd. Doç. Dr. Deniz ERGÜN' e teşekkürlerimi sunarım.

Onu tanıdığım günden bu yana maddi, manevi desteğini esirgemeyen sevgili eşim Levent ÇOBAN ve yoğun çalışma dönemlerimde bile beni sabır ve anlayışla karşılayan kızım Eylül Ada ÇOBAN' a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Manevi desteklerini her daim hissettiğim annem, kardeşlerim ve bugün hayatta olsaydı benimle gurur duyacağına inandığım rahmetli babam Salim Tunç ÇOKAR ' a teşekkürlerimi sunmayı bir borç bilirim.

ÖZ

COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE EŞLERİN STRES VE ANKSİYETEYE BAĞLI CİNSEL DOYUMLARININ İNCELENMESİ

Covid-19 virüsü, hızlı bir biçimde yayılması ve hastalığın ağır geçirilme olasılığı ile insanların önemli bir kısmında ve vakaların yakın çevrelerinde yüksek düzeyde kaygı ve ruhsal sorunlar meydana getirmektedir. Bu araştırmada Covid 19 salgını döneminde eşlerin stres ve anksiyete bağlı cinsel doyumlarının incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda örneklem grubunda bulunan 259 kişiye çevrim içi anket uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları Kişisel Bilgi Formu, Cinsel Doyum Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Covid-19 Anksiyete Ölçeğidir. Araştırmada katılımcıların cinsel doyumları, algılanan stres düzeyleri ve Covid-19 anksiyetesi düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve erkeklerin cinsel doyum düzeyleri ile Covid-19 anksiyetesi arasında pozitif yönlü orta düzeyli, kadınların cinsel doyum düzeyleri ile Covid-19 anksiyetesi arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu tespit edilmiştir. Literatürde gerçekleştirilen çalışmalar çerçevesinde anksiyete ve stresin cinsel doyum yordayıcılığına dair elde ettiğimiz sonuca paralel sonuçlar elde edilmiştir. Nitekim gerek cinsel doyum gerekse algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesine dair sosyo-demografik özelliğe ilişkin bulgulara literatürde çalışmanın bulgularını destekleyen çalışmalar mevcuttur. Araştırma neticesinde katılımcıların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyete düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılaştığı bulunmuştur. Alanda çalışan uzmanların cinsiyet farklılıklarını dikkate alarak terapi sürecini düzenlemeleri önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Anksiyete, Stres, Cinsel Doyum

ABSTRACT

INVESTIGATION OF SEXUAL SATISFACTION DUE TO STRESS AND ANXIETY OF THE WIFE DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

The Covid-19 virus, with its rapid spread and the possibility of severe disease, causes high levels of anxiety and mental problems in a significant part of the people and in the immediate surroundings of the cases. In this study, it is aimed to examine the stress and anxiety-related sexual satisfaction of spouses during the Covid 19 epidemic. For this purpose, an çevrim içi questionnaire was applied to 259 people in the sample group. Data collection tools used in the research are Personal Information Form, Sexual Satisfaction Scale, Perceived Stress Scale and Covid-19 Anxiety Scale. In the study, the relationship between the sexual satisfaction of the participants, perceived stress levels and Covid-19 anxiety levels were examined and it was found that there was a positive moderate relationship between the sexual satisfaction levels of men and Covid-19 anxiety, and a positive and low relationship between the sexual satisfaction levels of women and Covid-19 anxiety. detected. Within the framework of the studies carried out in the literature, results were obtained in parallel with the results we obtained on the predictor of sexual satisfaction of anxiety and stress. As a matter of fact, there are studies supporting the findings of the study in the literature regarding the socio-demographic characteristics of both sexual satisfaction, perceived stress and Covid-19 anxiety. As a result of the research, it is recommended that individuals who are at the stage of marriage preparation receive sexual education before marriage, that it can increase sexual satisfaction by reducing sexual problems, or that individuals who receive psychological counseling should be more informed about sexuality.

Keywords: Coronavirüs, Anxiety, Stress, Sexual Satisfaction

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZ	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	xi
1. BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem durumu	3
1.2. Araştırmanın amacı	4
1.3. Araştırmanın önemi	4
1.4. Sınırlılıklar.....	5
1.5. Tanımlar	5
2. BÖLÜM	6
KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	6
2.1. Stres	6
2.1.1. Stres tanımları	6

2.1.1.1. Stres belirtileri.....	7
2.1.1.2. Stres faktörleri.....	7
2.1.3. Stresin sonuçları.....	9
2.1.3.1. Psikolojik sonuçlar	9
2.1.3.2. Davranışsal sonuçlar	9
2.1.4. Stresle başa çıkma.....	10
2.1.4.1. Stresle başa çıkma stratejileri.....	13
2.1.4.1.1. Problem odaklı başa çıkma.....	13
2.1.4.1.2. Duygu odaklı başa çıkma	13
2.1.4.2. Problem odaklı başa çıkma ile duygu odaklı başa çıkma arasındaki farklar	14
2.1.4.3. Roskies ve 5 aşamalı problem çözme stratejisi.....	15
2.1.4.3.1. Problemi saptama	15
2.1.4.3.2. Seçenekleri listeleme	16
2.1.4.3.3. Bir çözüm yolu seçme	16
2.1.4.3.4. Eyleme geçme	16
2.1.4.3.5. Sonuçları değerlendirme.....	17
2.2. Anksiyete.....	17
2.2.1. Anksiyete kavramı	17
2.2.2. Anksiyete belirtileri	20

2.2.3. Anksiyetenin kuramsal temeli	21
2.2.3.1. Psikanalitik kuram.....	21
2.2.3.2. Bilişsel kuram	23
2.2.3.3. Davranışçı kuram	23
2.2.3.4. Varoluşçu kuram	24
2.2.3.5. Gelişim kuramı.....	25
2.2.3.6. Biyolojik kuram	25
2.3. Cinsel doyum.....	26
2.3.1. Cinsel doyum kavramı	26
2.3.2. Cinsellik	26
2.3.3. Cinsel gelişim	29
2.3.3.1. Cinselliğin psikolojik boyutu	29
2.3.3.2. Cinselliğin fizyolojik boyutu.....	30
2.3.4. Cinsel doyumun boyutları.....	31
2.3.4.1. Sıklık	31
2.3.4.2. İletişim	31
2.3.4.3. Doyum.....	32
2.3.4.4. Kaçınma	32
2.3.4.5. Dokunma	33
2.3.4.6. Vajinismus	33

2.3.4.7. Anorgazmi.....	34
2.3.4.8. Erken boşalma (prematur ejakulasyon).....	35
2.3.4.9. Empotans.....	35
2.3.5. Cinsel doyum etkileyen faktörler.....	36
2.3.5.1. Fiziksel sağlık/görünüş memnuniyeti	36
2.3.5.2. Psikolojik durum	37
2.3.5.3. Hayat standartları	38
2.3.5.4. Ailenin rolü	40
2.3.5.5. Kişilerarası ilişkiler	41
2.3.6. Cinsel Doyum ile İlgili Araştırmalar	41
3. BÖLÜM	45
YÖNTEM.....	45
3.1. Araştırmanın modeli.....	45
3.2. Evren ve örneklem.....	45
3.3. Verilerin toplanması	48
3.4. Veri toplama araçları	48
3.4.1. Kişisel bilgi formu	48
3.4.2. Covid-19 Anksiyetesi ölçeği.....	48
3.4.3. Algılanan stres ölçeği.....	49
3.4.4. Cinsel doyum ölçeği	49

3.5. Verilerin istatistiksel analizi	50
4. BÖLÜM	51
BULGULAR.....	51
5. BÖLÜM	84
TARTIŞMA	84
6. BÖLÜM	89
SONUÇ	89
ÖNERİLER.....	91
KAYNAKÇA.....	93
EKLER.....	101
EK-1 Aydınlatılmış Onam Formu	101
EK-2 Katılımcı Bilgilendirme Formu	102
EK-3 Sosyodemografik Bilgi Formu	104
EK-4 Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği.....	104
EK-5 Algılanan stres ölçeği.....	105
EK-6 Cinsel Doyum Ölçeği	106
EK-7 Ölçek İzinleri	107
ÖZGEÇMİŞ.....	108
İNTİHAL RAPORU	109
ETİK KURUL RAPORU.....	110

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Sosyo-demografik özellikler	46
Tablo 2. Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi	51
Tablo 3. Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi	53
Tablo 4. Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi	54
Tablo 5. Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi	56
Tablo 6. Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık analizi	57
Tablo 7. Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi	58
Tablo 8. Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına göre farklılık analizi.....	59
Tablo 9. Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin çocuk sayısına durumlarına göre farklılık analizi	60
Tablo 10. Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi	62
Tablo 11. Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi	64
Tablo 12. Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi	66

Tablo 13. Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi	68
Tablo 14. Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi	70
Tablo 15. Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sayılarına farklılık analizi.....	71
Tablo 16. Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına farklılık analizi.....	72
Tablo 17. Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sayılarına göre farklılık analizi	73
Tablo 18. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi.....	74
Tablo 19. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık analizi.....	75
Tablo 20. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi	76
Tablo 21. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi.....	77
Tablo 22. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi	78
Tablo 23. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık analizi	79
Tablo 24. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi	79

Tablo 25. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına göre farklılık analizi	80
Tablo 26. Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin çocuk sayılarına göre farklılık analizi	81
Tablo 27. Anksiyete ve stres düzeylerinin erkeklerin cinsel doyumlarını yordama durumuna ilişkin regresyon analizi	82
Tablo 28. Anksiyete ve stres düzeylerinin kadınların cinsel doyumlarını yordama durumuna ilişkin regresyon analizi	82
Tablo 29. Cinsel doyum, algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi ilişkisi	83

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 31 Aralık 2019'da Çin Ofisi tarafından Hubei eyaletinde Wuhan kentinde sebebi bilinmeyen pnömoni vakası bildiriminde bulunmuştur. 7 Ocak 2020 tarihinde ise geçmişte insanlarda tespiti yapılmamış yeni tip bir Covid-19virüs (2019-nCoV) olarak tanımlanmıştır. İlerleyen süreçte hastalık COVID-19 olarak isimlendirilmiş ve virüs SARS CoV'e benzemesi sebebiyle SARS-CoV-2 olarak literatüre geçmiştir. Dünya Sağlık Örgütü, COVID-19 salgını 30 Ocak 2020 tarihinde milletler arası düzeyde acil halk sağlığı durumu olarak nitelendirmiş ve salgının başladığı yer olan Çin haricinde neredeyse 120 ülkede COVID-19 vakalarının gözlemlenmesi, virüsün yayılması ve yarattığı etkilerin şiddetlenmesi sebebiyle 11 Mart 2020 tarihinde küresel salgın yani pandemi olarak ilan edilmiştir. Ülkemize ilk COVID-19 vakası 11 Mart 2020 tarihinde görülmüştür. Güncel durumda dünyanın neredeyse tüm ülkelerinde vaka bulunmakta ve ölüm sayıları tüm dünyada artış göstermeye devam etmektedir.

Covid-19 virüsler 21. Yüzyılda üç salgına sebebiyet vermiştir. 2003 senesine SARS ve 2012 senesinde MERS olarak bilinen hastalıklar bu salgınlar arasında yer almaktadır. Günümüzde gözlemlenen COVID-19 salgınına neden olan virüs, SARS-CoV ve MERS-CoV'un da içerisinde yer aldığı Betacoronavirüs türü içerisindeki Sarbecovirüs alt türü içinde bulunmaktadır.

SARS ve MERS salgınlarındaki hastalık prognozunun kötü olması; depresyon, anksiyete ve uykusuzluk gibi psikiyatrik bulguların yaygın olarak gözlemlenmesine sebebiyet vermiştir. Farklı Covid-19virüs salgınları gibi COVID-19 pandemisinin de hızlı bir biçimde yayılması ve hastalığın ağır geçirilme olasılığı; insanların önemli bir kısmında ve vakaların yakın çevrelerinde yüksek düzeyde kaygı ve mental sorunlar meydana getirmektedir.

Anksiyete; çarpıntı, nefes darlığı, gereğinden fazla terleme gibi bedensel emareler ve huzursuzluk, sıkıntı, ansızın kötü bir şey gerçekleşecekmiş hissiyle karakterize bir duygu durumudur (Aslan, 2010). Normal gelişim sürecinde bireylerin tehdit ve tehlikelerle alakalı tedbir almalarına neden olduğu için belli düzeyde anksiyete normal kabul edilmektedir (Çınar, 2010). Anksiyete devamlı hale gelmiş, kişinin işlevlerine zarar vermiş, mesleki yaşamına negatif etki etmiş, sosyal ilişkilerinde bozulmalara sebep olmuş ise anksiyete bozukluğu olarak ele alınmaktadır (Aslan, 2010). Anksiyete bozuklukları en çok gözlemlenen psikiyatrik bozukluklardan bir tanesi olmakla beraber önemli düzeyde işlevsel bozukluklara yol açmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2001).

Stres; öncelikli olarak fizik biliminde Robert Hook tarafından ileri sürülmüştür. Objeye ve objeye uygulanan dış kuvvet arasındaki ilişkiyi açıklamak amacıyla kullanılmaktadır. Psikolojide ise stres; Fransızca straisse sözcüğünden gelmekle beraber sıkıntı ve güçlük anlamını taşımaktadır. Selye (1977) stresi; bedenin tüm istemler karşısında memnuniyet verici olup olmadığına bakmadan gösterdiği uyum sağlayıcı tepki olarak ifade etmekte iken Magnuson (1990) kişinin gerçek dünyasıyla beklentileri arasında oluşan farka verdiği tepki olarak ifade etmiştir (Aslan, 2010). Lazarus (1993) ise; kişiyle çevre arasında meydana gelen etkileşimde bireyin uyumunu ve iyi olma durumunu bozan istekleri stres olarak adlandırmıştır.

Cinsellik, bireyin bedensel ve ruhsal olarak deneyimlediği üreme ve tatmin maksatlı davranışları içermektedir. Üreme yönüyle ele alındığında neslinin devamlılığı bakımından yaşamsal önem taşımaktadır. Cinsellik, organizmanın uyarılmasıyla dürtüsel bir biçimde deneyimlenmekte fakat sonrasında öğrenme sürecinden etkilenmektedir. Cinsellik ilkel/dürtüsel bir yönü olması bakımından önemli düzeyde biyolojik yaşantıların toplamından meydana gelse dahi kişisel öğrenmeyle ilişkili ve toplumsal bakımdan kültürden etkilenmektedir. Bireyden bireye farklılık arz etmektedir (Kelly vd., 2006). Özetle, cinsellik biyolojik, sosyal ve bilişsel süreçleri kapsamaktadır.

Cinsellik, bireylerin fizyolojik ve psikolojik varlığıyla deneyimlediği üreme ve doyum maksatlı davranışları kapsamaktadır. Cinsellik unsurlarından bir tanesi olan cinsel ilişkinin sağlıklı bir biçimde gerçekleşebilmesi için cinsel uyum ön koşulu bulunmaktadır. Cinsel doyum ise bireyin cinsel ilişkiden aldığı haz ve doyum olarak

tanımlanabilmektedir. Bireyin yaşı, sosyal ilişkileri, cinsiyeti, cinsel deneyimleri, yaşam koşulları, kültürel unsurlar cinsel doyum hususunda bireysel ayrılıklar yaratmaktadır (Topuz, 2011). Cinsel doyuma yani bireyin cinsel ilişkiden aldığı haz ve memnuniyete etki eden pek çok biyopsikososyal unsur bulunmaktadır.

Cinsel doyum, bireyin cinsellikle alakalı olumlu ve olumsuz boyutları kişisel bir biçimde değerlendirmesinden kaynaklanan emosyonel bir tepki olarak ifade edilmektedir (Demir vd., 2015). Cinsel doyumunu net bir cinsel işlev bozukluğu negatif etkileyebilmekte, kullanılan kimi kimyasallar, antidepresanlar, antipsikotikler ya da bazı psikiyatrik bozuklukların (klinik olarak depresyen vb.) tesiriyle cinsel doyum negatif etkilenebilmektedir.

Literatür incemelerinde Covid 19, anksiyete, stres, cinsel doyum gibi değişkenler üzerinde birçok çalışma yapıldığı görülmektedir. Ancak tüm dünyayı etkisi altına alan Covid 19 döneminde eşlerin stres ya da anksiyete düzeyleri ile cinsel doyumları arasındaki bağları inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bireylerin hayatının her evresine girmiş olan Covid pandemisi sosyal, toplumsal, ekonomik etkilerinin yanı sıra en büyük etkisini psikolojik olarak vermektedir, özellikle eşlerin yaşadığı stres ya da anksiyete düzeylerinin cinsel doyumları üzerindeki etkileri bu araştırmaya merak konusu olmuştur.

1.1. Problem durumu

Pandeminin öncelikli olarak Çin ‘de ortaya çıkması ve sonrasında bütün dünyayı sarmasıyla beraber insanlar tarihte benzeri yaşanmamış bir sürece dahil olmuştur. Tüm dünyada ticari, sosyal ve sportif etkinlikler durdurulmuştur.

Ulaşım alanında gerçekleştirilen kısıtlamalar, sosyal izolasyon ve karantina tedbirleri, sokağa çıkma kısıtlamaları yaşamın bir rutini durumuna gelmiş ve “yeni normal” kavramı ileri sürülmüştür. Bütün bunların sonucunda toplum içerisinde öncelikle anksiyete bozuklukları, depresyon ve post travmatik stres bozukluğu olacak şekilde psikolojik problemler meydana gelmiştir.

Bulaşıcı hastalık salgınları esnasında nüfusun verdiği psikolojik tepkiler hastalığın yayılmasına ve duygusal problemlerin meydana gelmesine sebebiyet vermektedir.

Pandemiler esnasında anksiyete ve stres en sık gösterilen tepkiler arasında yer almaktadır.

Bu kapsamda alan yazında Covid-19 salgını döneminde eşlerin stres ve anksiyetenin cinsel doyumlarına olan etkisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu anlamda pandemi sürecinde eşlerin yaşadıkları stres ve anksiyetenin cinsel doyumlarına etkisi var mıdır? bu araştırmanın problem cümlesidir.

1.2. Araştırmanın amacı

Bu araştırmada Covid 19 salgını döneminde eşlerin stres ve anksiyete bağlı cinsel doyumlarının incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın alt amaçları aşağıdaki gibidir:

1. Sosyo demografik özellikler ile anksiyete arasında bir ilişki var mıdır?
2. Sosyo demografik özellikler ile stres arasında bir ilişki var mıdır?
3. Sosyo demografik özellikler ile cinsel doyum arasında bir ilişki var mıdır?
4. Anksiyete ve stres cinsel doyumu yordamakta mıdır?
5. Cinsel doyum, anksiyete ve stres arasında ilişki var mıdır?

1.3. Araştırmanın önemi

Evlilik bireylerin mutluluk, yaşama dair doyum, iyi oluş düzeyleri ve kaliteli yaşam deneyimleri, yaşam kalitesi, iyi oluş düzeyleri ve yaşam doyumu gibi pek çok alanı etkilemektedir. Evliliğin en temel amaçlarından biri ortak bir yaşantının paylaşılması, sevgi bağının pekişmesi ve karşılıklı olarak cinsel doyum yaşamaktır (McCarthy, 1997). İnsanlık tarihi kadar eski olan cinselliğin araştırılması son yüzyıla kadar nadiren gerçekleştirilmiştir. Cinsel dürtülerin dışavurumu ve cinsel eylemde bulunma insan yaşamının ayrılmaz parçasıdır (İncesu, 2004).

Literatür incelendiğinde Covid-19 salgını döneminde eşlerin stres ve anksiyeteye bağlı cinsel doyumlarıyla olan ilişkiyi birebir inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Aynı zamanda cinsellikte ‘doyum’ konusunun birçok araştırmada incelendiği de görülmektedir. Birçok değişkenlerle ilişkisine bakılan anksiyete ve stres araştırılırken

farklı örneklemlemlerle çalışıldığı da dikkat çekmektedir. Stres, anksiyete ve cinsel doyum ile ilgili birbirinden ayrı araştırmalara rastlanmıştır. Alan çalışmalarına temelde yapılacak katkı sosyal anksiyete, stres ve cinsel doyum arasındaki ilişkiyi inceleyecek ilk araştırma olmasıdır.

1.4. Sınırlılıklar

- Çalışma en az 2 yıl evli bireyler ile sınırlıdır.
- Çalışma 20 - 65 yaş aralığındaki evli bireyler ile sınırlıdır.
- Çalışmada veri toplama süreci 05/03/2021 - 20/04/2021 tarihleri ile sınırlıdır.
- Çalışmada kullanılan gelişigüzel örneklem yönteminin temsil gücünün az olmasından dolayı sonuçlar genel popülasyonu yordamamaktadır.
- Pandemi nedeni ile çalışma çevrim içi anket tekniği ile sınırlıdır.
- Çalışma araştırmada kullanılan “Algılanan Stres Ölçeği”, “Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği”, ”Cinsel Doyum Ölçeği” ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Stres: Birey ile çevre arasındaki etkileşimde kişinin uyumunu ve iyi olma halini bozan taleplere stres adı verilmiştir (Lazarus, 1993)

Anksiyete: Anksiyete en genel haliyle tehlike ya da tehdit korkusunun veya beklentisinin neden olduğu rahatsız edici bir duygudurum olarak tanımlanır (Kulak, 2006).

Cinsel Doyum: Bireyin cinsel münasebetiyle ilişkili olarak olumlu ve olumsuz boyutların öznel değerlendirilmesinden kaynaklı duygusal bir tepki olarak tanımlanır (Johnson, 1997).

Covid-19: SARS-CoV-2 adı verilen yeni bir koronavirüsün neden olduğu hastalıktır. (Organization, Word Health, 2021)

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Stres

2.1.1. Stres tanımları

Stres kavramı ilk olarak Robert Hook tarafından fizik bilimi içerisinde ileri sürülen bir kavram olarak bilinmektedir. Obje ve o objeye uygulanan dış kuvvet arasındaki ilişkinin açıklanması amacıyla kullanılmaktadır. Psikolojide ise stres; Fransızca staisse sözcüğünden gelmekle birlikte sıkıntı ve güçlük anlamını taşımaktadır. Selye (1977) stresi; bedenin tüm istemleri karşısında memnuniyet verip vermediğine bakılmaksızın verdiği uyum sağlayıcı tepki olarak ifade etmekte iken; Magnuson (1990) kişinin gerçek yaşamıyla beklentileri arasındaki farka verdiği tepki olarak tanımlamaktadır (Aslan, 2010). Lazarus (1993) ise; kişiyle çevre arasında meydana gelen etkileşimde bireyin uyumunu ve iyi olma halini bozan istekleri stres olarak adlandırmıştır.

Canlı sistemler yaklaşımı kapsamında; canlı sistemine dahil olan veya çıkan enerji, madde ve bilginin yeterli olmaması, fazla olması, uyumsuz olması durumlarında dengenin bozulması ve bu yeni duruma uyum sağlama süreci stres olarak ifade edilmektedir. Yiyeceklerin gereğinden fazla ya da eksik olması, sosyal etkileşim sınırlılığı stres veren örnekler arasında yer almaktadır. Daha önceden öğrenilmiş bilgilere ters olan bir bilgi ile karşı karşıya kalındığında canlı, stres tepkisi göstermektedir (Kırna, 2016).

2.1.1.1. Stres belirtileri

Stresin belirtileri bedensel, ruhsal ve davranışsal belirtiler olacak şekilde üç ana başlıkta incelenebilmektedir. Bedensel belirtiler olarak; kalbin hızlı atması, kan basıncının yüksek olması, gözbebeğinin büyümesi, solunumun artması, kasların gerilmesi ve gereğinden fazla terleme meydana gelmektedir. Psikolojik olarak karar almakta zorlanma, sıkıntılı ve bunalmış hissetme, dikkatsizlik, değersizlik hissi, konular arasında ilişki kurma konusunda güçlük çekme ve sıklıkla düşüncelere dalma olarak stres ortaya çıkmaktadır. Davranışsal olarak ise devamlı yemek yeme isteği, tırnak yeme ve davranışlarda hareketlilik gözlemlenebilmektedir.

2.1.1.2. Stres faktörleri

Lazarus (1993) stres unsurlarını psikolojik, fizyolojik ve sosyolojik işleyişler olarak sınıflandırmıştır. 1. Dünya Savaşı perspektifinden alarak savaş sürecindeki stresin psikolojik stresten ziyade yüksek seslerin meydana getirdiği beyin hasarından kaynaklanan; nörolojik, bedensel bir temele dayandığını ileri sürmektedir. 2. Dünya Savaşı döneminde ise strese gösterilen tepkiler yoğun bir duygusal çöküş olarak gözlemlenmiştir.

Psikolojik işleyişte tehditlerin algısal değerlendirilmesi, zihinsel kapasite ve şahsiyete bağlı yönelimler stres unsurları arasında yer almaktadır. İrsi yatkınlıklar, biyokimyasal süreçler ve adaptasyon sendromu stresle alakalı fizyolojik işleyişler olarak bilinmektedir (Baltaş ve Baltaş, 1999). Stres unsurlarının psikolojik işleyişlerden bir tanesi olan iş yaşamı, stresin en fazla gözlemlendiği alanlardan bir tanesidir. Aktaş ve Aktaş (1992) örgütsel stresin, örgüt içerisindeki kişilerde bedensel, ruhsal ve davranışsal sapmalar yaşanmasına sebebiyet veren koşullara karşı gösterilen uyum tepkisi olduğunu ifade etmektedir (Topuz, 2011).

Stres yapıcı ve yıkıcı stres olarak ikiye ayrılabilir. Yapıcı stres olarak nitelendirilen uyum sağlayıcı tepki, pozitif stres çeşididir. Örgütlerde alınan terfiler ve heyecan meydana getiren durumlar yapıcı strese örnek teşkil etmektedir (Kırna, 2016).

Organizma, bir tehlike sezildiğinde savaş veya kaç tepkisinin geliştirilmesi anlamına gelmektedir. Tehlikeyle karşılaşıldığında başa çıkılabileceği düşünülür ise savaş başlamakta ve yeni duruma uyum sağlanmaktadır. Aksi durumda ise tehlikeden uzaklaşmaktadır. İş yaşamında stresle başa çıkma politikalarının geliştirilmeye gayret edilmesi savaşıma tepkisini, işten kaçınma ve işi aksatma ise kaçma tepkisini ifade etmektedir. İşe devam etmeme, yoğun stres altında olunan iş yerlerinde sıklıkla gözlemlenen bir kaçınma tepkisidir. Performans düşüklüğü, işe devam etmeme ve iş kazaları yıkıcı strese örnek teşkil etmektedir (Barash ve Lipton, 2002).

Endüstri toplumu olmanın ortaya çıkardığı önemli sorunlardan bir tanesi de stres olarak bilinmektedir. Bahsi geçen endüstriyel ortamlarda strese sebebiyet veren unsurları Baltaş ve Baltaş (1999) toplumsal değişimler, başarı elde etme ve kazanma isteği, makineleşmeye bağımlı olmak şeklinde ifade etmişlerdir. Çağdaş yaşam; trafikte kalmak, zamanla yarışmak, sınav işleyişi, gündelik yaşamda kent yaşamının kalabalık olması dolayısıyla meydana gelen engeller, bürokrasinin getirdiği zorluklar, ev işlerinin sekteye uğraması gibi stres unsurlarını insanların hayatına sokmuştur. Dış stres unsurlarına ek olarak, endüstrileşmenin getirdiği iç stres unsurları ise bireyin iç yaşamında deneyimlediği paraya düşkün olma hali hırs ve rekabet olarak ifade edilmektedir (Aslan, 2010).

Lazarus (1993) gerçekleştirdiği çalışmalarda strese gösterilen tepkilerin motivasyonel ve bilişsel bakımdan kişisel farklılıklar doğrultusunda değişime uğradığı neticesine ulaşmıştır. Stres yaşarken esnek olunabilmesi için kişilere kendi şahsiyet nitelikleri ve kimi başa çıkma politikaları katkı sağlayabilmektedir. Esneklik oluşturan nitelikler; yapıcı düşüncelere sahip olmak, tahammül seviyesinin yüksek olması, umut etmek, kabiliyetler, optimist yaklaşımlar, öz-yeterlilik, bütünlük olarak ifade edilmektedir. Sorunları çözme kabiliyeti fazla olan kişiler kabiliyeti düşük olanlara oranla daha fazla özgüvenli olmakta ve daha az stres altına girmektedirler (Aslan, 2010). Stres ve cinsiyet arasındaki bağlantı ele alındığında algılanan stres, iş stresi ve algılanan iş stresinde kadınlar erkeklere göre daha fazla puan edinmişlerdir.

2.1.3. Stresin sonuçları

Organizmaya baskıda bulunan herhangi bir talep karşısında organizmanın gösterdiği alelade tepki anlamına gelen stres, kaçınılabilmesi mümkün olmayan bir kavram olarak bilinmektedir. Rahat bir durumda, öyle ki uykuda dahi organizmaya ait bir parça stres altında olmaktadır. Bu stres hali bireyden bireye değişim gösterdiği gibi stresin neticeleri de bireyden bireye farklılık arz etmektedir. Stresin neticelerinin daima negatif olarak düşünülmemesi gerekmektedir. Bedenin harekete geçip kendini koruması için de stres yaşanması gerekmektedir (Selye, 1977).

2.1.3.1. Psikolojik sonuçlar

Stres oluşturan durumlarla karşı karşıya kalan organizma, bedensel tepkilere ek olarak stresle baş etmek amacıyla duygusal tepkiler de gösterebilmektedir. Bunların psikolojik neticeleri yaşam enerjisinin düşmesi, kaygı, depresyon, dikkat dağınıklığı ve konsantrasyon zorluğu, devamlı pasif agresif davranışlar gerçekleştirme, olması gerekenden fazla uyuma gereksinimi ve hiçbir şeyden mutluluk duyamama olarak belirtilmektedir (Kelly vd., 2006).

Bireyin günlük hayatını etkileyen stresin, kronikleşerek etkisini giderek arttırması sonucunda depresyona giren kişi bu durumla başa çıkamama sonucunda tükenmişlik sendromuna girebilir. Depresyondaki bir kişinin günlük hayatı etkilenir, işleri aksar. Tükenmişlik sendromuna giren bir kişi ise hayatı çekilmez olarak görür, sürekli uyumak ve yalnız kalmak ister. Sürekli isteksiz olan ve hemen sıkılan bireyin iş ve sosyal hayatı bu tükenmişlik durumundan olumsuz olarak etkilenir (Aksu, 2016).

2.1.3.2. Davranışsal sonuçlar

Stresli olayların kişinin psikolojik yapısına tesirinden ötürü kimi davranışsal neticeler meydana gelmektedir. Bu neticeler arasında içeriğinde bulunan kimyasallar vasıtasıyla rahatlama yaratarak kişinin stres düzeyini azaltan sigara, alkol, uyuşturucu madde gibi alışkanlıklar yer almaktadır (Kirel, 1993). Alışkanlık edinilen sigaranın, kullanımı sınırlandırıldığında kişi üzerinde daha fazla stres oluşturduğu gerçekleştirilen bazı araştırmalarda ifade edilmiştir (İlgöz, 2014). Buna benzer alışkanlık oluşturan

maddeler zaman içerisinde kişinin gündelik hayatına etki ederek sağlık ve ekonomik yönleriyle kişiyi zora sokmaktadır. Bundan kurtulmaya gayret etmek başlı başına stres kaynağı haline gelebilmektedir.

Stresin bir diğer davranışsal sonucu da yeme bozukluklarıdır. Yoğun stres altında olan bireyler stresten kaçmak için çözümü yemek yemekte bulabilmektedirler. Çünkü yemek yerken sorunlarını düşünmekten ve endişe duymaktan uzaklaşmaktadırlar. Hal böyle olunca da aşırı kilo almaya başlayarak yeni bir stres altına girmelerine neden olmaktadır (Eryılmaz, 2009).

2.1.4. Stresle başa çıkma

Baş a çıkma; kişinin belirli içsel veya dışsal isteklerini yönetmek için olağanüstü kaynaklarını değerlendirerek, bilişsel ve davranışsal çabalarının sürekli değişimi olarak tanımlanmaktadır (Lazarus, 1993).

Baş a çıkma (coping) kelimesinin kökeni Yunanca ‘‘kolahos’’ sözcüğüne dayanmaktadır ve ‘‘karşı karşıya gelmek, karşılamak’’ anlamını taşımaktadır. Benzer şekilde baş a çıkma kavramı, organizmanın mevcut kaynaklarını başarıyla kullanabilmesi ve faal bir şekilde davranış gerçekleştirerek etkili çözümlerle taleplerin düşürülmesi niteliklerini içermektedir (Marsella ve Jash, 1988).

Folkman vd. 1986 yılında yaptıkları bir araştırmada baş a çıkmanın iki ana işlevi üzerinde durmuşlardır. Bunlar stresli duyguları düzenleme ve sıkıntıya neden olan kişi- çevre etkisini değiştirmektir. Burada önemli olan nokta bilişsel değerlendirmedir. Bilişsel değerlendirme; bireyin çevresiyle olan mücadelesinin kendi iyi oluşuyla alakalı olup olmadığını ya da nasıl alakalı olduğunu değerlendirmesidir. Baş a çıkma ve bilişsel değerlendirme etkileşimsel değişkenlerdir. Tek başına birey ya da çevre olarak değil ikisinin etkileşimiyle anlaşılabilir (Kırel, 1993).

Stresle baş a çıkma hareketli bir süreç olmakla birlikte bu nedenle baş a çıkmayla ilgili olarak bilginin tehdidi karşısında yaklaşma ve kaçınma eğilimleri kişi için zamanla öncelik doğrultusunda değişebilmektedir. Sonrasında ise kişi eğilimlerinden bir tanesi

için durumsal engellerle karşı karşıya kalır ise seçtiği eğilim için tutarlı davranabilmektedir. Bilişsel ve davranışsal faaliyetlerin bir bölümü net bir biçimde tasarlanmasa dahi yaklaşma ve kaçınmayı başa çıkma politikaları bakımından düşünmek gerekmektedir. Hatta yaklaşma ve kaçınma politikalarının kullanılması neticelerin çok çeşitli olması ve başa çıkmanın verimliliği yönleriyle araştırılabilmektedir (Arat, 1992).

Pettinger stresle başa çıkmayı işlemsel bir çözüm olarak görmüş ve stresle etkili bir şekilde başa çıkabilmek için bazı gerekliliklerden bahsetmiştir. Bu gereklilikler; öncelikle stresi anlamak, stresin nedenlerini ve kaynaklarını tanımlamak, stresin belirtilerini ve sonuçlarını iyi bir şekilde anlamlandırmaktır. Ek olarak stresin hangi koşullarda ortaya çıkacağını bilmekte stresle başa çıkmak açısından önem taşımaktadır (Pettinger, 2002).

Moss ve Billings 1982 yılında, başa çıkmayı beş yaklaşım üzerinden değerlendirmiştir. Psikoanalitik yaklaşım kapsamında iç ve dış gerçeklik arasındaki çatışmayı gidermek için ego süreçleri önem taşımaktadır. Evrimsel yaklaşım çerçevesinde, başa çıkma sistemlerinin hayatta kalmayı sağlayan nitelikleri önem taşımaktadır. Bütüncül yaklaşım başa çıkmayı, hayatta karşı karşıya kalınan vakalarla beraber değerlendirmekte ve kişinin sergilediği bilişsel ve davranışsal gayretleri vurgulamaktadır. Gelişin dönemi yaklaşımı, başa çıkma durumunun kişinin gelişimsel süreçlerindeki geçişlerin ne derecede başarılı olduğuna göre değiştiğini ifade etmektedir. Kültürel ve sosyo-ekolojik yaklaşım ise başa çıkmanın bedensel ve kültürel çevre şartlarına uyum gösterilmesi olduğunu belirtmektedir (Eryılmaz, 2009).

Pearlin ve Schooler 1978 yılında başa çıkmayı, bireyi psikolojik yönden zorlayan olaylarla başa çıkmak için yaptığı davranışlar olarak tanımlamışlardır. Buna göre başa çıkma sürecini anlamak için bireylerin yaşadıkları problemleri ve bu problemlerin onları duygusal olarak nasıl etkilediğini incelemek önemlidir. Sosyal roller ve bu rollerin ortama ve kişiye göre değişmesi konusunun da altı çizilmektedir. Çünkü bireyin kişisel özelliklerinin başa çıkma tepkilerini farklılaştırdığı düşünülmektedir. Aynı zamanda kaynaklarında başa çıkmaya etki edeceğini düşünen Pearlin ve

Schooler, başa çıkma tepkilerini sürece göre üç bölümde incelemiştir. Bunlardan ilki; zorlayıcı yaşantıya yol açan durumu değiştirmedir. Burada önemli olan zorlayıcı yaşantıya neden olan durumun tespit edilmesi ve değiştirmek için gerekli olan beceriye sahip olunmasıdır. Eğer bu durum değiştirilemediyse o zaman ikinci olarak zorlayıcı yaşantının anlamını değiştirmek gelir. Problemin anlamını değiştirerek strese neden olmasını engellemek burada önemlidir. Eğer bu zorlayıcı durumun anlamını değiştirip stresin oluşumu da engellenemediyse son olarak stresin etkilerini düzenleme ve kontrol etme amacıyla stres yönetimi süreci devreye girer. Birey stresini azaltmak için bazı davranışlar geliştirme yoluna gider (Arat, 1992).

Endler ve Parker; stres ve başa çıkmayı günlük yaşamdaki olağan bir süreç olarak görmüşlerdir. Bireylerin fizyolojik ve psikolojik iyi oluşu için başa çıkmanın önemine vurgu yapmışlardır (Norman vd., 1990).

Çoruhlu gerçekleştirdiği bir çalışmada stresin tesirlerini düşürerek başa çıkabilmek için yeni davranışlar öğrenilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Çoruhlu, başa çıkmak için en elzem şeyin organizmayı zorlayan ve tehdit eden bir olay veya durumun varlığı olduğunu dile getirmiştir (Çoruhlu, 2001).

Lazarus ve Folkman'ın problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma arasındaki ayrımı en etkili kavramsallaştırma olmuştur ve kontrol listesinin (WOCC) başa çıkma yollarının çeşitli versiyonları kelimenin tam anlamıyla yüzlerce çalışmada kullanılmıştır. Bu araştırmacıların stres modelinde belirttiğine göre birey stresli olay ya da durum karşısında bir değerlendirme yapmaya gereksinim duyar. Birincil değerlendirmede olayın kendisi için pozitif, negatif ya da nötr olup olmadığına karar verir. Daha sonra ikincil değerlendirmeye geçerek kendine ve duruma en uygun başa çıkma stratejisini bulma yoluna gider (Arat, 1992).

2.1.4.1. Stresle başa çıkma stratejileri

Stresten tam anlamıyla kaçmak mümkün değildir. Bu yüzden kişi öncelikle stres yaratan durumların farkında olmalı, daha sonra da stresle nasıl başa çıkabileceğini öğrenmelidir. Stresle mücadelede faydalı olabilecek birkaç stresle başa çıkma stratejisi vardır. Bu bölümde bu stratejilere değinilecektir.

2.1.4.1.1. Problem odaklı başa çıkma

Problem odaklı başa çıkma tekniğinde, kişi stres oluşturacak bir durumla karşı karşıya kaldığında bu durumu değiştirmek suretiyle stresi yok etmek için bilinçli hareketlerde bulunmaktadır. Stresli durum ortadan kalkıyor ise bunlar stresle baş edilmesini sağlayacak hareketler olmakta ve buna benzer kaynakları geliştirmeye ilişkin niteliğe sahip olmaktadır. Kişi ilk olarak problem karşısında alternatif çözüm yöntemleri geliştirmekte sonrasında ise bu alternatifleri faydaları ve zararları bakımından değerlendirmekte ve bunlar arasında en uygun olanını seçerek uygulamaya koymaktadır (Folkman ve Lazarus, 1980).

Bireyin stresli durum ortaya çıkmadan önce problem odaklı stratejileri kullanması durumuna ‘‘proaktif başa çıkma’’ denir. Böyle bir durumda birey stres yaratan durum ortaya çıkmadan önce meydana gelebilecek olayların negatif sonuçlarını düşünerek baş etme stratejilerini harekete geçirir. Ama bu kişinin stresi hiç yaşamayacağı anlamına gelmez. Sadece kişinin olay ve durumun üstesinden daha kolay gelmesine yardımcı olur (Bordo, 1993).

2.1.4.1.2. Duygu odaklı başa çıkma

Duygu odaklı başa çıkma, stresli olay neticesinde kişide oluşan negatif duyguların düzenlenerek pozitifte dönüştürülmesini amaçlamaktadır. Kişiler stres oluşturan durumların üstesinden gelemeyecekleri öngörüsüne sahip oldukları zaman duygularına odaklanmaktadır. Duygu odaklı başa çıkma, sorun odaklı başa çıkmanın tersine pasif teknikleri içermektedir. Bunlar; kendini kontrol altında tutma, uzaklaşma, şayet yapılacak bir eylem yok ise durumu kabullenme, sosyal bir destek arayışında olma ve durumu tekrardan değerlendirmektir. Kişi ilk olarak bilişsel durumun

değerlendirmesini gerçekleştirmekte ve farklı kişilerden yardım istemektedir. Hala yatışma sağlanmıyor ise problemi kabul etmeye gayret etmekte ve son olarak ağlamak veya işi espiye vurmak suretiyle duygularını boşaltmaya gayret etmektedir. Bu teknikler bilhassa kontrol edilme gereksinimi olan stres yaratan olaylar karşısında kişilerin rahatlamasına katkıda bulunmaktadır (Lazarus, 1993). Ancak çoğunlukla sorunların giderilmesi odak alınmadığı için uzun vadede çözüm olmadığı inancı hâkim olmaktadır.

a. Kognitif (Bilişsel) Teknikler

Bilişsel teknikler bireyin stres yaratan problem hakkındaki duygularını değiştirmesini ya da geçici bir şekilde erteleyerek olumlu bir şekilde yeniden düzenlemesini sağlar. Bir yandan doku sistemlerinin yıkımını ortadan kaldırmak için verilen fizyolojik tepkileri, diğer yandan da kişinin psikolojik sağlığının zarar almasını önlemek amacıyla verilen bilişsel çabaları içerir. Bunlar; zihinsel düzenleme ve makul olmayan inanışlarla mücadele, olumlu düşünce ve tavırların değiştirilmesi şeklinde olabilir.

b. Davranışçı Teknikler

Bireyin stres yaratan durumlarla baş etmesi için alkol ya da uyuşturucuya başvurması, spor yapması, insanlardan duygusal destek istemesi gibi davranışsal yöntemler stresin bedensel etkilerini azaltmayı hedefler. İnsanlar arası ilişkilerin düzenlenmesi, güvenli davranışın geliştirilmesi, zaman düzenleme tekniklerinin uygulanması, fizyolojik kontrol, fiziksel egzersizi ve beslenme eğitimi davranışçı teknikler arasında sayılabilir (Topuz, 2011).

2.1.4.2. Problem odaklı başa çıkma ile duygu odaklı başa çıkma arasındaki farklar

Problem odaklı başa çıkmada problemin giderilmesi için gayret edilen planlı, akılcı ve sakin bir çaba mevcuttur. Duygu odaklı başa çıkma yönteminde ise kaçma-kaçınma, öz denetim sağlama, sosyal destek arama, olumlu bir şekilde tekrardan değerlendirme gayreti bulunmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Problem odaklı başa çıkma, stres yaratan durumu yok etmek amacıyla bilişsel ve davranışsal girişimler içermektedir. Bunun karşısında duygu odaklı başa çıkmada ise durumun meydana getirdiği duygusal tepkiler düzenlenmeye gayret edilmektedir (Folkman ve Lazarus, 1980).

Problem odaklı başa çıkmada birey durumu kendisinin kontrol edebileceğini düşünürken, duygu odaklı başa çıkmada birey kendisinin kontrol edemeyeceğini düşünür.

Problem odaklı başa çıkma direk stres yaratan durumu çözmeye odaklandığından duygu odaklı başa çıkma stratejilerinden daha işlevsel kabul edilmektedir.

Yapılan araştırmalar duygu odaklı başa çıkmanın daha az etkili olduğunu ve psikolojik sıkıntı ile ilişkili olma olasılığının problem odaklı başa çıkmaya göre daha yüksek olduğunu ileri sürmüşlerdir (Billings ve Moos, 1981).

2.1.4.3. Roskies ve 5 aşamalı problem çözme stratejisi

Roskies problemi çözmek için gerekli olan 5 aşamadan bahsetmiştir. Aşağıda bu aşamalardan bahsedilecektir.

2.1.4.3.1. Problemi saptama

Problemi çözmenin ilk safhası problemin durumunun belirlenmesi olarak ifade edilmektedir. Problemi saptamak, çözüme kavuşturmak bakımından önem taşımaktadır. Bunun sebebi, problemin ne olduğunun farkında olunmasının getirdiği belirsizlik karşısında kişinin kendini çaresiz hissetmesi ve durum kendi kontrolü altında olmadığı için daha fazla stres yaşamasıdır. Problemi saptaman önemli olduğu kadar güç olarak da belirtilmektedir. Strese sebebiyet veren durum ilk olarak birey bakımından net gözükmemektedir. Problem durumunun netlik kazanmasıyla beraber belirsizlik ortadan kalkmakta ve stres belirli bir oranda azalmaktadır. Bundan sonra problem giderilmeye hazır duruma gelmektedir (Barash ve Lipton, 2002).

Mc Kay vd. 1981 yılında problemi somutlaştırarak üzerinde çalışılabilir hale gelmesi için problem çerçevesi geliştirilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Problem çerçevesi oluştururken problem olarak görülen durumun kim, nerede, ne zaman, nasıl gibi sorularla irdelenmesi gerekmektedir. Böylelikle problem durumun daha kolay anlaşılması ve çözümlenmesi hedeflenmektedir (McKay vd., 1981).

2.1.4.3.2. Seçenekleri listeleme

Problemi ve problemle alakalı erişmek istenen neticeyi saptayan kişi artık bu safhada hedefe ilişkin araştırmalar gerçekleştirmektedir. Problemi gidermeye ilişkin seçenekler üretmektedir. Önemli olan alternatifler arasında ne kadar basit ve mantıksız gibi görünse de devamlı üretim sağlamaktır. Bu safhada beyin fırtınası yöntemi kullanılabilir. Hayli basit ve verimli olan bu yöntemde fikirler yargılanmamakta, serbestlik desteklenmekte, asıl olan nitelik değil nicelik olmakta, birleştirmeye ve geliştirmeye gayret edilmektedir. Netice itibarıyla de üretilen ve uygun olduğu öngörülen çözüm yöntemleri kullanılmak amacıyla kayıt altına alınmaktadır (Çoruhlu, 2001).

2.1.4.3.3. Bir çözüm yolu seçme

Bir önceki aşamada seçenekleri listeleyen birey bu aşamada bu seçenekleri tekrardan gözden geçirmelidir. Seçenekler arasından en uygununu seçmek bu aşamanın görevidir. Öncelikle en uygun olan seçenekler belirlenerek sayısı düşürülmelidir. Daha sonra bu seçeneklerin olumlu ve olumsuz sonuçları düşünülerek belirlenmeye çalışılması gerekmektedir. Olumlu sonuçların en fazla çıktığı ve olumlu-olumsuz arasındaki farkın en fazla olduğu seçenek seçilmelidir. Seçenekleri seçmede, eyleme dökme aşamasında bireyin harcayacağı zaman ve çaba da etkili olmaktadır. Bu aşamada seçim için etkili olabilecek diğer önemli noktalar da istenilen amaca ulaşma ihtimali ve çözüm seçeneklerini gerçekleştirme aşamasında karşılaşılabilecek engel ve güçlüklerdir. Bu yüzden bu aşamada aynı zamanda karşılaşılabilecek güçlüklerle yönelik çözüm planlarının yapılması gerekmektedir (Çoruhlu, 2001).

2.1.4.3.4. Eyleme geçme

Çözüm üretmeye yönelik izlenecek olan stratejileri belirleyen birey bu aşamada ilk olarak stratejinin eyleme dökülmesiyle alakalı ayrıntılar üzerinde durarak eyleme geçmektedir. Bu ayrıntılar, stratejiyi uygularken hangi kaynakların kullanılacağı, zamanı nasıl ayarlayacağı gibi konularla alakalı olmaktadır. Buna eylem planı ismi verilmektedir. Bu eylem planı oluşturulduktan sonra eyleme geçilmesi gerekmektedir (Onbaşoğlu, 2004).

2.1.4.3.5. Sonuçları değerlendirme

Saptanan stratejileri uygulamaya alınıp eyleme geçildikten sonra neticeler gözlenmektedir. Öncelikle saptanan neticeye erişilip erişilmediği, erişilen neticenin kişiye tatmin sağlayıp sağlamadığı değerlendirilmektedir. Şayet hedeflenen neticeye erişilemediyse ve problem hala sürüyor ise tekrardan alternatifler belirlenerek farklı stratejilerin hayata geçirilmesi gerekmektedir. Kimi zaman talep edilen neticeye erişilememesi problemin doğru bir biçimde saptanamamasından kaynaklanabilmektedir. Bu durumda ilk safhayı yeniden doğru bir şekilde uygulamak gerekmekte ve sonrasında ise aynı aşamaların tekrar edilmesi gerekmektedir (Kayır ve Şahin, 1998).

2.2. Anksiyete

2.2.1. Anksiyete kavramı

Anksiyete en genel tanımıyla tehlike veya tehdit korkusunun ya da beklentisinin sebebiyet verdiği rahatsızlık verici bir duygu durum olarak ifade edilebilmektedir (Kulak, 2006). Kaygı, endişe ve bunaltı gibi terimlerle de açıklanmaya gayret edilen anksiyete, dış dünyadan gelen ya da içsel bir tehdit ihtimali beklentisi veya kişinin tehlikeli olarak değerlendirdiği durumlar karşısında meydana gelebilmektedir (Alkan, 2008). Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) anksiyetenin, şahsiyetin bilinçli yönüyle hissedilen ve meydana gelen tehlike sinyali olduğunu ifade etmiştir. Vural (2007) tarafından gerçekleştirilen tanımlamada ise anksiyete negatif durumlarla karşı karşıya kalındığında oluşan beden, duygular ve davranışlarla alakalı bazı emareler olarak belirtilmiştir.

Anksiyete insanların varoluşundan itibaren tehlikelerden korunmaya yarayan bir savunmadır ve hem yaşamın kaçınılmaz duygularından olması hem de psikolojik bozukluklara yol açabilmesi bakımından önemlidir. Anksiyete strese verilen yanıttır ve kişiyi herhangi bir tehlike durumunda harekete geçmesi için uyarıcı bir roldedir. Hem hayvanlar hem de insanlar kalıtsal bir özellik olarak tehlike sinyallerine anksiyete ile tepki verirler. Sadece yaşamı tehdit eden tehlikeler değil, kişiler arası

ilişkileri olumsuz olarak etkileyen durumlar ve olaylar da anksiyeteyi tetikleyici niteliktedir (Johnson, 1997).

Anksiyete (anxiety) kelimesi sıkı bir şekilde bastırma, boğazını sıkma, tasa ve sıkıntı anlamlarını içeren Hint-Germen dili kökenli “angh” kelimesinden türemiştir. Antik dönemlerden bugüne insanlar anksiyetenin sebeplerini ve anksiyeteyle başa çıkabilmenin yöntemlerini bulmaya gayret etmişlerdir. O dönemlerde anksiyetenin tanrılardan, büyüden ya da kötü ruhlardan kaynaklandığı ileri sürülmüştür (Özer, 2006). Geçmişten bugüne anksiyete emarelerinin birçok kaynakta bulunduğu gözlemlenmektedir. Hipokrat’ın yazıları içerisinde amacı olmayan anksiyete adlı bir kavramdan söz ettiği bilinmektedir. Otto Domrich ise tıbbi psikolojide ilk olarak “anksiyete nöbetleri” teriminden söz etmiştir. 1800’lü senelere dek anksiyetenin fizyolojik semptomları merkezi sinir sistemi, kalp, gastrointestinal sistem gibi ayrı organların ya da sistemlerin hastalıkları biçiminde görülmekteydi. Anksiyetenin psikolojik semptomları da melankolini bir parçası olarak değerlendirilmekteydi. 1894 senesinde Freud, anksiyetenin bedensel ve psikolojik semptomlarını bir araya getirerek “anksiyete nevrozu” kavramını tanımlamıştır (Özer, 2006). Psikoloji biliminde anksiyete, ilk olarak Freud tarafından kavramsallaştırılmış ve üzerine araştırma sağlanan bir kavram haline gelmiştir (Geçtan, 2012). Öncelikle ruhsal rahatsızlıkların nedenlerini araştırmak amacıyla anksiyete kavramı üzerine çalışmalar gerçekleştiren Freud, herkesin kimi dönemlerde anksiyeteyi tecrübe edebilmesiyle beraber nevrotiklerde bunun daha fazla ve yoğun şekilde meydana geldiğini fark etmiştir. Freud, nevrotik bireyleri kavrama ve tedavi sürecinde çalışmalar gerçekleştirirken anksiyetenin sebeplerini de gün ışığına çıkartmaya ve normal/anormal davranışların niteliklerini anlamaya başlamıştır. Freud bir eserinde (1920), anksiyetenin, birçok önemli problemin bir araya geldiği düğüm noktası ve çözümünün tüm psikolojik varlığa rehber olan bir bulmaca olduğunu ifade etmiştir (Geçtan, 2012). Anksiyeteyle alakalı emarelerin farklı nitelikler doğrultusunda farklı psikopatolojiler olarak gruplandırılması ise 1980 senesinde DSM-III (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third edition) ile gerçekleşmiştir (Özer, 2006).

Spielberger (1966) anksiyeteyi iki boyuta ayırmıştır. Bunlar durumluk anksiyete ve sürekli anksiyetedir (Eryılmaz, 2009). Durumluk anksiyete genellikle tehdit içeren çevresel bir koşul veya stresörle ilişkili olarak ortaya çıkar. Tehlikeli koşulların ortaya çıkardığı bu durum çoğunlukla herkesin deneyimlediği normal ve gelip geçici bir anksiyetedir. Durumluk anksiyete düzeyi stresin arttığı durumlarda yükselerek strese neden olan etmenler ortadan kalktığında azalır. Sürekli anksiyete direkt olarak çevreden gelen tehditlerle ilişkili olmayan, daha çok içsel kaynaklı anksiyetedir. Kişinin öz değerlerinin tehlikeye girdiğini düşünmesi veya karşılaştığı durumları stres verici olarak değerlendirmesinden kaynaklanmaktadır. Bu bireyler genellikle huzursuzluk hissederler ve mutsuzlardır. Gerçek anlamda tehdit içeren durumların oluşturduğu anksiyete normal ve geçici olarak görülürken sürekli anksiyete kişinin tehlike içermeyen durumlarda dahi deneyimlerini genellikle anksiyöz bir biçimde algılamasına ve olaylara bu yönde tepki vermesine olan eğilimle ilişkilidir. Yüksek seviyede sürekli anksiyetesi olan kişiler çoğunlukla durumluk anksiyeteyi de diğer kişilere kıyasla daha sık ve daha yoğun şekilde deneyimlerler (Arat, 1992).

Alanyazında gerçekleştirilen tanımlamalar ele alındığında anksiyete ile korku arasındaki ayrımın vurgulandığı gözlemlenmiştir. Korku tehdit yaratan bir uyarıcı ile karşı karşıya kalındığında gerçekleşen zihinsel değerlendirme iken anksiyete ise bu zihinsel değerlendirme neticesinde meydana gelen duygusal bir tepki olarak ifade edilmektedir yani korku bilişsel bir süreç anksiyete ise duygusal bir tepkidir (Vural, 2007). Farklı bir tanımlamaya göre korku fiziksel ya da duygusal zarara uğrama ya da kayıp riski ile karşı karşıya kalma halinde meydana gelen tepki iken anksiyete gerçekmiş gibi algılanması sebebiyle tehlikeli olarak yorumlanan fakat gerçekleşme ihtimali çok az olduğu için çoğunlukla beklenti seviyesinde kalan durumlara karşı gösterilen duygusal tepkilerdir (Suadiye ve Aydın, 2009). O açıdan anksiyete kişinin olası tehlikeler karşısında tetikte kalmasını ve bunlarla mücadele edebilmek için tedbirler almasını sağlayan bir uyarı olarak görülebilmektedir. Korkuda anksiyete benzer özellikte bir uyarı olmakla birlikte korku içsel çatışmadan kaynaklanmayan, dış dünyada olan, Açık ve net bir tehdit karşısında meydana gelirken anksiyete net olmayan, içsel, belirli olmayan bir tehdit ihtimali karşısında meydana gelen bir tepki olarak bilinmektedir. Örnek vermek gerekirse caddeden karşıya geçerken bir vasıtanın

hızlı bir şekilde kendine doğru geldiğini gören bir kişinin yaşadığı duyguyla yeni girdiği tanıdık olmayan bir ortamda olmanın getirdiği belirli tanımlanamayan rahatsızlık verici duygu birbirinden neden farklılık göstermektedir (Alkan, 2008). Karen Horney anksiyete ve korku kavramlarının birbirine benzediğini fakat farklılıklar içeren kavramlar olduğunu ileri sürmüştür. Horney korkunun mevcut olduğu tehlikeli bir durumla ilişkili olarak meydana geldiğini anksiyetenin ise gerçek değil ancak imgesel tehlike sonucunda meydana geldiğini ifade etmiştir. Korku da objektif aksi anksiyete kes bulunmaktadır. Bundan dolayı bireyin maruz olduğu durumu algılama şekline göre anksiyetenin şiddeti farklılık arz etmektedir (Geçtan, 2012).

Korkunun akut nitelikte olması ve anksiyetenin kronik nitelikte olması ise bu iki hissi birbirinden ayırt eden bir diğer fark olarak bilinmektedir (Alkan, 2008). Korkuyu ortaya çıkartan durumun ortadan kalkması bu duyguyu deneyimleyen kişinin sakinleşmesine yol açarken anksiyete belirli bir duruma ya da nesneye bağlı olmadığı için daha uzun sürelidir ve çevresel etkenlerden az derecede etkilenir. Bu iki kavram arasındaki farkların yanı sıra korku deneyimlendiğinde ortaya çıkan çeşitli bedensel belirtilerin anksiyete yaşandığı sırada da meydana gelmesi korku ve anksiyetenin benzer bir yönünün de olduğunu göstermektedir (Cüceloğlu, 2006).

2.2.2. Anksiyete belirtileri

Bilişsel belirtiler: Normal düzeydeki bilişsel işlevlerin abartılı duruma gelmesi veya normal fonksiyonların inhibisyonu ortaya çıkar. Zihin bulanıklığı, çevrenin gerçekdışı algılanması, kendini aşırı derecede gözlemleme, odaklanmada ve muhakemede güçlük, aşırı uyanıklık durumu, kontrolü kaybetme korkusu, olumsuz görsel imajlar, fiziksel olarak zarara uğrama korkusu, hafızanın zayıflaması, aklını kaybetme korkusu, yineleyici korku içeren düşünceler gibi belirtiler görülür (Alkan, 2008).

Duygusal belirtiler: Endişe, korku, sinirlilik, tahammülde azalma, tedirginlik, dehşete kapılma, huzursuzluk (Vural, 2007).

Davranışsal belirtiler: Anksiyete meydana getirecek durumlardan kaçma ve kaçınma ketlenme konuşma işleyişinde ve koordinasyon da bozulmalar görülmektedir (Vural,

2007). Bu davranışlar Öncelikle anksiyeteyi azaltma hedefi ile gerçekleşiyor olsa da aksine anksiyetenin artmasına sebebiyet vermektedir (Alkan, 2008).

Fizyolojik belirtiler: Nefes almada zorluk, kas spazmları, kan basıncında artma, hızlı solunum, terleme, çarpıntı, sık idrara çıkma, yorgunluk, güçsüzlük, baş ve sırt ağrısı, göğüste sıkışma, titreme, ağız kuruluğu, mide bulantısı, karın ağrısı, diyare, baş dönmesi, bayılma hissi, iştah kaybı, boğulma hissi, ürperme ve irkilme, sıcak ya da soğuk basması hissi, cinsel güçsüzlük, uykuya dalmada zorluk ve uykusuzluk gibi belirtiler görülür (Diener, 2003). Anksiyetenin fizyolojik semptomlarının genel olarak savunma durumundan dolayı ortaya çıktığı düşünülmektedir. Belirli bir nedeni olmayan ve sıkıntı yaratan durumlarda organizma kendini savunmaya geçer. Bu semptomlar hormonal, sempatik veya parasempatik sinir sisteminde oluşan değişiklikler sonucunda meydana gelmektedir (Alkan, 2008). Braestrup'a (1982) göre fizyolojik belirtiler patolojik anksiyete ile direkt olarak bağlantılı değildir. Otonom sinir sistemiyle ilişkili olan sempatik aktivitedeki artışla ilişkili olarak meydana gelirler ve patolojik anksiyetenin gelişimine katkıda bulunurlar (Diener, 2003).

2.2.3. Anksiyetenin kuramsal temeli

2.2.3.1. Psikanalitik kuram

Psikanalitik yaklaşıma göre anksiyete ego (benlik) ve id (altbenlik) veya ego ve süperegö (üstbenlik) arasında gerçekleşen içsel bir çatışmanın sonucunda doğmaktadır. İdden kaynaklanan bilinçdışı dürtülere yönelik dengeyi sağlamaya çalışan ego zayıflarsa veya dürtüler daha fazla güçlenirse ego ve id arasında çatışma meydana gelir. Meydana gelen bu Çatışma egonun cidden Doğan dürtülerle mücadele edememesi ile alakalıdır kimi zaman da ego süperegönün cezalandırıcı tutumu karşısında çatışma yaşayabilmektedir. Böyle bir durumda kişi sebebi belli olmaksızın başına kötü bir şey gelecekmiş duygusuyla karakterize korkuya benzer bir sıkıntı yaşamaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Freud anksiyeteyi birincil ve ikincil anksiyete olacak şekilde iki grupta toplamıştır bir anksiyete dünyaya gelme süreci ile meydana gelmektedir. Doğum sürecinde savunmasız olan bebek birçok yabancı uyarılarla karşılaşmakta ve bunun neticesinde yoğun anksiyete meydana gelmektedir. İkincil anksiyete ise bir anksiyeti atlatıldıktan sonraki safha olan hayat

anksiyetelerini tecrübe etme ile gerçekleşmektedir. İd, ego ve süperegö biribirinden ayrışarak olgunlaşmasıyla alakalıdır.

Freud bunu nesnel ve nevrotik anksiyete olmak üzere ikiye ayırmıştır. Nesnel anksiyete dış dünyadaki gerçek tehdit edici bir uyarının tetiklediğı normal anksiyete iken nevrotik anksiyete içsel bir tehdit tarafından uyarılır, id ve süperegödan kaynaklanır. İdden doğan anksiyete ilkel dürtüler önlenemediğinde oluşacak sonuçla ilişkili korkudur. Süperegö kaynaklı anksiyete ise egöda ortaya çıkan utanma ve suçluluk duygusu şeklinde algılanan durumlarla ilişkilidir (Kırna, 2016). Freud anksiyetenin bedensel ya da dış dünyadaki tehlike ve tehditler karşısında kişiyi uyarmaya, uyum gösterebilme ve yaşamı devam ettirebilme becerisine yardımcı olduğunu ancak nevrotik anksiyetede ki gibi mantığa uygun olmayan ve gerçekdışı bir hale gelirse işlevsel niteliğini kaybederek patolojik davranışlara zemin oluşturduğunu ifade etmiştir (Geçtan, 2012).

Psikanalitik yaklaşım kapsamında anksiyetenin temelleri çocukluk süreçlerini dayanmaktadır Çocuk dünyaya geldiğı ilk süreçlerde dış dünyaya bağımlı olmaktadır ve narsistik bir yapıya sahip olmaktadır. Bu dönemde çocuğun benliğini atfedilen Sevgi onun ihtiyaçlarının karşılanması ile alakalıdır ve çocuk sevinme ve korunma gereksinimleri ile alakalı ilgiyi getirmekten önemli seviyede korku duymaktadır. Hayatım gelecek senelerinde bu korku ile alakalı travmatik tecrübeler oluştuğunda bu durum anksiyeteyi tetikleyebilmektedir. Bunun neticesinde nesnesi tam olarak saptanamayan bilinçdışı içsel tehditlere ilişkin gösterilen tepki anksiyetenin meydana gelmesine neden olmaktadır (Freud, 1994).

Freud idden gelen bilinçdışı cinsel ve saldırgan dürtüler ile süperegödan gelen cezalandırma tehdidi arasındaki çatışmadan kaynaklanan ya da bilinçdışı bir tehdide istinaden ortaya çıkan bir sinyal olarak tanımladığı “anksiyete”nin sonucunda egonun uyum sağlayabilmek amacıyla savunma mekanizmalarını ortaya çıkarttığını ifade etmiştir. Freud’a göre bu savunma mekanizmaları ego tarafından harekete geçirilmediğı takdirde yoğun ve sürekli anksiyete hali ya da nevrotik belirtiler meydana gelmektedir (Vural, 2007).

2.2.3.2. Bilişsel kuram

Bilişsel kuram insanların vakaları veya durumları zihinleri çerçevesinde değerlendirme şeklinin o vakaya ya da duruma ilişkin hislerini ve davranışlarını saptadığı savunmaktadır (Bacanlı, 1998). Bu görüş kapsamında bireylerin hislerinin vakaların veya durumların direkt olarak kendilerine değil bu durumlara veya olaylara ilişkin gerçekleştirdikleri yorumlar neticesinde meydana geldiği söylenmektedir (Vural, 2007). Beck'in (2008) düşüncesi kapsamında herhangi bir tehlike haline cevap olarak anksiyete meydana gelmektedir. Gerçek tehlike söz konusu olduğu zaman anksiyete işleyişi harekete geçerek organizmayı bu tehlikede durumdan kaçmak veya bu durumla mücadele etmek için hazır hale getirerek yaşamda kalmasına katkıda bulunmaktadır. Fakat anksiyete işleyişi gerçek tehlike söz konusu olmadığı hallerde bireylerin yanlış yorumlamaları sebebiyle harekete geçerek sorun teşkil edebilmektedir.

Bilişsel yaklaşım açısından ele alındığında kişilerin yaşama ve kendilerine dair yanlış inançları sebebiyle tehlike olarak algıladıkları durumları abartılı şekilde değerlendirmeleri sonucu anksiyete aktive olmaktadır (Vural, 2007). Anksiyete bozukluğunda kişiler olayları değerlendirirken felaketleştirme, aşırı genelleme, seçici soyutlama, kişiselleştirme gibi bilişsel çarpıtmaları sıklıkla kullanmaktadırlar (Canel, 2012). Anksiyete bozukluğuna sahip bireyler kaygı duydukları olumsuz sonuçların gerçekleşme ihtimalini gerçekte olduğundan çok daha abartılı şekilde algırlar. Bu kişilerin zihinlerindeki olumsuz sonuç gerçekleşirse bunun felaket olacağına dair düşünceleri vardır. Bu sonuçların meydana gelmemesi için de çeşitli önlemler alırlar. Buna örnek olarak kaçma ve kaçınma davranışları, tehlikeli olarak düşündüğü yerlere tek başına gitmeme gibi durumlar gösterilebilir (Çınar, 2010).

2.2.3.3. Davranışçı kuram

Davranışçı kuram kapsamında anksiyete öğrenilebilir bir durum olarak ifade edilmektedir. Klasik koşullanma yöntemi ile öğrenme modeli kapsamında anksiyete çevredeki uyaranlara ilişkin gösterilen koşullu cevap olarak meydana gelmektedir (Arat, 1992). Klasik koşullanmada yansız yani korku uyandırıcı nitelik taşımayan bir uyaran (koşullu uyaran) korku yaratan bir uyaran (koşulsuz uyaran) ile eşleşmesi

neticesinde yalansızlığını yitirerek anksiyete meydana getirici bir duruma dönüşebilmektedir. Bu koşullanma hali koşullu uyaran hemen akabinde gelen koşulsuz uyaranla alakalı bilgi verdiği süre boyunca devam etmektedir (Kırna, 2016).

Mowrer'ın (1960) iki faktörlü modeli anksiyetenin ortaya çıkmasında klasik koşullanmanın, sürdürülmesinde ise edimsel koşullanmanın önemi olduğunu savunmaktadır (Mowrer, 1960). Kaygı duyulan durum ya da objeden kaçma ve kaçınma kaygının düzeyini azaltarak olumsuz pekiştirme ile daha fazla kaçınmaya ve dolayısıyla anksiyetenin sürmesine neden olmaktadır (Arat, 1992).

Sosyal öğrenme kuramı bireylerin bebeklerinden itibaren anne babalarını taklit etmeleri yöntemi ile kimi davranışları geliştirdiğini ve bu davranışları gelecek zamanlarda bireyde yerleşik duruma geldiğini belirtmektedir. Anksiyete ile alakalı davranışlarında anne babaların sergilediği anksiyete tepkilerini çocuğu taklit ederek öğrenmesi neticesinde meydana geldiği düşünülmektedir (Alkan, 2008).

2.2.3.4. Varoluşçu kuram

Varoluşçu kuram kapsamında insan sürekli olarak anlam arayışı içerisinde olmakta, yaşama ve kendi varlığını anlam kazandırmak için gayret etmektedir. May ve Yalom (2005), kaygının insanların yaşamda kalabilme ve varoluşun anlam kazandırma ihtiyacından doğduğunu ve normal kaygıyla nevrotik kaygı arasındaki farkın önem taşıdığını ifade etmişlerdir. Nevrotik kaygı abartılı ve yıkıcı nitelik taşımakta iken normal kaygı içerisinde olunan olaya ya da duruma uygun olmaktadır ve işlevsel nitelik taşımaktadır. Varoluşçu kaygı da normal bir kaygı türüdür (Vural, 2007). Anksiyete hayatta var olmanın getirdiği sorumlulukların ve kısıtların farkında olmak gerekliliği yaratan bir durum olarak ifade edilmektedir (Arat, 1992). Varoluş kaygısını tetikleyen En önemli faktör ise bireyin varlığı karşısında tehdit meydana getiren bölüm olgusudur (Demir vd., 2015). İnsan hayatının bir başlangıcı olduğu gibi bir gün sona ereceği de bilinmektedir. Ölümün kaçınılmaz olduğunun farkında olmanın getirdiği hiçlik ve yokluk duyguları anlamlı bir biçimde tatmin yaratarak

yaşayıp yaşamadığı ile alakalı insanda anksiyete meydana getirmektedir (Geçtan, 2012).

2.2.3.5. Gelişim kuramı

Bowlby'in gelişim kuramına göre psikososyal gelişim için en önemli unsur bebek ve ona bakım veren kişi arasındaki ilişkinin niteliğidir. Bebek annesi ile olan ilişki aracılığıyla dış dünyayı tanır. Anne ve bebek arasındaki ilişki sağlıklı ve tutarlı ise bebek de sağlıklı olur. Ancak bu ilişki tutarlı ya da sağlıklı değilse bebekte temel güven duygusu sağlanamaz. Bu durumda bebek yaşamının daha ileriki zamanlarında anneden, diğer kişilerden veya nesnelerden ayrılma durumu ile karşılaştığında şiddetli bir anksiyete yaşayacaktır. Bu duruma “ayrılık anksiyetesi” adı verilmektedir. Çocukluk çağında bağlantı nesnesiyle tutarlı ve sağlıklı ilişkiler kuramayan, uzun ve sürekli olarak ayrılma ve terk edilme tehlikesiyle karşılaşan bireyler yetişkinlik döneminde de ayrılık anksiyetesi yaşarlar (Özer, 2006).

2.2.3.6. Biyolojik kuram

Anksiyete biyolojik kuram kapsamında Merkezi sinir sistemi nörotransmitterler genlerle alakalı olarak açıklanmaktadır. Anksiyetenin genetikle ilişkisi üzerine gerçekleştirilen çalışmalarda yaygın anksiyete bozukluğu, sosyal fobi ve panik bozukluğunda irsi unsurların önemli seviyede etkili olduğu gözlemlenmektedir (Kulak, 2006). Panik bozukluğunda olduğu gibi ciddi seviyede anksiyetenin gözlemlendiği hallerde bireyin 1. dereceden akrabalarında panik ataklara ve başka birçok psikiyatri hastalıklarına sıklıkla rastlanmaktadır. Anksiyete bozukluğu olan kişilerin 1. dereceden akrabalarında da bu rahatsızlığın gözlemlenmek ihtimalinin farklı akrabaları oranla iki ya da üç kat daha fazla olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca tek yumurta ikizlerinde yüksek seviyede eşzamanla rahatsızlık oranı olduğu tespit edilmiştir (Cüceloğlu, 2006).

Normal ve patolojik anksiyete temel olarak merkezi sinir sistemiyle ilişkilidir. Beyindeki talamus, hipotalamus, hipokampus, amigdala, pineal bez ve hipofiz gibi önemli nöroanatomik yapıları kapsayan limbik sistem duygudurumda meydana gelen değişimlerden sorumlu bölgedir. Limbik sistem içerisindeki yapılardan amigdala

korku ve anksiyetenin meydana gelmesinde en önemli etkisi bulunan nöroanatomik yapıdır (Davis vd., 1992).

Anksiyeteye ilişkili nörotransmitterler ile ilgili çalışmalar norepinefrin (NE), serotonin (S) ve gama amino butirik asit (GABA) olmak üzere üç nörotransmitter sisteminin etkisi olduğunu göstermektedir. Normal ve patolojik anksiyetenin meydana gelmesinde ve sürdürülmesinde bu nörotransmitter sistemlerinin önemli rolü bulunmaktadır. Bunun yanı sıra santral adenozin, kolesistokin, glutamat ve nitrik oksidin de anksiyetenin ortaya çıkmasında önemli rolünün olduğu düşünülmektedir (Diener, 2003).

2.3. Cinsel doyum

2.3.1. Cinsel doyum kavramı

Cinsel Doyum bireyin cinsel ilişkisinden aldığı memnuniyetin seviyesi olarak ifade edilmektedir. Eşler arasındaki uyum ilişkinin bütün alanlarına etki eden önemli bir faktördür ve bir denge içinde olduğu zaman mutlu bir evlilik hayatı olanaklı olabilmektedir. Cinsel Doyum kavramının tanımlaması yapılırken en çok incelenen kavramlar, ilişki sıklığı ve orgazm yaşama yoğunluğu olmuştur. İletişim, cinsel hususlar bakımından önemli bir unsur olmakla birlikte cinsel doyuma büyük oranda etki etmektedir (DSÖ, 2010)

Lawrance ve Byers (1995) cinsel doyumunu kişinin cinsel ilişkisiyle ilgili olumlu ya da olumsuz boyutların şahsi değerlendirmesinden kaynaklanan duygusal bir yanıt olarak ifade etmiştir.

2.3.2. Cinsellik

Cinsellik; bedensel, emosyonel, düşünsel ve toplumsal yönlerin kişiliği, iletişimi ve aşkı çoğaltan etkilerinin birleşiminden oluşur. Bütün insanların cinsel ilişkiyi haz için veya üreme maksadı ile yaşama ve cinsel bilgilere erişim hakkı vardır. Cinsellik; ruhsal, toplumsal, iktisadi, politik, kültürel, yasal, tarihi, dini, biyolojik ve psikolojik unsurlardan etkilenmektedir (APA, 2001).

Cinselliğin biyolojik açıdan ana fonksiyonu üremek ve insan türünün neslini sürdürmesini sağlamaktır.

Psikolojik bakımdan ise cinsellik, cinsel ilişkiden zevk alma, sevmek, sevilme gibi insanın temel ihtiyaçlarının doyuma ulaşmasını hedeflemekte ve bu kavramlara bağlı bir şekilde pek çok şahsi davranışı ve kişisel ilişkileri kapsamaktadır (Barash ve Lipton, 2002).

Toplumsal bakımdan cinsellik insan yaşamının birçok yönüyle ilişkili olarak toplumun işleyişi, sahip olduğu değer yargıları, nitelikleri, tarih, sanat, hukuki cinsiyet rolleri, üretim eş ve evlenme seçimleri gibi birçok alanla alakalı olmaktadır (İncesu, 1998). Bireylerarası ilişkilerin, toplum ve aile yapısının ana unsurlarından olan cinsellik, sosyalin kültürünü ve kişilerin hayatlarını şekillendirmektedir (Arat, 1992).

Cinsellik bireylerin fikirlerinin, hislerinin, başka bir ifadeyle gündelik yaşamlarının hususi bir parçasıdır. Hayaller, rüyalar, kaygı ve korkuların temelindedir (Kelly vd., 2006).

Cinsellik kişinin fiziksel, psikolojik ve toplumsal yaşantısının önemli bir parçasıdır. Cinsel etkinlik sadece basit bir biçimde üreme için yapılan biyolojik bir işlev değil, kişiler arası duyguların etkileşimini içeren, haz veren bir ana yaşantıdır (Kayır ve Şahin, 1998).

Cinsellik bir başka bakımdan kişilerin sosyal yaşamının yönlerini meydana getiren sosyalin yapısını değerlerini, nasıl bir işleyişe sahip olduğunu, tarihini, kanununu, üretimini, sanatını cinsel rollerini ve evlenme seçimlerine etkilemektedir (Özgüven, 1997).

Cinselliği üreme ihtiyacı olmadan gerçekleştirme isteği insanlara özeldir. İnsanlar cinselliği iletişim ve olumlu ya da olumsuz hislerini dışa vurmak için yaşayabilirler (Barash ve Lipton, 2002). Partnerler arasında cinsellik, tecrübeyle ilişkili olarak kimi zaman hoş, haz veren, sıcak bir yaklaşma olabilirken kimi zamanda bir zorlantı veya tikslenme sebebi de olabilir (İncesu, 2006).

Evlilikte cinselliğin hayli bağlayıcı ve özel bir rolü bulunmaktadır. Sağlıklı cinsellik iki birey arasında kendilerine özgü ve mahrem bir bağ oluşturmaktadır Sağlıklı cinsel yaşam sonucunda içtenlik sevgi ve koruma ile ilgili duygular gelişmektedir ve bu durum partnerlerin karşılıklı bir şekilde duygu, fikir ve beklentilerine saygı duymaları, kendilerini ve taleplerini hür bir şekilde dile getirdikleri bir zeminde deneyimlenmektedir.

Bütün bunların yanında sağlıklı cinsel ilişki için cinsel ilişkinin zamanı, yeri, ne sıklıkta olduğu, zamanı, yöntemi ve ilişki esnasındaki tepkilerinden duydukları tatmin önemlidir. Cinsel yaşamında problem olan çiftler arasında birçok ayrı sorun yaşanabilir ve neticede yaşam ve evlilik doyumları azalabilir. İlişkilerinde cinsel yaşamı sağlıklı olan kişiler arasında hissedilen sevgi birbirlerine verdikleri değer in tazalenmesine yarar ve çiftin bağı nı güçlendirir (Canel, 2012).

Evlilik içerisinde cinselliğin ama işlevi yakınlığın arttırılması ve yoğun hale getirilmesi, zevkin paylaşılması, yaşamın ve evliliğin güçlüklerden doğabilecek gerilimlerden soyutlanması olarak ifade edilmektedir. Cinsel fonksiyonlarda problem bulunmamasının, evliliğe iyi bir biçimde katkı sağladığı ifade edilmektedir. Cinsel fonksiyonlarda sorun olmasının ise evliliği hayli kötü etkilediği; Bu sorunların pozitif hisleri ve evlilikteki yakınlığı azalttığı öngörülmektedir (McCarthy, 1997).

Cinsellik ve cinsel doyum romantik ilişkilerin hususi bir yan ıdır. Özellikle uzun süreli ilişki sürdürmeyi amaçlayan çiftler için cinsel doyum oldukça önemlidir (Fulbright, 2008).

Cinsel davranışın öğrenme ve kültür ile etkileşimi önem taşımaktadır. Kültür hangi eylemin hangi cinsiyet oranında gerçekleştiğini, hangi davranışın sosyal kurallara ters olup olmadığını, hangi eylemin cinsel olarak tahrik edici bir şekilde değerlendirip değerlendirilmeyeceğini belirlemektedir (Johnson, 1997). İçinde yaşanan kültür, biyolojik sınırlar, yaş, eğitim durumu, psikolojik faktörler gibi cinselliğin dışa vuruluşunu ve yaşantılanmasını etkileyen belirleyicilerin yanı sıra cinsiyet de cinsel davranışı etkiler (Kulak, 2006).

2.3.3. Cinsel gelişim

Cinselliğin Doyum alınarak ve hür bir biçimde yaşantılanması sağlıklı gelişimin neticesinde meydana gelmiş olan bir kimlikle deneyimlenebilmektedir. Bu kimliğin kökenleri çocukluk senelere ne kadar dayanmakta olup Freud'un söz ettiği gibi çocukluk cinselliğin den beri süregelen gelişime odaklanmak gerekmektedir. Çocukluk senelerinde cinsel öğrenimlerini birçoğunda ebeveynlerin bilinçdışı tesiri bulunmaktadır. Ebeveynler genellikle kendilerine uygun gelen cinsiyet rollerine deneyimleyerek çocuklarının cinsiyetleri doğrultusunda saptanan tavırlarına pekiştirmek de başından itibaren cinsel kimlik gelişimine etki etmektedirler. Çocuklukta oyunlar, bu oyunlar içerisinde sahip olunan roller ve tutumlar da cinsel kimlik gelişimine etki etmektedir. Bu kimlik gelişimi artarak önlenme önlenmeye dayanabilme öfke faaliyetleri sergileme ya da pasif kalma ile alakalı tercihler yoluyla sürmektedir (Çoruhlu, 2001).

Ergenlik döneminde ise cinsiyet hormonları artmakta, ikincil cinsiyet özelliklerinin kazanımıyla cinsel ilgi uyarılarak daha önceden başlayan mastürbasyonlar yoğunlaşmaktadır (Çoruhlu, 2001).

Cinsel sağlığın bozulması sadece fiziksel sağlığın kesintiye uğraması ile sonuçlanmamaktadır. Gerek kadın gerekse erkekte ruhsal sağlığın bozulması, aile sağlığının ve sosyal sağlığın da bozulmasına neden olmaktadır. İnsanları en fazla mutsuz eden sağlık sorunlarının başında cinsel doyumsuzluk gelmektedir (İncesu, 2006).

2.3.3.1. Cinselliğin psikolojik boyutu

Cinselliğin psikolojik yönü söz konusu olduğunda cinselliğe psikolojik bakış açısı ile sosyokültürel bakış açısından bahsetmek yerindedir.

Psikolojik Bakış Açısı: Sağlıklı bir cinsel yaşam için cinselliğin nasıl gerçekleşeceği, kim ile gerçekleşeceği, nerede, nasıl ve ne zaman yaşanacağını, ne şekilde uyarılıp ne şekilde doyum sağlanacağı gibi soruları cevaplayan kişinin psikolojisidir (Vural, 2007). Sağlıklı bir cinsel hayat için kişinin psikolojik olarak iyi olması, cinselliği

olumsuz etkilemeyecek şekilde bilincinde olduğu veya olmadığı çatışmalarını çözümlemesi gerekebilir.

Sosyokültürel Bakış Açısı: İnsanların aile yakın çevre içerisinde oldukları sosyal yapı, kültür, gelenekler, manevi inançlar, ahlaki tutumlar gibi unsurlar cinsel tutum ve davranışların belirleyicisi olmaktadır. Genellikle yalnızca sosyokültürel nedenler herhangi bir cinsel işlev bozukluğunun oluşmasında çok önemli bir rol sahibi olabilmektedir. Örnek vermek gerekirse, vajinismusa tutucu sosyal yapılarda, cinsel mitlere ise cinselliğin yasaklandığı hür bir şekilde dile getirilemediği cinsellikle alakalı negatif tutumların mevcut olduğu muhafazakar aile ortamlarında büyütülmek gibi unsurların neden olduğu bilinmektedir (Vural, 2007).

Cinselliğin psikolojik boyutunda bazı kavramlardan ise aşağıda bahsedilmiştir.

Cinsel Kimlik; "ben kadını" veya "ben erkeğim" şeklinde kişinin ait olduğu cinsiyeti bilmesi hissidir. Cinsel kimliğin gelişimindeki önemli evreler olarak bireyin biyolojik, toplumsal ve psikolojik anlamda kendisini kadın ya da erkek olarak algılar ve bu doğrultuda cinsel yönelimleri ile cinsel davranışları şekillenir (Demir vd., 2015).

Cinsel İstek; Libido, cinsellik uyararak cinsel arayışı hareketli hale getiren beyindeki özel işleyişlerini uyarılması ile alakalı bireysel motivasyonla ortaya çıkan ve cinsel eylem için doğuştan gelen bir dürtü olarak ifade edilmektedir. Cinsel davranışların tamamı dürtüsel bir davranış olarak bilinmektedir. Farklı bir ifade ile etkili bir biyolojik istekten kaynaklanan eylemler olarak ifade edilmektedir. Ayrıca kadındaki testleri erkeğe kıyasla daha azdır. Cinsel istek bireyden bireye ve yaşam döngüsüne göre farklılık arz etmektedir. Ek olarak cinsel istek cinsel ilişki sırasındaki başarı, memnuniyet, partner seçimi ve ilişki sıklığı geçmiş deneyimler kültürel ve çevresel unsurlar gibi değişkenlerden etkilenebilmektedir (Çınar, 2010).

2.3.3.2. Cinselliğin fizyolojik boyutu

Cinselliğin fiziksel yönü söz konusu olduğunda cinselliğe biyolojik bakış açısına değinmek yerindedir. **Biyolojik Bakış Açısı:** Temel bir içgüdü olan cinsellik sürecinde; cinsel işlevler, ilk olarak merkezi sinir sistemi, beş duyu ve genital bölgeleri de

içererek bedenin tümünün katılmasını sağlayan bir süreçtir. Cinsel hayatın sağlıklı olması için, sağlıklı fonksiyon gösteren bir beden gereklidir (Vural, 2007). Cinsel sağlık için bedenin fiziksel olarak sağlıklı olması gerekir.

İnsan cinsel davranış biçimleri ile ilgili ilk kapsamlı çalışmayı Kinsey vd. yapmıştır (Kinsey, 1953). Daha sonra, Masters ve Johnson (1994), insan cinselliğini ilk kez bilimsel ortamında incelemişler ve cinsel fizyolojiyle ilgili evreleri tanımlamışlardır. Masters ve Johnson'un tanımladığı evrelere ek olarak Kaplan tarafından tanımlanan. İstek evresi bir anlamda cinselliğin en önemli evresidir (Çavaş, 2008).

2.3.4. Cinsel doyumun boyutları

2.3.4.1. Sıklık

Træen (2010)'a göre erkeklerin cinsel ilişki sıklığı ile cinsel doyumları arasında ilişki kadınlara göre daha yüksektir. McCabe (1999) yaptığı çalışmada kadınlara göre erkeklerin daha fazla cinsel ilişki talep ettiğini bulmuştur.

Erkeklerin eşlerine sevgi göstermesinin azalması neticesinde ise cinsel ilişki sıklığında da azalma yaşanmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

2.3.4.2. İletişim

Cinsel hayatta ortaya çıkan problemlerin iletişim tarzının negatif oluşuna ya da iletişim tarzlarında ortaya çıkan problemlerin cinsel hayatta olumsuzluklar yaratmasına sebep olabileceği ve bu ikili durumun sorunun kökleşmesine neden olabildiği bulunmuştur (Kelly, Strassberg ve Turner, 2006).

Kadınlar ve erkekler için partnerler arası bağladığın azalmasıyla cinsel ilişkide iletişimde kötüleştiği bilinmektedir. İletişimin iyi olabilmesi için eşlerin konuşabilmeleri ve müşterek alanlarının bulunması gerekmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Cinsel hayat sorunlarından ötürü yardım almak isteyen çiftlerde genellikle problemlerini konuşamadıkları gözlemlenmektedir. Taleplerini, kaygılarını ve görüşlerini paylaşamayan çiftler eşlerinin görüşlerini ve yaklaşımlarını kendileri öngörmeye gayret etmektedirler. Bu durum da yanlış anlaşılmalara neden olarak cinsel alandaki problemlerin artmasına neden olmaktadır (Kayır ve Şahin, 1998).

2.3.4.3. Doyum

Cinsel doyum, toplumsal, psikolojik ve biyolojik yönleri ile kişinin cinsel davranışında hissettiği memnuniyeti ifade eder. Cinsel doyum için birçok tanım yapılmıştır. En çok tercih edilen tanım ise; “kişinin cinsel ilişkisiyle ilgili olarak, olumlu ve olumsuz boyutların öznel olarak değerlendirilmesinden kaynaklanan duygusal bir cevaptır” (Lawrance ve Byers, 1995) ifadesidir. Cinsel doyum ilişkinin en önemli unsurudur (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Bireylerin yakın ilişkilerinde ve cinsel hayatlarındaki mutluluk ve hoşnutluk cinsel Doyum seviyelerini meydana getirmektedir (Canel, 2012). Bireylerin bilhassa erken dönem cinsel yaşama karşı olan beklentileri cinsel doyuma etki etmektedir. Gerçek dışı beklentiler bireyi cinsel bakımdan memnuniyetsiz hale getirmekte ve bu durumda bireyin yaşadığı cinsellikten tatmin olamamasına neden olmaktadır (Şahin ve Kayır, 2001). Cinsel Doyum doğuştan itibaren iki cinsiyeti de ölümüne dek etkileyen bir fonksiyon olarak bilinmektedir.

Cinsel olarak doyumlu olan çiftler evliliklerinde de doyumlu olmaktadır. Byers (2005) eşlerin birbirlerine karşı sevgisiz olmaları, çatışmalarını çözmiyor olmaları ve duygusal uzaklık yaşamalarını cinsel doyumsuzlukla ilişkili bulmuştur (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

2.3.4.4. Kaçınma

Kaçınma cinsel sorunlarla ilgili olarak bağımsız bir başlık olarak ele alınması gerekirken, daha çok cinsel isteksizlik, vajinismus, ağırlı cinsel ilişki ile birlikte ya da cinsel tacizin bir göstergesi ya da sonucu olabileceği bağlamında ele alınmaktadır (Doğan, 2006). Kaçınma davranışının sonucunda cinsel yaşantıda azalmalar olmakla birlikte cinsellikten tiksinti duyup ilişkiden kaçınma görülür. Özgül bir cinsel davranıştan kaçınmak olabileceği gibi cinselliğin tümünden kaçınma davranışı da görülebilir (Kırna, 2016).

Cinsel ilişkiden kaçınması, kişinin cinselliğe olan duygusal ve düşünsel yaklaşımı ile bağlantılıdır. Cinselliğe ve cinsel yaşantılara karşı isteği düşük olan kişiler cinsellikten kaçınma davranışı sergilerler. Erkeklerde özellikle bu durum cinsel yaşantı ile ilgili sorun olduğu zamanlarda ortaya çıkmaktadır. Kadınlar için evlilik uyumu azaldıkça cinsel ilişkiden kaçınma artmaktadır. Erkekler içinse cinsel ilişkiden kaçınma sadece

çift doyumunu, sevgi gösterme ve evlilik uyumu ile ilişkili iken, bu ilişkinin kadınlar kadar yüksek olmadığı görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Cinselliğe yönelik fobik kaçınma veya tiksinti bazı durumlarda iç psişik ve nevrotik süreçlerin belirtisi olarak bir dışavurumdur ve genellikle bozukluğu yaşayan kişinin hissettiği cinsel tiksinti yaşadığı sorunlu ilişkiye özeldir. (Dönmez, 2018).

2.3.4.5. Dokunma

Dokunma yakınlıkla alakalı bir kavram olarak bilinmektedir. Pek çok araştırma tarafından desteklendiği biçimiyle kadın için yakınlık cinsel tatmin bakımından önem taşımaktadır. Bu bakımdan dokunmanın evlilik uyumu ile ilişkili olması beklendiği bir durum olmaktadır. Evlilik ilişkisi içerisinde doyum seviyesinin düşük olması, çiftler tarafından yetersiz bulunması cinsel yakınlık ile ilgili istek ve arzuyu azaltmaktadır. Evlilik doyumunun azalmasına sebebiyet veren cinsel doyumun yetersiz olması son tahlilde cinsel kaçınmayı beraberinde getiren ve dokunmadan alıkoyan ve kendini tekrarlayan bir döngüye evrilmektedir. Zaman içerisinde cinsel isteksizlik doyumsuzluk ve gerileme neden olabilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Dokunma ek olarak cinsel uyumun da belirleyicisi niteliğini taşımaktadır. Cinsel uyum yalnızca cinsel ilişkinin yaşanması değil; karşılıklı sevgi, dokunma, iletişim sağlama, bağlılık gibi pek çok unsuru da içeren his ve ihtiyaçlar olarak ifade edilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

2.3.4.6. Vajinismus

Vajinanın dış kaslarının bir kısmında penisin içeri girmesini engelleyecek biçimde, yineleyici ya da sürekli olarak istem dışı kasılmaların olmasıdır. Vajinismus, cinsel ilişki denendiği sırada vajinanın dışının üçte birini çevreleyen kaslarda tekrarlayıcı veya devamlı oluşan kasılmalar ve bunun yanında yaşanan yoğun acı ile birlikte cinsel ilişkiye girememeye durumudur.

Disparoni ve vajinismus DSM- 5'te birleştirilmiştir çünkü bu ikisinin genellikle birlikte olduğu netleşmiştir. Vajinanın kas gerginliğini doğrudan ölçen araştırmalarda disparanoya ve vajinismus olan kadınlar, benzer seviyelerde kas gerginliği göstermiştir (Kayır ve Şahin, 1998). Cinsel ilişki yaşansa bile bu durum çok ağrılı ve

kişi için çok sıkıntı verici bir biçimde gerçekleşmektedir. Kadınlarda oldukça sık rastlanan sorun olmak ile birlikte, cinsel sıkıntılar nedeni ile kliniğe başvuran kişilerin 3/4 'ü vajinismus tanısı almaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Yardım talebi ile gelen vajinismuslu bireylerin genel anlamda evliliklerinden yana şikayetçi olmadıkları, eşlerinin anlayışlı, bağımlı ve pasif kişilik özelliklerinin bulunduğu tespit edilebilmektedir. Vajinismusun muhafazakâr bir biçimde yetiştirilmiş kişilerde, muhafazakâr ailelerde büyütülen çocuklarda daha sık rastlandığı söylenebilir. Ancak bunların hiçbirisi biri vajinismus olgusu için kural kabul edilmemelidir (İncesu, 2004).

2.3.4.7. Anorgazmi

Anorgazmi yeterli cinsel uyarım olmasına rağmen orgazmın gecikmesi güçlükle yaşanması veya hiç yaşanmaması olarak ifade edilmektedir (Kırna 2016). Kadınlarda anorgazmi sevgiyi gösterme hissi ile bağlantılı olmaktadır. Kadınlarda anorgazminin gelişmesi için pek çok farklı unsur ortaya koyulmuştur. McCabe (1991) kuşaklararası kişisel ve ilişkisel tarafları olan cinsel bozukluk modelini geliştirmiştir (Hertlein, Weeks ve Gambescia, 2014).

Sevgi göstermenin az olduğu durumlarda kadınlarda orgazm olamama durumunda artış meydana gelmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Bunun yanı sıra kişinin değer yargıları, tutumu, cinsellikle ilgili yaşadığı travmatik deneyimleri, eşle olan iletişimde eksiklikler, psikolojik sıkıntılar ve buna benzer olay örüntüleri kişilerin orgazm olmasını engellemektedir (İncesu, 2004).

Rosen'e (2000) göre orgazm sorunları sıklıkla kadınları etkilemekte ve prevalans oranları %10-15 arasında da değişmektedir (Vural, 2007). Bu konudaki en kapsamlı çalışma Ulusal Sağlık ve Sosyal Yaşam Araştırması (NHSLs)'dır (Laumann, Paik ve Rosen, 1999). Glombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeğinin kullanıldığı 18-58 yaşları arasında 400 sağlıklı kadında, anorgazmi %72.4, doyumsuzluk %77.7 iken %8'inde ciddi düzeyde anorgazmi vardır (Amidu vd., 2010).

Türkiye'de 18-66 yaş arasında farklı sosyokültürel bölgelerden gelen 179 kadınla yapılan çalışmada, orgazm sorunları %45.8 ve cinsel doyum yaşamayan kişi oranı %38 olarak bulunmuştur (Çayan vd., 2004).

2.3.4.8. Erken boşalma (prematur ejakulasyon)

Erken boşalma erkeklerde %5 ve %30 arasında değişiklik gösteren sık bir şekilde gözlemlenen cinsel işlev bozukluğu olarak ifade edilmektedir. Erken boşalma erkeklerde en çok karşılaşılan cinsel işlev bozuklukları arasında yer almaktadır. Moreira vd. (2007) erken boşalmanın en sık gözlemlenen cinsel problemlerden bir tanesi olduğunu araştırmalarında belirtmişlerdir. Erken boşalmada biyo-psiko-sosyal ve davranış saat kimi unsurlarının rol oynadığı ileri sürülse de sebepleri ile ilgili net bulgular yeterli olamamaktadır. Bu problemle alakalı olan unsurlar henüz belirginleştirilememiştir (Demir, Cihan ve Esen, 2015). Kısa süreli cinsel uyarımın akabinde cinsel ilişki gerçekleşmeden veya cinsel birleşme olduğu esnada bireyin kontrolü dışında boşalmanın yaşanması halidir. Erken boşalma için Yaşanan bu durumun yinelenen bir biçimde devamlı olması gerekmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Cinsel birleşmeden önce veya ilişki esnasında bir ya da 3 dakika içerisinde boşalmanın gerçekleşmesi, erken boşalma; 4 ya da 7 dakika arasındaki boşalma ise bireyin kendisini veya cinsel partneri problem olarak görmesi ve eşi ile cinsel birliktelikten doyum yaşayamaması halinde erken boşalma olarak kabul edilmektedir (İncesu, 2004).

2.3.4.9. Empotans

Erkek seksüel fonksiyon bozuklukları içinde en önemlisi erektil disfonksiyon veya impotans olarak bilinmektedir. Erkeklerde erken boşalmadan sonra en sık karşılaşılan cinsel işlev bozukluğu impotanstır (Öztürk ve Uluşahin 2008). Erektil disfonksiyon, cinsel ilişki için yeterli olan ereksiyonun başlatılamaması, ereksiyonun sağlanamaması veya ereksiyonun sürdürülememesidir (Eryılmaz, 2009). Tanı konulabilmesi için yaşanan sıkıntının tekrarlayıcı ve uzun süreli olması önemlidir (İncesu, 2004). Yaşanan bu durum sonucunda kişinin kendisi ile ilgili özgüveni ve benlik algısı da etkilenir ve kişiler arası ilişkilerde sıkıntılar oluşur. Kişi yaşanan bu durumdan dolayı öfke duymaya başlayarak depresyon ve kaygı gibi sıkıntıları da beraberinde getirir. Çift ilişkisinde belirti bozulmaya ve doyumun düşmesine sebep olan bu durum sadece cinsel işlevle ilgili sıkıntı olmaktan öte kişinin cinsel hayatının dışındaki alanları da etkileyen bir sorundur (Öztürk ve Uluşahin 2008).

2.3.5. Cinsel doyumu etkileyen faktörler

2.3.5.1. Fiziksel sağlık/görünüş memnuniyeti

Yaşamın önemli parçalarından bir tanesi de cinsellik olarak bilinmektedir. Pek çok insan için cinsellik yaşam kalitesinde sağlıklı bir hayat sürdürebilmekte, gelişim sağlamakta önemli bir etken olmaktadır. Doyuma erişmiş bir cinsel ilişki kişinin yaşamındaki mutluluğun ve sağlığın önemli bir faktörü olmakla birlikte aynı zamanda kişinin partneri ile yaşadığı ilişkideki duygusal ve bedensel sağlıkta önemli düzeyde etki sahibidir (Bordo, 1993). Olumlu hisler kapsayan bir cinsellik kişilerde cinsel tatmin sağlamak bakımından önemli gelişimsel bir görev olmaktadır. Sağlıklı bir cinsel ilişki geliştirmek için olgu ve mutabık ilişkiler oluşturmak önem taşımaktadır (Haffner, 1995).

Cinsel doyum çok boyutlu bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. Bu boyutlar; duygu, düşünce, kişisel tutum ve inançlar gibi bileşenlerden oluşmaktadır (Alkan, 2008). Sprecher (2004) in yaptığı araştırmada cinsel doyumun en güçlü belirleyicisini genel ilişki memnuniyeti olarak saptamıştır. Cinsel doyum geçmişte yaşanan tecrübelerle, bugünden beklenenlerle ve geleceğe dair amaçlarla da ilişkilidir (Canel, 2012).

Beden algısı birden fazla ögeyi içinde barındıran bir yapıdır ve bireyin fiziksel özellikleri ile ilgili düşünceleri, duyguları ve davranışları ile ifade edilmektedir (Alkan, 2008). Genel olarak kişinin kendi fiziğinde sahip olduğu bir kavram olarak ifade edilen beden imgesi insanların vücudunun fiziksel psikolojik ve sosyal taraflarını bütünleştirmek amacıyla kullanılan tanımlamalardan bir tanesi olarak bilinmektedir (Çoruhlu, 2001).

Beden imgesi bütün hayat öyküsü süresince kendi bedeninde ve çevresindeki dünyada oluşan süreçlerle etkileşime girerek meydana getirilmektedir. Bedensel şartlara ek olarak belli bir toplumdaki değerler ve normlar yani kişinin etkinlik gösterdiği bütün kültürel ortamlar beden İmajını üretmede önem taşımaktadır. Bu açıdan beden imgesinin temel faktörü, bireyin bedenine toplumsal anlamını veren ve rol oluşturan bir dış görünüş olmaktadır (Johnson, 1997). Bu sebeple şaşırtıcı olmayan bir biçimde

beden imgesinin cinsel çekicilik de yakından ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Bu nedenle, şaşırtıcı olmayan bir şekilde, beden imgesinin cinsel çekicilik ile yakından ilişkili olduğu söylenmiştir (Charles ve Kerr, 1986).

Eski araştırmalarda beden Emoji çalışmaları genellikle kadın katılımcılarla gerçekleştirilmiştir bugün Geldiğimiz noktada bu durumun cinsiyete bağlı olmadığı anlaşılabilmektedir. Üniversiteye giden kadın ve erkeklerde beden algısı ve cinsel doyum arasında doğru orantılı bir ilişkinin mevcudiyeti belirlenerek bu bağlamda her iki cinsiyet içinde bir fark olmadığı beden algısı ile alakalı endişelerini ki cinsiyet için de geçerli olduğu ortaya koymuştur (Kulak, 2006). Penholow ve Young (2004) sık egzersiz yapan ve kendilerini fit gören katılımcıların, diğerlerine kıyasla cinsel performanslarının daha fazla ve cinsel arzularının daha fazla olduğunu tespit etmişlerdir (Vural, 2007).

Smith vd. (1999) yaptığı bir araştırmada ise, kadınların düşük beden imajının, cinsel ilişki esnasında kaygı duymalarına ve bu kaygıdan dolayı cinsel doyuma ulaşmalarında problemler yaşadıklarını belirtmiştir.

Görünüşünden memnun kadınların daha fazla cinsel faaliyet içinde bulunduğu ve orgazma ulaşma oranlarının daha fazla olduğu belirtilmiştir (Ackard vd., 2000).

Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan araştırmalarda obez bireylerin cinsel işlev ve doyumlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Obez kişiler genellikle damgalama, ayrımcılık ve önyargı yaşarlar. Bununla birlikte birçok obez birey olumsuz bir beden algısına sahiptir. Bütün bunlar bir araya geldiğinde, cinsel ihtiyaçların karşılanmasında sosyal ve psikolojik engeller ortaya çıkmaktadır (Barash ve Lipton, 2002).

2.3.5.2. Psikolojik durum

Keyes ve Annas (2009) yaşamın kötü gitti gidişatını ve negatif duygu halini ruhsal kötü olma, huzurlu yaşam ve fonksiyonel yaşantıyı ise ruhsal iyi olma hali olarak belirtmişlerdir. Ryff (1989) tarafından ortaya atılan altı alt boyutlu psikolojik iyi oluş

modeli bulunmaktadır. Bu alt modellerden cinselliğin aşağıdaki unsurlar üzerindeki etkileri onaylanmıştır (Topuz, 2011):

- Diğer kişilerle olumlu ilişkiler kurma
- Özerk olmak
- Çevreyi amaca yönelik yönlendirebilme
- Bireysel gelişim
- Hayat gayesi
- Öz kabul

Psikolojik iyi oluş halinin diğer alt boyutlarla ile olumlu ilişkiler halinde olması bütün sosyal hayatı kapsamaktadır. Evlilik ve cinsellik öncelikli olarak sosyal hayat içerisinde önem arz etmektedir.

Özerk kişiler dış unsurlardan etkilenmeden hayatını sürdürebilmektedir (Bordo, 1993). Özerklik bireyin dış dünyanın ve çevrenin düşünce ve inanç işleyişinden etki görmeme durumu olarak ifade edilmektedir. Bir diğer boyutu ise bireysel gelişimdir kişi adına sağlık olan yaşam boyu bireysel gelişimi adına gelişim kaydetmesidir (Bordo, 1993). Pozitif psikolojik halin önemli olgularından bir tanesi de kendini kabul etmek olarak belirtilmektedir. Kendini kabul bireyin sahip olduğu bütün değerler ve niteliklerle barışık olması durumu olarak belirtilmektedir. Kendini bütün özellikleri ile kabul edebilen kişi psikolojik iyi hal bakımından yüksek statüye sahip olmaktadır. Bu açıdan Kendini kabul eden insanın cinsel bakımdan da daha sağlıklı olduğu saptanmıştır (Ryff, 1989).

2.3.5.3. Hayat standartları

Hayat kalitesinin cinsel doyuma etkisini Diener (1984) incelemiştir. Bu çalışmaya baktığımızda mutluluk ve tatminkârlığın biyolojik, ekonomik, psikolojik ve sosyal öğelerle alakalı öznel görünümü şeklinde tanımlandığı yaşam standartlarının kişinin tutum ve davranışlarının doğrudan ilişkilendirilebileceği vurgulanmıştır. Başka bir çalışmada ise yaşam standartları ne kadar yüksek ise psikolojik iyi olma hali o kadar yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bireyin davranış ve tutumlarının hayat kalitesinden etkilendiği belirlenmiştir (Diener, 2003).

Cinsel Doyum yaşayan kişilerde saldırganlık duygusu azalmakta ve birey negatif duygulardan hırçın davranışlardan kendini geri çekmektedir (Kırna, 2016). Cinsel

doyum yaşayan kişilerin yaşamı kaliteleri de yükselmektedir. Sağlıklı bir ruh ve bedene sahip olmaktadırlar. Buna ek olarak negatif bir cinsel yaşamın mevcudiyeti ise depresyon ve panik bozukluğu gibi psikolojik bozuklukların yaşanmasına sebebiyet vermektedir. Orta yaş erkeklerde cinsel doyum bireylerin bedensel ağrıların iyi hale gelmesine, yaşamına neşe vermesine ve kendilerini daha genç hissetmelerine neden olduğu saptanmıştır. Bu çalışmalarda cinsel Doyum kişilerin yaşamlarında bedensel anlamda pozitif etki yaratmakta ve yaşam kalitesini arttırdığı için olumlu etki sağlamaktadır (Barash ve Lipton, 2002). Yolunda gitmeyen bir cinsel yaşam, çiftlerin gündelik hayatlarında olumsuz etkilere sebep olmaktadır. Bunula birlikte olumsuz psikolojik duruma da sebebiyet vermektedir (Okci, 2017).

Bedensel sağlığın pozitif yönde seyretmesi cinsel doyum bakımından oldukça önem taşımaktadır. Kişilerin bedensel görünümü cinsel yaşamlarına etki eden faktörler arasında yer almaktadır. Gerçekleştirilen araştırmalarda düzenli cinsel hayatın bağışıklık sistemini kuvvetlendirdiği, kilonun korunmasını sağladığı, kan dolaşımının hızlanmasını sağladığı ve ağrı kesici bir tesir meydana getirdiği saptanmıştır. Gerçekleştirilen araştırmaya yansıyan neticelerden bir tanesi de kadınların cinsel yaşamlarında zevk duyduklarını belirten unsurlar ya da davranışlar göstermesi erkeklerin cinsel doyuma erişmeleri hızlandırmaktadır. Erkeklerle cinsel bakımdan negatif etkileyen durumlar arasında ise kadınların zevk duymaması veya bunu sergilemesi, isteksiz durması erkeğe karşı rijit durumda olmaları olarak ifade edilmektedir. Cinsel bakımdan katı bir duruşa sahip olan kadın erkeğin doyuma erişmesi bakımından negatif etken teşkil etmektedir. Bu durumun erkeğin kendini cinsel bakımdan yetersiz hissetmesine ve psikolojik bir bunalıma sürüklenmesine sebep olmaktadır. Eşi tarafından istenmediğini düşünen erkekler cinsel tatmin bakımından önemli sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu durumun ilişkinin temelini artmakta ve eşler arasında çatışmalara sebebiyet vermektedir. Çiftler arası cinsel uyumsuzluk evlilik yaşamına da sirayet etmekte ve eşlerin olumsuz bir durum içerisine girmesine sebebiyet vermektedir. Evlilik yaşamı bu durumdan negatif etki görmektedir. Evlilik yaşamındaki negatif gidişat evde yaşamaya devam eden çocuklara da olumsuz etki etmekte ve çocukların birbiri arasındaki iletişimine zarar vermektedir. Ayrıca cinsel doyum olan kişiler evlilik yaşamında olumlu bir ilişki inşa

etmekte bu durumda evde yaşayan çocuklar çiftlerin etrafında bulunan sosyal çevrede etki görmektedir. Cinsel tatmin kişilerin ruhsal durumunun, bedensel sağlığını, hislerine, düşünce ve davranışlarını, çevresi ile mevcut ilişkilerini olumlu yönde etkilemektedir (Keçe, 2014).

Ellison'a (2000) göre cinsellik stresle başa çıkmada önemli bir rol oynamaktadır ve aynı zamanda hücrelerin yenilmesini sağlamaktadır. Öfkeli davranış sergileyen kadınlarda cinselliğe karşı olumsuz duyguların olduğu ve cinsel doyum anlamında problem yaşadıkları ve çeşitli cinsel işlev bozukluklarına sahip oldukları yapılan araştırmalara yansımıştır. Cinsel hayatlarında sorun yaşayan insanların, ruhsal bozukluklar yaşadığı, iş, sosyal ve aile hayatlarında birçok sorun yaşadığı, gergin bir ortama neden oldukları tespit edilmiştir. Cinsel doyum bireyin sosyal hayatında etrafındakilere karşı da olan tavırlarını etkileye bir unsurdur. Cinsel doyum yaşayan bireylerin çevresine karşı da pozitif bir tutum sergilediği değerlendirilmiştir. Yine cinsel doyuma ulaşan kişilerin aile içerisinde de sağlıklı bir ilişki inşa ettikleri, eş ve çocuklar için huzurlu bir ortamın tesisini sağladıkları belirtilmiştir (Macit, 2016).

2.3.5.4. Ailenin rolü

Cinselliğin oyuncularından bir tanesi de hiç kuşkusuz kök ailedeki sevgi olmaktadır (Çoruhlu, 2001). Bireylerin kendi erişkin ilişkilerinde nasıl sevgi gösterecekleri kök üyelerinden öğrendikleri sevgi görme şekline benzemektedir. Cinselliğin oyuncularından bir tanesi de hiç kuşkusuz kök ailedeki sevgi olmaktadır. Bu bilgi rehberliğinde bir bireyin Gelişmekte olan cinselliğine kök ailesindeki ilişki ve iletişim biçiminin etkili olması beklenen bir netice olmaktadır kimi zaman bu sevgi gösterileri uygunsuz boyutlar alabilmekte ve bu durumda cinsel istismara neden olabilmektedir ve bireyin cinsel gelişimine negatif etki etmektedir (Kırel, 1993). Traum (1985), Ailede bedensel dokunuşun az olduğu kişilerin anne ve babaları ile sınırlı tensel teması olan kişilerin erken cinsel ilişkilerinde doyum sağlayıcı dokunuşlara müracaat ederek meşgul olduklarını, dokunma açlığına neden olduğunu ileri sürmüştür ve bunu dokunma eksikliği olarak ifade etmiştir (Topuz, 2011).

2.3.5.5. Kişilerarası ilişkiler

Cinsel doyum kişinin partneriyle yakın bir kişisel ilişkisinin varlığına bağlıdır (Newcomb ve Bentler, 1983). Tatmin edici bir cinsel yaşamı etkileyen faktörler, erkekler ve kadınlar için farklı görülmektedir. Etkili iletişimin cinsel doyumunu artırdığı ve cinsel ilişkide önemli bir yer tuttuğu gösterilmiştir. Hurlbert vd. (1993) yaptığı çalışmada, kadınların cinsel ihtiyaçlarını ifade etmede kendilerini rahat hissetmeleri ve eşlerini arzulamaları ile eşlerine duygusal olarak ne şekilde bağlandıkları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (Onbaşıoğlu, 2004).

Bireyler arası ilişkilerde çiftlerin birbirlerine kendilerini açması, farklı bir tanımla cinsel iletişimin cinsel tatmini üzerindeki tesiri belirlenmiştir. Çiftlerin birbirlerine kendilerine açmaları pozitif cinsel etkileşimi en yüksek seviyelere çıkartırken; negatif cinsel çatışmaları ise minimum seviyelere indirmektedir. Araştırmalarda kadınların negatif ve pozitif iki tekniği ile kullandıkları erkeklerin ise faydalı olanı kullanmayı seçtikleri belirtilmiştir. Kendini açma ve cinsel doyum arasında ki ilişkiyi etkileyen önemli etkenlerden birde, cinsel ilişki esnasında sevilen ya da sevilmeyen şeylerin paylaşılmasıdır (Cüceloğlu, 2006).

İnsanların cinsel yaşamlarındaki fiziksel doyum, ilişkinin derinliği, kuvvetli cinsel doyum ve birbirini arzulayan iki insanın yarattığı yoğun hisler onların hayatlarında talep edilen bir yaşantıdır (Farrag, 1945).

2.3.6. Cinsel Doyum ile İlgili Araştırmalar

Cinsel Doyum ile alakalı alan yazın ele alındığında, yoğun bir araştırmanın yapıldığı gözlemlenmektedir. Bütün insanlığın geçmişinden bugüne de merak altında olan bu hususla alakalı yakın dönem içerisinde gerçekleştirilen çalışmalara tarihsel sıralama ile bu bölümde değinilecektir.

Vural (2007) “Evlilik Öncesi Cinsel Danışmanlık Programının Yeni Evli Çiftlerin Cinsel Doyumuna Etkisi” adlı çalışmasında, evlilik öncesi cinsel danışmanlık eğitimi

alan deney grubu kadınların ve erkeklerin, kontrol grubu kadınlara ve erkeklere göre cinsel doyum puanları daha düşük olduğunu saptamıştır.

Alkan (2008) araştırmasında, “Cinsel İşlev Bozuklukları ve Kişilerarası tarz, öfke, Kendilik Algısı” konusunu incelemiştir. Araştırma neticesinde cinsel işlev bozukluğu tanısı koyulmuş olan kişilerin bireyler arası iletişim stilinin problemli öfke seviyelerinin yüksek benlik algıları da düşük olduğu gözlemlenmiştir

Ayatollahi (2014) araştırmasında, cinsel doyuma etki eden demografik ve psikolojik değişkenleri mercek altına almıştır. Araştırma neticesinde cinsel doyum puanları kadınlar ve erkekler arasında gelir seviyeleri ve eğitim seviyeleri doğrultusunda anlamlı düzeyde farklılık içermemektedir. Evli kadınlarla alakalı modelde cinsel doyuma etki eden değişkenlerin kaçınan bağlanma evlilik süresi ve kaygılı bağlanma olduğu saptanmıştır. Erkekler için ise cinsel doyumu etkileyen unsurların sırasıyla çocuk sayısı ve kaçınan bağlanma olduğu saptanmıştır.

Yılmaz (2014) erişkin evli kadınlarda toplumsal cinsiyet rolü ile cinsel doyumun ilişkisini araştırmıştır. Araştırmanın sonucunda, kadının cinsel doyumunun toplumsal cinsiyet rolleri bakımından eşitlikçi olmasıyla ilişkili olduğu bulunmuştur.

Alpman (2015) çalışmasında, cinsel doyumun hangi psikolojik boyutlarla ilişkili olduğunu araştırmıştır. Araştırmanın sonucunda ise somatizasyon, depresyon ve öfke düşmanlık alt boyutları ile doyum, kişilerarası duyarlılık ve öfke-düşmanlık alt boyutları ile erken boşalma arasında bir ilişki olduğu görülmüştür.

Bu alandaki farklı bir çalışma ise Macit (2016) tarafından yapılan “20-45 Yaş Arası Görücü Usulü ve Flört Ederek Evlenen Kadınların Evlilik Uyumları ile Cinsel Doyumlarının İncelenerek Karşılaştırılması ve Sosyodemografik Etkenler Açısından Farklılıkların İncelenmesi” adlı çalışmadır. Araştırma kapsamında görücü usulü ile evlenen kadınların evlilik uyumu seviyeleri ele alındığında görücü usulü evlenen kadınların evliliklerinin uyumlu olmadığı ve flört etmek sureti ile evlenen kadınların evlilik seviyelerine bakıldığında flört ederek evlenen kadınların evliliklerinin daha uyumlu olduğu gözlemlenmiştir.

Osor, Mugambi ve Esho (2021) “Covid-19 ve Kontrol Tedbirlerinin Kenya’daki Evli Çiftlerde Cinsel Doyuma Etkisi” isimli çalışmalarında sanal ortamda anket yöntemiyle 194 kişi üzerinde araştırma yapmışlardır. Çalışmada Covid dönemi öncesinde ve Covid döneminde eşlerin cinsel doyum düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığı araştırılmış ve Covid döneminde eşlerin cinsel doyumlarının düştüğü gözlemlenmiştir.

Ko, Lu ve Chen (2020) “COVID-19 Pandemisi Sırasında Tayvan'daki İnsanlarda Cinsel Yaşamdaki Değişiklikler: Risk Algısı, Genel Kaygı ve Demografik Özelliklerin Rollerini” başlıklı çalışmalarında pandemi döneminde cinsel yaşamda meydana gelen değişiklikleri ve bu değişiklikleri etkileyen faktörleri incelemişlerdir. Çevrim içi anket yöntemi ile 1954 katılımcı araştırmaya katılmıştır. Araştırma sonucuna göre Covid döneminde seks arama faaliyetlerinde ve cinsel doyumlarda bir düşüş olduğu gözlemlenmiştir. Bununla birlikte genel kaygı düzeyi ile cinsel doyum arasında anlamlı ve negatif bir ilişki bulunmuştur.

Kaya ve Kaya (2020) “ COVID-19'un kadınlarda cinsel işlev bozukluğuna etkisinin incelenmesi” başlıklı çalışmalarında 15 kadın ile görüşmeler sağlamışlar ve Covid-19 ‘un kadınlarda cinsel işlev bozukluğuna etkisi olup olmadığını araştırmışlardır. Araştırma sonucuna göre COVID-19 öncesi ve sonrası haftalık cinsel ilişkinin anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiş, COVID-19'dan sonra ilişkilerin sıklığının istatistiksel olarak azaldığı gözlemlenmiştir.

Erdoğan, Koçoğlu ve Sevim (2020) “ COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi” başlıklı çalışmalarında COVID-19 pandemisi sürecinde umutsuzluk ve anksiyete düzeylerinin demografik ve psikososyal faktörlere göre incelenmesini amaçlamışlardır. Bu kapsamda 1026 katılımcı ile gerçekleştirilen araştırma sonucuna göre Yaklaşık 4 katılımcıdan biri anksiyete semptomlarını ve yaklaşık 3 katılımcıdan biri umutsuzluk semptomlarını orta ila şiddetli düzeyde gösterdiği ve kadınların erkeklere nazaran anksiyete oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Wang vd (2020) “Çin’de Genel Nüfus Arasında 2019 Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) Salgının İlk Aşamasında Ani Psikolojik Tepkiler ve İlişkili Faktörler” başlıklı çalışmada COVID-19 salgınının ilk aşamasındaki psikolojik etki, kaygı, depresyon ve stres düzeylerini belirleme amacıyla 1210 katılımcı ile anket çalışması yapmışlardır. Araştırma sonucuna göre ankete katılanların %53’ü pandemi sürecinin psikolojik etkisinin orta ve yüksek derecede olduğunu ifade ederken %28’i de orta ve şiddetli anksiyete yaşadıklarını belirtmişlerdir.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın modeli

Araştırmada genel tarama modellerinden olan ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki ya da daha fazla değişken arasında beraber gerçekleşen değişimin ortaya çıkarılmasını amaçlamaktadır. Aynı zamanda bu değişimlerin nasıl gerçekleştiğini de açıklamaya çalışmaktadır(Karasar, 2015).

3.2. Evren ve örneklem

Araştırmanın evreni, Türkiye Cumhuriyeti'nde yaşayan evli bireylerden oluşmaktadır. Çalışma grubu ise bu evren içerisinde Araştırmanın örneklemini gelişigüzel örneklem yöntemi kullanılarak en az 2 yıl evli 20-65 yaş arası 250 bireyden oluşturulmuştur. COVID-19 sürecindeki sosyal mesafe önlemleri gereği, araştırma anketi yalnızca çevrim içi ortam için hazırlanmıştır. Araştırmaya katılan kişilerin sosyo-demografik özellikleri şu şekildedir:

Tablo 1.

Sosyo-demografik özellikler

		Frekans	Yüzde
Yaş	29 Yaş ve Altı	36	13,9
	30-34 Yaş	69	26,6
	35-39 Yaş	61	23,6
	40-44 Yaş	52	20,1
	45 Yaş ve Üzeri	41	15,8
	Total	259	100,0
Cinsiyet		Frekans	Yüzde
	Kadın	176	68,0
	Erkek	83	32,0
	Total	259	100,0
Medeni Durum		Frekans	Yüzde
	Evli	257	99,2
	Bekar	1	,4
	Boşanmış	1	,4
	Total	259	100,0
Eğitim Durumu		Frekans	Yüzde
	İlköğretim	7	2,7
	Lise	53	20,5
	Önlisans	49	18,9
	Lisans	117	45,2
	Lisansüstü	33	12,7
	Total	259	100,0
Meslek		Frekans	Yüzde
	İşsiz	17	6,6
	Memur	123	47,5
	İşçi	36	13,9
	Ev Hanımı	47	18,1
	Emekli	2	,8
	Serbest Meslek	34	13,1
	Total	259	100,0
Evlilik Süresi		Frekans	Yüzde
	2-5 Yıl	70	27,0
	5-10 Yıl	59	22,8
	10-15 Yıl	54	20,8
	15 Yıl ve üstü	76	29,3
	Total	259	100,0
		Frekans	Yüzde

Evlilik Sayısı	Bir	242	93,4
	İki	16	6,2
	Üç	1	,4
		Frekans	Yüzde
Evlilik Şekli	Görücü	36	13,9
	Anlaşarak	223	86,1
		Frekans	Yüzde
Çocuk Sahibi Olma	Evet	223	86,1
	Hayır	36	13,9
		Frekans	Yüzde
Çocuk Sayısı	Sıfır	37	14,3
	Bir	93	35,9
	İki	106	40,9
	Üç	22	8,5
	Dört ve üzeri	1	,4

Katılımcıların Yaş durumlarına göre; %26,6(69 Kişi) 30-34 Yaş, %23,6(61 Kişi) 35-39 Yaş, %20,1(52 Kişi) 40-44 Yaş, %15,8(41 Kişi) 45 Yaş ve Üzeri, %13,9(36 Kişi) 29 Yaş ve Altı şeklinde dağılmışlardır. Katılımcıların Cinsiyet durumlarına göre; %68,0(176 Kişi) Kadın, %32,0(83 Kişi) Erkek şeklinde dağılmışlardır. Katılımcıların Medeni durumlarına göre; %99,2(257 Kişi) Evli, %0,4(1 Kişi) Bekar, %0,4(1 Kişi) Boşanmış şeklinde dağılmışlardır.

Katılımcıların Öğrenim durumlarına göre; %45,2(117 Kişi) Lisans, %20,5(53 Kişi) Lise, %18,9(49 Kişi) Önlisans, %12,7(33 Kişi) Lisansüstü, %2,7(7 Kişi) İlköğretim şeklinde dağılmışlardır. Katılımcıların Meslek Durumlarına göre; %47,5 (123 Kişi) Memur, %18,1(47 Kişi) Ev Hanımı, %13,9(36 Kişi) İşçi, %13,1(34 Kişi) Serbest Meslek, %6,6(17 Kişi) İşsiz, %0,8(2 Kişi) Emekli şeklinde dağılmışlardır. Katılımcıların Evlilik Süresi durumlarına göre; %29,3(76 Kişi) 15 Yıl ve Üstü, %27,0(70 Kişi) 2-5 Yıl, %22,8(59 Kişi) 5-10 Yıl, %20,8(54 Kişi) 10-15 Yıl şeklinde dağılmışlardır. Katılımcıların Evlilik Sayısı durumlarına göre; %93,4(242 Kişi) Bir, %6,2(16 Kişi) İki, %0,4(1 Kişi) Üç şeklinde dağılmışlardır. Katılımcıların Evlilik Şekli durumlarına göre; %86,1(223 Kişi) Anlaşarak, %13,9(36 Kişi) Görücü şeklinde dağılmışlardır. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olma durumlarına göre; %86,1(223 Kişi) Evet, %13,9(36 Kişi) Hayır şeklinde dağılmışlardır. Katılımcıların Çocuk Sayısı

durumlarına göre; %40,9(106 Kişi) İki, %35,9(93 Kişi) Bir, %14,3(37 Kişi) Sıfır, %8,5(22 Kişi) Üç, %0,4(1 Kişi) Dört ve Üzeri şeklinde dağılmışlardır.

3.3. Verilerin toplanması

Araştırma öncesi Yakın Doğu Üniversitesi etik kurulundan onay alınmıştır(26.02.2021- YDÜ/SB/2021/929). Çalışmada veri toplama aracı olarak kullanılan Cinsel Doyum Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Covid-19 Anksiyete Ölçeğinin gerekli izinleri alınmıştır. Araştırmanın verileri Mart 2021 ile Nisan 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama süreci yaşanan COVID-19 pandemisi ve ayrıca evli çiftlerin sosyal medya da tanımadığı ve bir daha görmeyeceği insanlarla özel durumlarını paylaşmanın yüz yüze yapılan anketlere göre daha kolay ve doğru yanıt verecekleri için çevrimiçi anket tercih edilmiştir. Önce nihai formu verilen anket soruları “Google formlar”a işlenip sonrasında paylaşılabılır bir bağlantı oluşturulup sosyal medya(Facebook ,Instagram , Telegram, Watsap) ve mail ile kişilere iletilmiştir

3.4. Veri toplama araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak; Kişisel Bilgi Formu, Cinsel Doyum Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği, Covid-19 Anksiyete Ölçeği kullanılmıştır.

3.4.1. Kişisel bilgi formu

Çalışmacı tarafından çalışmaya katılan bireylerin, çeşitli demografik bilgilerin belirlenmesi adına hazırlanmış kişisel bilgi formudur. Bu formda bireylerin; yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu bilgilerinin sorgulanması hedeflenmiştir.

3.4.2. Covid-19 Anksiyetesi ölçeği

Türkçeye uyarlaması Evren ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçekte 5 ‘li likert tipi madde kullanılmıştır. Katılımcılar son iki hafta içinde ifadelerdeki olayları ne yoğunlukta yaşadıklarını belirtirler. Cevaplar “Hiç”, “Nadir, bir veya iki günden az”, “Birkaç gün”, “7 günden fazla” ve “Son 2 haftada neredeyse her gün şeklindedir.

Bir soru maddesi için alınabilecek en yüksek puan “dört” iken alınabilecek en az puan “sıfır” ‘dır. Tüm maddelerin hesaplanması ile birlikte toplam 0-20 arası bir puan elde edilebilir. Ölçekten alınan puanların yükselmesi anksiyete ile Covid-19virus-19 arasındaki ilişkinin yüksek olduğunu gösterir. Güçlü psikometrik özelliklere sahip olan COVID-19 Anksiyete Ölçeği kendini değerlendiren yedi soruluk bir ölçektir(Ahorsu vd., 2020). COVID-19 Anksiyete Ölçeğinin Türkçe versiyonu da güçlü psikometrik özelliklere sahipti (Satici vd., 2020). Bu çalışmada, Cronbach's alpha .87 idi.

3.4.3. Algılanan stres ölçeği

Türkçeye Uyarlanması Eskin ve arkadaşları tarafından yapılan Algılanan stres ölçeği, bireydeki stresi belirlemede önemli bir araçtır.14-10 ve 4 soruluk formların geçerlilik ve güvenirlikleri bu çalışma ile kontrol edilmiştir. Algılanan stres ölçeğinin 10 maddelik formunun (Örücü ve Demir, 2008) ve 14 maddelik formunun ise (Baltaş, Atakuman ve Duman, 1998) tarafından bu ölçekten ayrı bir şekilde Türkçeye uyarladığı görülmüştür. Algılanan stres ölçeğinin 3 formuna da baktığımızda geçerlilik güvenirlik düzeylerinin yeterli olduğu görülmektedir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, ASÖ'nin üç formunun da yeterli düzeyde güvenirliğe sahip olduğuna işaret etmektedir. İç tutarlık katsayıları ASÖ-14 için 0.84, ASÖ-10 için 0.82, ASÖ-4 için ise 0.66 olarak bulunmuştur.

3.4.4. Cinsel doyum ölçeği

Rust J. Ve Golombok tarafından geliştirilmiştir. Testin hem kadın hem de erkek formu bulunmaktadır. 28 maddeden oluşan iki ayrı formu vardır. Form kadın ve erkek olarak ayrılmıştır. Kadın ve erkek formlarında 5'i ortak (cinsel ilişki sıklığı, iletişim, doyum, kaçınma ve dokunma) olmak üzere 7 alt boyut yer almaktadır. Ayrıca kadın formunda vajinismus ve orgazm bozukluğu (anorgazmi), erkek formunda ise erken boşalma (prematür ejakulasyon) ve empotans (erektile disfonksiyon) alt boyutları bulunmaktadır. Rust ve Golombok (1986) tarafından geliştirilen envanterin Türkçe uyarlaması Tuğrul ve arkadaşları (1993) tarafından yapılmış, ölçeğin standardizasyon çalışması Golombok-Rust Cinsel Doyum Ölçeği'nin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı erkeklerde 0,83, kadınlarda 0,94 olarak hesaplanmıştır.

3.5. Verilerin istatistiksel analizi

Bu bölümde araştırmada elde edilen verilerin SPSS v.23 programı kullanılarak yapılan istatistiksel analiz sonuçları verilmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 2.

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	29 Yaş ve Altı	3	2,6667	1,52753	0,794	0,533
	30-34 Yaş	16	3,0000	2,30940		
	35-39 Yaş	15	3,3333	1,87718		
	40-44 Yaş	24	3,7917	1,81729		
	45 Yaş ve Üzeri	25	3,9600	2,24499		
	Total	83	3,5663	2,04935		
İletişim	29 Yaş ve Altı	3	4,3333	,57735	1,028	0,398
	30-34 Yaş	16	2,9375	2,54214		
	35-39 Yaş	15	2,2667	2,15362		
	40-44 Yaş	24	3,3333	1,92617		
	45 Yaş ve Üzeri	25	3,4400	2,25610		
	Total	83	3,1325	2,17957		
Empotans	29 Yaş ve Altı	3	2,0000	2,00000	0,341	0,850
	30-34 Yaş	16	2,5000	2,09762		
	35-39 Yaş	15	2,4000	1,45406		
	40-44 Yaş	24	2,7917	2,63718		
	45 Yaş ve Üzeri	25	3,0800	2,49867		
	Total	83	2,7229	2,26486		
Erken Boşalma	29 Yaş ve Altı	3	5,3333	2,30940	0,809	0,523
	30-34 Yaş	16	3,5000	2,55604		
	35-39 Yaş	15	3,2667	2,68506		
	40-44 Yaş	24	4,3333	2,97331		

	45 Yaş ve Üzeri	25	4,4800	2,90287		
	Total	83	4,0602	2,79525		
	29 Yaş ve Altı	3	4,6667	,57735		
	30-34 Yaş	16	7,2500	1,18322		
	35-39 Yaş	15	7,6667	2,12692		
Doyum	40-44 Yaş	24	8,0417	2,42234	1,713	0,156
	45 Yaş ve Üzeri	25	7,3200	2,57747		
	Total	83	7,4819	2,24348		
	29 Yaş ve Altı	3	4,0000	,00000		
	30-34 Yaş	16	4,5000	1,54919		
	35-39 Yaş	15	5,0667	1,09978		
Dokunma	40-44 Yaş	24	5,0417	1,26763	1,044	0,390
	45 Yaş ve Üzeri	25	5,2000	1,55456		
	Total	83	4,9518	1,37844		
	29 Yaş ve Altı	3	1,6667	2,08167		
	30-34 Yaş	16	1,6875	1,77834		
	35-39 Yaş	15	1,4667	1,76743		
Kaçınma	40-44 Yaş	24	1,4583	2,02117	0,324	0,861
	45 Yaş ve Üzeri	25	2,0400	2,16949		
	Total	83	1,6867	1,95016		
	29 Yaş ve Altı	3	31,6667	3,05505		
	30-34 Yaş	16	31,0000	9,76388		
	35-39 Yaş	15	31,4000	6,27694		
Erkek Genel Cinsel	40-44 Yaş	24	34,1250	11,09372	0,658	0,623
Doyum	45 Yaş ve Üzeri	25	35,4400	11,89566		
	Total	83	33,3373	10,18401		

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 3.

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	İlköğretim	3	5,3333	3,78594	1,962	0,109
	Lise	15	2,6000	1,91982		
	Önlisans	15	4,2667	1,86956		
	Lisans	40	3,6000	2,07303		
	Lisansüstü	10	3,3000	1,33749		
	Total	83	3,5663	2,04935		
İletişim	İlköğretim	3	3,0000	3,00000	1,604	0,182
	Lise	15	2,1333	2,06559		
	Önlisans	15	4,0667	2,18654		
	Lisans	40	3,0750	2,08028		
	Lisansüstü	10	3,5000	2,27303		
	Total	83	3,1325	2,17957		
Empotans	İlköğretim	3	5,6667	4,04145	1,972	0,107
	Lise	15	2,6000	2,13140		
	Önlisans	15	1,8667	2,26358		
	Lisans	40	2,9000	1,99743		
	Lisansüstü	10	2,6000	2,54733		
	Total	83	2,7229	2,26486		
Erken Boşalma	İlköğretim	3	5,3333	1,15470	0,509	0,729
	Lise	15	3,4000	2,97129		
	Önlisans	15	4,4667	2,77403		
	Lisans	40	3,9500	2,62092		
	Lisansüstü	10	4,5000	3,68932		
	Total	83	4,0602	2,79525		
Doyum	İlköğretim	3	6,3333	1,52753	0,838	0,505
	Lise	15	7,0667	2,52039		
	Önlisans	15	7,1333	2,32584		
	Lisans	40	7,9250	2,22327		
	Lisansüstü	10	7,2000	1,93218		
	Total	83	7,4819	2,24348		
Dokunma	İlköğretim	3	6,0000	,00000	0,876	0,482
	Lise	15	4,7333	1,22280		
	Önlisans	15	5,0000	1,51186		
	Lisans	40	4,8250	1,35661		
	Lisansüstü	10	5,4000	1,64655		
	Total	83	4,9518	1,37844		
Kaçınma	İlköğretim**	3	4,6667	2,51661	3,287	0,015
	Lise*	15	1,2667	1,75119		
	Önlisans	15	1,8000	2,42605		
	Lisans*	40	1,3250	1,30850		
	Lisansüstü	10	2,7000	2,62679		
	Total	83	1,6867	1,95016		
Erkek Genel Cinsel Doyum	İlköğretim	3	41,3333	16,77299	1,142	0,343
	Lise	15	29,8000	11,14963		
	Önlisans	15	33,7333	10,81313		

Lisans	40	33,1750	8,11105
Lisansüstü	10	36,3000	13,03031
Total	83	33,3373	10,18401

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum ölçeği alt boyutlarından kaçınma alt boyutuna ilişkin görüşlerinin eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre ilköğretim mezunu olan katılımcıların cinsel doyum kaçınma alt boyutuna belirttikleri görüşlerin lise ve lisans mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	İşsiz	1	7,0000	.	2,589	0,043
	Memur	56	3,8929	1,84567		
	İşçi	12	2,3333	2,30940		
	Ev	1	4,0000	.		
	Hanımı					
	Emekli	13	3,0000	2,19848		
	Total	83	3,5663	2,04935		
İletişim	İşsiz	1	6,0000	.	3,158	0,068
	Memur	56	3,4643	2,05351		
	İşçi	12	2,7500	2,66714		
	Ev	1	6,0000	.		
	Hanımı					
	Emekli	13	1,6154	1,44559		
	Total	83	3,1325	2,17957		
Empotans	İşsiz	1	8,0000	.	3,100	0,070
	Memur	56	2,7321	2,38549		
	İşçi	12	1,7500	,75378		
	Ev	1	7,0000	.		
	Hanımı					
	Emekli	13	2,8462	1,90815		
	Total	83	2,7229	2,26486		

Erken Boşalma	İşsiz	1	6,0000	.		
	Memur	56	4,4464	2,84074		
	İşçi	12	3,2500	2,83244		
	Ev	1	8,0000	.	2,009	0,101
	Hanımı					
	Emekli	13	2,6923	2,01596		
Doyum	Total	83	4,0602	2,79525		
	İşsiz	1	6,0000	.		
	Memur	56	7,7321	2,07576		
	İşçi	12	7,6667	2,83912		
	Ev	1	10,0000	.	1,828	0,132
	Hanımı					
Dokunma	Emekli	13	6,1538	2,07550		
	Total	83	7,4819	2,24348		
	İşsiz	1	6,0000	.		
	Memur	56	4,9821	1,35501		
	İşçi	12	4,5000	1,78377		
	Ev	1	8,0000	.	1,761	0,145
Kaçınma	Hanımı					
	Emekli	13	4,9231	,75955		
	Total	83	4,9518	1,37844		
	İşsiz	1	5,0000	.		
	Memur	56	1,6429	1,73130		
	İşçi	12	1,2500	2,59808		
Erkek Genel Cinsel Doyum	Ev	1	4,0000	.	1,269	0,289
	Hanımı					
	Emekli	13	1,8462	2,11527		
	Total	83	1,6867	1,95016		
	İşsiz	1	50,0000	.		
	Memur	56	34,5357	9,49634		
Erkek Genel Cinsel Doyum	İşçi	12	28,7500	9,97383		
	Ev	1	54,0000	.	3,282	0,065
	Hanımı					
	Emekli	13	29,5385	10,10458		
	Total	83	33,3373	10,18401		

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 5.

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	2-5 Yıl	17	2,7059	2,08461	1,978	0,124
	5-10 Yıl	13	3,0769	2,59684		
	10-15 Yıl	22	4,0000	1,63299		
	15 Yıl ve üstü	31	3,9355	1,94826		
	Total	83	3,5663	2,04935		
İletişim	2-5 Yıl	17	3,0588	2,16421	1,302	0,280
	5-10 Yıl	13	2,6923	2,62630		
	10-15 Yıl	22	2,6364	1,67745		
	15 Yıl ve üstü	31	3,7097	2,26853		
	Total	83	3,1325	2,17957		
Empotans	2-5 Yıl	17	2,5882	1,93839	0,561	0,642
	5-10 Yıl	13	3,3077	2,42846		
	10-15 Yıl	22	2,3182	1,49241		
	15 Yıl ve üstü	31	2,8387	2,79400		
	Total	83	2,7229	2,26486		
Erken Boşalma	2-5 Yıl	17	3,4706	2,52779	0,402	0,752
	5-10 Yıl	13	3,8462	3,26206		
	10-15 Yıl	22	4,2727	3,05788		
	15 Yıl ve üstü	31	4,3226	2,61262		
	Total	83	4,0602	2,79525		
Doyum	2-5 Yıl	17	6,7059	2,25734	1,405	0,247
	5-10 Yıl	13	7,8462	1,86396		
	10-15 Yıl	22	8,0909	2,36863		
	15 Yıl ve üstü	31	7,3226	2,24183		
	Total	83	7,4819	2,24348		
Dokunma	2-5 Yıl	17	4,9412	1,24853	0,942	0,425
	5-10 Yıl	13	4,5385	1,61325		
	10-15 Yıl	22	5,3182	1,32328		
	15 Yıl ve üstü	31	4,8710	1,38424		
	Total	83	4,9518	1,37844		
Kaçınma	2-5 Yıl	17	1,5882	1,87279	0,151	0,929

	5-10 Yıl	13	1,8462	1,95133		
	10-15 Yıl	22	1,8636	1,90976		
	15 Yıl ve üstü	31	1,5484	2,09505		
	Total	83	1,6867	1,95016		
	2-5 Yıl	17	31,1176	9,51238		
	5-10 Yıl	13	33,2308	10,97082		
Erkek Genel Cinsel Doyum	10-15 Yıl	22	34,3182	8,53779	0,361	0,781
	15 Yıl ve üstü	31	33,9032	11,49885		
	Total	83	33,3373	10,18401		

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 6.

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi

Grup İstatistikleri					
	Evlilik Sayısı	N	Ortalama	T	Sig.P
Sıklık	Bir	77	3,3896	2,942	0,251
	İki	6	5,8333		
İletişim	Bir	77	3,0649	1,012	0,314
	İki	6	4,0000		
Empotans	Bir	77	2,7922	0,999	0,321
	İki	6	1,8333		
Erken Boşalma	Bir	77	4,0519	0,096	0,924
	İki	6	4,1667		
Doyum	Bir	77	7,5974	1,699	0,093
	İki	6	6,0000		
Dokunma	Bir	77	4,9740	0,524	0,602
	İki	6	4,6667		
Kaçınma	Bir	77	1,6753	0,190	0,850
	İki	6	1,8333		
Erkek Genel Cinsel Doyum	Bir	77	33,2987	0,123	0,902
	İki	6	33,8333		

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık analizi Bağımsız T- Testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 7.

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi

Grup İstatistikleri					
	EvlilikŞekli	N	Ortalama	T	Sig.P
Sıklık	Görücü	14	3,8571	0,671	0,509
	Anlaşarak	69	3,5072		
İletişim	Görücü	14	3,9286	1,453	0,163
	Anlaşarak	69	2,9710		
Empotans	Görücü	14	4,5000	2,448	0,027
	Anlaşarak	69	2,3623		
Erken Boşalma	Görücü	14	5,9286	3,634	0,001
	Anlaşarak	69	3,6812		
Doyum	Görücü	14	8,2857	1,826	0,080
	Anlaşarak	69	7,3188		
Dokunma	Görücü	14	6,0714	2,917	0,010
	Anlaşarak	69	4,7246		
Kaçınma	Görücü	14	2,9286	2,560	0,020
	Anlaşarak	69	1,4348		
Erkek Genel	Görücü	14	41,5000	2,880	0,011
Cinsel Doyum	Anlaşarak	69	31,6812		

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin evlenme şekillerine göre farklılık analizi Bağımsız T- Testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde görücü usulü ile evlenen katılımcıların cinsel doyum düzeyleri alt boyutları olan empotans, erken boşalma, dokunma ve genel cinsel doyum ölçeği düzeylerinin anlaşarak evlenenlere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05).

Tablo 8.

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına göre farklılık analizi

Grup İstatistikleri					
	ÇocukSahibiOlma	N	Ortalama	T	Sig.P
Sıklık	Evet	75	3,6267	0,899	0,392
	Hayır	8	3,0000		
İletişim	Evet	75	3,2267	1,519	0,160
	Hayır	8	2,2500		
Empotans	Evet	75	2,6933	-0,373	0,718
	Hayır	8	3,0000		
Erken Boşalma	Evet	75	3,9467	-1,021	0,336
	Hayır	8	5,1250		
Doyum	Evet	75	7,5333	0,667	0,522
	Hayır	8	7,0000		
Dokunma	Evet	75	4,9333	-0,336	0,746
	Hayır	8	5,1250		
Kaçınma	Evet	75	1,6267	-0,796	0,448
	Hayır	8	2,2500		
Erkek Genel	Evet	75	33,3467	0,026	0,980
Cinsel Doyum	Hayır	8	33,2500		

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına göre farklılık analizi Bağımsız T- Testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 9.

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin çocuk sayısına durumlarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	Sıfır	9	3,2222	1,85592	1,684	0,162
	Bir	23	3,0435	1,89445		
	İki	42	3,9048	2,21755		
	Üç	8	4,1250	1,12599		
	Dört ve üzeri	1	,0000	.		
	Total	83	3,5663	2,04935		
İletişim	Sıfır	9	2,0000	1,73205	1,739	0,150
	Bir	23	3,3043	2,38241		
	İki	42	3,0714	2,07650		
	Üç	8	4,5000	2,13809		
	Dört ve üzeri	1	1,0000	.		
	Total	83	3,1325	2,17957		
Empotans	Sıfır	9	3,0000	2,06155	3,308	0,085
	Bir	23	3,0000	1,85864		
	İki	42	2,0952	1,96071		
	Üç	8	5,0000	3,62531		
	Dört ve üzeri	1	2,0000	.		
	Total	83	2,7229	2,26486		
Erken Boşalma	Sıfır	9	4,6667	3,24037	0,939	0,446
	Bir	23	3,2174	2,52184		
	İki	42	4,1905	2,85621		
	Üç	8	5,1250	2,74838		
	Dört ve üzeri	1	4,0000	.		
	Total	83	4,0602	2,79525		
Doyum	Sıfır	9	6,6667	2,23607	0,851	0,497
	Bir	23	7,1304	2,20133		
	İki	42	7,6905	2,32156		
	Üç	8	8,3750	1,99553		
	Dört ve üzeri	1	7,0000	.		
	Total	83	7,4819	2,24348		
Dokunma	Sıfır	9	5,0000	1,50000	0,950	0,440
	Bir	23	5,0000	1,27920		

Kaçınma	İki	42	4,7857	1,35315	0,453	0,770
	Üç	8	5,7500	1,66905		
	Dört ve üzeri	1	4,0000	.		
	Total	83	4,9518	1,37844		
	Sıfır	9	2,0000	2,12132		
	Bir	23	1,6957	2,28503		
	İki	42	1,5476	1,82399		
	Üç	8	2,2500	1,58114		
	Dört ve üzeri	1	,0000	.		
	Total	83	1,6867	1,95016		
Erkek Genel Cinsel Doyum	Sıfır	9	32,2222	9,70538	1,856	0,127
	Bir	23	32,4783	11,09410		
	İki	42	32,7143	8,86012		
	Üç	8	41,7500	12,45277		
	Dört ve üzeri	1	22,0000	.		
	Total	83	33,3373	10,18401		

Araştırmaya katılan erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin çocuk sayılarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sayılarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 10.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	29 Yaş ve Altı	33	3,4848	2,10833	1,423	0,228
	30-34 Yaş	53	3,9811	1,93640		
	35-39 Yaş	46	4,4348	1,79694		
	40-44 Yaş	28	4,4643	2,09907		
	45 Yaş ve Üzeri	16	4,0625	2,04837		
	Total	176	4,0909	1,98069		
İletişim	29 Yaş ve Altı*	33	2,6364	2,07392	3,706	0,006
	30-34 Yaş	53	3,5849	2,09793		
	35-39 Yaş**	46	4,1957	2,15633		
	40-44 Yaş**	28	4,3571	1,98540		
	45 Yaş ve Üzeri	16	3,1875	2,16699		
	Total	176	3,6534	2,16182		
Doyum	29 Yaş ve Altı	33	3,8182	2,98386	1,440	0,223
	30-34 Yaş	53	5,3019	3,75492		
	35-39 Yaş	46	5,3913	3,84406		
	40-44 Yaş	28	4,2857	3,20713		
	45 Yaş ve Üzeri	16	5,3750	3,55668		
	Total	176	4,8920	3,56407		
Vajinismus	29 Yaş ve Altı	33	4,4545	1,96994	0,893	0,470
	30-34 Yaş	53	4,9811	2,52290		
	35-39 Yaş	46	4,9130	2,75541		
	40-44 Yaş	28	5,7500	3,62731		
	45 Yaş ve Üzeri	16	5,4375	3,91525		
	Total	176	5,0284	2,83937		
Kaçınma	29 Yaş ve Altı*	33	2,3939	1,81899	3,773	0,006
	30-34 Yaş	53	4,2075	2,78290		
	35-39 Yaş**	46	4,5652	3,03792		
	40-44 Yaş**	28	5,2500	3,77737		
	45 Yaş ve Üzeri	16	4,1250	4,60254		
	Total	176	4,1193	3,18074		
Anorgazmi	29 Yaş ve Altı	33	5,5758	3,55343	0,465	0,761
	30-34 Yaş	53	6,0189	3,69246		
	35-39 Yaş	46	5,4130	3,22887		
	40-44 Yaş	28	5,1429	3,21702		
	45 Yaş ve Üzeri	16	4,9375	4,21851		
Dokunma	Total	176	5,5398	3,50650	1,994	0,098
	29 Yaş ve Altı	33	2,7273	2,76442		

	30-34 Yaş	53	3,3019	2,80511		
	35-39 Yaş	46	4,0870	3,79371		
	40-44 Yaş	28	5,0357	4,30746		
	45 Yaş ve Üzeri	16	3,6875	4,20664		
	Total	176	3,7102	3,51667		
	29 Yaş ve Altı	33	28,7879	12,96572		
	30-34 Yaş	53	36,2453	14,51777		
Kadın Genel Cinsel	35-39 Yaş	46	38,5435	17,81598	2,118	0,081
Doyum	40-44 Yaş	28	39,8214	18,96596		
	45 Yaş ve Üzeri	16	34,8750	24,48639		
	Total	176	35,8920	17,20016		

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre 35-39 yaş ve 40-44 yaş arasında olanların iletişim ve kaçınma alt boyutlarına belirttikleri görüşlerinin ortalamalarının 29 yaş ve altında olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 11.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	İlköğretim	4	2,2500	,50000	2,084	0,085
	Lise	38	4,6842	1,93272		
	Önlisans	34	4,1765	2,08124		
	Lisans	77	3,8442	2,09049		
	Lisansüstü	23	4,1304	1,35862		
	Total	176	4,0909	1,98069		
İletişim	İlköğretim	4	5,0000	2,16025	3,023	0,019
	Lise**	38	4,5789	1,98142		
	Önlisans	34	3,4118	2,43855		
	Lisans*	77	3,4026	2,17800		
	Lisansüstü	23	3,0870	1,47442		
	Total	176	3,6534	2,16182		
Doyum	İlköğretim	4	8,2500	4,99166	2,092	0,084
	Lise	38	5,6579	3,59637		
	Önlisans	34	4,4412	4,03163		
	Lisans	77	4,3636	3,31626		
	Lisansüstü	23	5,4783	2,96755		
	Total	176	4,8920	3,56407		
Vajinismus	İlköğretim**	4	7,2500	2,87228	3,134	0,016
	Lise	38	6,0000	2,58896		
	Önlisans	34	4,8235	2,70208		
	Lisans*	77	4,9091	3,02699		
	Lisansüstü	23	3,7391	2,17877		
	Total	176	5,0284	2,83937		
Kaçınma	İlköğretim	4	4,5000	2,64575	1,248	0,293
	Lise	38	5,0789	4,03620		
	Önlisans	34	3,6471	3,02397		
	Lisans	77	3,8182	2,90067		
	Lisansüstü	23	4,1739	2,65693		
	Total	176	4,1193	3,18074		
Anorgazmi	İlköğretim	4	8,5000	5,19615	3,024	0,019
	Lise**	38	6,6316	3,83738		
	Önlisans*	34	4,2647	2,70027		
	Lisans	77	5,3117	3,54393		
	Lisansüstü	23	5,8696	2,92799		
	Total	176	5,5398	3,50650		
Dokunma	İlköğretim	4	6,5000	4,43471	3,411	0,010

	Lise**	38	5,2368	3,97583		
	Önlisans	34	3,4706	3,97138		
	Lisans*	77	3,1558	3,00904		
	Lisansüstü	23	2,9130	2,62701		
	Total	176	3,7102	3,51667		
	İlköğretim	4	48,2500	21,51550		
	Lise**	38	43,7105	19,29838		
Kadın Genel Cinsel	Önlisans*	34	32,5882	16,92249	3,438	0,010
Doyum	Lisans*	77	33,5065	15,87005		
	Lisansüstü	23	33,6957	13,74916		
	Total	176	35,8920	17,20016		

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre,

- Lise mezunu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği iletişim alt boyutuna belirttikleri görüşlerin ortalamalarının lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu,
- İlköğretim mezunu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği vajinismus alt boyutuna belirttikleri görüşlerin ortalamalarının lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu,
- Lise mezunu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği anorgazmi alt boyutuna belirttikleri görüşlerin ortalamalarının önlisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu,
- Lise mezunu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği dokunma alt boyutuna belirttikleri görüşlerin ortalamalarının lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu,
- Lise mezunu olan katılımcıların genel cinsel doyum düzeylerinin önlisans ve lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 12.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P	
Sıklık	İşsiz	16	3,5000	2,16025	0,579	0,716	
	Memur	67	4,1642	1,95864			
	İşçi	24	4,2917	2,11576			
	Ev	47	4,0851	1,97627			
	Hanımı						
	Ev	1	2,0000	.			
	Hanımı						
	Emekli	21	4,1905	1,86062			
	Total	176	4,0909	1,98069			
İletişim	İşsiz	16	3,3750	1,92787	2,617	0,076	
	Memur	67	3,1940	1,85243			
	İşçi	24	4,4583	2,35869			
	Ev	47	4,2766	2,40201			
	Hanımı						
	Ev	1	2,0000	.			
	Hanımı						
	Emekli	21	3,0952	2,04707			
	Total	176	3,6534	2,16182			
Doyum	İşsiz	16	5,1875	3,58178	0,675	0,643	
	Memur	67	4,7910	3,49258			
	İşçi	24	3,8750	4,21501			
	Ev	47	5,4681	3,45059			
	Hanımı						
	Ev	1	4,0000	.			
	Hanımı						
	Emekli	21	4,9048	3,36013			
	Total	176	4,8920	3,56407			
Vajinismus	İşsiz	16	4,4375	2,44864	1,785	0,118	
	Memur	67	4,5970	2,57058			
	İşçi	24	5,7500	3,94803			
	Ev	47	5,8085	2,57613			
	Hanımı						
	Ev	1	4,0000	.			
	Hanımı						
	Emekli	21	4,3333	2,74469			
	Total	176	5,0284	2,83937			
Kaçınma	İşsiz	16	3,6875	2,38659	1,355	0,244	

	Memur	67	3,4328	2,67550		
	İşçi	24	4,9167	4,31294		
	Ev					
	Hanımı	47	4,5319	3,51921		
	Ev					
	Hanımı	1	4,0000	.		
	Emekli	21	4,8095	2,71328		
	Total	176	4,1193	3,18074		
	İşsiz	16	6,4375	3,42479		
	Memur	67	5,7015	3,74576		
	İşçi	24	3,9167	3,16113		
	Ev					
Anorgazmi	Hanımı	47	6,0426	3,51987	1,636	0,153
	Ev					
	Hanımı	1	3,0000	.		
	Emekli	21	5,1905	2,74989		
	Total	176	5,5398	3,50650		
	İşsiz	16	3,0625	2,51578		
	Memur	67	2,9403	2,62783		
	İşçi	24	4,9167	5,00362		
	Ev					
Dokunma	Hanımı	47	4,4255	4,08467	1,872	0,102
	Ev					
	Hanımı	1	1,0000	.		
	Emekli	21	3,8095	2,80391		
	Total	176	3,7102	3,51667		
	İşsiz	16	34,1875	14,37692		
	Memur	67	33,4030	15,55543		
	İşçi	24	37,5833	21,07320		
	Ev					
Kadın Genel Cinsel Doyum	Hanımı	47	39,8936	19,31685	1,031	0,401
	Ev					
	Hanımı	1	21,0000	.		
	Emekli	21	34,9524	13,78578		
	Total	176	35,8920	17,20016		

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 13.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	2-5 Yıl	53	3,6792	1,91927	1,144	0,333
	5-10 Yıl	46	4,3261	2,15050		
	10-15 Yıl	32	4,1563	1,76177		
	15 Yıl ve üstü	45	4,2889	2,00706		
	Total	176	4,0909	1,98069		
İletişim	2-5 Yıl	53	2,9811	2,09845	2,513	0,060
	5-10 Yıl	46	3,9130	2,42052		
	10-15 Yıl	32	3,9688	1,30716		
	15 Yıl ve üstü	45	3,9556	2,32531		
	Total	176	3,6534	2,16182		
Doyum	2-5 Yıl	53	4,8302	3,63072	1,137	0,335
	5-10 Yıl	46	5,6087	4,07964		
	10-15 Yıl	32	4,1250	2,54951		
	15 Yıl ve üstü	45	4,7778	3,51548		
	Total	176	4,8920	3,56407		
Vajinismus	2-5 Yıl	53	4,8113	2,20189	1,074	0,361
	5-10 Yıl	46	4,6304	2,32244		
	10-15 Yıl	32	5,1250	2,83697		
	15 Yıl ve üstü	45	5,6222	3,81557		
	Total	176	5,0284	2,83937		
Kaçınma	2-5 Yıl	53	3,3774	2,81634	1,986	0,118
	5-10 Yıl	46	4,3478	3,04935		
	10-15 Yıl	32	3,9375	2,78171		
	15 Yıl ve üstü	45	4,8889	3,81517		
	Total	176	4,1193	3,18074		
Anorgazmi	2-5 Yıl	53	6,1698	3,53953	1,213	0,307
	5-10 Yıl	46	5,6957	3,77636		
	10-15 Yıl	32	4,8750	2,88209		
	15 Yıl ve üstü	45	5,1111	3,55619		
	Total	176	5,5398	3,50650		
Dokunma	2-5 Yıl	53	3,1698	3,16675	2,396	0,070

	5-10 Yıl	46	3,5000	3,43673		
	10-15 Yıl	32	3,2500	3,00537		
	15 Yıl ve üstü	45	4,8889	4,11329		
	Total	176	3,7102	3,51667		
	2-5 Yıl	53	33,5472	15,23100		
	5-10 Yıl	46	37,0435	17,77258		
Kadın Genel Cinsel	10-15 Yıl	32	34,2500	13,00372	0,877	0,454
Doyum	15 Yıl ve üstü	45	38,6444	21,03801		
	Total	176	35,8920	17,20016		

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 14.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi

	Evlilik Şekli	N	Ortalama	Std. Sapma	t	Sig.p.
Sıklık	Görücü	22	4,6364	2,01295	1,384	0,168
	Anlaşarak	154	4,0130	1,97033		
İletişim	Görücü	22	4,2273	2,44816	1,334	0,184
	Anlaşarak	154	3,5714	2,11393		
Doyum	Görücü	22	5,9545	4,40213	1,500	0,135
	Anlaşarak	154	4,7403	3,41815		
Vajinismus	Görücü	22	6,1818	3,01798	2,056	0,081
	Anlaşarak	154	4,8636	2,78434		
Kaçınma	Görücü	22	4,9545	4,74570	1,319	0,189
	Anlaşarak	154	4,0000	2,89241		
Anorgazmi	Görücü	22	5,4545	4,17164	-0,122	0,903
	Anlaşarak	154	5,5519	3,41669		
Dokunma	Görücü	22	4,8636	4,24596	1,653	0,100
	Anlaşarak	154	3,5455	3,38411		
Kadın Genel Cinsel Doyum	Görücü	22	42,0000	22,92223	1,792	0,075
	Anlaşarak	154	35,0195	16,12876		

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi Bağımsız T- testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 15.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sayılarına farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	Bir	165	4,0848	1,97979	0,677	0,509
	İki	10	4,4000	2,06559		
	Üç	1	2,0000	.		
	Total	176	4,0909	1,98069		
İletişim	Bir	165	3,6545	2,16021	0,655	0,521
	İki	10	3,4000	2,27058		
	Üç	1	6,0000	.		
	Total	176	3,6534	2,16182		
Doyum	Bir*	165	4,7030	3,48030	5,149	0,007
	İki**	10	7,2000	3,52136		
	Üç	1	13,0000	.		
	Total	176	4,8920	3,56407		
Vajinismus	Bir	165	5,0364	2,86886	0,306	0,737
	İki	10	4,7000	2,49666		
	Üç	1	7,0000	.		
	Total	176	5,0284	2,83937		
Kaçınma	Bir	165	4,0970	3,16464	0,193	0,824
	İki	10	4,3000	3,71334		
	Üç	1	6,0000	.		
	Total	176	4,1193	3,18074		
Anorgazmi	Bir	165	5,4788	3,50364	0,961	0,384
	İki	10	6,1000	3,57305		
	Üç	1	10,0000	.		
	Total	176	5,5398	3,50650		
Dokunma	Bir	165	3,6727	3,53237	0,172	0,842
	İki	10	4,2000	3,55278		
	Üç	1	5,0000	.		
	Total	176	3,7102	3,51667		
Kadın Genel Cinsel Doyum	Bir	165	35,5758	16,98211	0,884	0,415
	İki	10	39,1000	20,95736		
	Üç	1	56,0000	.		
	Total	176	35,8920	17,20016		

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde

katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre iki evlilik yapan katılımcıların cinsel doyum düzeyleri doyum alt boyutuna belirttikleri görüşlerin bir evlilik yapanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 16.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına farklılık analizi

	ÇocukSahibiOlma	N	Ortalama	Std. Sapma	t	Sig.p.
Sıklık	Evet	148	4,2365	1,97040	2,268	0,125
	Hayır	28	3,3214	1,88667		
İletişim	Evet	148	3,8581	2,17909	2,951	0,104
	Hayır	28	2,5714	1,73052		
Doyum	Evet	148	5,1959	3,61715	2,645	0,109
	Hayır	28	3,2857	2,81342		
Vajinismus	Evet	148	5,1284	2,89799	1,074	0,284
	Hayır	28	4,5000	2,48700		
Kaçınma	Evet	148	4,4257	3,25992	3,004	0,083
	Hayır	28	2,5000	2,11695		
Anorgazmi	Evet	148	5,5743	3,48972	0,300	0,765
	Hayır	28	5,3571	3,65366		
Dokunma	Evet	148	4,0541	3,58907	3,052	0,103
	Hayır	28	1,8929	2,43948		
Kadın Genel Cinsel Doyum	Evet	148	37,5203	17,64675	2,950	0,074
	Hayır	28	27,2857	11,43373		

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olmalarına göre farklılık analizi Bağımsız T- testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olmalarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 17.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sayılarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
Sıklık	Sıfır*	28	3,3214	1,88667	3,920	0,010
	Bir	70	4,0714	1,86751		
	İki**	64	4,6250	1,88140		
	Üç	14	3,2857	2,52460		
	Total	176	4,0909	1,98069		
İletişim	Sıfır*	28	2,5714	1,73052	3,832	0,011
	Bir	70	3,6714	2,23750		
	İki**	64	4,1719	2,13478		
	Üç	14	3,3571	2,02322		
	Total	176	3,6534	2,16182		
Doyum	Sıfır*	28	3,2857	2,81342	2,938	0,035
	Bir	70	4,7857	3,29643		
	İki**	64	5,5469	3,80864		
	Üç	14	5,6429	4,27168		
	Total	176	4,8920	3,56407		
Vajinismus	Sıfır	28	4,5000	2,48700	1,815	0,146
	Bir	70	4,6286	2,44458		
	İki	64	5,6250	3,27327		
	Üç	14	5,3571	2,95107		
	Total	176	5,0284	2,83937		
Kaçınma	Sıfır*	28	2,5000	2,11695	6,493	0,000
	Bir**	70	3,7857	2,97766		
	İki**	64	5,3281	3,53241		
	Üç	14	3,5000	2,34521		
	Total	176	4,1193	3,18074		
Anorgazmi	Sıfır	28	5,3571	3,65366	0,523	0,667
	Bir	70	5,3571	3,40518		
	İki	64	5,9531	3,71368		
	Üç	14	4,9286	2,81382		
	Total	176	5,5398	3,50650		
Dokunma	Sıfır*	28	1,8929	2,43948	7,089	0,000
	Bir*	70	3,1714	2,78178		
	İki**	64	5,1094	4,26174		
	Üç	14	3,6429	2,59013		
	Total	176	3,7102	3,51667		
Kadın Genel Cinsel Doyum	Sıfır*	28	27,2857	11,43373	6,028	0,001
	Bir*	70	33,8857	14,70043		
	İki**	64	42,1875	19,66616		
	Üç	14	34,3571	17,63130		

Total 176 35,8920 17,20016

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin sahip oldukları çocuk sayısına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin sahip oldukları çocuk sayısına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre ,

- İki çocuğu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği sıklık, iletişim ve doyum düzeylerinin bir çocuğu olan katılımcılara göre daha yüksek,
- İki çocuğu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği kaçınma, dokunma ve genel cinsel doyum düzeylerinin bir çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 18.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	29 Yaş ve Altı	36	46,2222	5,78723	1,897	0,111
	30-34 Yaş	69	46,4783	6,09148		
	35-39 Yaş	61	45,6393	5,94708		
	40-44 Yaş	52	43,7885	6,11439		
	45 Yaş ve Üzeri	41	44,8293	4,59294		
	Total	259	45,4440	5,84819		
COVİD-19ANKOrt	29 Yaş ve Altı	36	7,1944	3,02201	0,245	0,913
	30-34 Yaş	69	6,7971	2,66005		
	35-39 Yaş	61	7,0164	3,63544		
	40-44 Yaş	52	6,8846	2,56411		
	45 Yaş ve Üzeri	41	6,6098	2,10806		
	Total	259	6,8919	2,86314		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin yaşlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 19.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık analizi

Grup İstatistikleri					
	Cinsiyet	N	Ortalama	T	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	Kadın	176	46,4886	3,852	0,000
	Erkek	83	43,2289		
CORONAANKOrt	Kadın	176	7,2443	3,512	0,001
	Erkek	83	6,1446		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. < 0,05). Buna göre kadınların algıladıkları stres düzeyleri ile Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 20.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	İlköğretim	7	47,8571	3,71612	0,682	0,605
	Lise	53	45,0189	7,55872		
	Önlisans	49	46,2041	4,77397		
	Lisans	117	45,3590	5,01629		
	Lisansüstü	33	44,7879	7,21005		
	Total	259	45,4440	5,84819		
CORONAANKOrt	İlköğretim	7	8,2857	3,09377	3,733	0,006
	Lise**	53	8,0000	3,99037		
	Önlisans	49	6,9592	2,49966		
	Lisans*	117	6,3248	2,28876		
	Lisansüstü	33	6,7273	2,52825		
	Total	259	6,8919	2,86314		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin eğitim durumlarına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05). Buna göre lise mezunu olan katılımcıların Covid-19 anksiyete düzeylerinin lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 21.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	İşsiz	17	48,7059	5,32406	2,036	0,074
	Memur	123	44,5610	5,31491		
	İşçi	36	46,7778	5,97667		
	Ev	47	45,4681	6,62292		
	Hanımı					
	Ev	2	45,5000	4,94975		
	Hanımı					
	Emekli	34	45,5588	6,25320		
CORONAANKOrt	Total	259	45,4440	5,84819	1,348	0,245
	İşsiz	17	7,2941	2,56819		
	Memur	123	6,5203	2,39655		
	İşçi	36	6,6667	2,31763		
	Ev	47	7,7021	3,90604		
	Hanımı					
	Ev	2	7,5000	3,53553		
	Hanımı					
	Emekli	34	7,1176	3,26380		
	Total	259	6,8919	2,86314		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin mesleklerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 22.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	2-5 Yıl	70	45,5714	6,91684	1,011	0,388
	5-10 Yıl	59	46,2712	6,20853		
	10-15 Yıl	54	45,6296	4,19926		
	15 Yıl ve üstü	76	44,5526	5,47575		
	Total	259	45,4440	5,84819		
CORONAANKOrt	2-5 Yıl	70	6,6143	2,26692	1,122	0,341
	5-10 Yıl	59	6,8305	2,93700		
	10-15 Yıl	54	6,6296	2,43633		
	15 Yıl ve üstü	76	7,3816	3,49845		
	Total	259	6,8919	2,86314		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 23.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	Bir	242	45,4215	5,85475	0,036	0,964
	İki	16	45,8125	6,11249		
	Üç	1	45,0000	.		
	Total	259	45,4440	5,84819		
CORONAANKOrt	Bir	242	6,9256	2,92554	1,628	0,198
	İki	16	6,1250	1,31022		
	Üç	1	11,0000	.		
	Total	259	6,8919	2,86314		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik sayılarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 24.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi

Grup İstatistikleri					
	EvlilikŞekli	N	Ortalama	T	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	Görücü	36	44,9444	-0,584	0,562
	Anlaşarak	223	45,5247		
CORONAANKOrt	Görücü	36	7,6389	1,324	0,193
	Anlaşarak	223	6,7713		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi Bağımsız T- testi ile incelenmiştir. Analiz

neticesinde algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 25.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına göre farklılık analizi

Grup İstatistikleri					
	ÇocukSahibiOlma	N	Ortalama	T	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	Evet	223	45,4798	0,188	0,852
	Hayır	36	45,2222		
CORONAANKOrt	Evet	223	6,9238	0,573	0,569
	Hayır	36	6,6944		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin çocuk sahibi olmalarına göre farklılık analizi Bağımsız T- testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin çocuk sahibi olmalarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 26.

Araştırmaya katılan kadınların algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin çocuk sayılarına göre farklılık analizi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	Sig.P
ALGILANANSTRESOrt	Sıfır	37	45,1081	7,82725	0,306	0,874
	Bir	93	45,7312	4,35675		
	İki	106	45,1132	6,40583		
	Üç	22	46,3636	4,98135		
	Dört ve üzeri	1	46,0000	.		
	Total	259	45,4440	5,84819		
CORONAANKOrt	Sıfır	37	6,6486	2,07118	1,641	0,164
	Bir	93	6,8495	3,01787		
	İki	106	6,7358	2,55716		
	Üç	22	8,3182	4,26934		
	Dört ve üzeri	1	5,0000	.		
	Total	259	6,8919	2,86314		

Araştırmaya katılanların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin çocuk sayılarına göre farklılık analizi Tek Yönlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Analiz neticesinde algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin çocuk sayılarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir (Sig.p. > 0,05).

Tablo 27.

Anksiyete ve stres düzeylerinin erkeklerin cinsel doyumlarını yordama durumuna ilişkin regresyon analizi

Model	Standartlaştırılma mış Katsayı		Standartlaştırıl mış Katsayı	t	Sig .	R ²	Sig.p .
	B	Std. Hata	Beta				
1 (Kaysayı)	30,424	6,679		4,55 5	,00 0		
ALGILANANSTRES Ort	-,313	,145	-,213	- 2,16 0	,03 4	0,24 4	0,00 0
CORONAANKOrt	2,680	,547	,483	4,90 0	,00 0		
a. Bağımlı Değişken: ERKCDGENELOrt							

Erkeklerin cinsel doyumları üzerinde algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin etkisinin olup olmadığının tespiti için yapılan regresyon analizi sonucunda algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi erkeklerin cinsel doyum düzeylerini yordamaktadır.

Tablo 28.

Anksiyete ve stres düzeylerinin kadınların cinsel doyumlarını yordama durumuna ilişkin regresyon analizi

Model	Standartlaştırılmamış Katsayı		Standart Katsayı	t	Sig.
	B	Std. Hata	Beta		
1 (Constant)	30,689	12,934		2,373	,019
ALGILANANSTRESOrt	-,027	,262	-,008	-,103	,918
CORONAANKOrt	,892	,408	,165	2,184	,030
a. Bağımlı Değişken: KADINCDGENELOrt					

Kadınların cinsel doyumları üzerinde algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin etkisinin olup olmadığının tespiti için yapılan regresyon analizi

sonucunda algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi kadınların cinsel doyum düzeylerini yordamamaktadır.

Tablo 29.

Cinsel doyum, algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi ilişkisi

		ERKCDGEN	KADINCDGE	ALGILANANST	CORONAA
		ELOrt	NELOrt	RESOrt	NKOrt
ERKCDGENEL	r	1			
Ort	p				
	N	83			
KADINCDGENE	r	. ^a	1		
LOrt	p	.			
	N	0	176		
ALGILANANST	r	-,133	-,027	1	
RESOrt	p	,232	,718		
	N	83	176	259	
CORONAANKO	r	,448**	,166*	,011	1
rt	p	,000	,028	,863	
	N	83	176	259	259

Katılımcıların cinsel doyumları, algılanan stres düzeyleri ve Covid-19 anksiyetesi düzeyleri arasındaki ilişki korelasyon analiz ile incelenmiş ve erkeklerin cinsel doyum düzeyleri ile Covid-19 anksiyetesi arasında pozitif yönlü orta düzeyli, kadınların cinsel doyum düzeyleri ile Covid-19 anksiyetesi arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu tespit edilmiştir.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Cinsel doyum, algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada incelenen değişkenler arası ilişkilerle birlikte değişkenlerin her birinin sosyo-demografik özelliklere göre farklılıkları incelenmiştir.

Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin yaşlarına göre farklılık analizi neticesinde kadınların cinsel doyumların 35-39 yaş ve 40-44 yaş arasında olanların iletişim ve kaçınma alt boyutlarına belirttikleri görüşlerinin ortalamalarının 29 yaş ve altında olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Literatürde Gürbüz (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırmada cinsel doyum düzeylerinin yaşa göre farklılık gösterdiği tespit edilmiş ve araştırmada elde edilen bulgu bu araştırmadaki bulguyu desteklemiştir. Buradan yola çıkarak kadınlarda yaş ilerledikçe eşleri ile kurdurdukları sağlıklı iletişimden kaynaklı cinsel ilişkiden kaçınmaları söz konusu olabilir.

Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi neticesinde cinsel doyumların mesleklerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Aba (2020) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da kadın ve erkeklerin cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi neticesinde cinsel doyumların evlilik sürelerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Literatürde gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında Tarakçı (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada cinsel doyum düzeylerinin evlilik süresine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Evlilik süresi arttıkça evliliğin ve

cinsel hayatın monotonlaşması cinsel birliktelikten alınacak haz ve doyumunu azaltacağı düşünülse de yapılan analiz sonucu bunun tam tersi çıkmıştır.

Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sayısına göre farklılık analizi neticesinde kadınların cinsel doyumlarının çocuk sayısına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. İki çocuğu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği sıklık, iletişim ve doyum düzeylerinin bir çocuğu olan katılımcılara göre daha yüksek, İki çocuğu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği kaçınma, dokunma ve genel cinsel doyum düzeylerinin bir çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Tarakçı (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada cinsel doyum düzeylerinin sahip olunan çocuk sayısına göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Yine yapılan başka bir çalışmada çocuk sayısı, kadınların kaçınma ve genel cinsel doyum düzeylerinde anlamlı bir farklılığa neden olduğunu göstermektedir (Tunç 2019). Çocuğun doğumundan sonra anne olarak bakım veren kadının eşine yeterince zaman ayıramamasından dolayı ortaya çıkan problemlerin cinsel hayatlarını olumsuz etkileyebileceği düşünülse de yapılan analiz sonucunda bu fikrin zıttı bir sonuç ortaya çıkmıştır.

Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olmalarına göre farklılık analizi neticesinde cinsel doyumlarının çocuk sahibi olmalarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bu çalışmadan farklı olarak Erdinç (2018) tarafından, İstanbul ilinde bireylerin evlilik uyumu, yaşam doyumunu ve cinsel doyumunu üzerine yapılan incelemedeki sonuçlara göre, evli bireylerin cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür.

Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık analizi neticesinde görücü usulü ile evlenen katılımcıların cinsel doyum düzeyleri alt boyutları olan empotans, erken boşalma, dokunma ve genel cinsel doyum ölçeği düzeylerinin anlaşarak evlenenlere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Literatürde Erdinç (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada cinsel doyum düzeylerinin evlilik şekillerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiş ve araştırmada elde edilen bulgu bu araştırmadaki bulguyu desteklemiştir. Bu sonuca göre, evlilik şekli görücü usulü olan bireylerin cinsellikte yaşadığı sorunlar, eşi ile anlaşarak evlenen bireylere göre daha yüksektir. Bu durumda, bireylerin eşlerini tam olarak tanımadan, duygusal bir bağ kurmadan evlilik yapması olabilir.

Araştırmada iki evlilik yapan katılımcıların cinsel doyum düzeyleri doyum alt boyutuna belirttikleri görüşlerin bir evlilik yapanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ancak kadınların evlilik sayısının cinsel doyum üzerine etkisine literatürde rastlanmamıştır. Bu durumda ikinci evliliğini yapan kadınların ilk evliliklerindeki problemleri fark edip ikinci evliliklerinde kendi kişiliklerine daha uyumlu partnerleri tercih ettiği düşünülebilir.

Analizler sonucunda erkeklerin cinsel doyum kaçınma alt boyutuna belirttikleri görüşler ile kadınların cinsel doyum ölçeği alt boyutları ile genel cinsel doyum düzeylerinde eğitim durumu yükseldikçe cinsel doyum düzeylerinin azaldığına yönelik bulgu elde edilmiştir. Literatüre bakıldığında Gürbüz (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışma 18-35 yaş arasındaki kadınların cinsel doyum düzeyleri üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma neticesinde genel olarak eğitim durumu düşük olan kadınların eğitim durumu yüksek olanlara göre daha yüksek cinsel doyuma sahip oldukları görülmektedir. Yılmaz (2018) tarafından gerçekleştirilen ve yetişkinler örnekleminde gerçekleştirilen çalışmada da bizim çalışmamızda elde edilen cinsel doyum eğitim durumu farklılığına benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yılmaz (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada üniversite eğitimi almayan yetişkinlerin cinsel doyum düzeylerinin üniversite eğitimi alan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu ve bizim çalışmamızda elde edilen eğitim durumunun düştükçe cinsel doyum düzeylerinin arttığı bulgusu desteklenmektedir. Aba (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada genç yetişkin kadınlar üzerinde araştırma yapmış ve eğitim durumunun düştükçe lise mezunu olan katılımcıların cinsel doyum düzeylerinin üniversite ve lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmüş ve elde ettiğimiz sonuç bu çalışmanın sonucu ile paralellik göstermiştir. Bu durumun eğitim seviyesinin artması ile birlikte bireylerin farkındalıklarının artması, kaygı gibi psikolojik problemlerin ortaya çıkması, yoğun iş temposu gibi sebeplerin cinsel doyumu olumsuz etkileyeceği düşünülebilir.

Araştırmada Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiş ve lise mezunu olanların lisans mezunu olanlara göre daha yüksek anksiyete düzeyine sahip olduğu tespit edilmiş başka bir ifadeyle eğitim durumu düştükçe Covid-19 anksiyetesi düzeyleri artmaktadır. Covid-19 ile ilgili çalışmaların ve özellikle Covid-19 anksiyetesi ile ilgili bilimsel araştırmaların sınırlı

olması nedeniyle literatürde bu noktada bulunan nadir çalışmalardan biri Eğren (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmada Covid-19 anksiyetesi ve sosyal medya bağımlılığı incelenmiş ve katılımcıların Covid-19 anksiyetelerinin eğitim durumuna göre farklılık gösterdiği ve eğitim durumu düştükçe Covid-19 anksiyete düzeylerinin arttığı görülmüştür. Buna göre eğitim seviyesi düşük olan bireylerin gerekli araştırmaları yapmadan sosyal medya yada kulaktan duyma yanlış edindikleri bilgilerden dolayı hastalığa yakalanma risklerinin fazla olabileceği düşüncesi psikolojik anlamda kaygı seviyelerini yükseltmiş olabilir.

Araştırmada Covid-19 anksiyete düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği tespit edilmiş ve kadınların erkeklere göre daha yüksek anksiyete düzeyine sahip olduğu tespit edilmiştir. Wang vd. (2021) gerçekleştirdikleri bir çalışmada Covid-19 salgınına bağlı kadınlarda anksiyete riski erkeklere göre 3 kat arttığı gösterilmiştir. Caycho vd. (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırma sonucunda da kadınların erkeklerden daha fazla Covid-19 anksiyete semptomlarına sahip olduğunu gösterdi. Yurtiçinde ise Evren vd. (2020) yaptığı çalışmada ise kadınlar erkeklere göre daha yüksek Covid-19 anksiyete puanlarına sahip olduğu sonucunu bulmuştur. Görüldüğü üzere araştırmamızda elde edilen sonuçlar literatürde elde edilen sonuçlarla paralellik göstermektedir. Kadınların duygusal yapılarından dolayı yakınlarının hastalığa yakalanma ihtimallerinin daha fazla kaygıya sebep olabileceğini düşünülebilir.

Araştırmada tartışmaya konu olabilecek farklılıklardan biri de algılanan stres düzeylerinin cinsiyete göre farklılıklarıdır. Araştırmada kadınların erkeklere göre daha yüksek düzeyde stres algılarının olduğu sonucu elde edilmiştir. Literatüre bakıldığında Bülbüloğlu (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada algılanan stres düzeylerinin çalışmamızda bulduğumuz sonuca paralel olarak kadınlarda erkeklerden daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Yine Gözeler (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada algılanan stres düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği ve kadınlarla erkekler arasındaki algılanan stres farkının kadınların lehine anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Bilecen'in (2007) evli ve flört eden bireylerle gerçekleştirdiği çalışmada kadınların erkeklere oranla sıkıntı veren düşünce, öfke, korku, kızgınlık, sinirlilik gibi bilişsel-duygusal belirtileri daha çok yaşadıkları bulgusuna ulaşılmıştır. Grady vd. (2016) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise yine elde ettiğimiz bulgulara paralel olarak kadınların erkeklerden daha yüksek düzeyde strese sahip

oldukları tespit edilmiştir. Matud (2004) tarafından gerçekleştirilen araştırmada stres ve başa çıkma tarzlarında cinsiyet farklılıkları incelenmiş ve kadınların erkeklerden istatistiki olarak anlamlı şekilde daha yüksek stres düzeyine sahip oldukları görülmüştür. Mirowsky ve Ross (1995) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da kadınların algıladıkları stres düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Buradan yola çıkarak toplumsal cinsiyet algısına göre ev işleri, temizlik, yemek, çocukların sorumluluğu gibi birçok etmen kadına yüklenmiş olup, pandemi sürecinde salgını kontrol altına almak için getirilen sokağa çıkma yasakları evde geçirilen süreleri uzatmıştır. Pandemi sürecinde kadına düşen sorumlulukların fazlaşması kadınların stres düzeylerini yükselttiği düşünülebilir.

Araştırmanın ana konusu olan cinsel doyum üzerinde algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin yordama durumlarına göre gerçekleştirilen analizlerde erkeklerin algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin cinsel doyumunda yordayıcı etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Yılmaz (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmada anksiyetenin cinsel doyumunda yordadığı tespit edilmiştir. Bireylerde günlük kaygı ve streslerinin yanı sıra aniden ortaya çıkan ve dünyayı etkisi altına alan pandemi süresinde daha da artması kişilerin cinsel doyumlarını etkilediği düşünülebilir.

6. BÖLÜM

SONUÇ

Araştırmaya katılan kişilerin cinsel doyum, algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmaya toplamda 259 kişi katılmıştır. Araştırmada katılımcıların cinsel doyum, algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre farklılıkları ilk incelenen analizler olmuştur.

Ayrıca araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi neticesinde cinsel doyumların mesleklerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi neticesinde cinsel doyumların evlilik sürelerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin çocuk sahibi olma durumlarına göre farklılık analizi neticesinde cinsel doyumların çocuk sahibi olma durumlarına göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Araştırmalara sonucunda erkek ilköğretim mezunu olan katılımcıların cinsel doyum kaçınma alt boyutuna belirttikleri görüşlerin lise ve lisans mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca erkeklerde görücü usulü ile evlenen katılımcıların cinsel doyum düzeyleri alt boyutları olan empotans, erken boşalma, dokunma ve gelen cinsel doyum ölçeği düzeylerinin anlaşılarak evlenenlere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada kadınlara yönelik elde edilen ilk farklılık ise yaşa göre farklılıktır. Buna göre 35-39 yaş ve 40-44 yaş arasında olanların iletişim ve kaçınma alt boyutlarına

belirttikleri görüşlerinin ortalamalarının 29 yaş ve altında olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca lise mezunu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği iletişim alt boyutuna belirttikleri görüşlerin ortalamalarının lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu, ilköğretim mezunu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği vajinismus alt boyutuna belirttikleri görüşlerin ortalamalarının lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu, lise mezunu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği anorgazmi alt boyutuna belirttikleri görüşlerin ortalamalarının önlisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu, lise mezunu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği dokunma alt boyutuna belirttikleri görüşlerin ortalamalarının lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu ve lise mezunu olan katılımcıların genel cinsel doyum düzeylerinin önlisans ve lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada iki evlilik yapan katılımcıların cinsel doyum düzeyleri doyum alt boyutuna belirttikleri görüşlerin bir evlilik yapanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan kadınların cinsel doyum düzeylerinin sahip oldukları çocuk sayısına göre farklılık analizi sonucunda, İki çocuğu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği sıklık, iletişim ve doyum düzeylerinin bir çocuğu olan katılımcılara göre daha yüksek, İki çocuğu olan katılımcıların cinsel doyum ölçeği kaçınma, dokunma ve genel cinsel doyum düzeylerinin bir çocuğu olan ve hiç çocuğu olmayan katılımcılara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılık analizi sonucunda ise kadınların algıladıkları stres düzeyleri ile Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca lise mezunu olan katılımcıların Covid-19 anksiyete düzeylerinin lisans mezunu olanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada katılımcıların cinsel doyumları, algılanan stres düzeyleri ve Covid-19 anksiyetesi düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve erkeklerin cinsel doyum düzeyleri ile Covid-19 anksiyetesi arasında pozitif yönlü orta düzeyli, kadınların cinsel doyum düzeyleri ile Covid-19 anksiyetesi arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmanın ana konusu olan cinsel doyum üzerinde algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin yordama durumlarına göre gerçekleştirilen analizlerde

erkeklerin algılanan stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin cinsel doyumu üzerinde yordayıcı etkisinin olduğu tespit edilmiştir

ÖNERİLER

Araştırmacılara yönelik öneriler

1. Yapılan araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin mesleklerine göre farklılık analizi neticesinde cinsel doyumların mesleklerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Daha büyük örneklem grubu ile çalışarak bir farklılaşma olup olmadığı araştırılabilir.
2. Araştırmada erkek ve kadınların cinsel doyum düzeylerinin evlilik sürelerine göre farklılık analizi neticesinde cinsel doyumların evlilik sürelerine göre farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Örneklem grubu farklı yaş aralıklarında tercih edilerek yapılacak çalışmada bir farklılaşma olup olmadığı araştırılabilir.

Alanda çalışan uzmanlara yönelik öneriler

Önleyici öneriler

1. İleride yapılacak olan araştırmalarda örneklem sayısını artırarak bulgular daha da genişletilebilir.
2. Daha sonra yapılacak araştırmalarda depresyon, evlilik uyumu, benlik saygısı gibi farklı değişkenlerin, stres ve anksiyete ile birlikte cinsel doyuma etkisinin incelenmesi önerilebilir.
3. Psikolojik danışmaya gelen aile yada bireylere cinsel eğitim verilerek toplumun bilinçlenmesi sağlanabilir.
4. Evlilik hazırlığı yapan bireylerin evlenmeden önce cinsel eğitim almalarının sağlanması, cinsel sorunları azaltarak cinsel doyumun artmasını sağlayabilir.

Uygulamaya yönelik öneriler

1. Yapılan araştırmada cinsel doyumun eğitim seviyesine göre farklılaştığı bulunmuştur. Eşler ile yapılacak olan terapide bireylerin sosyo-demografik özelliklerden eğitim düzeyleri dikkate alarak cinselliğin öneminin vurgulanması cinsel doyumun artmasını sağlayabilir.
2. Yapılan araştırmada kadınlarda yaş ilerledikçe cinsel ilişkiden kaçınma ve iletişim alt boyutlarının daha genç yaşlarda ki kadınlardan yüksek olduğu bulunmuştur. Alanda çalışan uzmanların bu farklılaşmayı dikkate alarak terapi süreçlerini düzenlemeleri önerilebilir.
3. Yapılan araştırma sonucunda bireylerin evlilik şekillerine göre cinsel doyumlarının farklılaştığı görülmektedir. Yapılan cinsel terapilerde bu farklılaşma göz önünde bulundurularak terapi süreci yapılandırılabilir.
4. Katılımcıların algıladıkları stres ve Covid-19 anksiyetesi düzeylerinin cinsiyetlerine göre farklılaştığı bulunmuştur. Alanda çalışan klinisyenlerin cinsiyet farklılıklarını dikkate alarak terapi sürecini düzenlemeleri önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Aba, R.K. (2020). *Genç yetişkin kadınlarda cinsel mitlere inanışın ve beden imajının cinsel doyuma etkisi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Aksoy, M. U. (2006). *Obsesif kompulsif bozukluk ve panik bozukluğu hastalarındaki cinsel işlev bozukluklarının karşılaştırılması* (Uzmanlık tezi). Bakırköy Ord. Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Aksu, G. (2016). *Stres ve örgütsel stres* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alkan, E. (2008). *Cinsel işlev bozuklukları ve kişilerarası tarz, öfke, kendilik algısı*. (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Alpman, F. (2015). *Cinsel doyum hangi psikolojik boyutlarla ilişkilidir?* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- American Psychiatric Association. (2001). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington: American Psychiatric Association.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (1994). *Mental bozuklukların tanısall ve sayımsal elkitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Amidu, N., Owiredü, W. K., Woode, E., Addai-Mensah, O., Quaye, L., Alhassan, A. ve Tagoe, E. A. (2010). Incidence of sexual dysfunction: a prospective survey in Ghanaian females. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 8, 106.
- Arat, N. (1992). *Türkiye 'de kadın olgusu*. İstanbul: Say Yayınları.
- Aslan, D. (2010). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(9), 326-329.
- Ayatollahi, M. (2014). *Cinsel doyumu yordayan demografik ve psikolojik değişkenlerin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Baltaş, A. ve Baltas, Z. (1989). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Barash, D. P. ve Lipton, J. E. (2002). *Gender gap: The biology of male female differences*. London: Transaction Publishers.

- Bilecen, N. (2007). *Yakın ilişkilerde stres ve stresle başa çıkma: Yatırım modeline göre bir inceleme* (Yüksek lisans tezi). A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bordo, S. (1993). *Unbearable weight: Feminism, western culture and the body*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Bülbüloğlu, E. (2018). *Umut, algılanan stres ve baş etme tutumlarının psikolojik belirtilerdeki yordayıcı rolünün incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Canel, A. N. (2012). *Evlilik ve aile hayatı*. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Aile Eğitim Programı.
- Caycho-Rodríguez, T., Vilca, L. W., Carbajal-León, C., White, M., Vivanco-Vidal, A., SaroliAranibar, D. ve Moreta-Herrera, R. (2021). Coronavirus Anxiety Scale: New psychometric evidence for the Spanish version based on CFA and IRT models in a Peruvian sample. *Death Studies*, 1-10.
- Charles, N. ve Kerr, M. (1986). Food for feminist thought. *The Sociological Review*, 34, 537-572.
- Cüceloğlu, D. (2006). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çavaş, Ş. (2008). *Cinsel işlev bozuklukları polikliniğine başvuran vajinismus ve prematür ejakülasyon olgularında psikiyatrik komorbiditenin araştırılması* (Uzmanlık tezi). Bakırköy Ord. Prof.Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Çayan, S., Akbay, E., Bozlu, M., Canpolat, B., Acar, D. ve 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.
- Çınar, L. (2010). *Evlilik doyumu: Cinsiyet rolleri ve yardım arama tutumu* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çoruhlu, E. K. (2001). *Deprem bölgesinde yaşayan ilköğretim birinci kademe öğretmenlerinin stresle başa çıkma yolları: Sakarya ili örneği* (Yüksek lisans tezi). Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Demir, Ö., Cihan, A., Kefi, A. ve Esen, A. (2015). Prematür ejakülasyon hastalarının klinik ve demografik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 23(3), 123-128.

- Diener, E. (2003). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), 1–31.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. ve Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302
- Doğan, S. (2006). Cinsellikten tiksinti duyma bozukluğu: Davranışçı tedaviye olumlu ve hızlı yanıt veren bir olgu. *Klinik Psikiyatri*, 9, 191-197.
- Dönmez, Ş. N. (2018). *Evli çiftlerde sosyal görünüş kaygısı ile cinsel doyum arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- DSÖ. (2010). <http://www.icc.org.tr/icerik.php?id=12&kid=3>. (Erişim Tarihi: 15.04.2021).
- Eğren, A. (2021). *Covid-19 virüs anksiyetesi ve sosyal medya bağımlılığı ilişkisinin değerlendirilmesi* (Tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gaziosmanpaşa Sağlık Uygulama Merkezi.
- Erdinç, İ. (2018). *Evli çiftlerde, evlilik uyumu, cinsel yaşam doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eryılmaz, A. (2009). Ergenlik döneminde stres ve başa çıkma. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 20-37.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M. ve Kutlu, N. (2020). Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death studies*, 1-7.
- Farrag, O. (1945). *The psychanalytic theory of neuroses*. Norton: New York
- Folkman, S. ve Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-39.
- Freud, S. (1994). *A general introduction to pschoanalysis*. New York: Pocket Books.
- Fulbright, Y. K. (2008). *Pleasuring: The secrets of sexual satisfaction*. New York: Hollan Publishing.
- Geçtan, E. (2012). *İnsan olmak*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gözeler, P.S. (2018). *Algılanan stres düzeyi ve ilişkilerde yüklemelerin evlilik uyumu ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Grady, A., Li, R. ve White-Williams, G. (2016). Gender differences in appraisal of stress and coping 5 years after heart transplantation. *Heart and Lung The Journal of Acute and Critical Care*, 45(1).
- Güleç, C. ve Köroğlu, E. (1998). *Cinsel işlev bozuklukları psikiyatri temel kitabı*. Ankara.
- Gürbüz, S. (2021). *18-35 yaş arası kadınların pms belirtileri ve cinsel doyumlarının kişilik özellikleri ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Haffner, D. W. (1995). *Facing facts: Sexual health for America's adolescents*. New York: Sexuality Information and Education Council of The United States.
- İlgöz, M. (2014). *Stres kaynakları, sonuçları ve stresle mücadele* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- İncesu, C. (1998). Cinsel işlevin fizyolojisi. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi*, 1, 3-12.
- İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri*, 3, 3-13.
- İncesu, C. (2006). *Cinsel yaşam ve sorunları*. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Yayınları.
- Johnson, D. W. (1997). *Reaching out: Interpersonal effectiveness and self-actualization*. Simon&Schuster.
- Katherine, M., Gerald, R. ve Gambescia, N. (2014). *Systemic sex therapy*. New York: Routledge.
- Kaya, Y., ve Kaya, Ç., (2020). COVID-19'un kadınlarda cinsel işlev bozukluğuna etkisinin incelenmesi. *Uluslararası Klinik Uygulama Dergisi*. 75 (3).
- Keçe, C. (2014). *Erken boşalma'nın üstesinden gelmek*. Ankara: Pusula Yayınevi.
- Kelly, M. P., Strassberg, D. S. ve Turner, C. M. (2006). Behavioral assessment of couples' communication in female orgasmic disorder. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32, 81–95.
- Kırel, Ç. (1993). Örgütsel stres yönetimi. *Anadolu Üniversitesi İİBF Dergisi*, 11, 56.
- Kırna, M. (2016). *Yetişkin çiftlerde erken dönem ebeveyne bağlanma ile cinsel doyum arasındaki ilişki: Bağlanma stillerinin aracılık etkisinin yapısal eşitlik modeli*

- ile test edilmesi (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kinsey, A. C. (1953). *Sexual behavior in the human female*. Philadelphia W. B. Saunders.
- Ko, Y., Lu W., ve Chen Y., (2020). Changes in Sex Life among People in Taiwan during the COVID-19 Pandemic: The Roles of Risk Perception, General Anxiety, and Demographic Characteristics. *Int J Environ Res Public Health*. 17(16).
- Kulak, H. (2006). *Cinsel işlev bozukluğu görülen kadınlarda geçmiş travmatik deneyimler* (Doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- Lawrance, K. ve Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in heterosexual long-term relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, 2, 267-285.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-47.
- Macit, M. (2016). *20-45 yaş arası görücü usulü ve flört ederek evlenen kadınların evlilik uyumları ile cinsel doyumlarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Marsella, A. J. ve Jash-Scheuer, A. (1988). *Coping, culture, and healthy human development: A research and conceptual overview*. London: Sage Publication.
- Masters, W. H. ve Johnson, V. E. (1994). *İnsanda cinsel davranış*. İstanbul: Bilimsel ve Teknik Yayınları.
- Matid, M.P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37(7), 1401-1415.
- McCarthy, B. (1997). Strategies and techniques for revitalizing a nonsexual marriage. *Journal of Sex and Therapy*, 23(3), 231-240.
- McKay, M., Davis, M. ve Fanning, P. (1981). *Thoughts and feelings: The art of cognitive stress intervention*. Oakland: New Harbinger Publications.
- McKay, M., Davis, M. ve Fanning, P. (1992). *Thoughts and feelings: The art of cognitive stress intervention*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Mirowsky, J. ve Ross, C. E. (1992). Age and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(3), 187-205.

- Moss, R. H. ve Billings, A. G. (1981). *Conceptualizing and measuring coping resources and processes*. New York: Free Press.
- Moss, R. H. ve Billings, A. G. (1982). *Conceptualizing and measuring coping resources and processes*. New York: Free Press.
- Newcomb, M. D. ve Bentler, P. M. (1983). Dimension of subjective female orgasmic responsiveness. *Journal of Personal Social Psychology*, 44, 862-873
- Norman, S. E., James, D. A. ve James, N. B. (1990). Stress and anxiety: Conceptual and assessment issues. *Stress Medicine*, 6(3), 243-8.
- Okci, B. (2017). *Cinsel yönelimin bağlanma stilleri, cinsel doyum ve psikopatoloji yönünden değerlendirilmesi* (Yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Onbaşıoğlu, M. (2004). Stresle baş etmede zihinsel yöntemler. *Türk Psikoloji Bülteni*, 34.
- Osor, J., Ileri, E., ve Esho, T., (2021). The Effect of COVID-19 and Its Control Measures on Sexual Satisfaction Among Married Couples in Kenya. *Sexual Medicine*. 9 (3).
- Özer, G. (2006). *Öz belirleme kuramı çerçevesinde ihtiyaç doyumu, içsel güdülenme ve bağlanma stillerinin üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluşlarına etkileri* (Yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara
- Özgüven, İ. E. (1997). *Görüşme ilke ve teknikleri*. Ankara: PDREM Yayınları.
- Öztürk, M. O. ve Uluşahin, A. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.
- Pearlin, L. I. ve Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19(1), 2-21.
- Pettinger, R. (2002). *Stress management*. London: Capstone Publishing.
- Rust, J. ve Golombok, S. (1986). The GRISS: A psychometric instrument for the assessment of sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, 15(2), 157-165.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the Ortalamaing of psychological well-being. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 57(6), 1069.

- Selye, H. (1977). The evolution of the stress concept: The originator of the concept traces its development from the discovery in 1936 of the alarm reaction to modern therapeutic applications of syntoxic and catatonic hormones. *American Scientist*, 61, 692-9.
- Sevim, C., Koçoğlu F., ve Erdoğan Y., (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Şahin, D. ve Kayır, A. (1998). *Sık görülen iki cinsel işlev bozukluğu*. İstanbul: Roche Yayınları.
- Topuz, Ş. (2011). *Üriner inkontinansda uygulanan kegel egzersizlerinin kadın cinsel doyumuna üzerine etkileri* (Doktora tezi). Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- Træen, B. (2010). Sexual dissatisfaction among heterosexual norwegians in couple relationships. *Sexual and Relationship Therapy*, 25(2), 132-147
- Tuğrul, C. (1998). *Cinsel işlev bozukluklarının tedavisinde bilişsel– davranışçı terapi yaklaşımı*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Tunç, D. (2019). *Evli bireylerde cinsel doyumun depresyon düzeyi ve evlilik uyumu ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Vural, K. B. (2007). *Evlilik öncesi cinsel danışmanlık programının yeni evli çiftlerin cinsel doyumuna etkisi* (Doktora tezi). Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Wang, C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 17(5),
- Wang, Y., Di, Y., Ye, J. ve Wei, W. (2021). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, health & medicine*, 26(1), 13-22.
- World Health Organisation. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>

- Yılmaz, M. (2018). *Yetişkinlerde anksiyetenin ve cinsel mitlerin cinsel doyum ile ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz, N. (2014). *Obez bireylerde benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı ve vücut algısı* (Uzmanlık tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İzmir.

EKLER**EK-1 Aydınlatılmış Onam Formu**

Katılımcı Bilgilendirme Formunu okudum. Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara sordum ve doyurucu yanıtlar aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı.

Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

Tarih:

İmza:

EK-2 Katılımcı Bilgilendirme Formu

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında, Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün danışmanlığında tez öğrencisi Gökçen Çokar Çoban tarafından, “Covid-19 salgını döneminde stres ve anksiyeteye bağlı cinsel doyumlarının incelenmesi” amacıyla yürütülmektedir. Bu çalışmada size bir demografik bilgi formu ve bir dizi ölçek sunmaktayız. Sosyo-demografik bilgi formu sizin yaş, cinsiyet, meslek gibi demografik özellikleriniz hakkındaki soruları içermektedir. Ölçekler ise; Algılanan Stres Ölçeği, Cinsel Doyum Ölçeği ve Covid 19 Anksiyetesi Ölçeği Araştırma da bireysel sonuçlar değil grup sonuçları değerlendirilecektir. Vereceğiniz bilgiler yalnızca bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağından adınızı yazmanıza gerek yoktur. Verdiğiniz yanıtlar kesinlikle gizli kalacak, araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Sizlere sorulan soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Soruları cevaplarken, hepsini okuyarak, boş bırakmadan cevaplandırmanız, samimi ve dürüst olmanız araştırma sonuçları için oldukça önemlidir ve araştırmanın güvenilir olmasına katkıda bulunacaktır. Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır. Bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz size sunacağımız Sosyo-demografik Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği, Cinsel Doyum Ölçeği ve Covid 19 Anksiyetesi Ölçeğini doldurmanızı rica etmekteyiz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Sizinle ilgili tüm bilgiler gizli tutulacak ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Katılımınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı

Psikolojik Danışman Gökçen Çokar Çoban

Yakın Doğu Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

E-mail: gokcencokarr@gmail.com

EK-3 Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Yaşınız?	
2. Cinsiyetiniz?	() Kadın () Erkek
3. Medeni durumunuz?	() Evli () Bekar () Boşanmış

EK-4 Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği

Bu anketten elde edilen sonuçlar bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenilen bu ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirmeniz ve sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koymanızdır. Her sorunun karşısında bulunan; (1) Hiç (2) Nadir, bir veya iki günden az (3) Birkaç gün (4) 7 günden fazla (5) son iki hafta neredeyse her gün anlamına gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız. En uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederim.

CAS							
			Hiç	Nadir, bir veya iki günden az	Birkaç gün	7 günden fazla	Son 2 haftada neredeyse her gün
	Son 2 hafta boyunca aşağıdaki durumları ne sıklıkta yaşadınız?						
1.	Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğumda veya dinlediğimde başım döndü, sersemlemiş veya baygın hissettim.						
2.	Koronavirüs hakkında düşündüğüm için uykuya dalma veya uykuda kalma konusunda sorun yaşadım.						
3.	Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda felç olmuş veya donmuş gibi hissettim.						

EK-5 Algılanan stres ölçeği

Bu anketten elde edilen sonuçlar bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenilen bu ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirmeniz ve sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koymanızdır. Her sorunun karşısında bulunan; (1) Hiç bir zaman (2) Neredeyse hiçbir zaman (3) Bazen (4) Oldukça sık ve (5) Çok sık anlamına gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız. En uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederim.

	Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Oldukça Sık	Çok sık
1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?					
2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?					
3. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?					

EK-6 Cinsel Doyum Ölçeği

Bu anketten elde edilen sonuçlar bilimsel bir çalışmada kullanılacaktır. Sizden istenilen bu ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirmeniz ve sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koymanızdır. Her sorunun karşısında bulunan; (1) Hiçbir zaman (2) Nadiren (3) Bazen (4) Çoğu zaman (5) Hiçbir zaman anlamına gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız. En uygun yanıtları vereceğinizi ümit eder katkılarınız için teşekkür ederim.

ERKEK SORU FORMU

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Haftada iki defadan fazla cinsel birleşmede bulunur musunuz?	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
2. Esinize, cinsel ilişkinizle ilgili olarak nelerden hoşlanıp nelerden hoşlanmadığınızı söyleyebilir misiniz?	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
3. Cinsel yönden kolay uyarılır mısınız?	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)

KADIN SORU FORMU

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1. Cinsel yaşama karşı ilgisizlik duyar mısınız?	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
2. Esinize, cinsel ilişkinizle ilgili nelerden hoşlanıp, nelerden hoşlanmadığınızı sorarmısınız?	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
3. Bir hafta boyunca cinsel ilişkide bulunmadığınız olur mu (adet günleri, hastalık gibi nedenler dışında)?	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)

EK-7 Ölçek İzinleri

Algılanan Stres Ölçeği İzni

Re: Algılanan stres ölçeği



MEHMET ESKIN <meskin@adu.edu.tr>

30.12.2020 Çar 15:21

Kime: Siz

Kullanılabilirsiniz başarılar

30 Ara 2020 Çar 15:19 tarihinde gökçen çokar <gokcencokarr@hotmail.com> şunu yazdı:

Merhaba hocam ben Gökçen Çokar Çoban Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. Tez danışman hocam Deniz Ergün ile Covid 19 salgını döneminde eşlerin stres ve anksiyeteye bağlı cinsel doyumlarının incelenmesi çalışması için Algılanan stres ölçeğinizi araştırmamda izniniz olursa kullanmak istiyorum. İyi çalışmalar

Covid-19 Anksiyetesi Ölçeği İzni



Re: Korona virüs anksiyete ölçek izni

Cüneyt Evren <cuneytevren@yahoo.com>

30.12.2020 Çar 14:47

Kime: Siz

YY86-Measuring anxiety ...
778 KB

Turkish - CAS Translation...
24 KB

OCS - Turkish Translatio...
25 KB

3 ek (826 KB) Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

Merhaba,
Kaynak olarak göstererek kullanabilirsiniz.
Kolay gelsin
Cüneyt

On Wednesday, December 30, 2020, 02:27:14 PM GMT+3, gökçen çokar <gokcencokarr@hotmail.com> wrote:

Merhaba hocam ben Gökçen Çokar Çoban Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. Tez danışman hocam Deniz Ergün ile Covid 19 salgını döneminde eşlerin stres ve anksiyeteye bağlı cinsel doyumlarının incelenmesi çalışması için korona virus anksiyete ölçeğinizi araştırmamda izniniz olursa kullanmak istiyorum. İyi çalışmalar

Cinsel Doyum Ölçeği İzni

Merhaba,
Ekte GRISS soru formlarını, puanlama ve dönüştürüm tablosunu bulabilirsiniz.
Çalışmalarınızda kolaylıklar dilerim.
Prof.Dr.Elif Barışkın

From: gökçen çokar <gokcencokarr@hotmail.com>
Sent: Wednesday, December 30, 2020 2:14 PM
To: ekabakci@hotmail.com <ekabakci@hotmail.com>
Subject: Ölçek izni

Merhaba hocam ben Gökçen Çokar Çoban Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. Tez danışman hocam Deniz Ergün ile Covid 19 salgını döneminde eşlerin stres ve anksiyeteye bağlı cinsel doyumlarının incelenmesi çalışması için cinsel doyum ölçeğinizi araştırmamda izniniz olursa kullanmak istiyorum. İyi çalışmalar

ÖZGEÇMİŞ

Gökçen ÇOKAR ÇOBAN, 08/12/1983 yılında Eskişehir’de doğdu. İlkokul ve ortaokulu Kütahya’da okudu. 2001 yılında Anadolu Ticaret Meslek Lisesinden mezun oldu. 2005 yılında Osmangazi üniversitesi bilgisayar bölümünden mezun oldu. 2015 yılında Anadolu üniversitesinde pedagojik formasyon eğitimini tamamladı. İkinci lisans eğitimine Yakındoğu Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümünde başladı. 3 yılda onur öğrencisi olarak mezun oldu. Lisans eğitimi sırasında ve sonrasında objektif çocuk testleri, projektif çocuk testleri, MMPI, resim analizi, Masal terapisti ve Bilişsel Davranışçı terapi eğitimlerini aldı. 2021 yılında Biruni Üniversitesi Aile Danışmanlığı eğitimini başarılı ile tamamlayarak Aile Danışmanlığı sertifikasını aldı.

2018 güz döneminde Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimine başladı. Yüksek lisans stajını 2019 yılında Antalya Eğitim Araştırma Hastanesinde tamamladı.

İNTİHAL RAPORU

COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE EŞLERİN STRES VE ANKSİYETEYE BAĞLI CİNSEL DOYUMLARININ İNCELENMESİ- Gökçen Çokar Çoban

ORJİNALLİK RAPORU

% 13	% 13	% 3	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 4
2	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	acikerisim.isikun.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
6	KARAASLAN, Bedriye Tuğba and DÖNMEZ BAYKOÇ, Necate. "Çok Düşük Doğum Ağırlıklı Prematüre Bebeklerin İki - Üç Yaş Döneminde Gelişimsel Durumları ve Karşılanmamış Gereksinimleri", DNT Ortadoğu Yayıncılık Ltd. Şti., 2015. Yayın	% 1

istanbulliman.gov.tr

ETİK KURUL RAPORU**BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

26.02.2021

Sayın Gökçen Çokar Çoban

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/929 proje numaralı ve **“Covid-19 Salgını Döneminde Eşlerin Stres ve Anksiyeteye Bağlı Cinsel Doyumlarının İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.