



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**KADINLARDA BEDEN ALGISININ CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU VE
ANKSİYETE DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Cem GÜL

Lefkoşa
Ocak, 2023

Cem GÜL

**KADINLARDA BEDEN ALGISININ CİNSEL İŞLEV
BOZUKLUĞU VE ANKSİYETE DÜZEYİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS

2022

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KADINLARDA BEDEN ALGISININ CİNSEL İŞLEV BOZUKLUĞU VE
ANKSİYETE DÜZEYİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Cem GÜL

Tez Danışmanı




Yrd. Doç. Dr. Ezgi ULU

Lefkoşa


Ocak, 2023

Onay

Cem GÜL tarafından hazırlanan “Kadınlarda Beden Algısının Cinsel İşlev Bozukluğu Ve Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, gün/ay/yıl tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu başarılı bulunarak nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Yüksek Lisans Yeterlilik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Dr. Bingül Subaşı	
Jüri Üyesi:	Doç. Dr. Ece E. Müezzini	
Danışman:	Doç. Dr. Ezgi ULU	


Anabilim Başkanı Onayı

 16.10.2023
Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Unvan, Ad-Soyad

Anabilim Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer
Enstitü Müdürü


Etik İlkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Cem GÜL

17/01/2023

Teşekkür

Uzmanlık eğitimim ve tez çalışmam sırasında bilgi ve desteğini benden esirgemeyen değerli tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Ezgi ULU' ya bana sağladığı katkılarından dolayı çok teşekkür ederim.

Hayatımın her alanında her zaman sevgilerini ve desteklerini benden esirgemeyen, varlıklarıyla bana güç katan, yaptıkları fedakarlıklarla haklarını ödeyememeğim canım annem Nevin Gül'e, babam Seyfettin Gül'e ve canım kardeşim Duygu Gül'e sonsuz teşekkür ederim.

Cem GÜL

Özet

Kadınlar Beden Algısının Cinsel İşlev Bozukluğu ve Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

GÜL, Cem

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı

01-2023, 105 Sayfa

Kadınların bedenlerini nasıl algıladığı çok önemli bir konudur. Beden algılarında yaşanan sorunlar cinsel işlev bozukluklarına yol açmakta ve hatta cinsel işlev bozukluklarıyla birlikte anksiyete düzeylerinde artış meydana gelmektedir. Bu çalışma kadınlarda beden algısının, cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Mevcut çalışmada yapılan çalışma ilişkisel tarama modeli bağlamında yürütülmüştür. Araştırmanın çalışma grubu Ordu ilinin Altınordu ilçesinde bulunan katılmaya gönüllü 18 yaş ve üzeri kadın bireylerden oluşmaktadır.

Araştırmaya katılan kadınlara araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Vücut Algısı Ölçeği, Kadın Cinsel İşlev Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği verilerin toplanması adına dağıtılmıştır.

Elde edilen verilere göre araştırma sonucunda 43 yaş üstü evli kadınların vücut algısı puanlarının, cinsel işlev puanlarının ve anksiyete düzeylerinin 18-24 yaş arası bekar kadınlara göre daha yüksek çıktığı görülmüştür. Bu çalışmada katılımcıların anksiyete düzeyleri ile vücut algıları arasında pozitif ve güçlü, anksiyete düzeyleri ile cinsel işlevleri arasında pozitif ve zayıf ayrıca vücut algıları ve cinsel işlevleri arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Beden Algısı, Cinsel İşlev Bozukluğu, Anksiyete, Kadın Bireyler

Abstract

Investigation of the Relationship Between Female Body Perception, Sexual Dysfunction and Anxiety Level

GÜL, Cem

MA, Department of Clinical Psychology

01-2023, 105 Sayfa

How women perceive their bodies is a very important issue. Negative body image leads to sexual dysfunctions and even an increase in anxiety level may occur. The aim of this study is to examine the effect of women's body perception on the relationship between sexual dysfunction and anxiety tendency.

The research conducted within the scope of this study is carried out in the context of relational screening model. The study group of the research consists of volunteer female individuals aged 18 and over living in Altmordu district of Ordu province.

Socio-Demographic Information Form, Body Perception Scale, Female Sexual Function Scale and Beck Anxiety Scale prepared by the researcher are distributed to the participants.

According to the data obtained as a result of the study, it is observed that the body image scores, sexual function scores and anxiety levels of married women over the age of 43 are higher than those of single women aged 18-24. In this study, it is determined that there is a positive and strong relationship between anxiety tendency and body images of the participants, a positive and weak relationship between anxiety tendency and sexual functions, and also a positive and moderate relationship between body perceptions and sexual functions.

Keywords: Body Image, Sexual Dysfunction, Anxiety, Female Individuals

İçindekiler

Onay Sayfası.....	i
Etik İlkeler Uygunluk Beyanı.....	ii
Teşekkür.....	iii
Özet.....	iv
Abstract.....	v
İçindekiler.....	vi
Tablolar Listesi / Şekiller Listesi.....	ix
Kısaltmalar.....	xi

BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu.....	2
Araştırmanın Amacı.....	4
Alt Amaçlar.....	4
Araştırmanın Önemi.....	5
Sınırlılıklar.....	5
Tanımlar.....	6

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar.....	7
Beden Algısı.....	7
Beden Algısını Etkileyen Etmenler.....	10
Cinsellik.....	13
Cinsel İşlev.....	17
Cinsel İşlev Bozuklukları.....	18
Kadınlarda Cinsel İşlev Bozuklukları.....	19
Anksiyete.....	22
Cinsel İşlev Bozukluğu ve Anksiyete.....	28
İlgili Araştırmalar.....	30

BÖLÜM III

Yöntem.....	33
Araştırma Modeli	33
Evren ve Örneklem.....	33
Veri Toplama Araçları.....	35
Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	36
Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ).....	36
Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ).....	37
Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (KCiÖ).....	37
Verilerin Analizi ve Yorumlanması	39
Çalışmanın Planı	42

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar.....	43
---------------------------	----

BÖLÜM V

TARTIŞMA.....	59
---------------	----

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	67
Sonuç	67
Öneriler	69
Kaynakça.....	70
EKLER.....	90
Ek-1. Bilgilendirme Formu.....	90
Ek-2. Aydınlatılmış Onam Formu.....	91
Ek-3. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	93
Ek-4. Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)	94
Ek-5. Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (KCiÖ)	95

Ek-6. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)	97
Ek-7 Ölçek İzinleri.....	98
Etik Kurul İzini.....	101
İntihal Raporu.....	102
Özgeçmiş	105

Tablolar Listesi

Tablo 1. Örneklem Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı	34
Tablo 2. Beck Anksiyete Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	40
Tablo 3. Vücut Algısı Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	40
Tablo 4. Kadın Cinsel İşlev Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	41
Tablo 5. Beck Anksiyete Ölçeğinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları	43
Tablo 6. Beck Anksiyete Ölçeğinin Medeni Duruma Göre ANOVA Sonuçları	44
Tablo 7. Beck Anksiyete Ölçeğinin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	44
Tablo 8. Beck Anksiyete Ölçeğinin Estetik Operasyon Olma Durumuna Göre T Testi Sonuçları	45
Tablo 9. Beck Anksiyete Ölçeğinin Kilo Memnuniyet Durumuna Göre T Testi Sonuçları	46
Tablo 10. Beck Anksiyete Ölçeğinin Diyet Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları	46
Tablo 11. Vücut Algısı Ölçeğinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları	47
Tablo 12. Vücut Algısı Ölçeğinin Medeni Duruma Göre ANOVA Sonuçları	48
Tablo 13. Vücut Algısı Ölçeğinin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	48
Tablo 14. Vücut Algısı Ölçeğinin Estetik Operasyon Olma Durumuna Göre T Testi Sonuçları	49

Tablo 15. Vücut Algısı Ölçeğinin Kilo Memnuniyet Durumuna Göre T Testi Sonuçları	50
Tablo 16. Vücut Algısı Ölçeğinin Diyet Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları	50
Tablo 17. Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları	51
Tablo 18. Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Medeni Duruma Göre ANOVA Sonuçları	52
Tablo 19. Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	52
Tablo 20. Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Estetik Operasyon Olma Durumuna Göre T Testi Sonuçları	53
Tablo 21. Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Kilo Memnuniyet Durumuna Göre T Testi Sonuçları	54
Tablo 22. Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Diyet Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları	54
Tablo 23. Beck Anksiyete Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği ve Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları	55
Tablo 24. Vücut Algısı Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları	56
Tablo 25. Kadın Cinsel İşlev Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları	56
Tablo 26. Vücut Algısı Ölçeği ve Kadın Cinsel İşlev Ölçeği ile Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları	57

Kısaltmalar

APA:	Amerikan Psikiyari Birliği
BAE:	Beck Anksiyete Envanteri
VAÖ:	Vücut Algısı Ölçeği
DSM:	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
KCIÖ:	Kadın Cinsel İşlev Ölçeği
SPSS:	(Statistic Packets or Social Seciences) Sosyal Araştırmalar için İstatistiksel Program Paketi

BÖLÜM I

Giriş

Cinsellik psikolojik, biyolojik, kültürel, dini ve sosyoekonomik faktörler gibi birçok faktörün etkileşimi sonucunda oluşan cinsel hazzı barındıran özel yaşantı durumudur (Basset ve Kaim, 2000). Cinsellik iki eş arasında üreme dışında istek, zevk ve sevgi gibi durumların sosyal bir etkileşimin oluşum halidir (Kaplan, 1974). Cinselliğin varlığında üreme değil zevk ve haz ilkeleri bulunmaktadır. Üreme cinselliğin sonucunda oluşan bir durum iken cinselliğin temelini var oluşunu zevk ve haz duyguları oluşturmaktadır (Yüce, 2017).

Cinselliğin temel bileşenlerinden biyolojik, psikolojik ve sosyal değişkenlerden birinde veya birkaçında oluşacak ketlenme sonucunda işlevselliğin yitirildiği görülmektedir. İşlevselliğin yitirilmesi sonucunda oluşan sorunların türü ne olursa olsun eşler arasında olan yakınlaşmanın, iletişimin ve diğer durumların tek tek incelenerek göz ardı edilmemesi gerekmektedir (Işık, 2018).

Hayatımıza beden algısı, beden şekli ve fiziksel görünüm gibi kavramlar yakın zamanda girmiştir. (Ersöz 2010). Bireyin bedenindeki parçaların ve bu parçaların işleyişine olumlu veya olumsuz olarak nasıl yorumladığına beden algısı denmektedir (Aslan, 2004). Farklı bir tanımlama olarak da bedenimizin zihnimizde canlandığı resim, beden algısı olarak tanımlanmıştır (Alagül, 2004). Beden algısı kişinin küçük yaşlarından itibaren oluşmaya başlar ve yaş ilerledikçe gelişip, değişmeye devam eder. Çocuk yaşlarda okuduğu kitaplarda, izlediği filmlerde bulunan karakterlerin genellikle güzel, yakışıklı, güçlü ve iyi bir fiziğe sahip olmaları bireye fiziksel özelliklerin ne kadar önemli olduğunu göstermekte ve beden algısını oluşturmaktadır (Tezcan 2009).

Fiziksel görünüm, bireylerin kişiliklerini tanımlamasında ve kimliklerinin oluşmasında önemli bir yere sahiptir. Günümüz toplumlarında kişiler çevrelerinde olumlu bir etki yaratmak için fiziksel görünümüne önem verir ve olumlu izlenim sağlamak isterler. Dış görünümünden insanlar hakkında ufakta olsa bilgi edinmek isterler. İnsanlar çevrelerinin fiziksel olarak nasıl gördüğünü önemser ve bu durumu

kontrol altına almayı isterler (Tatar, Saltukoğlu, Aksu, Haşlak, Zekioğlu, Kılıç ve Bekiroğlu, 2017).

Kişilerarası ilişkiler, yaşam düzeylerindeki kalite, benlik saygısı gibi birçok durumu cinsel işlev bozukluklarının olumsuz bir şekilde etkilediği yapılan araştırmalarda görülmüştür (Croft, Settle, Houser ve diğ.,1999). Cinsel işlev bozuklukları ve anksiyete bozukluklarının birlikte oluşturduğu etkiyi inceleyen çok kısıtlı sayıda çalışma yapılmıştır (Bodinger, Hermsh, Aizenberg ve diğ., 2002). Beden algısının olumsuz olduğu ve kendi bedenini beğenmeyen kişilerde beğenilmeyecek, hor görülecek düşüncesiyle sosyal ortamlardan uzak durduğu, evre edinmede ve arkadaşlık ilişkileri kurmada sıkıntılar yaşadığı görülmektedir. Bu uzaklaşmalardan dolayı kişide beden dismorfik bozukluğu ve sosyal anksiyete bozuklukları gibi durumların oluştuğu ve yoğunlaştığı görülmüştür (Doğan, Sapmaz ve Totan, 2011) Kişinin benlik saygısını etkileyen en önemli faktör kendi görüntüsünü nasıl algıladığıyla alakalıdır. Kişinin bulunduğu toplum ve zaman kavramları gibi kavramlar görünüşüne verdiği anlamı değiştirmektedir. Sosyal anksiyete bozukluğu yaşayan öğrencilerin, yapılan bir araştırmaya göre diğer kişilere göre beden imajlarını algılayışlarında daha kötü olduğu ve bedenlerinden memnuniyetsiz oldukları görülmüştür (İzgi, Akyüz, Doğan ve diğ., 2004)

Problem Durumu

Cinsellik insanlığın temel yapı taşı ve en önemli gereksinimlerinden biridir. Dünya Cinsel Sağlık Birliği (World Association for Sexual Health-WAS 2011) cinselliğin bireyin bir parçası olduğunu ve kişiliğinden ayrılmayacağını söyler. Dünya Sağlık rgt (DSÖ)’ ye göre cinsel açıdan sağlıklı olmak ve bunun devamlı olması kişinin fiziksel, psikosoyal ve sosyo-kültürel olarak iyi olma hali ve bu durumun devamlı olmasıdır. Cinsellik din, kültür, cinsiyet, örf ve det gibi birçok etkenden dolayı herkes tarafından farklı tanımlanabilmektedir (Nazik ve Eryılmaz 2011).

Birçok toplumda cinsellik bir tabudur ve özellikle kadınlar üzerinde daha büyük sorunlar yaratmaktadır. Cinsellik hakkında yanlış bilgi edinilmesi ve ebeveynlerin çocuklarına bu konuda yeterli bilgi vermemesi, çocuğa karşı cinsellik hakkında korkutucu tavır göstermesi cinsellik ile ilgili oluşacak sorunların temelini oluşturur (Vural 2009).

Kadınlarda cinsel tepkinin oluşturduğu yoğunluk ve sürenin değişkenlik göstermesinden dolayı cinsel yanıt döngüsü çok fazla çeşitlilik göstermektedir. Kadın, partnerinin cinsel uyarısına karşı istek, uyarılma ve orgazm evrelerinden bir veya birkaçında ketlenme veya ilişki sırasında ağrı yaşaması durumuna cinsel işlev bozukluğu tanımı konulmaktadır (Vural 2009). Cinselliği psikolojik olarak etkileyen faktörler arasında cinsel performans ile alakalı yaşanan anksiyete, cinsel birliktelik sırasında ağrı yaşama korkusu, terk edilme veya reddedilme korkuları gibi durumlar psikolojik olarak etkilenilen faktörler arasında sayılabilir (Henson, 2002).

Yaşlandıkça psikolojik ve fizyolojik olarak değişime uğrarız bu değişimler hayatımızın pek çok alanında etkilediği gibi cinsel birlikteliklerimizde de etkili olmaktadır (İnci ve Ergen, 2009). Beden algısı ve cinselliğin bağlantılı bir ilişki bulunduğu düşünülmektedir. Beden algısı kişinin bedenini kendi zihninde canlandırdığı şekline verilen isimdir. Beden algısı toplumun oluşturmuş olduğu normlar ve dinsel etkenler gibi durumlarla şekillenmektedir (Haavio, Mannila ve Purhonen, 2001). Kişinin beden algısının olumsuz olması kendini değerlendirmede büyük etkisinin olduğu görülmektedir. Bedeninden memnuniyetsiz olması ve benliğinin arasında büyük bir bağlantı bulunmaktadır (Tiggemann ve Williamson, 2000). Kendi bedenlerinden memnun olan kişilerde cinsel arzu ve isteklerin daha yoğun yaşanmasına rağmen, bedenlerinden memnun olmayan kişilerde ise cinsel isteğin daha az olduğu görülmüştür (Weaver ve Byers, 2006).

Cinsel işlev bozukluğu yaşayan kadınlarda anksiyeteye yatkınlık ve anksiyete düzeylerinde artış olduğu görülmüştür (Karagüzel ve ark. 2016). Cinsel işlev bozukluklarının yanında genellikle başka bir psikiyatrik rahatsızlığın görüldüğü tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda yaşam boyu cinsel işlev bozukluğu bulunan kişilerde anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Kate ve ark. 2000).

Beden algısı kadınlarda cinselliği önemli ölçüde etkilemektedir. Bunun haricinde kadınlara cinsellik ile alakalı yüklenen anlamlar ve tabular kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının oluşmasını neden olmaktadır. Cinsel işlev bozuklukları ise diğer psikiyatrik rahatsızlıklarla birlikte devam eder. En önemli oluşabilecek sorunlardan biri de anksiyete bozukluğu olmaktadır. Kadınlarda cinsel işlev bozukluğu beden algısını ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki göstermekte midir?

Araştırmanın Amacı

Literatür çalışmalarına bakıldığında beden algısının cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeyi ile ilişkisinin incelenmesine dair çalışmaların fazla olmadığı görülmektedir. Bu nedenle araştırmanın amacı kadınlarda beden algısının cinsel işlev bozukluğuna ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisinde ki gelişmeleri incelemek amaçlanmıştır.

- Katılımcıların beden algısı sosyodemografik özelliklere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların cinsel işlev bozuklukları sosyodemografik özelliklere (yaş, medeni durum, eğitim durumu, estetik operasyon, kilo, diyet) göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Katılımcıların anksiyete düzeyleri sosyodemografik özelliklere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
- Kadınlarda beden algısının cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Kadınların beden algısı ve cinsel işlev bozukluğu puanlarının anksiyete puanlarını yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Beden algısı ve cinsellik kendi içlerinde sosyo-kültürel, psikolojik ve fizyolojik faktörlerden etkilenen çok boyutlu kavramlardır (Gülsün ve ark., 2009).

Literatüre bakıldığı zaman beden algısıyla alakalı pek çok çalışmanın yer aldığı görülmektedir. Genel olarak bu çalışmalar depresyon, yeme bozuklukları, diyabet, obezite gibi kavramlarla ilişkisini incelemektedir. Cinsellik, beden algısı ve anksiyeteye ilgili literatürde farklı değişkenlerle birlikte birçok çalışma yapılmıştır. Fakat bu değişkenlerin birlikte kullandığı pek fazla çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada bu kavramlar farklılıklar görülmesi adına birlikte kullanılmıştır. Klinik ortamda yapılan çalışmalara göre cinsel işlev bozuklukları ya da onkoloji gibi alanlarda daha çok odaklanılmıştır (Balon, 2017). Ancak kadınların beden algısı, cinsel işlev bozuklukları ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çok fazla çalışma yürütülmediği görülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma 2022 yılında 18 yaşının üstünde olan 364 kadın ile sınırlıdır.
- Araştırma evreni Ordu ili Altınordu ilçesi ile sınırlıdır.
- Veri toplama zamanı Şubat 2022- Kasım 2022 tarihleri ile sınırlıdır.
- Araştırmada değerlendirilen cinsel işlev bozukluğu, beden algısı ve anksiyete düzeyi araştırmada kullanılan ölçekler ile sınırlıdır.
- Erkekler çalışmaya dahil edilmemektedir.

Tanımlar

Beden Algısı: Kişinin fiziksel görünümü ile ilgili düşünce ve duyguları doğrultusunda bedeni üstünde yaptığı değerlendirmelerdir (Kalafat ve Kınca, 2008).

Cinsellik: Kişinin fizyolojik ve psikolojik olarak üremeye ve doyuma yönelik davranışlardır (CETAD, 2007).

Cinsel İşlev Bozukluğu: Cinsel reaksiyon süreçleri olan orgazm, istek ve uyarılma gibi basamaklarda karşılaşılan işlevsel problemler olarak tanımlanır (Aydın, 2012).

Anksiyete: Bir durum karşısında zarar ya da tehlikeli algılanan tehdit içerikli endişe verici düşünceler ve fizyolojik belirtilerin eşlik ettiği duygu durumudur (Beck ve Emery, 2011).

BÖLÜM II

Kuramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

Beden Algısı

Beden kavramı kişilerin sözsüz iletişime geçmeden önce birbirileri ile etkileşime girdikleri birincil iletişimdir (Loboetai, 2020). İnsan bedeninde farklı farklı fonksiyonel durumlar mevcuttur. İnsan bedeninin en önemli fonksiyonlarından biri de sosyal bir varlık olmasıdır. Bireylerin yakın sosyal çevrelerinde ya da buldukları başka diğer ortamlarda ilk dikkat çeken unsur bedendir. Beden kavramı kişiden kişiye farklılık göstermekte olup bununla bağlantılı olarak her insanın bedeni algılama biçimi değişiklik göstermektedir. Fiziksel görünüş dış dünyada insanların birbiri hakkında olumlu ya da olumsuz fikir sahibi olmasına ortam hazırlamaktadır. Bu noktada insanların bedeni sosyal kimliklerinin bir göstergesidir. Bireylerin fiziksel görünüşü ile ilgili yapılan yorumlar öznel nitelikler taşımaktadır. İnsan bedeninin zamanla değişiklik göstermesi algılama biçimlerini de etkilemekte olup yapılan değerlendirmeler de farklılık göstermektedir. Bu süreğen değişim beden algılayış biçimlerinde de süreklilik göstermektedir (Pop, 2016).

Beden algısı Paul Schilder tarafından 1920 senesinde psikolojik ve sosyolojik olarak ele alınmaya başlanmıştır. Daha önceki dönemlerde bedenin algılanış biçimi sadece nörolojik temellere dayandırılarak araştırmalarda ele alınmıştır (Schilder, 1999). 1980'li senelerin başlarında sosyolojik olarak daha derinlemesine değerlendirilerek toplumsal ve kültürel özellikler ile bedenin algılama biçimi arasındaki bağlantılar kurulmaya başlanmıştır (Hacıoğlu, 2017).

Beden algısı kavramı bireyin fiziksel görünümüne ait daha içsel bir durumdur. Bu fiziksel görünüşün kişiden kişiye farklılık gösteren algıları temsil etmektedir (Singh, Ashak, Binu, Parsekar ve Bhumika, 2015). Algı kavramı duygularımızı, doyumlarımızı ve tecrübelerimizin sonucunda değişiklik gösterebilmektedir. Bedeni algılama biçimimiz biyolojik açıdan incelendiğinde beynimizdeki şemalar yönlendirmektedir. Bu şemaların algılayış biçimimiz şekillendirdiği ve bedensel

yeterlilikleri, becerileri etkilediği söylemektedir. Şemaların oluşmasında bazı faktörler algılarımıza da yön vermektedir. Beynimizdeki şemalar sosyokültürel faktörler, bedensel aktivite, bazı psikolojik problemler, aile yaşantısı, yaş skalası ve yakın sosyal çevre vb. durumlar etkilemekte ve pozitif veya negatif yönde değişiklik göstermesine ortam hazırlayan nedenlerden bazılarıdır (Öngören, 2015).

Beden algısının gelişimi arkadaş, aile ve sosyal toplum bütünlüğünde oluşmaktadır. Bebeklik döneminde etkileşim yoluyla duyuların ve hareketleri anlamaya ve öğrenmeye başlanmaktadır. Çocukluk döneminin başlarında en çok akranların bir arada olduğu okula başladığı zaman diliminde çocuklar sosyalleşerek dil öğrenme, hareket kabiliyeti ve yeteneklerini geliştirmeye başladıkları aktif bir dönemdir. Bu aktif dönemde bedenlerini anlamlandırma konusunda farklı açılardan bakmaya başlamaktadırlar. Sürekli gelişim gösteren insanların bebeklikten itibaren deneyimleri sayesinde bakış açıları gelişmektedir. Fiziksel deneyimlerle beraber kişiler sosyal çevrelerinden alternatif geri dönütler olarak beden algılayış biçimlerinde çeşitlilik göstermektedir (Lawlor ve Elliot, 2012).

Kişilerin sosyal yaşantısı, psikolojik durumu diğer insanlar ile kurduğu iletişim gibi pek çok etkenin olumsuz ilerleyişi beden algısını da negatif yönde etkilemektedir. Negatif yönde beden algısı olan kişilerin en ufak problemi bile çevresel etmenlerden dolayı kendi bedenine yormaktadır. Bu problemler yüzünden kişiler kendilerini beğenmez ve kötü özelliklerinin daha fazla olduğunu düşünmektedirler. Kurulan bu bağlantının başlıca sebebi kişilerin kendi çevresindeki yanlış algılama biçiminden kaynaklıdır. Negatif beden algısı genellikle kadınlarda daha sık karşılaşılan bir durumdur. Kadınlar kimliklerini vücut ölçüleri doğrultusunda belirli kategorilere ayrılabilir (Jung ve Lennon, 2003).

Sosyal yaşantıda olumlu davranışlar, kişilik özellikleri, düşünceler ve çeşitli başarılar ideal bedende olan kişilere atfedilirken ideal bir bedende olmayan belirli standartlara uygun olmayan, kilo problemi olan kişilere olumsuz davranış, kötü kişisel özellikler, olumsuz düşünceler ve başarısızlıklarla bütünleştirilir. Beden algısının farklı pencerelerden bakılmasını sağlamak, bazı kalıplar altından değerlendirmemek ve daha iyi anlamak için toplumun kültürel değerlerinin

incelenmesi önemlidir (Cash, 2012). Batılı toplumların kültürel özellikleri ele alındığından vücudunda kilo problemi olmaması ve güzel fit bir görünümde olması ön plandadır. Gıda ile ilgili yoksunluk yaşayan toplumlarda kilo alma ve güzel vücut ölçülerine sahip olma beslenme ile ilişkilendirilmekte olup iyi bir vücuda sahip olanların toplum içerisinde üst sınıf insan özelliği olarak nitelendirilmektedirler (Bilgin, 2016).

Kişilerin bedeni algılama biçimi ile standartlara uygun vücut ölçüleri farklı olmaya başladıkça bedenininin memnun olma seviyesi düşmektedir. Bedeni algılama biçimi kişiden kişiye değişen bir kavram olup gerçek beden kavramı ile aynı anlamı taşımayabilir. Bedenden memnun olmama durumunda önemli olan beden formu değildir. Önemli olan beden ile olması gereken ideal beden arasındaki farkların daha fazla olmasıdır (Demir, 2006).

İdeal beden algısının en önemli etmenlerinden olan sosyal çevre ve sosyal medya kişilerin anksiyete seviyesini arttırmakta olup aynı zamanda güzel olma terimini önemli hale getirmiştir. Bedenin güzel bir görünümde olması toplumda onay alınan bir özellik durumuna gelmesi kişilerin ideal fiziksel görünüme ulaşma arzusu oluşturmaktadır. Bu durum beden memnuniyetsizliğine neden olmaktadır. Bunun dışında kişilerin vücutlarında hoşuna gitmeyen bölgelerine fazla odaklanmaları beden memnuniyetsizliği önemli derece artırmaktadır (Smeets ve diğ., 2011).

İnsan bedeni, yıllar geçtikçe gelişim ve değişim gösterebilmektedir. Beden fiziksel olarak değişiklik göstermektedir. Yaşadığımız hayattaki bazı problemler, sosyal yaşantımız, geçmiş travmalarımız, iş ve çalışma ortamımız vb. durumlar beden gelişimini değişimi etkilemektedir. Bu etkiler aynı zamanda bedeni algılayış şeklini de etkilemektedir. Bedeni algısının negatif yönde değişmiş olması bireyin düşünce tarzını ve reaksiyonları etkiler ve özgüveni düşürebilmektedir (Çeber, Yıldız, Eren ve Malak, 2016).

Beden algısı gerçeklikle bağlantılı olsa bile objektiflikten uzak değerlendirmeleri içermektedir. Bazı durumlarda birey kendini tanımlarken aslında gerçekte olandan daha olumlu ya da daha olumsuz şekilde değerlendirme

yapabilmektedir. Örneğin fiziksel olarak vücut proporsiyonlarında herhangi bir sorun olmayan, kilo problemi yaşamayan bir birey kendini olduğundan daha kilolu ya da zayıf olarak algılayabilmektedir. Bu örnek doğrudan beden algılayama şekli ile ilişkidir (Ata, Vural, Keskin, 2014). Beden algısı düşüncelerimizle doğru orantılıdır. Vücut şeklimiz (uzunluk, büyüklük vb.) duygu durumumuz ile ilişkilidir. Bireyin beden algısı sadece kendi düşünceleri değil yakın sosyal çevresindeki insanların düşüncelerini de kapsamaktadır (Laus ve diğ., 2013).

Kişinin beden algısı üç temel birleşenden oluşmaktadır. Bedenin gerçekliği, bedeni sunma şekli ve ideal beden şeklindedir. Beden gerçekliği, ölçme ve değerlendirmeler sonucunda yorumdan uzak olan durumdur. Bedenin sunumu sadece kıyafet ile sınırlı olmayıp kişinin tercihleri, zevkleri, arzuları, istekleri, hareket ve tavırlarını içermektedir. İdeal beden ise vücudun nasıl görünmesi gerektiği ile ilgili bilinçli veya bilinçdışı olarak belirlenen standartlarımız olarak değerlendirilir. Bu üç birleşendeki uyumsuzluk ya da algılama biçimi bedeni algılama şeklini olumsuz etkilemektedir. Bu olumsuzluk ve uyumsuzlukların devamlılığı bazı psikolojik bozuklukların meydana gelmesine neden olmaktadır (Uskun ve Şaraplı, 2013).

Beden Algısını Etkileyen Etmenler

Beden algısı toplumsal, psikolojik, kültürel ve biyolojik etkenler doğrultusunda gelişim ve değişim göstermektedir. Bireyin bedenini algılama şekli bu etkenler karşısında verdiği reaksiyonlara göre şekil almaktadır (El Ansari, Clausen, Mabhala ve Stock, 2010).

Aile

Bedensel görünüme yönelik düşünceler, davranışlar ve deneyimler beden algısını etkilemektedir. Deneyimlerimizin oluştuğu en temel yapıtaşı ailedir. Ailenin çocukları üzerinde olumlu veya olumsuz beden algısına şekline sahip olmalarında etkisi çok büyüktür. Beden algısının aile üzerindeki etkisi hem yetiştirme tarzı hem

de genetik faktörleri kapsamaktadır (Sharaka, 2019). Yapılan alan yazıda ebeveynleri çocuklarına yönelik eleştirel tutumlar gösterip çocuklarının bedenleri ile ilgili istediklerini doğrudan talep etme ya da dayattığında çocuklarının anksiyete düzeylerini arttığı söylenmektedir (Helfert ve Warschburger, 2011).

Sosyokültürel Etmenler

Yaşadığımız toplum içerisinde bedenimizi algılama biçimimizde belirli standartlar altında olumlamalar yapılmaktadır. İdeal bedensel proposyona sahip olan bireyler ile olumlu özellikler ile ilişki kurulmaktadır. Güzel beden ideal bedendir algısı ön planda tutulmaktadır. Bu ideal beden algısı özellikle genç yetişkinlik dönemindeki bireylerin kaygı ve stres düzeylerinin artmasına ortam hazırlamaktadır (Pop, 2016). Özellikle batılı toplumlarda standartlara uygun vücut anlayışı düşüncesi daha hâkim olup genç bireylerin bu konuya karşı yoğun strese girdikleri görülmektedir (Pretro ve Silveria, 2009).

İnsanlar genel olarak kendilerine benzer özellikler gösteren kişiler ile kendilerini kıyaslamaktadır. Genellikle üniversite döneminde kadınlar daha sık karşılaştırma yapılmaktadır. Kadınların yaptığı bu sosyal kıyasın nedeni ise bedenlerinden memnun olmamalarıdır (Fitzsimmons, Croft ve Accurso, 2016). Yapılan alan yazıda kültürel etmenlerin etkisi ile zayıf olmanın ve kaslı bir görünüme sahip olmanın ideal olduğuna ve toplumlar arası kıyaslamalara neden bir konu haline geldiği söylenmektedir (Baceviciene, 2020).

Yaş

Yaş beden algısında önemli bir etmendir. Özellikle ergenlik dönemiyle beraber kişilerin kendi bedenlerinin daha çok farkına vardıkları ve önemsedikleri bir dönemdir. Genç nesildeki kuşağın yaşı daha fazla olan orta yaş ve yaşlılık döneminde olan bireylere göre daha fazla vücudundaki olumsuzlukları daha çok içselleştirmektedirler. Özellikle genç yetişkin dönemindeki bireyler aile kurma, iş

seçimi, farklı alanlarda sosyalleşme gibi kritik dönemlerde beden karşılaştırmasını en fazla yaptıkları dönem olduğu söylenmektedir. Genç yetişkin döneminde bedeni olumsuzlamak daha zorlu bir süreçtir (Wronka, 2013).

Cinsiyet

Beden algısında önemli olan bir etmen ise cinsiyettir. Yapılan alan yazılarda erkeklerin kadınlara oranla kendi bedenlerini olumsuz algılama ve memnun olmaması daha yüksek seviyededir (Bucchioneri, 2017). Özellikle genç yetişkinlik döneminde kadınların beden görünümüne daha çok önem vermektedir. Kadınlar ideal bedeni zayıflık olarak algıarken erkekler ise ideal bedeni kaslı olarak algılamaktadır (Ferreri 2013; akt; Ebrahim, 2019). Yapılan başka bir araştırmada ise kadınların bedensel görünümü yaşadığı toplumdaki standartlarından farklı ise depresyon ve anksiyete düzeyleri de artmaktadır. Erkeklerin yaşamış olduğu kaygı ise beden kitlesi üzerindedir (Cho ve Lee, 2013).

Benlik Saygısı

Benlik saygısı toplumsal, bedensel ve ruhsal sağlıkla ilişkili bir etmendir. Bireyin kendi hakkında pozitif ya da negatif değerlendirmeler yapması davranış ve düşüncelerini etkilemektedir. Benlik saygısı yüksek olan bireylerin psikolojik problemler yaşama (depresyon, anksiyete vb.) oranı daha düşüktür. Aynı zamanda benlik saygısı yüksek olan bireylerin düşük benlik saygısı olan bireylere göre beden algılama ve memnuniyeti karşı daha sağlıklı bir bakış açısına sahip olduğu görülmektedir (Kim ve Lennon, 2007).

Kitle İletişim Araçları

Gelişen dünyada teknolojinin gelişmesiyle beraber kitle iletişim araçlarının hayatımızda önemli ve büyük bir yere sahiptir. Beden algılama biçimi ile kitle

iletişim araçlarının etkisinin olduğu araştırmalar mevcuttur (Castillo, 2019). Kitle iletişim araçlarının ideal olan standart vücut ölçümleri üzerinde beden algılarını etkileyecek etmenler mevcuttur. Doğru beden kusursuz bir görünümünden ibaret olduğunu dayatarak düşüncelerin değişime sebep olmaktadır. Bu algılamadaki değişiklik bireyleri mutsuzluğa itmekte olup psikolojik bozukluklara ortam hazırlamaktadır. Kişisel başarılar ile ideal fiziksel görünümü doğru orantıda olduğuna dair bağlantılar empoze edilmesine sosyal medya sebep olmaktadır (Lobo, 2020). Sosyal medyanın beden algısı üzerinde etkili olduğu ile ilgili bazı platformlar üzerinden fotoğraflar yayınlanmaktadır. Bu görseller kişinin benlik saygısını olumsuz etkilemekte özgüvenini sarsmaktadır. Aynı zamanda ideal standartlara uygun beden algısının belirli kalıplarda oluşturulmasına zemin hazırlamaktadır (Zaurub, 2018).

Cinsellik

İki birey arasında oluşan düşünsel, duygusal ve davranışsal boyutlar aşk ve cinselliğin kavramlarıdır. Boyutlardan birisi olan düşünsel boyut, kişinin kendisini, planlarını, isteklerini ve korkuları gibi durumlarını karşısındaki kişiyle paylaşmaya karar verdiği durumdur. Başka bireyi merak etmek, ilgilenmek onu keşfetme isteği ve güven duygusunun oluşması ise boyutlardan duygusal boyutu gösterir. Bir başka boyut olan davranışsal boyut ise temas etmek, öpmek, jest ve mimik kullanarak iletişim kurmak, cinsel ilişkiye girme isteği gibi durumları içeren boyuttur (Kayır, 2001).

1938 ve 1952 yılları arasında Kinsey ve arkadaşları cinsellikle ilgili alakalı yapılan en kapsamlı araştırmalardan birini yaptılar. Büyük bir tabu olan ve konuşulamayan cinsellik o yıllarda yapılan bu araştırmayla cinselliği ilk kez tartışmaya açmış ve bilim dünyasında çok büyük bir ilgi görmüştür. Kinsey ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmadan sonra W. H. Masters ve V. E. Johnson Washington Üniversitesinin Tıp Fakültesi'nde 1954 yılında yaptıkları çalışmada bilim dünyasında günümüz bilgilerinin temelini oluşturduğu cinsel tepkilerin

anatomi ve fizyolojisi ile ilgili çalışmalarda bulunmuşlar ve çıkarttıkları kitap sayesinde cinsellik ile ilgili birçok tabuyu yıkmayı başarmışlardır. Laboratuvarında yaptıkları çalışmalar ile birçok kadın ve erkeğin cinselliğini gözlemlemişler ve cinsel işlev bozukluklarını sınıflandırılmasının temelini atmışlardır (İncesu, 1998).

Kişinin bulunduğu çevredeki kültürü, hayat şartları, cinsiyet, yaşı ve cinsel deneyimi gibi pek çok koşulun yaratmış olduğu etkenler kişilerarası cinsel dürtü ve doyum gibi durumlarda farklılıklar oluşmasını sağlar (Kayır, 2009). Dünya üzerinde birçok toplumda hala devam etmekte olan cinsellik tabusu sonucunda cinsel sağlık alanında sorunlar yaşanmakta ve kadınlar için mahrem kabul edilen cinsellik kadınların cinsel sorunlarını ifade etmelerine engellemektedir (Mollaoğlu ve ark., 2012)

Tarih boyunca cinsellik insanlar için var olan bir içgüdüdür. Cinsellik tanımında, işlevinde ve algılanışında sürekli değişiklikler yaşasa da her zaman önemini taşımıştır. Freud insanın tarih boyunca doğuşundan itibaren cinsel bir varlık olduğunu belirtmiştir (Bozdemir ve Özcan, 2011). Birçok faktör cinselliği doğrudan veya dolaylı yoldan etki eder, ne kadar çok faktör olsa dahi cinsellik tek başına kişinin doğasında bir hakimiyet sağlar. Cinselliğin temelini haz ve zevk oluşturur üreme ise cinselliğin bir sonucudur zevk ve haz cinselliğin oluşmasına sebep olan var oluş nedenleridir. İlkel toplumlar cinselliğin temeline üremeyi koyarken gelişmiş toplumlar ise haz ve zevk olarak görür (Yüce, 2017).

Cinsel işlev bozukluklarının oluşmasında ve devam etmesindeki en büyük sebeplerden biri olan cinsel bilgisizlik veya bilinen yanlış bilgilerdir. Bu öğrenilen yanlış bilgiler vajinismus oluşmasının temellerini atmaktadır. Vajinismus haricinde bu yanlış bilgiler orgazm yaşanmasını da kötü etkilemektedir (Kayır & Kora, 1976).

Ülkemizde gençler üzerinde yapılan bir araştırmaya göre; katılımcıların %28'inin üreme organını bilmediği, %35,3'ünün bebeğin büyüdüğü organ olan uterusu bilmediği, %27,4'ün ise hamilelik için ovülasyon dönemini bildiği görülmüştür. Katılımcılardan alınan bilgilere göre cinsel bilgi kaynaklarının internet, televizyon gibi medya kaynakları yanında arkadaş çevrelerinden öğrendikleri bilgisi

alınmıştır (UNFPA, 2007). Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği'nin yürütmüş olduğu bir çalışmaya göre kadınların cinsel bilgi çevreden öğrendikleri ve evli kadınların çoğunun eşinden öğrendiği görülmüştür. Kitap ve uzmanlardan öğrenme yolu ise kaynaklar arasında en alt sırada yer aldığı görülmüştür (CETAD, 2006b).

Doğan ve Saraçoğlu'nun yürütmüş olduğu bir çalışmada vajinismuslu kadınların cinsel bilgilerin yeterli olmadığı ve yanlış bilgilere sahip olduğu görülmüştür. Bu çalışmada vajinismuslu grupla kontrol grubunun karşılaştırılması sonucunda vajinismuslu kadınların, ev kadını olduğu ve toplumsal baskıların yoğun olduğu küçük yerleşim yerlerinde büyümeleri büyük etken olarak görülmüştür. Ülkemizde cinsel eğitimin yaygınlaşması ve uzmanlar tarafından halkın bilinçlendirilmesi gerekmektedir (Doğan & Saraçoğlu, 2008).

2012 yılında Konkan ve arkadaşlarının yürütmüş olduğu bir çalışmada vajinismuslu kadınlarda ve partnerlerinde istatistiksel olarak cinsel bilginin ve eğitim seviyelerinin anlamlı olarak ortaya çıktığı görülmüştür. Terapilerde ve tedavi sırasında cinsel bilgiler verilmesi son derece önemli olduğu söylenmiştir. Tabuların yaygın olduğu toplumlarda nesilden nesile aktarılan yanlış bilgiler sonucunda cinsel işlev bozuklukları yaygınlaşmaktadır (Yaşan & Gürgen, 2004).

Kadınların cinsel işlev bozukluğu yaşamaması ve daha mutlu bir birliktelik yaşamaları için kendi bedenlerini tanımaları şarttır. Cinsel birliktelik sırasında haz almaları, bedensel ve ruhsal doyuma ulaşmaları doğru ve sağlıklı bilgi sayesinde mümkündür. Çevreden öğrenilen yanlış bilgiler yerine doğru kaynaklara ulaşılması ve cinsel bilginin doğru bir şekilde öğrenilmesi yaşanabilecek sorunları engeller ve daha mutlu bir cinsel yaşam sürdürülebilir (Akçalı, 2015)

Bireyin yetiştiği kültüre göre, aile yapısı, psikolojik travmaları ve daha birçok etken cinsel işlev bozukluklarının oluşmasında etken rol oynar. Psikoseksüel dönemlerde yaşanabilecek herhangi bir aksaklık ve bozulmalar, cinsellikle ilgili ailenin yapmış olduğu yanlış davranış ve bilgiler, suçluluk, günahkarlık, eşler arasında yaşanan iletişim sorunları ve kişinin kendi bedeniyle alakalı olumsuz

düşüncelerinin olması cinsel işlev bozukluklarının oluşmasında ve devam etmesinde etkili olmaktadır (Özmen, 1999).

Ergenlik dönemlerinde büyüklerden, çevreden, internet ve dergi gibi yayın organlarından öğrenilen cinsellik genellikle eksik ve yanlış bilgiler barındırmasından dolayı cinsel mitlerin toplum tarafından kabullenilmesine neden olmaktadır (Özmen, 1999). Ergenlik döneminde öğrenilen yanlış bilgilerden sonra yetişkinlik döneminde kişide anksiyete, korku, öfke, suçluluk duygusu gibi durumların oluştuğu görülmüştür (Yadav ve ark., 2001).

Öğrenilen bu yanlış bilgilerin oluşturmuş olduğu en büyük sorunlardan biri cinsel mitlerdir. Cinsel mitler halk arasında kulaktan dolma, yanlış ve eksik olan bilgilerdir. Abartılı, gerçekliği bulunmayan, herhangi bir bilimsel dayanağı olmayan inançlardır. Birçok toplumda kendi din ve inanışlarına göre şekil alan bu mitlerin toplumlar üzerinde etkisi büyüktür (Avcı & Beji, 2011). Günümüzde bile hala devam etmekte olan toplumsal cinsiyet ayrımı devam etmektedir. Erkeklerin cinsel hayatı genç yaşlarda başlarken kadınlarda ise bunun ayıp olduğu hatta mastürbasyon bile kadınlar için ayıp olarak nitelendirilmektedir. Kadınların görevi erkeğin ihtiyaçlarını karşılaması ve ona göre davranması toplumun kadın üzerine yüklediği görevlerdir (Avcı & Beji, 2011).

Bu tutumlar kadınların değersizleştirilmesini ve sadece seks makinası olarak görülmesini sağlar, bu durumun yanında cinsellikte olması gereken aşk, sevgi, şefkat gibi kavramlara yabancılaşır. Toplum arasında bilinen yanlış bilgiler, bilimsel değeri olmayan kulaktan dolma bilgilerin varlığı cinsel mitlerin oluşmasını sağlar. Cinsellik konusunun rahatça konuşulamaması ve tartışılmaması cinselliğin toplumlarda tabuya dönüşmesini sağlamıştır. Bilinen yanlış bilgiler ve tabular yüzünden hem kadınlarda hem de erkeklerde anksiyete, korku, yetersiz kalma duygusu gibi duyguların oluşmasına sebep olur ve cinsel işlev bozuklukları meydana gelmesini sağlar (Kocagöz, 2008).

Cinsel İşlev

Cinsel uyarılma sonucunda oluşan psikolojik, fizyolojik ve sosyal tepkimelerin oluşturduğu durumlara cinsel işlev denilmektedir (Ceviz, 2013).

Cinsel uyarıların oluşturmuş olduğu fizyolojik tepkimeleri Masters ve Johnson dört evre olarak değerlendirmiştir. Fizyolojik tepkimeleri oluşturan evreler; uyarılma evresi, plato evresi, orgazm evresi ve çözülme evreleri olmaktadır.

Uyarılma Evresi: İlk evre olan bu evrede psikolojik ve bedensel olarak uyarılma başlar. Bu evredeki oluşacak tepkinin şiddeti uyarının yoğunluğu ve süresine göre değişiklik gösterebilir. Erotik düşüncelerle psikolojik uyarılmada oluşan artış sonucunda erojen bölgelerde zevk duyuları oluşur ve artarak vajinada ıslanma, peniste ise ereksiyon görülür. Kişilerarası farklılıklar sonucunda bu evrede oluşan yoğunluğun ve sürenin değişmesi farklılık gösterir.

Plato Evresi: Orgazm evresine geçişin başladığı bu evrede genital bölgelerde kan toplanır ve fizyolojik olarak heyecan en üst seviyeye ulaşır. Bu evrede cinsel haz ve cinsel gerilim yüksek olur, artık orgazm evresine geçiş başlar.

Orgazm Evresi: Bu evre hazzın en yoğun yaşandığı ancak en kısa süren evredir. Kadınlarda ve erkeklerde kas gerilimi oluşur. Erkeklerde boşalma, kadınlarda ise vajina ve rahimde oluşan ritmik kasılmalar görülür. Orgazm evresi erkeklerde penis ve prostat bölgelerinde kadınlarda ise klitoral ve vajina bölgelerinde hissedilir.

Çözülme Evresi: Bu evre kadınlarda ve erkeklerde beden ve genital sistemlerinin eski konumuna dönmeye başladığı evredir. Bu evrenin süresi yaşanan ilişkide orgazmın oluşup oluşmamasına, uyarının devam edip etmemesine göre değişiklik gösterir. Bu evrede devam eden uyarın var ise kadınların aynı döngüyü tekrar yaşaması mümkün iken erkeklerde yaş, deneyim gibi faktörlerin etkisiyle beraber değişebilen bekleme süreleri vardır. Bu bekleme süreci tamamlanmadan erkeklerin tekrar ereksiyon olması ve orgazm yaşamaları mümkün değildir.

Erkeklerde cinsel yanıt döngüsü tek tip iken kadınlarda ise çoklu orgazm görülür (İncesu, 2004; Meston & Bradford 2007; Turan, 2013).

Cinsel İşlev Bozuklukları

Günümüzde cinsel işlev bozuklukları son derece önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Cinsel ilgi veya uyarılara karşı oluşan yanıtların normale göre sürekli ve devamlı bir şekilde bozulması durumu cinsel işlev bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Fakat cinsel tepkilerin kişiden kişiye göre değişmesinden dolayı ve hatta kişinin bile kendi içinde farklılıklar göstermesinden dolayı normal olarak tanımlayabileceğimiz kavramı tanımlamakta güçlük çekilmektedir (İncesu, 2001).

Kişinin cinsel işlev bozukluğu tanısı alabilmesi için kendisinin veya partnerinin cinsel birliktelikten memnun olmaması ve bunun tedavi edilerek çözülmesi gerektiği bir problem olarak görmesi gerekmektedir (Özdel, 2001).

Cinsel işlev bozukluğu tanısı alınabilmesi için devamlı ve tekrar eden bir şekilde olması gerekmektedir. Ara sıra bozulan durumlar patolojik olarak sayılmaz. Cinsel işlev bozukluğunun anlaşılabilmesi için kadın ve erkeklerin fizyolojik durumlarının normal bir şekilde sıralanması gerekmektedir. Çünkü cinselliğin nörokimyasal ve genetik modelinde psikolojik ve sosyal faktörlerin etkisinin önemi çok büyüktür (Kaplan ve Sadock, 1999).

Cinsel işlev bozukluklarının oluşmasında psikolojik ve fizyolojik olarak ortaya çıkan birçok neden vardır. Bu sistemin zarar görmesi ve işlev göremez hale gelmesi cinsel hayatın etkilenmesine yol açmaktadır (Alkan, 2008). Psikolojik etkenlerin cinsel işlev bozukluklarına olan etkisine bakıldığında ise, çeşitli yaklaşımların günümüze kadar oluştuğunu görmekteyiz. Bu yaklaşımlar modern ve geleneksel yaklaşımlar olmak üzere iki grupta toplanmıştır. Geleneksel yaklaşımda, psikanalitik ve davranışçı yaklaşımlar olarak iki grup oluşmuştur. Davranışçı yaklaşımda, diğer öğrendiğimiz davranışlar gibi cinsel davranışlarımızda öğrendiğimiz ve cinsel işlev bozukluğu yaşayan kişilerin cinsel uyarılara karşı

yanlış tepkiler vermeyi öğrendikleri görüşünü öne sürmektedir (Tuğrul, 2001). Diğer yaklaşım psikanalitik yaklaşıma göre ise, cinsel işlev bozukluklarının temelinde yatan erken çocukluk yaşantıları, gelişim dönemlerinden psikoseksüel döneminde yaşanan aksaklıkların ortaya çıkarmış olduğu çatışmalar, oedipus ve elektra kompleksi veya penis kıskançlığı gibi durumların neden olmasından kaynaklandığını öne sürmektedir (Çeri, Yılmaz ve Soykan, 2008).

Yaklaşımlardan diğeri modern yaklaşıma göre ise yanlış bilgilendirme veya cinsel bilgisizlik bu bozuklukların oluşmasında yatan temel sebepler olarak yer almaktadır. DSM-V de belirtildiği üzere bireysel etkenler, partnerin etkisi, sağlık sorunları ve kültürel ya da dinsel faktörler cinsel işlev bozukluklarının oluşmasına sebep olabilmektedir. Eşlerin iletişimin zayıf olması ve cinsellik üzerine bilgilerinin ve bu konuda olan becerilerinin yeterli seviyede olamamasından dolayı cinsel bozukluklar oluşabilir.

Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu

Kadınlarda ve erkeklerde fark etmeksizin yaşamın her döneminde dönemsel olarak her üç kişiden birinde en az bir defa olmak üzere cinsel işlev bozukluğu sorunu ile karşılaştığı yapılan araştırmalar sonucunda saptanmıştır (İncesu, 2004).

Cinsel performans kaybının ve cinsel istek azlığı gibi konulara değinilerek 1994 yılında Amerika'da gerçekleştirilen ve 1500 kadına anket yöntemi kullanılarak yapılan araştırmada kadınların %43'ünün cinsel işlev bozukluğu yaşadığı saptanmıştır (Laumann, Gagnon, Michael, & Michaels, 1994 alıntı; Hicks, 2006).

Kadınlarda %30 ile %60 arasında yaşamları boyunca en az bir defa bu sorunu yaşadıkları, erkeklerde ise %40 oranında görülme sıklığı yaşadıkları günümüzde yapılan araştırmalarda saptanmıştır. Kadınlarda cinsel istek ve uyarılma bozukluğu, erkeklerde ise erken boşalma sorunu en çok yaşanan bozukluklardandır (Alkan, 2008).

Ülkemizde kadınların çoğu evlenene kadar cinsel ilişkiye girmekten kaçınmaktadır bunun sebebi kızlık zarının korunması gerektiğini düşünmelerinden dolayıdır. Bunun sonucunda ise yeteri kadar cinsel bilgiye sahip olamamakta ve tabu haline gelen cinselliğe dair sağlıklı ve doğru bilgiye ulaşmakta zorluk çekmektedirler. Psikososyal ve kültürel faktörlerin rol aldığı bu durumda kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının ortaya çıkmasını büyük ölçüde etkilemektedir. Vajinismus ülkemizde gerçekleştirilen bir araştırmaya göre en sık görülen cinsel işlev bozukluğu iken cinsel ilgi ve istekte azalma ikinci sırada görülen diğer bir bozukluk olduğu yapılan araştırmada saptanmıştır (Boyacıoğlu, Savaşır ve Kabakçı, 1998).

Kadınlarda Orgazm Bozukluğu: Kadın cinsel işlev bozuklukları arasında olan kadınlarda orgazm bozukluğu cinsel faaliyetlerde hemen hemen çoğu zaman orgazmın oluşmaması, gecikmesi veya seyreklik göstermesi durumuna denir. Bunlar haricinde orgazm evresinin çok düşük seviyede gerçekleşmesi durumu da olabilir (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (beşinci baskı; DSM-5; Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Orgazm bozukluğu yaşayan kadınlarda yapılan çalışmalara göre eşleriyle iletişim sorunları yaşadıkları, ilişkiden öğrendikleri ve bu konuda kendilerini suçlama eğiliminde oldukları saptanmıştır (Kelly ve ark., 2004). Kadınların cinsel ilişki ile ilgili yaşadığı erotik duygularından dolayı suçluluk ve utanç duyguları gibi anksiyeteye yol açan duygular beslemesi orgazm olamama sorununa yol açmaktadır. Kadınların %20'sinin bu sorunu yaşaması yapılan araştırmalar sonucunda saptanmıştır (Akbulut ve ark., 2015).

Kadınlarda Cinsel İlgi ve Uyarılma Bozukluğu: Eşin cinsel birliktelik başlatma isteğine karşılık verememesi, cinsel etkinlik başlatmada zorluk çekilmesi, istek ve ilgi duymama, fantezi ve düşüncelerin olmaması veya nadiren oluşması gibi durumların yaşanması durumlarına cinsel ilgi ve uyarılma bozukluğu diyebiliriz. Bu durumlar haricinde cinsel birliktelik sırasında zevk ve haz duyulmaması, karşı cinsle

alakalı hiçbir şekilde uyarılmanın oluşmaması, cinsel birliktelik sırasında cinsel organlar haricinde herhangi bir hissin oluşmaması olarak da nitelendirilmektedir (DSM-5, (2013) beşinci baskı).

Cinsel ilgi ve uyarılma bozukluğu kadınlarda çok sık görülen bozukluklardan biridir. Yapılan araştırmalarda kadınlarda özellikle yaş ilerledikçe bu bozukluğun oluştuğu görülmektedir. Bunun oluşmasının sebeplerinin başında toplumsal normlar rol almaktadır. Kadınların yaşı ilerledikçe cinsel arzularının azalması gerektiği düşüncesi bu bozukluğun oluşmasında etkindir. Ayrıca günlük hayatta yaşadıkları stres ve yaşanan kötü olayların getirdiği olumsuz duygular bozukluğun oluşmasını tetikleyen faktörlerdir (Sherly & Kingsberg, 2011).

Cinsel Organlarda Ağrı ve İçeri Girme Bozukluğu: Yaklaşık olarak 6 ay gibi bir sürede ilişki esnasında vajinaya giriş sırasında vulvovajinada veya pelviste oluşan sancı ve ağrı bunun haricinde pelvis tabanı kaslarında gerilmeler ve kasılmalar bu durumun oluşturduğu korku ve kaygıların oluşmasına sebep olan sürekli ya da yineleyici zorluklardır. Pelvik kasların kasılması sonucunda oluşan vajinismusun oluşmasında en büyük etken cinsellik ile ilgili bilinen yanlış bilgilerdir. Cinsel ilişkinin ağırlı ve acılı bir süreç olduğunun, cinselliğin kötü ve yanlış olduğunun öğretilmesi bunun yanında çocukluk döneminde yaşanan travmalar, cinsel istismarlar veya eş ile ilgili yaşanan sorunlar, stres durumları gibi faktörler cinsel birliktelik sırasında ağrı duyulmasının psikososyal nedenleri arasındadır (Binik ve ark., 2002; Steege & Zolnoun, 2009).

Yaş, cinsiyet, yaşam biçimleri gibi faktörlerin etkilemesine rağmen hemen hemen bütün ülkelerde cinsel işlev bozukluklarının görülme olasılığı birbirine benzerlik göstermektedir (İncesu, 2001). 2008 senesinde İstanbul'da yürütülen bir araştırmaya göre cinsel işlev bozukluklarının görülme sıklığı yaş ilerledikçe artmaktadır. 1009 kadın katılımcının katıldığı çalışmada kadınların 20-29 yaş arası %22, 30-39 yaş arası %39,7, 40-49 yaş arası %50,2 50-59 yaş arası %71,3, 60-64 yaş arası %82,9, 65 yaş ve üzeri grupta ise %87,8 olarak sonuca varılmıştır. Yani bu

durumda yaş ilerledikçe görülme olasılığı artmaktadır. Bu durumu menopoz, partnerin yaşı ve yaş ile birlikte oluşabilecek diğer sağlık sorunları gibi faktörlerin cinsel işlev bozukluklarının görülmesinde etkendir (Aslan ve ark., 2008).

Dunn ve arkadaşlarının 1999 yılında yaptığı bir araştırmaya göre erkek bireylerin cinsel işlev bozukluğuna sebep olan etkenlerin fizyolojik sebeplerin etken olduğunu gözlemlerken kadın bireylerde psikolojik olduğunu gözlemlemişlerdir. Çalışmada, kadınların günlük stersörler, kaygı, depresyon ve çocukluk deneyimlerinin cinsel işlev bozukluğu görülmesinde etken olduğu görülmüştür (Levin ve ark., 2016). 2014 yılında ise Karadağ ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmaya göre aynı şekilde depresyon, kaygı ve yaş faktörlerinin cinsel işlev bozukluklarında faktör olduğu görülmüştür. Fizyolojik ve psikolojik olarak yaşın ilerlemesiyle de birlikte cinsel istekte kayıp ve azalma, uyarılma ve yanıt vermede kayıp ve azalmalar yaşanmaktadır. Menopoz dönemine giren kadınlarda vajinada kuruluk ve tahriş yaşanması aynı şekilde istekte azalmaya sebep olmaktadır (Raina ve ark., 2007).

Genel olarak kadınlar cinsel işlev bozukluklarının oluşmasında psikolojik olarak cinsel eğitim, bedensel imaj, özgüven, stres, kaygı, geçmiş travmalar, eş ile ilgili sorunlar, cinsiyet rolleri gibi konular psikolojik faktörleri oluşturmaktadır. Aile yapısı, kültür, ırk, etnik köken, sosyal konum, aile planlamaları gibi konularda cinsel işlev bozukluğunu ortaya çıkmasında ve devam etmesinde önemli psikososyal ve kültürel etkenlerdir (Meston & Bradford, 2007)

Anksiyete

Kavram olarak anksiyetenin kökeni Yunancaya dayanan kökü “angh”tir. “Angh” sözcüğünün anlamı gergin olmak, daralmak olarak tanımlanmaktadır. Kökeni Latinceye dayanan “anxiety” sözcük anlamı boğulma ve tıkanıklık yaşama hissi olarak tanımlanmaktadır. Kökeni Almanca olan “angst” kelimesi ise korku veren, korku yaratan anlamında kullanılmakta olup anksiyete ise devamlı düşük

seviyede yaşanan korku olarak tanımlanmaktadır (Bannister, 1985). Anksiyete belirgin olmayan, uzak herhangi bir tanımı olmayan tehlikeli durumlar karşısında gösterilen reaksiyon olarak ifade edilmekle birlikte bireyin tüm bedeni ve ruhunu etkilemektedir. Bütün insanlarda vücudun bir uyararı olarak görülen bir anksiyete bulunmaktadır. Var olan bu anksiyete korku verici düşünceler sonucunda açığa çıkmaktadır (Riskind, 2007).

Anksiyetenin tarihçesi ele alındığında milattan önceki döneme ait yazılı olan bir belge olan ölümsüz bir kralın hikayesini anlatan Gılgamış destanına dayanmaktadır (Tükel ve Aklın, 2006). Anksiyetenin bir diğer adı ise kaygıdır. Kaygı kelimesi bazı doktorlar ve o dönemin yazarlarının odaklandığı bir konu haline gelmiştir. Önemli psikolojik kavramları hayatımıza kazandırmış olan Hipokrat'ın ifadesine göre ruhsal rahatsızlıkların temelini beyine dayanmaktadır. Anksiyete kavramı içinde amacı olmayan korku olarak tanımlamıştır (Stone, 1997). 17.yy. dilbilimcilerin anksiyete sözcüğü açıklaması ise huzurlu olmama, yerinde durmakta zorluk ve endişeli tutumlar şeklindedir. 1800' senelerin başında anksiyetenin sadece ruhsal semptomları değil fizyolojik semptomları da incelenmeye başlanmıştır. Anksiyete semptomlarının biyolojik temeli hastalıklar ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür (Nutt Argyropoulos ve Forshall, 2009).

Freud'un anksiyete kavramı açıklamasında ise psikolojik ve bedensel semptomların bir araya geldiği anksiyete nevrozu şeklinde tanımlamıştır. Nevrozun temelinde psikolojik olduğunu ifade etmiştir. İleri dönemlerde korku ve kaygı kavramının bağlantıları incelenmeye başlanmıştır. Dünyaya gelmenin bile kaygı verici bir olay olduğunu üzerinde çalışmalar ele alınmaya başlamıştır (Yalom, 2001). DSM-111 ile anksiyete kavramı klinik açıdan tanımlara ve açıklanmalara yer verilmiştir (APA, 1980).

Anksiyetenin davranışsal, ruhsal, bedensel belirtileri bulunmaktadır. Fizyolojik belirtilerin arasında genel hatlarıyla ağızda kuruma, kasların gergin olma hali, kalp atım hızında artma, aşırı terleme gibi belirtiler görülebilmektedir. Davranışsal belirtilere bakıldığında bireyin hareket etme becerisi, motor hareketleri, kendini anlatma becerisi gibi ya da günlük yaşamındaki aktiviteleri

gerçekleştirebilme becerisini ifade etmektedir. Psikolojik açıdan görülen belirtiler ise aşırı endişe, korku, huzursuz olma kişi kişiden kişiye farklılık gösteren tepkiler görülebilmektedir. Bu belirtilerin yanında kaygı seviyesindeki artış ve başa çıkamama halinde aşırı korkma durumlarında öz kırım düşünceleri de oluşabilmektedir (Charles, 2007).

Günümüzün ve sosyal çevremizdeki günlük yaşantımızı gerekliliği olan iş, okul, aile hayatımız, arkadaş çevremiz vb. ortamlarda insanlar sürekli etkileşim halindedir. Gerek aile ortamında gerekse mesleki açıdan farklı zorlukların olduğu ortamlarda çeşitli baskılar insanların yaşamını etkilemektedir. Genellikle kişilerin yaşantısındaki farklılıklar stres yaşadığı konuyu ve bulunduğu ortamı da değiştirmektedir. Stres faktörü kişilerin yaşamını olumsuz etkilemekle beraber yanlış karar almalarına neden olabilmektedir. Stres ve kaygının ortaya çıktığı olumsuz durumlar kişilerde gergin olma hali, algılamalarda yanlılgılar, üzüntülü duygu durum gibi belirtileri ortaya çıkarabilmektedir (Özgüven, 2002).

Kaygı'nın artış gösterdiği zamanlarda duygusal ve bilişsel belirtilerin yanında fizyolojik belirtilerde görülebilmektedir. Bu belirtilerin bazıları; kalp atım hızının artması, el ve ayak titremesi, kabızlık, mide bulantı veya ağrısı, baş ağrısı, nefes almada güçlük vb. şeklindedir. Bu belirtilerin yoğunluğu kaygı yaşayan kişilerin kaygıyı algılama biçimine göre değişiklik göstermektedir. Çoğu zaman kaygının kaynağı belli değildir. Kaygıya gösterilen reaksiyonlar duygusal tepkilerle doğru orantılı ele alınmamaktadır. Yaşadığı korku verici durumdan bağımsız olarak devam edebilmektedir (Baltaş, 2011).

Kaygı kişiler için çoğunlukla tehdit eden bir olay ya da durum, kayıp gibi durumlarda yaşanmaktadır. Yaşadıkları kaygıların alt yapısında sağlıklı bir hayatın devamlılığı, öz saygı ve algılama şekli, kontrol sağlayabilme ve sürdürebilirliği, fiziksel, ekonomik, duygusal ve sosyokültürel kaynaklar, özgür olabilme, ihtiyaçlar, arzular, beklentiler, sevgi beslenilecek diğer kişiler şeklindedir (Kırkpınar, 2004).

Kaygı ifadesi korku ifadesiyle karıştırılmaktadır. Korku yaratılan durumun ya da olayın nedenleri belirlidir. Kişiler korku duygusunun fakındadır. Korkulan

duruma karşı insanların verdiği bazı reaksiyonlar vardır. Bu reaksiyonlar belirli savunma mekanizmaları sonucu oluşur. Korkular daha mantıklı bir şekilde açıklanabilmektedir. Kaygı ise belirli bir nedene veya olaya bağlı gelişmemektedir. Nedeni olmayan durumlar, yanlış inanışlar sonucu fizyolojik bazı belirtiler kendini göstermektedir (Tural, 2014). Korku ve kaygının birbirinden farkı korku dış çevreden gelen tehdit edici durumlar karşısında psikolojik ya da fizyolojik duygunun dışa vurumudur. Kaygı ise daha içseldir. Bireyin bilinçdışı kendini koruma çalışmasıdır. Korku kaynakla beraber yok olurken kaygıda bir kaynağın olmasına ihtiyaç bile yoktur (Cüceloğlu, 2005).

Kaygı bozukluğunun semptomlarının meydana gelmesi farklılık gösterebilmektedir. Bu bozukluğun görülmesi ve nedenlerine kişiden kişiye farklılık göstermektedir. Kaygının daha anlaşılır olan belirtileri fiziksel semptomlardır (Kocabaşoğlu, 2014). Kaygıyı oluşma nedenini Freud id ve egonun birbirine ters düşmesine bağlamaktadır. Yeterli doyuma ulaşamayan cinsel duyguların ileri ki dönem de endişe ve anksiyete dönüştüğünü söylemektedir(Tural, 2014).Kaygı yaratan durumun nedenlerine bakıldığında organik, psikolojik ve toplumsal tehlike yaratan durumlar, ruhsal dayanma gücü, savunma mekanizmalarının devreye girmemesi, başa çıkma becerilerinin gelişmemesi ve ihtiyaçları karşılamada zorluklar yaşama, sağlıksız yaşam, yeterli özgüvenin olmaması ve benlik saygısının düşük olmasının beraberinde çevresel faktörler ve sosyal yaşamdaki zorluklar şeklindedir(Şensoy, 2006)

Bireylerin içinde bulunduğu endişe ve sıkıntı vb. ruh halini kaygının en temel belirtilerindendir. Bu belirtiler hayatın içinde farklı dönemlerde farklı şekillerde önümüze çıkmaktadır. Kaygı bozuklukları kendi içerisinde şu şekilde ayrılmaktadır; mutizm, özgül fobi, yaygın kaygı bozukluğu, sosyal fobi, maddenin ya da ilacın yol açtığı, sağlık duruma bağlı ortaya çıkan kaygı, tanımlanmış ve tanımlanmamış kaygı, agorafobi, ayrılık kaygısı şeklindedir (Işık ve Taner,2006).

Anksiyetenin klinik görünümüne bakıldığında algı olarak gerçek olmayan duygu, akıl karışıklıkları uyanık olma süresi ve görme yetisinde zayıflama ve odak problemleri yaşanmaktadır. Duygulara bakıldığında, endişe, tedirgin olma hali sınırlı

ve korkulu olma, kuşku hakimdir. Davranışlara bakıldığında sosyal geri çekilmeler, takıntılı tavırlar, güvenli davranış arayışı, dil kullanımında bozulmalar görülebilmektedir. Düşünce yapısında ise olayları felaketleştirme oto kontrolsüz düşünme, olumsuz değerlendirmeler ve bir öteki kişilere karşı korku yaşamaktadırlar (Işık ve Taner, 2006). Bilişsel özelliklere bakıldığında konuşmada güçlük, takıntılı düşünce, olumsuz anılara dönüşler, uzun süreli tepkisiz kalma mevcuttur. Bedensel özelliklere bakıldığında göz bebeklerde aşırı büyüme olurken sindirim sisteminin sağlıklı çalışmaması, kalp ve damar sisteminde bozulmalar, cilt problemleri, solunum bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları, kas ve iskelet sisteminde ağrılar görülmektedir (Taymur ve Türkçapar, 2012).

Kaygının ortaya çıkmasını bazen tetikleyen geçmiş bir durumdan kaynaklanabilmektedir. Geçmişte olumsuz yaşantılar, kötü anılar, çocukluktaki yaşam biçimi, travmalar, kişilik özelliklerinin oluşum süreci önemli konulardır. Bu konuların derinlemesine incelenmesi ve ilaç ve psikoterapi yardımı ile sorunlar derinlemesine çözülebilmektedir (Tükel ve Alkın, 2000). Kaygı bozukluğunun hayat boyu görülme sıklığı yaklaşık nüfusun 4/1'i kadar yüksek bir seviyededir. Bu oranın fazla olması ciddi derecede üzerine düşülmesi ve araştırılmaların ilerletilerek farklı tedavi planlarının yapılmasının önemi büyüktür (Alkın ve Onur, 2007).

Kaygı bozukluğu en çok rastlanılan psikiyatrik bozukluktur. Kaygı bozuklukları her yaş grubunda karşılaşılabilecek bir problem olup her yaş grubunda benzer semptomlar görülmektedir. En çok genç yetişkinlik ve çocukluk döneminde karşılaşılan bir bozukluktur (Hau ve Marshall, 2001). Gündelik yaşantıların getirdiği olumsuz durumların ve olayların artışı, zorlu yaşam koşulları bireylerde stresin artmasına yol açmaktadır. Uluslararası yapılan alan yazılar incelendiğinde her toplumda ve yaş grubunda sıkça karşılaşılan bir ruhsal olarak karşımıza çıkmaktadır (Sadock, 2010).

Kaygı kişilerin bulunduğu yakın sosyal ortamdaki farklılıklara hazırlayan ya da cevaplanmasına yardımcı olan bir duygu durumudur. Psikiyatrik bozuklukların biyolojik nedenlerle bağlantı olduğu gibi kaygı bozukluğunda da biyolojik alt yapısı mevcuttur (Eşel, 2003). Kaygı yaşayan bir bireyin biyolojik açıdan incelendiğinde

koru ve tehlike yaratan bir olay ya da durum karşısında savaş ya da kaç şeklinde reaksiyon vermektedir. Bu olağan bir kaygı durumudur. Fakat ortada tehlike yaratan bir durum olmadan uzun süreli olarak meydana geliyorsa ve sonu gelmiyor ise bu süreklilik patolojik kaygı olarak adlandırılmaktadır (Uzby, 2002).

Patolojik kaygının süreğen ve kalıcı stres ve fonksiyonel bozulmalar ön plandadır. Genelde tetikleyen olay ve durunlar bir tanımını yapılamamaktadır. Bilişsel, bedensel, duyuusal, davranışsal semptomları kendini belli etmektedir (Kupfer, 2015). Bedensel kaygının vücudumuzu korkuma, uyarma ve motivasyonel özellikleri mevcuttur. Bireyin stresi yönetme becerisine etki etmektedir. Kaygının patolojik olarak adlandırılabilmesi için uyarının şiddeti ile kaygı seviyesinin ters orantıda olması, gün geçtikçe semptomların hafiflemesi, klinik açıdan fizyolojik semptomların daha dazla oluşu ve işlevlerinin bozulması gerekmektedir (Castellonas ve Hunter, 2004). Bunlar göz önüne alındığında kaygı bireyin aile, iş, sosyal yaşantısını olumsuz şekilde etkisi altına almaya başlar ve bu olumsuz gidişatı kontrol altına alamaz hale getirebilmektedir (Beesdo, Knappe ve Pine, 2009).

Kaygının artması ile birlikte kaygı yaşayan bireylerde aşırı takıntılı davranışlar, korkular, algılamada bozulmalar, bedeni algılama biçimde farklı yorumlar görülmektedir. Bu belirtilerin sonucunda veya beraberinde yüksek ya da düşük tansiyon, kızarma, uyku problemleri, mide krampları, mide bulantısı, idrar problemleri, cinsel işlevde bozulmalar vb. belirtilerde kendini gösterebilmektedir. Bu belirtiler bireylerde farklılık gösterebilmektedir. Bireyler durumu kendine göre yorumlayabilmektedir (Stanley ve Beck, 2000). Kaygı bozukluklarında gerçeği değerlendirme yetisi bozulmamaktadır. Fakat kişilerin işlevselliği bozulmaktadır. Gerçeği değerlendirebildikleri için kişiler problemlerinin farkındadır. Bununla birlikte hastalıkları ile başa çıkma becerisine sahip olup tedavi için kliniklerde olumlu sonuçlar alabilmektedirler (Alkın ve Onur, 2007).

Cinsel İşlev Bozukluğu ve Anksiyete

Cinsellik kavramı ile ilgili bilgi sahibi olmak ya da eksik bilgi edinmenin nedenlerinden başlıca olanı yanlış şemaların oluşmasıdır. Bu hatalı oluşan şemaların cinsellikle ilgili suçluluk, yanlış beklentiler, yüksek seviyede kaygı ve bununla beraber cinsel işlev bozukluklarının meydana gelmesine zemin hazırlanmaktadır (Ekmen, Gül, Özkan, 2017). Toplumumuzda cinsellik hakkında bazı yargılar dikkat çekmektedir. Genel olarak bakıldığında kadınlar ve erkekler konusunda ayırım söz konusudur. Erkeklerin kadınlara göre daha aktif ve ön planda bir cinsel yaşantılarının olması gerektiği ile ilgili kültürel öğelerle bağlantılı olarak farklı inançlar mevcuttur. Cinsel ilişki sırasında erkeklerin ilişkiyi başlatma, devam ettirme ve sonlandırma konusunda daha baskın olması gerektiği düşünülmektedir. Kadınların ise cinsel ilişki sırasında önemli bir rolü olmadığı, ihtiyaçlarının önemli olmadığına dair düşünceler ön plandadır. Bu bakış açısına sahip toplumlarda özellikle kadınların cinsel yaşamına gösterilen tutum kaygı yaşamalarına neden olmaktadır (Şahbaz, 2017).

Cinsel işlev bozukluğunun altında çoğunlukla bilgi eksikliği ve doğru olmayan bilgiler yatmaktadır. Cinsellik ilişki sırasında yaşanılacak olan zevk partnerler için önemlidir. Bu zevkin daha fazla yaşanabilmesi dair beklentiler cinsel birleşim sırasında yetersizlik hissine ve anksiyete sebebiyet verebilmektedir. Bu kaygı aynı zamanda bireylerde cinsel işlev bozukluğuna yol açmaktadır. Anksiyete seviyesinin düşürülememesi cinsel işlev bozukluğu tedavini olumsuz açıdan etkilemektedir (Dalan, 2020). Erkek ve kadın bireylerin eğitim seviyesi, aile yaşamları vb. durumlar cinsel yaşamını olumsuz etkileyen bazı faktörlerdir. Bu faktörlerle birlikte cinsellik hakkında yeterli bilgiye sahip olamayan bireylerin korku ve kaygı seviyeleri artmaktadır. Bu korku ve kaygı zaman içerisinde ilerleyerek cinsel işlev bozukluğunu sebep olmaktadır (Dalan, 2020).

Cinsel işlev bozukluğunun nedenlerinden biri olan ailenin yanı sıra yakın sosyal çevreninde dayattığı fikirler etkilemektedir. Özellikle kadınların namus algısı konusunda gördükleri ve öğretilen baskılar kaygı ve korku yaşamalarına neden olmaktadır. Erkekler ve kadınlar üzerindeki eşit olmayan yaşantılar ve yaklaşımlar cinsellik konusunda da problemler yaratmaktadır. Kadınların cinsellikle ilgili bilgi

sahibi olmalarına engel olunmaktadır. Bazı toplumlarda kadınların cinsel yaşamları hakkında yorum yapmaları yanlış karşılanmaktadır. Kadınların cinsel yaşamları hakkında bilgi birikiminin olmaması cinsel işlev bozukluğuna ve kaygı yaşamalarına neden olmaktadır. Kadınların cinsel organlarından haz alması bile ayıp karşılanabilmektedir. Kadınların görevi sadece partnerlerini mutlu etmek olarak algılanmakta ve çoğu kadın bu durumdan dolayı cinsellikten uzaklaşmaktadır. Kültürel faktörlerin ortam hazırladığı cinsel mitlerdir. Bu cinsel mitler hem kadınların hem de erkeklerin kaygı seviyesini arttırmakta ve olumsuz yönde etkilemektedir (Çoşkun, 2020).

Kadınların anksiyete düzeylerinin yüksek olması cinsel tutumlarını etkilemekte korku ve psikolojik problemler yaşamalarına sebebiyet vermektedir. Anksiyete düzeyinin yüksek olması kadınların cinsel birleşimden uzaklaşmasına cinsel uyarılara cevap vermemesine neden olmaktadır (Brandford ve Meston,2006). Cinsellik hakkındaki çeşitli beklentiler ve doğru bilinen yanlışlar partnerlerin performanslarını düşürmekte ve anksiyetelerin de ve öz saygılarını da doğru orantıda etkilemektedir. Bununla beraber cinsel problemler yaşamaktadırlar. Cinsellik ile ilgili önyargılı tutumu değiştirebilmek ve bireylerin kaygı ve korkularını en aza indirmek için bilimsel verilerin daha çeşitlenmesi artması, yaygınlaşması ve bilişsel çalışmaların faydalı olabileceği söylenmektedir (Caner, 2020).

İlgili Araştırmalar

Mcforland ve Thomas (1994)' de yaptığı bir alan yazında beden algılama biçiminde görülen farklılıklar, bedeni saklama, bedenin değişimini kabul etmeme vb. durumlara neden olduğunu ve beden imajındaki bozulmanın bireylerde anksiyete seviyesini arttırdığı söylenmektedir.

Crowe (1995)' de yaptığı bir araştırmada cinsel hayatında sorun yaşayan kişilerin depresyon ve kaygı gibi psikolojik problemlere neden olduğu söylenmektedir.

Kadınlar üzerinde yapılan bir araştırma kadınlar beden görünümü ve ideal formda olması ve bununla ilgili fiziksel değerlendirmeler daha hassastır. Bedenleri daha içsel değerlendirmektedirler. Bu durum kadınlar üzerinde bir baskı yaratmakta olup cinsel bozukluklar, anksiyete vb. diğer psikolojik problemlere neden olmaktadır (Fredriason ve Robats, 1997).

Basson (2000) yılında yaptığı bir araştırmada kadınların cinsel işlev bozukluğu problemi olması cinsel yaşamındaki kaygı seviyesini arttırmakta olduğu belirtilmiştir.

Yapılan bir alan yazında bedenini beğenen bireylerin cinsel yaşamında sorun yaşamadığı ve kaygı seviyeleri düşük bulunmuştur (Dove ve Miderman, 2000).

Bryrd ve Murray (2003)' de yaptığı bir alan yazında beden algılama ile ilgili genellikle kadınlar üzerine odaklanılmış olup bunun nedenini ideal beden konusunda daha yoğun ilgilendikleri ve cinsel yaşantılarında önemli bir ölçüde etkilediği söylenmektedir.

Levine ve Smalak (2004)' de yaptığı bir çalışmada sosyal çevrenin etkisiyle ideal beden şeklinin ve fiziksel görünümün kadınlar için daha önemli bir kavram olduğu söylenmektedir.

Yapılan bir alan yazıda olumsuz beden algısının kaygı ve depresyon gibi psikolojik problemlerin oluşumuna zemin hazırlamakta olduğu söylenmektedir (Williamson ve diğ., 2004).

Kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada dış görünümü ile ilgili anksiyete seviyesi yüksek olan kadınların dış görünümüne önem vermeyen kadınlara göre daha çok cinsel işlev problemi yaşadığı söylenmektedir (Meano ve Nunnik, 2006).

Yapılan bir alan yazıda cinsel yaşamdaki olumsuzlukların ve bedeninden memnun olması kişilerin sosyal yaşamında mutlu olamamasına neden olup anksiyete belirtilerinin görülmesine ortam hazırladığı belirtilmektedir (İncesu, 2006).

Cinsellik ile ilgili yapılan bir çalışmada erkek bireylerin kadın bireylere oranla cinsel performans hakkında düşünceler ile daha çok ilgilenirken kadın bireyler daha çok vücut görünümü ve beden algılama biçimi üzerinde düşünmekte olduğu görülmüştür (Purdon ve Holdaway, 2006).

Ege ve diğerlerinin (2010)' da yaptığı bir araştırmada cinsel işlevde bozulma yaşayan bireylerin ikili ilişkilerde problemler yaşadığı ve bu problemlerin anksiyete seviyelerini artırdığı söylenmektedir

Dundon ve Rellini (2010)' da yaptığı bir çalışmada kadınların erkeklere göre cinsel performans hakkında anksiyete seviyelerinin yüksek olduğuna ve bununla beraber beden algılayış şekillerinin etkilediğini söylenmektedir.

Kadınlarda beden algısı ve cinsel işlev bozukluğunun araştırdığı bir alan yazında dış görünüm, kilo vb. etkenler cinsel birleşim sırasındaki düşünceler ele alındığında iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Pujols, Meslon ve Seal, 2010).

Canel (2012)' de yaptığı bir çalışmada cinsel yaşamında problemi olmayan bireylerin daha mutlu olduğu ve stres seviyelerinin düşük olduğu görülmektedir.

Klas ve Sobal (2013)'de yaptığı bir araştırmada kişilerarası iletişimlerin bazı kalıp yargıların ve kültürel faktörlerin etkisiyle beraber beden imajının erkeklere oranla kadınların daha önem verdiği görülmektedir.

Topaloğlu (2014)' de yaptığı bir çalışmada beden algısının yaş ve cinsiyet faktörlerinin etkisinin olduğu söylenmektedir. Yaş ile doğru orantıda beden algılama biçimi pozitif yönde artmakta olup erkeklerin kadınlara göre beden algısı daha pozitif yönlü olduğu belirtilmiştir.

Sun Kim ve Kong (2015)' de yaptığı bir alan yazıda olumlu beden algısı olan bireylerde cinsel yaşamında herhangi bir psikolojik problem yaşamadığı görülmektedir.

Şimsek (2015) yılında yaptığı bir araştırmada kaygı seviyesi yüksek olan bireylerin cinsel işlev bozukluğu ve davranışlarında problemlere zemin hazırlamakta olduğu bildirilmiştir.

Yapılan bir alan yazıda ideal bir bedene sahip olma arzusu kişilerin kaygı seviyesinin etkilemektedir. İdeal bedene sahip olduğunu düşünen bireylerin kaygı seviyeleri ideal bedene sahip olmadığının düşünen bireylere göre kaygı seviyesi daha düşük olduğu görülmektedir (Grogan, 2016).

Ben (2017) yılında yaptığı bir alan yazıda beden algılama şeklinin hayat standartlarını etkilediği ve beden algısı olumsuz olan bireylerin anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir.

Vondon ve diğerleri (2018)' de beden algılama biçimi ve cinsellik arasındaki bağlantının incelediği bir çalışmada beden algılama biçimi ne kadar olumlu ise cinsel problem görülme oranı bir o kadar azalmakta olduğu söylenmektedir.

Kadınlar üzerinde yapılan bir araştırmada cinsel hayatın yaş ilerledikçe azalması ile birlikte kadınların kaygı düzeyleri artmakta olup kadınların erkeklere oranla cinsel doyumunu daha az olduğu söylenmektedir (Dundon, 2020).

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırmada ilişkisel tarama modeli nicel veriler kullanılmıştır.

Araştırmada ele alınan değişkenler arası ilişkileri sorgulayan betimsel bir araştırma türü kullanılmıştır. İlişkisel tarama yöntemiyle yapılan bu çalışmada beden algısı, cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeylerindeki ilişkinin incelenmiştir.

Araştırmada ele alınan değişkenler arası ilişkileri sorgulayan İlişkisel tarama modeli, iki ya da ikiden daha fazla değişkenin hangi yönde ve ölçüde değiştiğini etkilemeden ve değişiklik yapmadan olduğu şekilde incelendiği araştırmalardır (Karasar, 2009).

Evren Örneklem

Ordu ilinin Altınordu ilçesinde yaşayan 18 yaş ve üzeri kadın bireyler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmanın gerçekleştirilmesinde veri toplama aracı olarak kullanılan anket, evrenin 114000 olmasından dolayı örnekleme hatası 0.05 olduğu hesaplanarak 385 kişiye uygulama yapılmıştır. Anketler toplam 385 anket değerlendirmeye alacak ve üzerinde istatistiksel işlem yapılmıştır. Amaçsal örneklem seçim tekniği kullanılmıştır. Amaçsal örnekleme yöntemi araştırmanın amacına yönelik olarak bilgi açısından zengin durumların seçilerek derinlemesine araştırma yapılmasına imkân sağlamaktadır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2018).

Tablo 1.*Örneklemin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı*

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
18-24	104	27,0
25-36	131	34,0
37-42	81	21,0
43 ve üzeri	69	17,9
Medeni Durum		
Evli	184	47,8
Bekar	174	45,2
Boşanmış	27	7,0
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	15	3,9
Lise	133	34,5
Üniversite	237	61,6
Estetik Yaptırdınız Mı?		
Evet	81	21,0
Hayır	304	79,0
Kilonuzdan Memnun Musunuz?		
Evet	170	44,2
Hayır	215	55,8
Diyet Yapıyor Musunuz?		
Evet	113	29,4
Hayır	272	70,6

Çalışmaya toplam 385 katılımcı dahil olmuştur. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı tablo 1’de sunulmuştur.

Katılımcıların 104'ü (%27,0) 18-24 yaş aralığında, 131'i (%34,0) 25-36 yaş aralığında, 81'i (%21,0) 36-42 yaş aralığında ve 69'u (%17,9) 43 yaş ve üzerinde olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya dahil olan katılımcıların 184'ü (%47,8) evli, 174'ü (%45,2) bekar ve 27'si (%7,0) boşanmıştır. Katılımcıların 15'i (%3,9) ilkokul, 133'ü (%34,5) lise ve 237'si (%61,6) üniversite mezunudur.

Katılımcıların 81'i (%21,0) estetik operasyon geçirirken 304'ü (%79,0) herhangi bir estetik operasyon geçirmemiştir. Çalışmaya dahil olan bireylerin 170'i (%44,2) kilosundan memnun olduğunu, 215'i (%55,8) ise kilosundan memnun olmadığını bildirmiştir. Katılımcıların 113'ü (%29,4) diyet yapmaktadır ancak 272'si (70,6) diyet yapmamaktadır.

Verilerin Toplanması

Katılımcılara uygulanacak formlar için geliştiren ve uyarlamasını yapan kişilerden izin alınmıştır. Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan YDÜ/SB/1277 numaralı, mevcut çalışma için etik kurul onayı alınmıştır. Veri toplama süresi Mayıs 2022 ve Ocak 2022 ayları içerisinde sağlanmıştır. Formlar kişilere yüz yüze görüşme yoluyla verilmiştir. Ölçekler uygulanmadan önce Bilgilendirme Formunda (EK-1), araştırmanın amacı, verilen ölçeklerin neyi ölçtüğü ve yapılan formlardaki cevapların gizli tutulacağı bilgisi verilmiştir. Aydınlatılmış onam Formunda (EK-2) katılımcılara verdikleri bilgilerin sadece araştırma için kullanılacağı bu yüzden kendilerinden doğru yanıtlar beklendiği belirtilip katılımcılara isterlerse çalışmaya devam etmek istemediği durumlarda koşulsuz çalışmadan ayrılacakları bilgisi verilmiştir. Katılımcılara katılımları için teşvik verilmemiştir.

Veri Toplama Araçları:

Araştırma içerisinde kullanılacak olan tüm ölçekler güvenilirlik ve geçerliği yapılmış olan ölçeklerdir. Anket 4 bölümden oluşmaktadır. Anket içerisindeki ölçekler aşağıda sırasıyla ve açıklamasıyla verilmiştir.

Sosyo-Demografik Bilgi Formu:

Araştırmada kullanılacak 6 sorudan oluşan demografik bilgi formu, araştırmaya katılanların yaş, medeni durum, eğitim durumu, herhangi bir estetik operasyon geçmişi olduğu, kilosundan memnun olduğu ve diyet yaptığının tespit edilmesi amacı ile araştırma amacına uygun olarak araştırmacı tarafından hazırlanacaktır. Hazırlanan bu form, kadın bireylerde beden algısının cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeyleriyle ilişkisinin incelenmesi için oluşturulan sorulardan olduğu düşünülmektedir. Kimlik bilgilerini açığa çıkaracak sorular sorulmasından kaçınılacaktır.

Beck Anksiyete Ölçeği

Beck anksiyete ölçeği Beck, Epstein, Steet ve Brown (1988) tarafından DSM 3-R'de Anksiyete bozuklukları başlığı altında birleşen anksiyete belirtilerini ölçmek için 21 maddelik bir ölçektir. Fiziksel belirtileri tanımlayan maddeler 13 tane, anksiyetenin bilişsel yanlarını ortaya koyan 3 madde, bilişsel niteliğin yanında fiziksel niteliğe de sahip 3 madde bulunmaktadır.

Ölçek 0-63 arasında puan almaktadır. Denekler maddelere son 1 hafta içerisinde ölçeğin yapıldığı günde dahil belirtilerin onları ne kadar rahatsız ettiğini 0 ile 3 puan arasında puanlamaktadır. 0 (hiç), 1 (hafif düzeyde), 2 (orta düzeyde), 3(ciddi düzeyde) olarak puan almaktadır.

Ölçeğin Türkiye’de güvenilirlik geçerlilik çalışmasını (Gümüş Avcı, 1995) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık derecesini yansıtan Cronbach’s Alpha katsayısının sıfırdan anlamlı düzeyde farklı olduğu hesaplanmıştır (sd=198). Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında geçerlilik ve güvenilirlik korelasyon katsayısı $r=.94$ olarak bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirlik düzeyini saptamak amacıyla tekrar test uygulaması ise hasta grubu dışında yürütülmesi uygun bulunmuş. Test tekrar güvenilirlik katsayıları 35 denekten toplanan verilerle Person Momentler çarpımı Korelasyon katsayılarıyla hesaplanmış. Test bir hafta arayla iki kez uygulanması sonucunda elde edilen test tekrar güvenilirlik katsayısı $r=.71$ olarak bulunmuş ve bu değerin sıfırdan anlamlı düzeyde farklı olduğu (sd=33) belirlenmiştir (Gümüş Avcı, 1995).

Vücut Algısı Ölçeği

Ölçek 1953 yılında Jourard ve Secard tarafından geliştirilmiştir. Kişinin 40 ayrı vücut bölümünden ya da işlevinden memnuniyetini belirleyen bir ölçektir. Jourard ve Secard ölçeği 2 bölümden oluşturmuştur. Kişinin bedeninden sağladığı doyumunu benlik kavramı ile ilişkili olduğu fikrinden yola çıkarak geliştirdikleri hipotezlerinin test edilmesi sonucunda oluşmuştur. Ölçeğin orijinal halinde ilk bölümü beden bölümleri ve işlevlerini oluşturan 46 maddeden, ikinci bölümü ise benlik ile alakalı ve benliğin çeşitli yönlerini içeren 55 maddeden oluşmaktadır. Fakat ölçeğinkemizde kullanılan formu, 40 maddeden beş dereceli likert tipi bir ölçme aracıdır. En olumlu ifade 1 puan, en olumsuz ifade ise 5 puandır. Alınabilecek en düşük puan 40 iken en yüksek puan ise 200 dür. Ölçekten alınan toplam puanın artması kişinin vücut bölümlerinden ve işlevlerinden olan memnuniyetinin azalmasını, puanın azalması ise memnuniyetinin arttığını göstermektedir. Vücut algısı Cronbach Alpha katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur. 1986 yılında ölçek Hovardaoğlu tarafından Türkçe ’ye çevrilmiştir (Kundakçı,2005).

Kadın Cinsel İşlev Ölçeği

Ölçek 2000 yılında Rosen ve ark. Tarafından ABD’de, kadın cinsel işlevlerini değerlendirmek için 19 maddelik çok boyutlu bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Son 4 haftada cinsel sorunları veya işlevi değerlendirmektedir. Ölçek 6 alt boyuttan oluşmaktadır bunlar istek, uyarılma, kayganlaşma, orgazm, doyum ve ağrı olmaktadır. Cinsel istek veya ilgi sıklığı ve seviyesi 1. ve 2. sorularda (puan aralığı, 1-5); uyarılma sıklığı, seviyesi, emin olma durumu ve doyumunu 3-6. sorularda (puan aralığı, 0-5); lubrikasyon (kayganlaşma) sıklığı, zorluğu, cinsel ilişkide koruyabilme sıklığı ve zorluğu 7-10. sorularda (puan aralığı, 0-5); orgazm sıklığı, zorluğu ve doyumunu 11-13. sorularda (puan aralığı, 0-5); doyum eşiyile yakınlık oranı, cinsel ilişkide ve tüm cinsel yaşamında doyum seviyesi 14-16. sorularda (puan aralığı, 0-1 ile 5); ağrı veya rahatsızlık vajinaya giriş sırasında ağrı varlığı, vajinaya girişi takiben, girişte ve takiben ağrı seviyesi 17-19. sorularda (puan aralığı, 0-5) ele alınıp değerlendirilmektedir. Buna göre, ölçekten alınabilecek en yüksek ham puan 95.0 en düşük ham puan ise 4.0’tür.

Ölçeğin Türkiye’de güvenilirlik geçerlilik çalışmasını (Aygin ve Aslan, 2005) tarafından yapılmıştır. Ölçek 2003 yılında İstanbul ilinin Anadolu yakasında bulunan meme kanseri tanısı almış 190 kadına uygulanmıştır. 4 hafta sonra uygulanan test tekrar uygulamasından sonra iki test arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Korelasyon katsayısı $r=0.75$ olup aralarındaki ilişki ileri derecede anlamlı olduğu görülmüştür (Aygin ve Aslan, 2005).

Veri Analizi

Bu tez çalışmasında elde edilen verilerin değerlendirilmesinde sosyal bilimler için istatistik programı (SPSS 22.0) kullanılmıştır. Veri toplama aşamasında toplam 385 katılımcıya ulaşılmıştır ve katılımcılara ait veriler SPSS programına girilmiştir. Veri temizliği, sayıltı testleri gibi ön analiz hazırlıklar yapılmıştır.

Örneklem özelliklerini tespit edebilmek amacıyla frekans analizi yapılmıştır. Ve bu sayede örneklemin demografik olarak nasıl dağılım gösterdiği elde edilmiştir.

Veri temizliği aşamasından sonra verilerin parametrik ya da nonparametrik analizlere uygun olduğuna karar verebilmek adına, Kolmogorov-Smirnov normal dağılım analizi yapılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini incelemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov testinin yanı sıra verilere ait betimsel analizler (mod, medyan, ortalama, basıklık, çarpıklık, vb.) incelenmiştir.

Normal dağılım analizlerinden sonra araştırma soruları ile paralel olarak veri setlerinin demografik değişkenler ile olan değişimleri ve birbirleri ile olan ilişkileri uygun analizlerce gerçekleştirilmiştir.

İkili grup içeren demografik değişkenlerin ilgili değişkenlerin puan ortalamalarıyla karşılaştırılması için “Bağımsız örneklem t testi”; ikiden fazla grup içeren demografik değişkenlerin ilgili değişkenlerin puan ortalamalarının karşılaştırılmasında “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” uygulanmıştır.

Veri setleri arasındaki ikili ilişkiyi incelemek amacıyla da, ikili değişkenler arasında Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Bağımsız değişkenin bağımlı

değişkenler üzerindeki etkisini incelemek amacıyla ise regresyon analizi uygulanmıştır.

Araştırmaya ait bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyi göz önüne alınarak değerlendirilmiştir (Büyüköztürk, 2018).

Tablo 2.

Beck Anksiyete Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	N	X	Ss	Min.	Maks.	Çarpıklık	Basıklık	KS
Beck								
Anksiyete Ölçeği	385	20.27	13.96	0	59	.362	-.976	.000

Beck anksiyete ölçeğine ilişkin betimleyici istatistikler tablo 2’de sunulmuştur. Değişkenin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek amacıyla Kolmogorov-Smirnov normal dağılım testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda değişkenin normal dağılım göstermediği görülmüştür. Ancak, değişkene ait puanların dağılımları ve tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde normal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Aynı zamanda değişkenin basıklık ve çarpıklık değerleri de +1 ile -1 arasında yer aldığı için değişkenin normal dağılım gösterdiği varsayılarak sonraki analizlerde parametrik analizler ile devam edilmiştir.

Tablo 3.

Vücut Algısı Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	N	X	Ss	Min.	Maks.	Çarpıklık	Basıklık	KS
Vücut								
Algısı Ölçeği	385	110.45	40.78	40	182	.039	-1.111	.000

Vücut algısı ölçeğine ilişkin betimleyici istatistikler tablo 3'te sunulmuştur. Değişkenin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek amacıyla Kolmogorov-Smirnov normal dağılım testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda değişkenin normal dağılım göstermediği görülmüştür. Ancak, değişkene ait puanların dağılımları ve tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde normal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Bu nedenle değişkenin normal dağılım gösterdiği varsayılarak sonraki analizlerde parametrik analizler ile devam edilmiştir.

Tablo 4.

Kadın Cinsel İşlev Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

	N	X	Ss	Min.	Maks.	Çarpıklık	Basıklık	KS
Kadın								
Cinsel İşlev Ölçeği	385	18.83	8.69	2.4	35.7	-.560	-.729	.000

Kadın cinsel işlev ölçeğine ilişkin betimleyici istatistikler tablo 4'te sunulmuştur. Değişkenin normal dağılım gösterip göstermediğini test etmek amacıyla Kolmogorov-Smirnov normal dağılım testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda değişkenin normal dağılım göstermediği görülmüştür. Ancak, değişkene ait puanların dağılımları ve tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde normal dağılım gösterdiği bulunmuştur. Aynı zamanda değişkenin basıklık ve çarpıklık değerleri de +1 ile -1 arasında yer aldığı için değişkenin normal dağılım gösterdiği varsayılarak sonraki analizlerde parametrik analizler ile devam edilmiştir.

Çalışma Planı

<p>Araştırmanın ilk aşamasında Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ), Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (KCIÖ), Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ) geliştiren veya uyarlayan araştırmacılardan izinler alınmıştır. Ölçme araçları ile ilgili kullanım izinleri Ek-4’de yer almaktadır.</p>	<p>Mart 20220- Nisan 2022</p>
<p>İkinci aşamada Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu’na başvurularak Etik Kurul İzni alınarak araştırmaya başlanmıştır. Etik Kurul İzni Ek-1’de yer almaktadır.</p>	<p>Nisan 2022</p>
<p>Üçüncü aşamada ölçekler ve katılımcı bilgi formu, katılımcı bilgilendirme, katılımcı onam formları yüz yüze olarak uygulanacak şekilde izin alınmıştır.</p>	<p>Mayıs 2022</p>
<p>Kavramsal temeller ve ilgili araştırmaların incelenme</p>	<p>Mayıs 2022- Ağustos 2022</p>
<p>Araştırmada örneklem seçilirken olasılıklı olmayan örnekleme metodlarından amaçsal örnekleme metodu kullanılmıştır. Ordu ilinde yaşayan gönüllü kadın katılımcılar ile veriler toplanmıştır.</p>	<p>Ağustos 2022- Ekim 2022</p>
<p>Örneklem grubundan elde edilen verilerle yapılan istatistik analizleri sonucunda ulaşılan bulgular, literatür doğrultusunda tartışılarak sonuç ve önerilerde bulunulmuştur.</p>	<p>Kasım 2022- Aralık 2022</p>

BÖLÜM IV BULGULAR

Tablo 5.

Beck Anksiyete Ölçeğinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları

		N	X	Ss	F	p	Fark
Beck Anksiyete Ölçeği	18-24 yaş _a	104	17.7	13.3	9.372	.000	a<d b<d c<d
	25-36 yaş _b	131	18.76	12.97			
	37-42 yaş _c	81	19.44	14.31			
	43 yaş ve üzeri _d	69	27.98	13.93			

Beck anksiyete ölçeğinin toplam puanının yaşa göre farklılaşp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların beck anksiyete puanları, yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(3,381)= 9.372$, $p<.01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Bonferroni çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; 43 yaş ve üzerindeki katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamaları ($X=27.98$), 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=17.7$), 25-36 yaş aralığındaki katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=18.76$) ve 37-42 yaş aralığındaki katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=19.44$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 6.*Beck Anksiyete Ölçeğinin Medeni Duruma Göre ANOVA Sonuçları*

		N	X	Ss	F	p	Fark
Beck	Evli _a	184	24.08	15.26			
Anksiyete	Bekar _b	174	16.46	12.14	13.736	.000	a>b
Ölçeği	Boşanmış _c	27	18.81	7.51			a>c

Beck anksiyete ölçeğinin toplam puanının medeni duruma göre farklılaşp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların beck anksiyete puanları, medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2, 92.076)=13.736, p<.01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Games-Howell çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; evli katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamaları ($X=24.08$), bekar katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=16.46$) ve boşanmış katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=18.81$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 7.*Beck Anksiyete Ölçeğinin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları*

		N	X	Ss	F	p	Fark
Beck	İlkokul _a	15	23.73	16.82			
Anksiyete	Lise _b	133	25.57	15.33	15.468	.000	b>c
Ölçeği	Üniversite _c	237	17.08	11.92			

Beck anksiyete ölçeğinin toplam puanının eğitim düzeyine göre farklılaşp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek

yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların beck anksiyete puanları, eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2, 36.653)=15.468, p<.01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Games-Howell çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; lise mezunu olan katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamaları ($X=25.57$) üniversite mezunu olan katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=17.08$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 8.

Beck Anksiyete Ölçeğinin Estetik Operasyon Olma Durumuna Göre T Testi Sonuçları

		N	X	Ss	t	p
Beck Anksiyete	Evet	81	24.08	13.09	2.790	.006
Ölçeği	Hayır	304	19.25	14.03		

Beck anksiyete ölçeğinin toplam puanının katılımcıların estetik operasyon geçirip geçirmemiş olmasına göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların beck anksiyete puanlarının ortalamaları estetik operasyon olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = 2.790, p<.05$. Buna göre, estetik operasyon geçiren katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamaları ($X=24.08$) estetik operasyon geçirmemiş olan katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=19.25$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 9.*Beck Anksiyete Ölçeğinin Kilo Memnuniyet Durumuna Göre T Testi Sonuçları*

		N	X	Ss	t	p
Beck Anksiyete Ölçeği	Evet	170	13.58	12.34	-9.230	.000
	Hayır	215	25.56	12.87		

Beck anksiyete ölçeğinin toplam puanının katılımcıların kilolarından memnun olup olmamalarına göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların beck anksiyete puanlarının ortalamaları kilolarından memnun olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = -9.230$, $p < .01$. Buna göre, kilolarından memnun olan katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamaları ($X=13.38$) kilolarından memnun olmayan katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=25.56$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 10.*Beck Anksiyete Ölçeğinin Diyet Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları*

		N	X	Ss	t	p
Beck Anksiyete Ölçeği	Evet	113	27.14	13.35	6.552	.000
	Hayır	272	17.41	13.22		

Beck anksiyete ölçeğinin toplam puanının katılımcıların diyet yapp yapmamalarına göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların beck anksiyete puanlarının ortalamaları diyet yapma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = 6.552$, $p < .01$. Buna göre, diyet yapan katılımcıların

anksiyete puanlarının ortalamaları ($X=27.14$) diyet yapmayan katılımcıların anksiyete puanlarının ortalamalarından ($X=17.41$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 11.

Vücut Algısı Ölçeğinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları

		N	X	Ss	F	p	Fark
Vücut Algısı Ölçeği	18-24 yaş _a	104	97.36	31.08	10.060	.000	a<c a<d b<d
	25-36 yaş _b	131	105.83	37.65			
	37-42 yaş _c	81	121.19	45.46			
	43 yaş ve üzeri _d	69	126.37	45.71			

Vücut algısı ölçeğinin toplam puanının yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların vücut algısı puanları, yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(3,182.336)= 10.060$, $p<.01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Games-Howell çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; 43 yaş ve üzerindeki katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları ($X=126.37$), 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=97.36$) ve 25-36 yaş aralığındaki katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=105.83$) istatistiksel olarak daha yüksektir. Benzer şekilde, 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları ($X=97.36$) ve 37-42 yaş aralığındaki katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=121.19$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 12.*Vücut Algısı Ölçeğinin Medeni Duruma Göre ANOVA Sonuçları*

		N	X	Ss	F	p	Fark
Vücut	Evli _a	184	119.01	44.58			b<a
Algısı	Bekar _b	174	96.32	30.18	28.678	.000	b<c
Ölçeği	Boşanmış _c	27	143.29	39.28			a<c

Vücut algısı ölçeğinin toplam puanının medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların vücut algısı puanları, medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2, 71.082) = 28.678$, $p < .01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Games-Howell çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; bekar katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları ($X=96.32$), evli katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=119.01$) ve boşanmış katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=143.29$) istatistiksel olarak daha düşüktür. Benzer şekilde, evli katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları ($X=119.01$) boşanmış katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=143.29$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 13.*Vücut Algısı Ölçeğinin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları*

		N	X	Ss	F	p	Fark
Vücut	İlkokul _a	15	95.66	52.97			
Algısı	Lise _b	133	130.96	47.23	23.161	.000	b>c
Ölçeği	Üniversite _c	237	99.89	30.48			

Vücut algısı ölçeğinin toplam puanının eğitim düzeyine göre farklılaşp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların vücut algısı puanları, eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2, 35.913)=23.161, p<.01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Games-Howell çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; lise mezunu olan katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları ($X=130.96$) üniversite mezunu olan katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=99.89$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 14.

Vücut Algısı Ölçeğinin Estetik Operasyon Olma Durumuna Göre T Testi Sonuçları

		N	X	Ss	t	p
Vücut Algısı	Evet	81	132.35	34.46	5.653	.000
Ölçeği	Hayır	304	104.62	40.40		

Beck anksiyete ölçeğinin toplam puanının katılımcıların estetik operasyon geçirip geçirmemiş olmasına göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları estetik operasyon olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = 5.653, p<.01$. Buna göre, estetik operasyon geçiren katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları ($X=132.35$) estetik operasyon geçirmemiş olan katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=104.62$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 15.*Vücut Algısı Ölçeğinin Kilo Memnuniyet Durumuna Göre T Testi Sonuçları*

		N	X	Ss	t	p
Vücut Algısı	Evet	170	79.70	25.75	-17.728	.000
Ölçeği	Hayır	215	134.77	33.4		

Vücut algısı ölçeğinin toplam puanının katılımcıların kilolarından memnun olup olmamalarına göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları kilolarından memnun olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = -17.728$, $p < .01$. Buna göre, kilolarından memnun olan katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları ($X=79.7$) kilolarından memnun olmayan katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=134.77$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 16.*Vücut Algısı Ölçeğinin Diyet Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları*

		N	X	Ss	t	p
Vücut Algısı	Evet	113	129.17	33.88	6.068	.000
Ölçeği	Hayır	272	102.68	40.93		

Vücut algısı ölçeğinin toplam puanının katılımcıların diyet yapp yapmamalarına göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları diyet yapma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = 6.068$, $p < .01$. Buna göre, diyet yapan katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamaları ($X=129.17$) diyet yapmayan katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından ($X=102.68$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 17.*Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Yaşa Göre ANOVA Sonuçları*

		N	X	Ss	F	p	Fark
Kadın Cinsel İşlev Ölçeği	18-24 yaş ^a	104	12.32	8.94	51.490	.000	a<b,c,d b<c,d c<d
	25-36 yaş ^b	131	18.41	7.75			
	37-42 yaş ^c	81	21.68	4.15			
	43 yaş ve üzeri ^d	69	26.12	6.43			

Kadın cinsel işlev ölçeğinin toplam puanının yaşa göre farklılaşp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların cinsel işlev puanları, yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(3,195.761)= 51.490$, $p<.01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Games-Howell çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; 43 yaş ve üzerindeki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları ($X=26.12$), 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=12.32$), 25-36 yaş aralığındaki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=18.41$) ve 37-42 yaş aralığındaki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=21.68$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Benzer şekilde, 37-42 yaş aralığındaki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları ($X=21.68$) 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=12.32$) ve 25-36 yaş aralığındaki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=18.41$) istatistiksel olarak daha yüksektir. Son olarak, 25-36 yaş aralığındaki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları ($X=18.41$) 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=12.32$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 18.*Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Medeni Duruma Göre ANOVA Sonuçları*

		N	X	Ss	F	p	Fark
Kadın Cinsel İşlev Ölçeği	Evli _a	184	23.45	5.85	82.324	.000	b<a b<c
	Bekar _b	174	13.45	8.61			
	Boşanmış _c	27	22.08	4.98			

Kadın cinsel işlev ölçeğinin toplam puanının medeni duruma göre farklılaşıp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların cinsel işlev puanları, medeni duruma göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2, 79.627)= 82.324$, $p<.01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Games-Howell çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; bekar katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları ($X=13.45$), evli katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=23.45$) ve boşanmış katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=22.08$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 19.*Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları*

		N	X	Ss	F	p	Fark
Kadın Cinsel İşlev Ölçeği	İlkokul _a	15	33.06	2.89	166.793	.000	a>b a>c b>c
	Lise _b	133	22.14	6.85			
	Üniversite _c	237	16.08	8.34			

Kadın cinsel işlev ölçeğinin toplam puanının eğitim düzeyine göre farklılaşp farklılaşmadığı, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda; katılımcıların cinsel işlev puanları, eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir, $F(2, 55.809)= 166.793$, $p<.01$. Anlamlı farklılaşmanın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek amacıyla Games-Howell çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. Yapılan çoklu karşılaştırma testi sonucuna göre; ilkökul mezunu olan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları ($X=33.06$), lise mezunu olan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=22.14$) ve üniversite mezunu olan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=16.08$) istatistiksel olarak daha yüksektir. Benzer şekilde, lise mezunu olan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları ($X=22.14$) üniversite mezunu olan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=16.08$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 20.

Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Estetik Operasyon Olma Durumuna Göre T Testi Sonuçları

		N	X	Ss	t	p
Kadın Cinsel İşlev Ölçeği	Evet	81	22.71	5.74	4.641	.000
	Hayır	304	17.8	9.05		

Kadın cinsel işlev ölçeğinin toplam puanının katılımcıların estetik operasyon geçirip geçirmemiş olmasına göre farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları estetik operasyon olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = 4.641$, $p<.01$. Buna göre, estetik operasyon geçiren katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları ($X=22.71$) estetik operasyon geçirmemiş olan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=17.08$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 21.*Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Kilo Memnuniyet Durumuna Göre T Testi Sonuçları*

		N	X	Ss	t	p
Kadın Cinsel İşlev Ölçeği	Evet	170	15.33	8.77	-7.531	.000
	Hayır	215	21.61	7.56		

Kadın cinsel işlev ölçeğinin toplam puanının katılımcıların kilolarından memnun olup olmamalarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları kilolarından memnun olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = -7.531$, $p < .01$. Buna göre, kilolarından memnun olan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları ($X=15.33$) kilolarından memnun olmayan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=21.61$) istatistiksel olarak daha düşüktür.

Tablo 22.*Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Diyet Yapma Durumuna Göre T Testi Sonuçları*

		N	X	Ss	t	p
Kadın Cinsel İşlev Ölçeği	Evet	113	21.78	7.14	4.389	.000
	Hayır	272	17.61	8.98		

Kadın cinsel işlev ölçeğinin toplam puanının katılımcıların diyet yapma yapmamalarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla bağlantısız örneklem t testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamaları diyet yapma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmaktadır, $t(385) = 4.389$, $p < .01$. Buna göre, diyet yapan katılımcıların cinsel

işlev puanlarının ortalamaları ($X=21.78$) diyet yapmayan katılımcıların cinsel işlev puanlarının ortalamalarından ($X=17.61$) istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 23.

Beck Anksiyete Ölçeği, Vücut Algısı Ölçeği ve Kadın Cinsel İşlev Ölçeği Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

	Beck Anksiyete Ölçeği	Vücut Algısı Ölçeği	Kadın Cinsel İşlev Ölçeği
Beck Anksiyete Ölçeği	1		
Vücut Algısı Ölçeği	.668*	1	
Kadın Cinsel İşlev Ölçeği	.341**	.435**	1

*: $p<.05$, **: $p<.01$

Beck anksiyete ölçeği, vücut algısı ölçeği ve kadın cinsel işlev ölçeği arasında ne yönde ve nasıl bir ilişki olduğunu tespit edebilmek amacıyla bir dizi Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan analizlere ilişkin sonuçları Tablo 23'ten inceleyebilirsiniz.

Beck anksiyete puanları ile vücut algısı puanları arasında ne yönde ve nasıl bir ilişki olduğunu tespit edebilmek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucuna göre, katılımcıların anksiyete puanları ile vücut algısı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve güçlü düzeyde bir ilişki bulunmaktadır ($r=.668$, $p<.01$).

Beck anksiyete puanları ile kadın cinsel işlev puanları arasında ne yönde ve nasıl bir ilişki olduğunu tespit edebilmek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucuna göre, katılımcıların anksiyete puanları ile cinsel işlev puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve zayıf düzeyde bir ilişki görülmektedir ($r=.341$, $p<.01$).

Vücut algısı puanları ile kadın cinsel işlev puanları arasında ne yönde ve nasıl bir ilişki olduğunu tespit edebilmek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonucuna göre, katılımcıların vücut algısı puanları ile cinsel işlev puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde bir ilişki gözlenmektedir ($r=.435$, $p<.01$).

Tablo 24.

Vücut Algısı Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları

B	Standart Hata	β	t	R	R²	F	p
.229	.013	.668	17.571	.668	.446	308.754	.000

Vücut algısı ölçeğinin, Beck anksiyete ölçeğinin anlamlı bir yordayıcı olup olmadığını tespit etmek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, vücut algısı ölçeği puanları, anksiyete puanlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordamaktadır, $R=.668$ $R^2=.446$, $F(1,383)=308.754$, $p<.01$. Buna göre; anksiyete puanlarına ilişkin toplam varyansın %45'inin katılımcıların vücut algısı puanları ile açıklandığı ifade edilebilir.

Tablo 25.

Kadın Cinsel İşlev Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları

B	Standart Hata	β	t	R	R²	F	p
.548	.077	.341	7.098	.341	.116	50.387	.000

Kadın cinsel işlev ölçeğinin, Beck anksiyete ölçeğinin anlamlı bir yordayıcı olup olmadığını tespit etmek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, kadın cinsel işlev ölçeği puanları, anksiyete puanlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordamaktadır, $R=.341$ $R^2=.116$, $F(1,383)=50.387$, $p<.01$. Buna göre; anksiyete puanlarına ilişkin toplam varyansın %12'sinin katılımcıların cinsel işlev puanları ile açıklandığı ifade edilebilir.

Tablo 26.

Vücut Algısı Ölçeği ve Kadın Cinsel İşlev Ölçeği ile Beck Anksiyete Ölçeği Arasındaki Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Standart Hata	β	t	p	İkili r	Kısmi R
Sabit	-5.848	1.637	-	-3.572	.00	-	-
Vücut Algısı	.220	.014	.641	15.205	.000	.668	.614
Kadın Cinsel İşlev	.100	.068	.062	1.469	.143	.341	.075
R=.670		R ² =.449					
F(2,382)=155.923		p=.000					

Vücut algısı ölçeği ve kadın cinsel işlev ölçeğinin, Beck anksiyete ölçeğinin anlamlı bir yordayıcı olup olmadığını tespit etmek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre, vücut algısı ile anksiyete arasında pozitif ve yüksek düzeyde bir ilişkinin ($r=.668$) olduğu, ancak cinsel işlev değişkeni kontrol edildiğinde iki değişken arasındaki korelasyonun $r=.614$ olarak hesaplandığı görülmektedir. Diğer yandan, cinsel işlev ile anksiyete arasında pozitif ve zayıf düzeyde bir ilişkinin ($r=.341$) olduğu, ancak vücut algısı değişkeni kontrol

edildiğinde iki değişken arasındaki korelasyonun $r=.075$ olarak hesaplandığı görülmektedir.

Vücut algısı ve cinsel işlev değişkenleri birlikte, katılımcıların anksiyete puanları ile yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir, $R=.670$ $R^2=.449$, $F(2,382)= 155.923$, $p<.01$. İki değişken birlikte, anksiyete puanlarındaki toplam varyansın yaklaşık %45'ini açıklamaktadır.

Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre (β) göre, yordayıcı değişkenlerin anksiyete üzerindeki göreceli önem sırası; vücut algısı ve cinsel işlevdir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, sadece vücut algısı değişkeninin anksiyete üzerinde önemli (anlamlı) bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Cinsel işlev değişkeni önemli bir etkiye sahip değildir.

BÖLÜM V

Tartışma

Kadınlarda beden algısının cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile yapılan bu çalışmaya toplamda a kadın katılımcı dahil olmuştur. Çalışmada spesifik bilgiler edinmek amacıyla düzenlenen sosyo-demografik özelliklerin dağılımlarına göre; Katılımcıların 104'ü 18-24 yaş aralığında, 131'i, 25-36 yaş aralığında, 81'i 36-42 yaş aralığında ve 69'u 43 yaş ve üzerinde olduğunu belirtmiştir. Çalışmaya dahil olan katılımcıların 184'ü evli, 174'ü bekar ve 27'si boşanmıştır. Katılımcıların 15'i ilkokul, 133'ü lise ve 237'si üniversite mezunudur. Katılımcıların 81'i estetik operasyon geçirmiştir. Çalışmaya dahil olan bireylerin 215'i kilosundan memnun olmadığını bildirirken, katılımcıların 113'ü diyet yapmaktadır.

Yapılan bu çalışmada 43 yaş ve üzerindeki katılımcıların vücut algısı puanları 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların vücut algısı puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Okumuşoğlu, (2017), genç yetişkin kadınlarda beden algılarının daha olumsuz ve memnuniyetin daha düşük düzeylerde görülebileceğini savunmuştur. Koç ve Owen, (2021), özduyarlılığı beden algısı/memnuniyeti, yaş ve başka değişkenlerle araştırdıkları bir çalışma, daha genç katılımcıların beden algılarında daha düşük düzeyde değerler gösterdiklerini ortaya koymuştur. Kara, (2019), beden algılarının cinsel doyumla ilişkisini incelediği bir çalışmada katılımcılarını yalnızca genç yetişkinler olarak sınırlandırmış ve beden algılarında genel olarak düşük düzeyler görüldüğünü belirtmiştir. Ancak Okumuşoğlu, (2017), genç bireylerde beden algılarının daha olumlu olduğunu belirtmiştir. Bu bulgu mevcut analiz ile ters düşmektedir. Daha genç yaşlarda özellikle kilosundan memnun olan bireylerde büyük yaşta bireylere göre daha yüksek düzeyde beden algılarının bulunduğu düşünülebilir. Yaşlılığın da getirdiği olumsuz fiziksel koşulların beden algılarını etkilediği söylenebilir.

Bu çalışmada vücut algılarına dair yapılan başka bir analiz doğrultusunda bekar katılımcıların vücut algısı puanlarının, evli katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bulgu literatürdeki birçok çalışmayı destekler niteliktedir, örneğin; Yorulmaz ve Kurutçu, (2019), vücut algılarını incelediği bir çalışmada medeni duruma göre farklılaşmaları açıklarken, evli bireylerde vücut algılarında yüksek puanların görülmesini farklı etkenlerle yorumlayarak özellikle kadınlarda bazı hedeflerine ulaşıldıktan sonra rahatlama ile birlikte kendini daha çok beğenme ve kendinden memnun olma durumlarında olumlu gelişmelerin olabileceğini savunmuştur. Çalışmaya benzer bir şekilde Sarıkadioğlu, (2016), bir araştırmasında evli ve ilişkisi olan bireylerde vücut algı değerlerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir. Ancak Murat, (2019), bir çalışmada evli bireylerin beden algılarında düşük düzeyler gösterdiklerini ve boşandıktan sonra kadınlarda beden algılarının düzeldiğini belirterek, mevcut bulguya ters düşmektedir. Evlilik çağındaki kadınlarda evlilikten önceki beden algılarının daha yüksek düzeyde olduğu ve evlendikten sonra bu düzeyin yaşam partnerini bulmuş olmanın verdiği rahatlık ile biraz düşüş gösterdiği düşünülmektedir.

Bu çalışmada estetik operasyon geçiren katılımcıların vücut algısı puanlarının, estetik operasyon geçirmemiş katılımcıların puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Yorulmaz ve Kurtçu, (2019), vücut algısı ve estetik operasyon yaptırma arasında bir ilişki olduğunu öne sürerek estetik operasyon yaptırdıktan sonra bireylerde vücut algısının olumlu yönde değiştiğini savunmuştur. Çin ve Hollanda da eş zamanlı yapılan bir çalışmada estetik işlemlerin yaptırılmasında vücut algısının büyük önem taşıdığını ve yapılan işlemlerden sonra bireylerde yüksek değerli vücut algılarının oluşabileceği tespit edilmiştir (Wu vd., 2022). Yine başka bir çalışmada estetik operasyon hastalarda beden algısı ve psikopatoloji incelenirken operasyon öncesi ve sonrası değerlere bakıldığında operasyon öncesi vücut algı değerlerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Vargel ve Uluşahin, 2001).

Mevcut çalışmada kilo memnuniyetine göre vücut algı değerlerine bakıldığında, kilolarından memnun olan katılımcılarda vücut algı değerlerinin, kilolarından memnun olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Cristiana, (2016), vücut algısı ve özgüveni incelerken kilonun bedenini beğenmede çok önemli bir rol oynadığını savunarak kilolarından memnun olmayan katılımcılarda, vücut algı değerlerinin düşük olduğunu tespit etmiş ve mevcut bulguyu destekleyen bir niteliğe girmiştir. Beden algı düzeyini etkileyen en önemli faktörlerden birinin kilo memnuniyeti olduğu düşünülmektedir. Genelde kilolarından memnun olmayan bireyler düşük beden algılarına sahip olabilir. Bu bulguyu destekleyen başka bir çalışmada vücut kitle indeksi ile vücut algısının arasındaki ilişki incelenirken, vücut kitle indeksini beğenen yani kilosundan memnun olup standart kiloda olduğunu düşünen katılımcılarda vücut algılarının yüksek değerler gösterdiği tespit etmiştir (Pop, 2017). İlgili literatür taramasına göre mevcut çalışmaya paralel sonuçlar gösteren birçok araştırma bulunmaktadır (Voelker vd., 2015; Radwan vd., 2019; Gualdi-Russo vd., 2022; Tenkorang ve Okyere, 2022; Güven ve Solmaz, 2022).

Çalışmada diyet yapan katılımcıların vücut algısı değerleri, diyet yapmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilen sonuçlardandır. Güven ve Solmaz, (2022), vücut algılarının fiziksel aktivite ile ilişkisini incelerken, özellikle kadın katılımcılarda diyet yaparken vücut algılarında yüksek değerler görüldüğünü ortaya koyarak bu durumu diyet yapmanın insanı zinde ve özgüvenini daha yüksek tutmasına bağlayarak vücut algılarında olumlu iyileşmeler oluşturabileceğini savunmuştur. Asil ve Canbolat, (2022), vücut algılarında yaşanan problemlerde kilo durumunun önemli olduğu ve memnuniyetsizlikten doğan sonuçlar doğrultusunda diyet yapılan süreçte, vücut algılarında olumlu değişmelerin görülebileceği belirtilmiştir.

Yapılan bu çalışmada bekar katılımcıların cinsel işlev puanları, evli katılımcıların puanlarına göre daha düşük olduğu analiz edilmiştir. Yılmaz, (2019), cinsel mitleri araştırırken evli katılımcıların cinsel işlev ölçeğinde daha yüksek puanlar gösterdiğini tespit etmiştir. Nayir, (2010), mevcut çalışmaya benzer bir

şekilde evli bireylerde cinsel işlevin bekar bireylere göre daha yüksek puanlar ortaya çıkardığını belirtmiştir.

Çalışmada estetik operasyon geçiren katılımcıların cinsel işlev puanlarının estetik operasyon geçirmemiş olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Beşen, (2014), estetik işlem ve operasyonların cinsellik üzerinde etkisi olduğunu savunarak operasyon geçiren kadın katılımcılarda cinsel işlevlerde ve vücut algılarında artış olduğunu analiz etmiştir. Kara, (2019), vücut algısıyla cinsel işlevleri ele alırken estetik düzenlemeler sonrası cinsel işlevlerde artış olduğunu ortaya koymuştur.

Bu çalışmada yer alan 43 yaş ve üzerindeki katılımcıların anksiyete düzeyleri 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların anksiyete düzeylerinden daha yüksek oranlar göstermiştir. Işık, (2022), evli kadınları farklı değişkenlerle de araştırdığı bir çalışmada anksiyetenin erkeklere oranla kadınlarda daha sık görüldüğünü de belirterek bunun yanında yaş faktörünün etkili olduğunu ve anksiyete ile yaş arasında doğru orantının görülebileceğini savunmuştur. Mevcut bulguyu destekleyen sonuçlara bakıldığında yaş ve anksiyete düzeyinin doğru orantıda ilerlemesinin birçok etkene dayandırılabilceği düşünülmektedir. Yaş ilerledikçe artan sorumluluklar ile beraber başka birçok etken ile anksiyete düzeyinin de artış göstermesi olağan görülebilir. Yapılan çalışmaya benzer bir şekilde anksiyete ve cinsel uyarılma ilişkisini ele alan bir literatür tarama çalışmasında anksiyete ve uyarılma sorununun kadınlarda daha yüksek oranda olduğu ile beraber yüksek yaş grubundaki bireylerde anksiyete oranının daha yüksek olduğu sonuçlarına varılmıştır (Kane vd., 2019).

Mevcut çalışmada evli katılımcıların anksiyete düzeyleri, bekar katılımcılara göre daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde uzun süreli tekrar analizi ile yapılan bir çalışmada evli bireylerde, aile olma sorumluluğu ve karşı tarafın güvenini sağlama endişesi ile beraber gelen bir stresin olabileceğinden anksiyete düzeyinin artış gösterdiği öne sürülmüştür (Goodwin vd., 2020). Goodwin ve arkadaşlarının yaptığı çalışma mevcut araştırmanın bulgularını destekler durumdadır. Evli bireylerde yüksek anksiyete düzeyinin görülmesi evli

bireylerin yaşam sorumlulukları partnerin güvencesini ve mutluluğunu sağlama gibi düşüncelerin etki ettiği düşünülebilir. Artan sorumlulukların ve varsa çocuklara iyi bir ebeveyn olma çocuğun yaşam koşullarını sağlama gibi durumların da büyük etki göstereceği söylenebilir. Kadınlarda cinsel sıkıntıları anksiyete ve başka değişkenlerle ele alan bir çalışmada, evli kadınların anksiyete düzeyleri, bekar kadınlara göre daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (Bal vd., 2021).

Yapılan bu çalışmada lise mezunu katılımcıların anksiyete düzeyinin, üniversite mezunu katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. İlgili literatür araştırmasında, eğitim düzeyinin, iş bulma, öz-güven, kişisel gelişim, sosyal statü ve benzeri daha bir çok alanda etkinlik gösterdiği belirtilmiş ve eğitim düzeyinin yüksek oldukça bu alanlarda elde edilecek olumlu sonuçların da artış gösterdiği savunularak yaşanan bu durumların bireylerde anksiyete ve stres gibi değişkenler üzerinde etki gösterdiği görülmüştür (Erdem vd., 2008; Karamustafaloğlu ve Yumrukçal, 2011; Altay ve Kefeli, 2012; Çapan ve Karaca, 2013; Bansal vd., 2015; Özcan vd., 2013; Özakkaş, 2014; Liv d., 2017; Jalnapurkar vd., 2018; Deng vd., 2021).

Bu araştırmada estetik operasyon geçirmiş katılımcılara dair yapılan analizde anksiyete düzeylerinin, estetik operasyon geçirmemiş katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan ilgili literatür taramasında daha çok cerrahi ve sağlık bilimlerinin bulgularına dayanarak estetik operasyon geçiren hastaların özellikle operasyon öncesi ve operasyondan sonraki değişim sürecinde yüksek anksiyete düzeylerinin görüldüğü tespit edilmiştir (Cimilli, 2001; Aydın Beşen, 2014; Yeşilada, Karşıdağ ve Sevim, 2015; Alamiş, 2017; Çaypınar ve İlhan, 2021; Demirel, 2021; Ömeroğlu ve Erceyes, 2021; Yarar, 2021; Kartal, 2022; Kaymaz, Altan ve Akbulut, 2022). Estetik operasyonların, psikiyatrik yönlerini anlatan bir çalışmada, operasyonel bütün girişimlerin kaygı verdiği değişim görülen süreçte bu kaygının beklenti ve merak ile daha da artış gösterebileceği ancak doğuştan ya da sonradan oluşan fiziksel deformasyonların ve travma sonrası oluşan yaralanmaların iyileştirmesine yönelik yapılan estetik operasyonların psikolojik iyi oluşu düzeyini yükseltip anksiyetenin ise zamanla düşüş gösterdiği belirtilmiştir (Şen vd., 2003).

Literatür ile birçok çalışmaya benzerlik gösteren bu bulgu doğrultusunda operasyon sonrası süreçte yaşanan zorlu bekleyişin anksiyete stres ve depresyon gibi patolojileri etkileyebilmektedir. Ancak doğuştan ya da sonradan yaşanan deformasyonların düzeltilme ihtimali ile de bazı hastalarda düşük anksiyete düşük stres ve tatlı bir heyecan gibi durumların da görülebildiği olağandır ve bu durum ile bulgunun ters düştüğü düşünülmektedir.

Yapılan bu araştırmada kilolarından memnun olmayan ve diyet yapan katılımcıların anksiyete düzeyleri, kilolarından memnun olan ve diyet yapmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu analiz edilmiştir. Kadioğlu ve Ergün, (2015), mevcut bulguyu destekleyerek üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarını incelerken kilo memnuniyetinin yeme davranışları üzerinde etkili olduğunu ve kilosundan şikâyet eden bireylerin anksiyete ve stres düzeylerinin yüksek oranlar gösterebileceğini öne sürmüştür. Kilo memnuniyetsizliğinin genelde yeme davranışlarına etki ettiği düşünülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde kilo memnuniyetsizliği ile ilgili yeterli çalışmanın mevcut olmadığı görülmektedir. Ancak diyet sürecinde anksiyete düzeyinin açlığa ya da bir düzene bağlı olmanın verdiği duygu ile artık göstermesi beklenen durumlardan görülebilmektedir. Böylece elde edilen bulgunun araştırılan çalışmaları da desteklediği anlaşılmıştır. Murphy ve Mercer, (2013), diyet sürecinde bireylerde anksiyete görüldüğü ve bu anksiyetenin diyet sürecini olumsuz etkileyebileceği belirtilmiştir. Çalışmamıza paralel sonuçlar göstererek Hacıabdurrahmanoğlu, (2019), duygusal yeme davranışı gösteren bireylerde kilo memnuniyetsizliğinde yüksek anksiyetenin görülebileceği tespit edilmiştir. Haidar ve arkadaşları, (2018), yapmış oldukları bir çalışmada kilo alan üniversite öğrencilerinin kilo memnuniyetsizliği yaşadıkları süreçte, anksiyete düzeylerinde artış görüldüğünü ortaya koymuştur.

Bu çalışmada katılımcıların anksiyete düzeyleri ile vücut algıları arasında pozitif ve güçlü, anksiyete düzeyleri ile cinsel işlevleri arasında pozitif ve zayıf ayrıca vücut algıları ve cinsel işlevleri arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir. İlgili literatür taraması yapıldığında değişkenler arasındaki ilişkiyi destekleyen benzer bazı çalışmaların olduğu görülmüştür.

Karaaslan, (2017), mevcut bulgulardan birini destekleyen nitelikteki bir çalışmada vücut algısı anksiyete ve cinsel işlevleri incelerken her üç değişken arasında da yüksek düzeyde ilişki olduğunu özellikle anksiyetenin hem vücut algısı hem de cinsel işlevler üzerinde etki gösterebileceğini tespit etmiştir. Öbekli, (2013), şizofreni ve bipolar bozukluk tanısı almış katılımcıları ele aldığı bir çalışmada psikopatolojilerden bağımsız bir şekilde depresyon anksiyete ve cinsel işlev düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu ortaya koymuştur. Cinsel işlevleri etkileyen faktörlerden en önemlileri arasında anksiyete, stres ve duygu-durumu gelebilmektedir ancak bu etkenlerin daha iyi anlaşılabilmesi için birçok faktörün ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Işık, (2022), evli kadınlarda cinsel işlevleri anksiyete ve başka diğer değişkenlerle ele alırken, anksiyete ve cinsel işlevler arasında güçlü yönde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bal ve arkadaşlarının (2022), yapmış olduğu bir araştırmada cinsel sıkıntıların işlevlere ve anksiyeteye etki ettiğini ve bu iki değişken arasında iki yönlü güçlü bir ilişkinin olduğunu ortaya koymuştur. Mevcut bulguyu destekleyen çalışmalar doğrultusunda da anksiyete ve cinsel işlevler arasında iki yönlü bir ilişkinin olduğu yani anksiyetenin işlevlere ve cinsel işlevlerin de anksiyete düzeyine etki edebileceği düşünülmektedir. Frederick ve arkadaşlarının, (2022), geniş bir gönüllü grubu ile yaptıkları çalışmada beden algılarının cinsel işlevlere etki edebileceğini belirterek bu iki değişken arasında yüksek düzeyde bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Gönüllü, Şenormancı ve Sungur (2009), cinsel işlev bozukluğu olan kadınlarda cinsel işlevler ve beden algılatı arasında bir ilişki olduğunu öne sürerek beden algılarının cinsel işlevlere büyük etki gösterebileceğini özellikle kilo memnuniyetinin önemli bir durum olduğunu belirtmiştir. Campos ve arkadaşları (2022), kanser hastaları kadınlarda cinsel işlevleri vücut algıları ve yaşam kalitesini incelerken, beden algıları ve cinsel işlevler arasında yüksek ilişki olduğunu tespit etmiştir. Pujols ve arkadaşları, (2010), cinsel doyum ve beden algılarını ele aldığı bir çalışmada cinsel doyumun beden algısına etki ettiğini ancak beden algılarının cinsel işlevler üzerinde etkili olduğunu ve cinsel işlevlerin beden algısı ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Beden algılarının olumlu ve yüksek düzeylerde olması cinsel işlevlerde de olumlu ve önemli bir etkiye sahip

olduğu düşünölmektedir. Çalışmanın bulguları ve literatürdeki bazı çalışmaların bulguları da bu düşünceyi destekleyen niteliktedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada yer alan 43 yaş ve üzerindeki katılımcıların anksiyete düzeyleri 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların anksiyete düzeylerinden daha yüksek oranlar göstermiştir

Mevcut çalışmada evli katılımcıların anksiyete düzeyleri, bekar katılımcılara göre daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

Yapılan bu çalışmada lise mezunu katılımcıların anksiyete düzeyinin, üniversite mezunu katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bu araştırmada estetik operasyon geçirmiş katılımcılara dair yapılan analizde anksiyete düzeylerinin, estetik operasyon geçirmemiş katılımcılara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yapılan bu araştırmada kilolarından memnun olmayan ve diyet yapan katılımcıların anksiyete düzeyleri, kilolarından memnun olan ve diyet yapmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu analiz edilmiştir.

Yapılan bu çalışmada 43 yaş ve üzerindeki katılımcıların vücut algısı puanları 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların vücut algısı puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bu çalışmada vücut algılarına dair yapılan başka bir analiz doğrultusunda bekar katılımcıların vücut algısı puanlarının, evli katılımcıların vücut algısı puanlarının ortalamalarından daha düşük olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada estetik operasyon geçiren katılımcıların vücut algısı puanlarının, estetik operasyon geçirmemiş katılımcıların puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Mevcut çalışmada kilo memnuniyetine göre vücut algı değerlerine bakıldığında, kilolarından memnun olan katılımcılarda vücut algı değerlerinin, kilolarından memnun olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada diyet yapan katılımcıların vücut algısı değerleri, diyet yapmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilen sonuçlardandır.

Yapılan bu çalışmada bekar katılımcıların cinsel işlev puanları, evli katılımcıların puanlarına göre daha düşük olduğu analiz edilmiştir.

Çalışmada estetik operasyon geçiren katılımcıların cinsel işlev puanlarının estetik operasyon geçirmemiş olan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Bu çalışmada katılımcıların anksiyete düzeyleri ile vücut algıları arasında pozitif ve güçlü, anksiyete düzeyleri ile cinsel işlevleri arasında pozitif ve zayıf ayrıca vücut algıları ve cinsel işlevleri arasında pozitif ve orta düzeyde bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir.

Öneriler

Klinisyene Öneriler

Vücut algılarında özellikle kilo memnuniyetsizliğinden sorun yaşayan bireylere psikolog olarak daha yararlı olabilmek adına uzman diyetisyenler ile iş birliği yapılması danışanlara daha büyük faydalar sağlayacağı düşünülmektedir.

Cinsel işlev bozukluklarında ailelerin ve bireylerin detaylı olarak bilgilendirilmesi uzmanlar tarafından ergenlik çağından itibaren gerekli eğitimlerin verilmesi kadınlarda cinselliğin ve oluşabilecek işlev bozukluklarının engellenmesi veya farkedilmesini sağlayacağı düşünülmektedir.

Cinselliğin kadınlar üzerinde baskı yarattığı toplumumuzda kadınlar üzerinde anksiyete yaratmasını engellemek için veya bu konuda yoğun kaygı yaşayan kadınlara destek olmak için gerekli birimlerin kurulması ve uzmanlar tarafından kadınlara eğitimler ve terapilerin verilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Vücut algılarının cinsel işlevler ile tam olarak nasıl etkileştiğinin ortaya konulması ve cinsiyetler arasında farkların da daha iyi anlaşılabilmesi için, özellikle cinsel işlevler alanında herhangi bir patoloji ya da fizyolojik, kronolojik hastalıklar olmadan da yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Yapılacak yeni çalışmalarda daha geniş bir katılımcı sayısı ile vücut algılarının cinsel işlev bozuklukları ile ilişkisini, cinsel işlev bozukluklarında anksiyetenin rolünün anlaşılabilmesi için konuyu daha da anlaşılır hale getirebileceği düşünülmektedir.

Ayrıca estetik operasyonların anksiyete ve operasyon sonrasında yaşanan sürecin de dahil edilerek çalışılması literatüre büyük katkı sağlayacaktır.

Kaynakça

- Akbulut, M.F., Üçpınar, M.B., Gürbüz, Z.G. (2015). Kadınlarda Cinsel Fonksiyon
- A. B. G. (2007). Köroğlu E, Güleç C. *Psikiyatri Temel Kitabı*. Hekimler Yayın Birliği.
- Altay, B., & Kefeli, B. (2012). *Jinekolojik Muayeneye Gelen Kadınların Anksiyete Düzeyi Ve Etkileyen Bazı Faktörler*.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition (dsm-5)*. DC: American Psychiatric Association.
- Asil, E., & Canbolat, E. (2022). Üniversite Öğrencilerinde Beden Memnuniyetsizliği Ve Etkileyen Faktörler. *Beslenme Ve Diyet Dergisi*, 50(2), 39-47.
- Aslan, D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların Bozukluklarının Sınıflaması ve Tedavisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Urology Special Topics*, 8(3), 10-15.
- Alkan, E. (2008). *Cinsel İşlev Bozuklukları ve Kişilerarası Tarz, Öfke, Kendilik Algısı*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Alkın T, Onur E. (2007). *Anksiyete Kavramı ve Anksiyete Bozukluklarına Genel Bir Bakış*. *Psikiyatri Temel Kitabı*, Ankara, Hekimler Yayın Birliği Basım Yayın, 296-303.
- Alkın, T., Kavramı, O. E. A., & Bakış, yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 13(9), 326-329.
- Aslan, E., Beji, N. K., Güngör, I., Kadioğlu, A., Dikencik, B. K. (2008). Prevalence and Risk Factors for Low Sexual Function in Women: A Study of 1,009 Women in an Outpatient Clinic of A University Hospital in Istanbul. *The Journal of Sexual Medicine*, 5(9), 2044-2052

- Ata, A. Vural, A. & Keskin, F. (2014). Beden Algısı ve Obezite. *Ankara Medical Journal*, 14(3), 74-84.
- Aucoin, M., Lachance, L., Naidoo, U., Remy, D., Shekdar, T., Sayar, N., ... & Cooley, K. (2021). Diet And Anxiety: A Scoping Review. *Nutrients*, 13(12), 4418.
- Aydın Beşen, M. (2014). Cinsellik Ve Estetik. *Duzce Medical Journal*, 16(1).
- Aydın, D. (2012). *Sağlık Çalışanı Evli Kadınlarda Cinsel Mitle İnanma Durumu ve Cinsel İşlev Bozuklukları*, (Yüksek lisans Tezi), Haliç Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul,
- Baceviciene, M., Jankauskiene R., Balciuniene V, (2020), The Role of Body Image, Disordered Eating and Lifestyle on the Quality of Life in Lithuanian University Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(5); 1593.
- Bal, Z., Gökbulut, N., & Uçar, T. (2021). Kadınlarda Cinsel Sıkıntının Depresyon, Anksiyete Ve Stres Üzerine Etkisi. *Androloji Bülteni*, 24(2), 103-109.
- Balch CM. (1985). Cutaneous melanoma: A review of clinical management. *Tex Med*, 83:70-78.
- Balon, R. (2017). *Burden of Sexual Dysfunction*. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(1), 49-55.
- Bansal, P., Chaudhary, A., Soni, R. K., Sharma, S., Gupta, V. K., & Kaushal, P. (2015). Depression And Anxiety Among Middle-Aged Women: A Community-Based Study. *Journal Of Family Medicine And Primary Care*, 4(4), 576.
- Basset, M. T. & Kaim, B. (2000). What they don't know can hurt them: how school-based reproductive health programmes can help adolescent lead healthy reproductive lives. *Adolescent Reproductive Health Project Training And Research Support Centre, Zimbabwe.*

- Basson, R., Berman, J., Burnett, A., et al. (2000) Report of the International Consensus Development Conference on Female Sexual Dysfunction: Definitions and Classifications. *The Journal of Urology*, 163, 888-893.
- Beck, A. T. (2008). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar*. Litera Yayıncılık, İstanbul.
- Beck, A. T. and Weishaar, M. E. (2011). Cognitive therapy. In D. Wedding & R. J. Corsini (Eds.), *Current psychotherapies* (pp. 342-382, 9th ed.). Belmont: Brooks/Cole Cengage Learning.
- Beesdo, K., S. Knappe, and D.S. Pine. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatr Clin North Am*, 32(3), 483-524.
- Ben, S. (2017). *İstanbul'da yaşayan üniversite öğrencilerinin sosyal anksiyete düzeyleri ile beden algısı olumsuz değerlendirilme korkusu sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi.
- Beşen, M. A. (2014). Cinsellik Ve Estetik. *Duzce Medical Journal*, 16(1), 70-72.
- Bilgin, R. (2016). Geleneksel ve modern toplumda kadın bedeni ve cinselliği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(1), 219-243. <https://doi.org/10.18069/fusbed.43256>
- Binik, Y. M., Reissing, E., Pukall, C., Flory, N., Payne, K. A., Khalifé, S. (2002). The Female Sexual Pain Disorders. Genital Pain or Sexual Dysfunction? *Archives of Sexual Behavior*, 31(5), 425-429.
- Bodinger L, Hermsh H, Aizenberg D, et al. (2002) Sexual function and behavior in social phobia. *J Clin Psychiatry*. 63: 874–879.
- Bourne, E. J. (1995). *The anxiety and phobia workbook*. New York: MJF Books.

- Bozdemir, N. ve Özcan, S. (2011). Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Çukurova Üniversitesi, Adana*
- Bradford, A. ve Meston, C. M. (2006). The impact of anxiety on sexual arousal in women. *Behaviour Research and Therapy*, 44(8), 1067-1077. doi:10.1016/j.brat.2005.08.006.
- Braga, R. J., Reynolds, G. P. and Siris, S. G. (2013). Anxiety comorbidity in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 210(1), 1-7.
- Bucchianeri, M.M., Arikian A.J., Hannan P.J., Eisenberg M.E., Neumark-Sztainer D, (2017), Body dissatisfaction from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Body Image*, 10(1); 1-7
- Campos, L. S., De Nardi, S. P., Limberger, L. F., & Caldas, J. M. (2022). *Sexual Function, Body Image And Quality Of Life Of Women With*
- Canel AN. (2012). Evlilik ve Aile Hayatı. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Aile Eğitim Programı.
- Caner, M. (2020). *Kadınlarda cinsel işlev niteliği, cinsel mitler ve bilişsel çarpıtmaların sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Capan, S. A., & Karaca, M. (2013). A Comparative Study Of Listening Anxiety And Reading Anxiety. *Procedia-Social And Behavioral Sciences*, 70, 1360-1373.
- Casch, T. F.& Fleming E.C. (2002). The impact of body image experiences: development of the body image quality of life inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 31,4, 455- 460.
- Cash, T. F. (2012). *Cognitive-Behavioral perspectives on body image*. *Encyclopedia of body image and human appearance* 334-342 Academic Press

- Castellanos, D. and T. Hunter. (2004). Anxiety disorders in children and adolescents. *South Med J*, 92(10), 946-54.
- Castillo, I., Solano, S., Sepulveda, A.R, (2019), A controlled study of an integrated prevention program for improving disordered eating and body image among Mexican university students: A 3-month follow-up. *European Eating Disorders Review*, 27(4); 541–556.
- CETAD. (2007) Gençlik ve Cinsellik-Bilgilendirme Dosyası 7. <http://www.cetad.org.tr/CetadData/Book/32/269201116835>
- Ceviz, H. (2013). *Bipolar I Bozukluğu Olan Hastalarda ve Eşlerinde Cinsel İşlev Bozukluğu ve Etkileyen Faktörler*. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi / Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Edirne
- Cho, A., Lee, H.J, (2013), Body dissatisfaction levels and gender differences in attentional biases toward idealized bodies. *Body Image*, 10(1); 95-102.
- Cimilli, C. (2001). Cerrahide Anksiyete. *Klinik Psikiyatri*, 4(3), 182-186.
- Coşkun, M. (2020). *Cinsel mitlerin evlilik durumuna etkisine yönelik nitel bir çalışma* (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Cristiana, P. O. P. (2016). Self-Esteem And Body İmage Perception İn A Sample Of University Students. *Eurasian Journal Of Educational Research*, 16(64), 31-44.
- Croft HA, Settle E, Houser T, et al. (1999) A placebocontrolled comparison of antidepressant efficacy and effects on sexual function of sustained-release bupropion and sertraline. *Clinical Therapeutics* 21: 643-658.
- Cüceloğlu, D. (2005). *İnsan ve Davranışları Psikolojinin Temel Kavramları*. Remzi Kitabevi.
- Çaypınar Eser, B., & İlhan, A. E. (2021). *Rinoplasti Hastalarının Kişisel Değişkenlere Bağlı Memnuniyetlerinin Değerlendirilmesi*.

- Çeber, M., Yıldız, T., Eren, E. & Malak, A. (2016). Semptomatik Makromastili Kadınlarda Küçültme Mammoplastinin Vücut Algısı, Yaşam Kalitesi ve Depresyon Düzeyleri Üzerine Etkileri. *Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi*, 4(1), 17-2.
- Çeri, Ö., Yılmaz, A., & Soykan, A. (2008). Cinsel işlev bozuklukları. *Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics*, 71-78
- Dalan, A. (2020). *Kadınlarda vajinismus ve ebeveyn tutumları, cinsel mit inançları ve kaygı arasındaki ilişkiler* (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>
- Demir, B. D. (2006). *Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve beden algısını etkileyen etmenler* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Deng, J., Zhou, F., Hou, W., Silver, Z., Wong, C. Y., Chang, O., ... & Huang, E. (2021). The Prevalence Of Depressive Symptoms, Anxiety Symptoms And Sleep Disturbance İn Higher Education Students During The Covid-19 Pandemic: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Psychiatry Research*, 301, 113863.
- Doğan T, Sapmaz F, Totan T (2011) Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeğinin Türkçe uyarlaması ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 12: 121-9.
- Doğan, S., Saraçoğlu, G. V. (200). Yaşam Boyu Vajinismusu Olan Kadınlarda Cinsel Bilgi, Evlilik Özellikleri, Cinsel İşlev ve Doyumun Değerlendirilmesi. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(2), 151-158.

- Dundon, C. M., & Rellini, A. H. (2010). More than sexual function: Predictors of sexual satisfaction in a sample of women age 40–70. *The journal of sexual medicine*, 7(2), 896–904. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2009.01557.x>
- El Ansari, W., Clausen, S.V., Mabhala, A., Stock, C, (2010), How do I look? body image perceptions among university students from england and denmark. *Int J Environ Res Public Health*, 7(2):583–95
- Erdem, M., Çelik, C., Yetkin, S., & Özgen, F. (2008). Yaygın Anksiyete Bozukluğunda Öfke Düzeyi Ve Öfke İfade Tarzi/Anger Level And Anger Expression İn Generalized Anxiety Disorder. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(4), 203.
- Eşel E.(2003). Genelleşmiş Anksiyete Bozukluğunun Nörobiyolojisi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*; 13:78–87.
- Ferrari, E.P., Petroski, E.L., Silva, D.A.S, (2013), Prevalence of body image dissatisfaction and associated factors among physical education students. *Trends Psychiatry Psychother*, 35(2): 119-127
- Fitzsimmons-Craft, E., Ciao, A.C., Accurso, E.C, (2016), A Naturalistic Examination of Social Comparisons and Disordered Eating Thoughts, Urges, and Behaviors in College Women. *Int J Eat Disord*, 49(2); 143–152.
- Frederick, D. A., Gordon, A. R., Cook-Cottone, C. P., Brady, J. P., Reynolds, T. A., Alley, J., ... & Murray, S. B. (2022). Demographic And Sociocultural Predictors Of Sexuality-Related Body İmage And Sexual Frequency: The Us Body Project I. *Body Image*, 41, 109-127.
- Fredrickson, B.L. ve Roberts, T.A. (1997). Objectification theory: toward understanding women’s lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206. <http://dx.doi.org/10.1111/j.14716402.1997.tb00108.x>.

- Goodwin, R. D., Weinberger, A. H., Kim, J. H., Wu, M., & Galea, S. (2020). Trends In Anxiety Among Adults In The United States, 2008–2018: Rapid Increases Among Young Adults. *Journal Of Psychiatric Research*, 130, 441-446.
- Gönüllü, O. G., Şenormancı, Ö., & Sungur, M. Z. (2009). *Vajinusmuslu Kadınlarda Cinsel İşlev ve Doyum*.
- Grogan, S. (2016). *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. Routledge.
- Gualdi-Russo, E., Rinaldo, N., & Zaccagni, L. (2022). Physical Activity And Body Image Perception In Adolescents: A Systematic Review. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(20), 13190.
- Gülsün, M., Ak, M., & Bozkurt, A. (2009). *Psikiyatrik Açıdan Evlilik Ve Cinsellik. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1.
- Güven, G., & Solmaz, D. Y. (2022). Kadın Ve Erkek Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri Ve Beden Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal Of Sport Exercise And Training Sciences-Ijsets*, 8(2), 24-38
- Haavio Mannila E. Purhomrn S. (2001). Slimness and self rated sexual attractiveness: Comparisons of men and women in two cultures. *Journal of Sex Research*. <http://www.findarticles.com>.
- Hacıabdurrahmanoğlu, M. (2019). *Duygusal Yeme Davranışı İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Hacıoğlu, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Beden İmgesi Hoşnutluğu ve İletişim Becerilerinin İncelenmesi, *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 2(2); 1-16.

- Haidar, S. A., De Vries, N. K., Karavetian, M., & El-Rassi, R. (2018). Stress, Anxiety, And Weight Gain Among University And College Students: A Systematic Review. *Journal Of The Academy Of Nutrition And Dietetics*, 118(2), 261-274.
- Helfert, S., Warschburger, P, (2011), A prospective study on the impact of peer and parental pressure on body dissatisfaction in adolescent girls and boys. *Body Image*, 8(2); 101-109.
- Henson HK. Breast cancer and sexuality. *Sexuality and Disability* 2002; 20(4):261-274.
- Hick K. (2006). The new view approach to women's sexual problems. *Contemporary Sexuality*,
5.http://tip.kocaeli.edu.tr/docs/ders_notlari/u_tural/anksiyete.pdf.
- Impett, E. A., Schooler, D., Tolman, D. L. (2006). To Be Seen and not Heard: Femininity İdeology and Adolescent Girls' Sexual Health. *Archives of Sexual Behavior*, 35(2), 129-142.
- Işıklı H. *Cinsel Fonksiyon Bozukluklarında Eş ilişkilerinin Değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi, GATA, Ruh Sağ. Ve Hst. AD., Ankara, 1993.
- Işık, E., & Taner, Y. I. (2006). *Çocuk, ergen ve erişkinlerde anksiyete bozuklukları*.
- Işık, M. (2022). *Evli Kadınlarda Özgül Fobi, Depresyon Ve Anksiyete Düzeyleri İle Cinsel İşlevleri Arasındaki İlişki* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- İbrahim Ethem Özgüven (2002). *Psikolojik Testler*, Ankara, s.321–323.
- İbrahim Kırkpınar (2004). *Anksiyete Monografı Serisi*, Genel Yayın Koordinatörü: Doç. Dr. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği, Medikomat Basımevi.

- İncesu C., Yetkin, N. (Ed.) (2001). Cinsel İşlevin Fizyolojisi. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograflar Serisi*. İstanbul: Roche Müstahzarları; 7-15
- İncesu, C. (1998). Cinsel işlevin fizyolojisi. *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi*. 1, 3-11.
- İncesu, C. (2001). Cinsel İşlevin Fizyolojisi. Yetkin, N., İncesu, C. (Ed.), *Cinsel İşlev Bozuklukları Monograflar Serisi*, İstanbul: Roche Müstahzarları; 7-15
- İncesu, C. (2004). Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 3, 3-13.
- İncesu, C. (2006). *Cinsel Yaşam ve Sorunları*. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Yayınları.
- İnci K, Ergen A. Erektile disfonksiyon ve oral farmakoterapi. *Hacettepe Tıp Dergisi*. 40:45-52, 2009.
- İzgiç F, Akyüz G, Doğan O, et al. (2004) Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image. *Can J Psychiatry* 49:630-4.
- Jalnapurkar, I., Allen, M., & Pigott, T. (2018). Sex Differences In Anxiety Disorders: A Review. *J Psychiatry Depress Anxiety*, 4(12), 3-16.
- Jung, J. ve Lennon, S. J. (2003). Body Image, appearance self-schema, and media images. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 32(1), 27-51 <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1077727X03255900>.
- K Hsu, V Marshall (2001). Prevalence of depression and distress in a large sample of Canadian residents, interns, and fellows. *Am J Psychiatry*, 144,1561-1566.
- Kadıoğlu, M., & Ergün, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililik Ve Etkileyen Faktörler. *Clinical And Experimental Health Sciences*, 5(2), 96-104.

- Kalafat, T. ve Kıncal, R. Y. (2008). Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23), 41-47. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deubefd/issue/25428/268256>
- Kane, L., Dawson, S. J., Shaughnessy, K., Reissing, E. D., Ouimet, A. J., & Ashbaugh, A. R. (2019). A Review Of Experimental Research On Anxiety And Sexual Arousal: Implications For The Treatment Of Sexual Dysfunction Using Cognitive Behavioral Therapy. *Journal Of Experimental Psychopathology*, 10(2).
- Kaplan HS. (1974) *The New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunctions*. New York, Brunner/Mazel.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J. (1999). Sexual Disorders. In: *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Sixth Edition
- Kara, Ç. (2019). *Genç Yetişkin Bireylerin Vücut Algısı Ve Sosyal Görünüş Kaygısının Cinsel Doyuma Etkisinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi).
- Karaaslan, Ö. (2017). Sosyal Anksiyete Bozukluğu Hastalarında Beden Algisi Ve Cinsel İşlev Bozukluklarının Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 7(2), 45-50.
- Karagüzel EÖ, Arslan FC, Tiryaki A, ve ark. (2016) Sociodemographic features, depression and anxiety in women with life-long vaginismus. *Anadolu Psikiyatri Derg* 17,489-95.
- Karamustafalıoğlu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon Ve Anksiyete Bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.
- Kartal, M. (2022). *Cerrahi Operasyon Geçirecek Hastaların Ruhsal İyilik Durumunu Etkileyen Psikososyal Etkiler* (Master's Thesis, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

- Kate MD, Peter RC, Geoffrey IH (2000) Satisfaction in the sex life of a general population sample. *J Sex Marital Ther*, 26:141-51.
- Kauffman, J. M. ve Landrum, T. L. (2015). *Duygusal ve davranışsal bozukluğu olan çocukların ve gençlerin özellikleri* (S. Kaner, Çev. Ed.). Nobel.
- Kayır, A. (2001). Psikiyatri Ders Notu: *Cinsellik ve Cinsel İşlev Bozuklukları*. İstanbul Üniversitesi Yayınları No: 4139, İstanbul.
- Kayır, A. (2009). Kadın Cinsel Uyarılma Bozukluğu. *Türkiye Klinikleri J PsychiatrySpecial Topics*, 2 (4), 34-6.
- Kaymaz, G., Altan, A., & Akbulut, N. (2022). Ağız, Diş Çene Cerrahisi Ve Anksiyete: Sistemik Derleme. *Turkiye Klinikleri Journal Of Dental Sciences*, 28(3).
- Kelly, M. P., Strassberg, D. S., Turner, C. M. (2004). *Communication and Associated Relationship Issues in Female Anorgasmia*. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 30(4), 263-276.
- Kızılkaya Beji, N., Çelebi, E. Z., & Avcı, N. (2021). Delivery and pelvic floor dysfunction... *J Ist Faculty Med*, 84(2):269-74. doi: 10.26650/IUITFD.2020.0032
- Kim, M., Kim, S., Kim, W., Choi, H.J, (2021), Mental health of people with distorted body weight perception using medicinal remedies: A representative study. *International journal of clinical and health psychology*, 21(2), 100-224.
- Kingsberg, S. A. (2011). Hypoactive Sexual Desire Disorder: Understanding the Impact on Midlife Women. *The Female Patient*, 36.
- Klos LA, Sobal J. (2013). Marital status and body weight, weight perception, and weight management among U.S. adults. *Eating behaviors*, 14(4):500–507. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.07.008>

- Kocagöz, Z. S. (2008). *Cinsel İşlev Bozukluğu Tipleri ve Cinsel Mitler Arasındaki İlişki*. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi / Psikiyatri Anabilim Dalı, Bursa
- Koç, M. S., & Owen, F. K. (2021). Öz-Duyarlılığın Vücut Algısı, Beden Kitle İndeksi, Yaş Ve Ebeveyn Tutumları İle İlişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 36(1), 130-144.
- Kora, K., Kayır, A. (1996). Cinsel Roller ve Cinsel Mitler. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 9, 55-58
- Kupfer, D.J.(2015). Anxiety and DSM-5. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 17(3), 245-246.
- Laus, M. F., Miranda, V. P. N., Almeida, S. S., Braga Costa, T. M. ve Ferreira, M. E. C. (2013). Geographic location, sex and nutritional status play an important role in body image concerns among Brazilian adolescents. *Journal of Health Psychology*, 18(3), 332-338. <https://doi.org/10.1177/1359105311434755>.
- Lawlor M, Elliot M. Physical Disability and Body Image in *Children I and Human Appearance*, 2, 25-28.
- Levin, R. J., Both, S., Georgiadis, J., Kukkonen, T., Park, K., Yang, C. C. (2016). The Physiology of Female Sexual Function and the Pathophysiology of Female Sexual Dysfunction (Committee 13A). *The Journal of Sexual Medicine*,13(5), 733-759.
- Levine, M. P. ve Smolak, L. (2004). Body image development in adolescence. T. F. Cash ve T. Pruzinsky (Ed.), *Body image a handbook of theory, research and clinical practice*, 74–82.
- Li, S. H., & Graham, B. M. (2017). Why Are Women So Vulnerable To Anxiety, Trauma-Related And Stress-Related Disorders? The Potential Role Of Sex Hormones. *The Lancet Psychiatry*, 4(1), 73-82.

- Ikan, E. (2008). *Cinsel İşlev Bozuklukları ve Kişilerarası Tarz, Öfke, Kendilik Algısı. Yayınlanmamış* (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Lobo, I.L.B, Mello, M.T, Oliveira, J.R.V, Cruz, M.P., Guerreiro, R.C., Silva, A, (2020). Body image perception and satisfaction in university students, *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*, 22(13); 1-11.
- McFarland G, Thomas MD. (1994). Psychiatric Mental Health Nursing, *J.B. Lippincott Company*, 410-417,
- Meston, C. M., Bradford, A. (2007). Sexual Dysfunctions in Women. *Annual Reviews Clinical Psychology*, 3, 233-256.
- Mollaoğlu, M., Tuncay, F. Ö., Fertelli, T. K. (2012). Dahiliye Kliniklerinde Yatan Kadınlarda Cinsel İşlev Bozukluğu ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Yeni Symposium*, 50, 4.
- Murphy, M., & Mercer, J. G. (2013). Diet-Regulated Anxiety. *International Journal Of Endocrinology*, 2013.
- Nayir, N. (2010). *Edirne İl Merkezinde Yaşayan Erişkinlerde Cinsel İşlev Ve Cinsel İşlev Bozuklukları*.
- Nazik, E., Eryılmaz, G. (2011). Kadında disparoni ve hemşirelik yaklaşımı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Derg.*, 4 (1): 211-215.
- Oğuzülgen İ., Peşkircioğlu L. (2005) Kadın cinsel işlev bozukluğu. *Androloji Bülteni*, 22; 253-257.
- Okumuşoğlu, S. (2017). Diyet Yapan Kadınlarda Beden Algısı, Benlik Saygısı, Yaş Ve Vücut Kitle İndeksi İlişkisinin Araştırılması. *Ulakbilge Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(13), 1171-1181.

- Öbekli, T. (2013). *Şizofreni Ve Bipolar Bozukluk Tanısı İle Ayaktan Tedavi Gören Hastaların Eşlerinin Depresyon, Anksiyete Ve Cinsel İşlev Düzeylerinin İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ömeroğlu, Ş. K., & Erceyes, H. N. (2020). Elektif Plastik Ve Rekonstrüktif Operasyonu Geçirecek 18-50 Yaş Arası Hastalardaki Anksiyete Düzeyinin Aynı Yaşlarda Başka Operasyon Geçirecek Olanları İle Karşılaştırılması. *İzmir Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi*, 30(2), 190-196.
- Öngören, B. (2015). Sosyolojik Açıdan Sağlıklı Beden İmgesi. *Sosyal Ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 34, 25-45.
- Özakkaş, T. (2014). *Anksiyete Bozuklukları Ve Tedavisi*.
- Özcan, H., Subaşı, B., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C., & Yıldız, M. (2013). Ergenlik Ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınlarda Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı, Depresyon Ve Anksiyete İlişkisi. *Journal Of Mood Disorders*, 3(3), 107-113.
- Özdel, O. (2001). *Cinsel İşlev Bozukluklarının Anksiyete ve Depresyonla İlişkisi ile Organite Ayırımında Nörofizyolojik İnceleme Yöntemlerinin Rolü*. (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi), Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli.
- Özmen, H. E. (1999). Cinsel Mitler ve Cinsel İşlev Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 2, 49-53.
- Pietro, M.D., Silveira, D.X, (2009), Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Rev Bras Psiquiatr*, 31(1), 4-21.

- Pop, C. (2016), Self-Esteem and Body Image Perception in a Sample of University Students, *Eurasian Journal of Educational Research*, 16(64); 31-44.
- Pop, C. L. (2017). Association Between Body Mass Index And Self Body Image Perception. *Iranian Journal Of Public Health*, 46(12), 1744.
- Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The Association Between Sexual Satisfaction And Body Image İn Women. *The Journal Of Sexual Medicine*, 7(2), 905-916.
- Purdon, C., & Holdaway, L. (2006). Non-Erotic Thoughts: Content and Relation to Sexual Functioning and Sexual Satisfaction. *Journal of Sex Research*, 43(2), 154–162. <https://doi.org/10.1080/00224490609552310>
- Rachman, S. (2004). *Anxiety* (2nd ed.). New York: Taylor & Francis Inc.
- Radwan, H., Hasan, H. A., Ismat, H., Hakim, H., Khalid, H., Al-Fityani, L., ... & Ayman, A. (2019). Body Mass Index Perception, Body Image Dissatisfaction And Their Relations With Weight-Related Behaviors Among University Students. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 16(9), 1541.
- Raina, R., Pahlajani, G., Khan, S., Gupta, S., Agarwal, A., Zippe, C. D. (2007). Female Sexual Dysfunction: Classification, Pathophysiology, and Management. *Fertility and Sterility*, 88(5), 1273-1284.
- Riskind, J. H. (2007). Genellenmiş anksiyete bozukluğu. T. Özakkaş (Ed.), *Bilişsel terapi ve uygulamaları içinde* (s. 141-167) (H. Hacak, M. Macit & F. Özpilavcı, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Sadock BJ, Sadock VA, (2010) *Kaplan and Saddock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* Çeviri Editörleri: Aydın H, Bozkurt A. Sekizinci Baskı Günes Kitabevleri.

- Sarikadioğlu, H. (2016). *Yetişkinlerde Vücut Algısı ve Kendini Kabul Düzeyi ile Yaşam Doyumu Ve Psikolojik Dayanıklılık Arasında Ki İlişkinin* (Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Schilder, P, (1999), *The Image and Appearance of the Human Body: Studies in the Constructive Energies of the Psyche*, Psychology Press, London,
- Shoraka, H.R., Amirkafi, A., Garrusi, B, (2019), Review of Body Image and some of Contributing Factors in Iranian Population. *International Journal of Preventive Medicine*, 10(1); 19
- Singh, M. M, Ashonk, L., Binu V. S., Parsekar S. S. & Bhumika T. V. (2015). Adolescents and Body Image: A Cross Sectional Study. *The Indian Journal of Pediatrics*, 82:12
- Smeets, E., Jansen, A. ve Roefs, A. (2011). Bias for the (un) attractive self: on the role of attention in causing body (dis) satisfaction. *Health Psychology*, 30(3), 360367. <https://doi.org/10.1037/a0022095>.
- Stanley MA, Beck JG. Anxiety disorders. *Clin Psychol Rev* 2000; 20, 731–754
- Steege, J. F., Zolnoun, D. A. (2009). Evaluation and Treatment of Dyspareunia. *Obstetrics. Gynecology*, 113(5), 1124-1136.
- Stone MH. *Healing the Mind* (1997). A history of psychiatry from antiquity to the present. *New York; W.W Norton & Company*.
- Şen, Z., Ersoy, A., Serel, S., Emiroğlu, M., Gültan, S., & Soykan, A. (2003). Plastik Ve Rekonstrüktif Cerrahi Girişimlerin Psikiyatrik Yönleri. *Türk Plastik, Rekonstrüktif Ve Estetik Cerrahi Dergisi (Turk J Plast Surg)*, 11(2), 117-122.
- Şensoy, Ü. (2006). *Anksiyete ve Panik Atak*. Morpa Yayınları.
- Taymur, İ., & Türkçapar, M. H. (2012). Kişilik: tanımı, sınıflaması ve değerlendirmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2).

- Tenkorang, S., & Okyere, C. O. (2022). Factors Influencing Body Image Perception Of University Students İn Ghana. *Technium Soc. Sci. J.*, 27, 492.
- Tewari, G., Pande, L., & Pande, K. K. (2022). Risk Factors Affecting Body Image: A Systematic Review. *International Journal Of Progressive Research İn Science And Engineering*, 3(05), 163-169.
- Tezcan, B. (2009). *Obez Bireylerde benlik saygısı, beden algısı ve travmatik geçmiş yaşantılar*. (Uzmanlık Tezi), Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Tiggemann, M. ve Williamson, S. (2000). Cinsiyet ve yaşa bağlı olarak egzersizin beden memnuniyeti ve benlik saygısı üzerine etkisi. *Cinsiyet Roller*, 43, 119-127. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1007095830095>
- Topaloğlu, B. (2014). Alay Edilme Algısı Ölçeği (AEAÖ) ergenler için geçerlik ve güvenirlik çalışması: beden imajı ve kontrol kaybı ile ilişkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Okan Üniversitesi.
- Tuğrul, C. (2001). Cinsel İşlev Bozukluklarının Psikolojik Nedenleri. *Cinsel Sorunlara Genel Yaklaşım*, Roche Müstahzarları Sanayi AŞ, İstanbul, 61-64.
- Tural Ü. (2014). Anksiyete Bozuklukları, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Dönem-5 Ders Notları
- Turan, A. (2013). *Evli Bireylerin Cinsel Mit İnançları, Cinsel Bilgi Düzeyleri, İlişkilerindeki Mutluluk Düzeyleri ve Cinsel Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Haliç Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Tükel R, Akın T. (2006) *Anksiyete Bozuklukları*. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara.
- Tükel, R., & Akın, T. (2000). *Anksiyete bozuklukları*. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, 1, 551-552.

- Uskun, E. ve Şabaplı, A. (2013). Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(5), 519-528. <https://www.bibliomed.org/fulltextpdf.php?mno=23551>
- Uzay İT. (2002). Anksiyetenin nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(1), 5-13.
- Vargel, S., & Uluşahin, A. (2001). Psychopathology And Body İmage İn Cosmetic Surgery Patients. *Aesthetic Plastic Surgery*, 25(6), 474-478.
- Voelker, D. K., Reel, J. J., & Greenleaf, C. (2015). Weight Status And Body İmage Perceptions İn Adolescents: Current Perspectives. *Adolescent Health, Medicine And Therapeutics*, 6, 149.
- Vural, B., Göz, F. (2009). *Meme kanserli kadınlarda cinsel yaşam değışiklikleri ve etkileyen faktörler*. (Yüksek Lisans Tezi), Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Şanlıurfa.
- Weaver, AD ve Byers, ES (2006). Heteroseksüel kadınlarda beden imajı, beden kitle indeksi, egzersiz ve cinsel işlevler arasındaki ilişkiler. *Kadınların Psikolojisi Üç Aylık*, 30 (4), 333-339. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2006.00308.x>
- Wronka, I., Suliga, E., Pawlinska-Chmara, R, (2013), Perceived and desired body weight among female university students in relation to bmi-based weight status and socioeconomic factors. *Ann. Agric. Environ. Med.*, 20, 533–538.
- Wu, Y., Mulkens, S., & Alleva, J. M. (2022). Body İmage And Acceptance Of Cosmetic Surgery İn China And The Netherlands: A Qualitative Study On Cultural Differences And Similarities. *Body Image*, 40, 30-49.
- Wujun Shi, Lukas Muechler, Kaustuv Manna, Yang Zhang, Klaus Koepernik, Roberto Car, Jeroen van den Brink, Claudia Felser, and Yan Sun Phys. (2018). *Phys. Rev.* 97.

- Yadav, J., Gennarelli, L. A., Ratakonda, U. (2001). Female Sexuality and Common Sexual Dysfunctions: Evaluation and Management in A Primary Care Setting. *Primary Care Update for Ob/Gyns*, 8(1), 5-11.
- Yalom I. (2001). *Varoluşçu psikoterapi*. İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yarar, E. Z. (2021). Kozmetik Rinoplastide Psikolojik Süreçler: Sistematik Derleme. *Türkiye Klinikleri. Tıp Bilimleri Dergisi*, 41(1), 95-106.
- Yaşan, A., Gürgen, F. (2004). Cinsel Partneri Olan Bir Hemşire Grubu ile Hiç Partneri Olmamış Bir Hemşire Grubunun Cinsel Bilgi Edinme Yolları ve Cinsel Mitlerin Yaygınlığının Karşılaştırılması. *Yeni symposium*, 2, 72-76.
- Yeşilada, A. K., Karşıdağ, S., & Sevim, K. Z. (2015). Postbariyatrik Estetik Cerrahi. *Turkiye Klinikleri J Gen Surg-Special Topics*, 8(3), 91-7.
- Yılmaz, B. B. (2019). *Cinsel Mitler Ile Cinsel İşlev Bozukluklarının Yaşam Doyumunu Yordama Düzeyinin İncelenmesi* (Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi.
- Yorulmaz, M., & Kurutçu, Ş. (2019). Vücut Algısı Ve Sosyal Görünüş Kaygısı İlişkisinin İncelenmesi. *Avrasya Sosyal Ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 195-208.
- Yüce, D. (2017). *Cinsel yönelim ve cinsel kimlik ayrımı*, Medipol üniversitesi, İstanbul.
- Zaurub, S., Radwan H., Najm L., Hasan HA., Jami F., Javadi F., Deeb L.A., Iskandarani A. (2018). Eating disorders and body image concerns as influenced by family and media among university students in Sharjah. *UAE Asia Pac J Clin Nutr*, 27(3); 695-700.
- Zuhal Baltaş, Acar Baltaş (2004). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, Altıncı Basım, Remzi Kitabevi, s.100.

Ekler

Ek 1. Bilgilendirme Formu

Sayın Katılımcı,

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Sizlere sunulan anketler, Kadınlarda beden algısının, cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla verilmiştir.

Bu çalışmada size kişisel bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Kişisel bilgi formu yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu gibi sosyo-demografik veri toplamaya yönelik kişisel sorulardan oluşmaktadır. Verilen ölçekler beden algısını, cinsel işlev bozukluğunu ve anksiyete düzeyini ölçmeye yöneliktir. Ölçeklerde ve bilgi formunda verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikâyetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacılarından biri olan Psk. Cem Gül'e iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Cem GÜL

Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Tel: 05541479596

Mail: psi.cemgl@outlook.com

Ek-2: Aydınlatılmış Onam Formu

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Cem Gül tarafından Yrd. Doç. Dr. Ezgi ULU süpervizyonluğunda gerçekleştirilen bir çalışmadır. Bu çalışmanın amacı Kadınlarda beden algısının, cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir. Çalışma yaklaşık 15 dakikanızı alacaktır. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalıdır ve katılmak zorunlu değil bilakis reddetme hakkına sahipsiniz. Çalışmadan, istediğiniz bir anda, açıklama yapmaksızın çekilme hakkına sahipsiniz. Araştırmadan çekilmeniz durumunda, veriler yok edilecektir ve araştırmada kullanılmayacaktır. Eğer araştırmaya katılmaya karar verir ve tamamlamaya izin verirseniz, cevaplar ve anketler gizlilikle korunacaktır. İsim ve tanımlayıcı bilgiler, anketin geri kalan kısımlarından ayrı olarak muhafaza edilecektir. Veriler, araştırma tamamlandıktan sonra en çok 6 yıl boyunca muhafaza edilecektir. Verilerin analizinden sonra, araştırma ile ilgili bir rapor yayınlanabilir fakat bu rapor kesinlikle kişisel bilgilerinizi içermeyecektir.

Kişisel Bilgi Formu ve ölçeklere tümüyle yanıt vermeniz araştırmaya katılmaya onay verdiğiniz şeklinde yorumlanacaktır.

Psk. Cem GÜL

Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Tel: 05541479596

Mail: psi.cemgl@outlook.com

Gönüllü katılımınızı belirtmek için, lütfen aşağıda bulunan bilgilendirilmiş onam formunu imzalayınız

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY FORMU

Cem Gül, psi.cemgl@outlook.com Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü
Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

1. Bilgileri okuyup anladığımı onaylıyorum. 2. Katılımımın gönüllü olduğunu ve istediğim bir anda araştırmadan çekilebileceğimi onaylıyorum. 3. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının İmzası

Tarih

Ek-3: Sosyo-Demografik Bilgi Formu:

Bu form katılımcının yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, herhangi bir operasyon geçmişi olduğunu, kilosundan memnun olduğunu, diyet yaptığını belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Kişisel bilgilerin doğru verilmesi çalışmadan elde edilen sonuçlar açısından büyük önem taşımaktadır.

1. Yaşınız:

2. Medeni durumunuz: Evli Bekar Boşanmış

3. Eğitim durumunuz: İlkokul Lise Üniversite

4. Herhangi bir estetik operasyonu geçirdiniz mi? Evet Hayır

5. Kilonuzdan memnun musunuz? Evet Hayır

6. Diyet yapıyor musunuz? Evet Hayır

Ek-4: Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ)

Aşağıda çeşitli vücut özellikleri ve beğenip beğenmeme ifadeleri bulunmaktadır. Yapmanız gereken, bir vücut özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektir. Örneğin bir vücut özelliğinizi çok beğeniyorsanız, bu özellik için “çok beğeniyorum” ifadesinin bulunduğu kutuya “X” işareti koyunuz. Herhangi bir vücut özelliğinizi genel olarak beğenip beğenmediğinize göre duygularınızı değerlendiriniz.

	Çok Beğeniyorum	Oldukça Beğeniyorum	Kararsızım	Pek Beğenmiyorum	Hiç Beğenmiyorum
1. Saçlarım					
2. Yüzümün rengi					
3. İştahım					
4. Ellerim					
5. Vücudumdaki kıl dağılımı					

Ek-5: Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI)

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

Cinsel aktivite: Cinsel birleşme, sevişme ve kendini tatmin dahil olmak üzere tüm cinsel faaliyetler.

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

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

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

Tüm sorularda yalnız bir kutuyu işaretleyiniz.

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

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

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

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

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

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

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

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

Ek-6: Beck Anksiyete Ölçeği


Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatlice okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin BUGÜN DAHİL SON BİR HAFTADIR sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandaki uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

		Hiç	Hafif Düzye de /Beni Pek Etkilem edi	Orta Düzyede / Hoş değildi ama katlanabil dim	Ciddi Düzyede / Dayanm akta çok zorland ım
1.	Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma	0	1	2	3
2.	Sıcak / ateş basmaları				
3.	Bacaklarda halsizlik, titreme				
4.	Gevşeyememe				
5.	Çok kötü şeyler olacakmış korkusu				

Ek-7 Ölçek İzinleri

Vücut Algısı Ölçeği

3

 Cem Gül <20206187@std.neu.edu.tr>
13.03.2022 11:19 ÖS

Kime: shovardaoglu@yahoo.com

Merhabalar hocam, Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. Kadınlarda beden algısının cinsel işlev bozukluğu ve anksiyeteye ilişkisinin incelenmesi için tez yazmaktayım. Tezimin içerisinde vücut algısı ölçeğinin kullanımını sağlayabilir miyim ?

Re: Ölçek izini

 selim hovardaoglu <shovardaoglu@yahoo.com>
15.03.2022 12:12 ÖS

Kime: Cem Gül

Merhaba, ölçeği kullanabilirsiniz, saygılarımla,

Prof. Dr. Selim Hovardaoglu

On Sunday, March 13, 2022, 11:19:26 PM GMT+3, Cem Gül <20206187@std.neu.edu.tr> wrote:

Kadın Cinsel İşlev Ölçeği

🔍 Arama 📧 İletişim 📁 Yollar 📄 Dosyalar 📧 İletişim 📁 Yollar 📄 Dosyalar

Re: Ölçek izini



Dilek Aygin <daygin@sakarya.edu.tr>

14.03.2022 10:31 ÖÖ



Kime: Cem Gül

Merhabalar Sayın Gül,
FSFJ/KCiÖ'ni kullanmanızda hiçbir sakınca yoktur. Sadece makalelerimden değil tezimden ve orjinal makaleden de yararlanmanızı öneririm. Çünkü ters çevrilen maddeler ve kesme noktaları ile ilgili bilgiler tezimde var. Kolaylıklar dilerim.
Tezin/çalışmanın bitiminde kopyasını almaktan mutlu olurum.
Sevgiler



SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

Prof. Dr. DİLEK AYGİN

Dekan / Dean



+90 264 295 66 11



daygin@sakarya.edu.tr



Sakarya Üniversitesi Esentepe Kampüsü
Kemalpaşa Mahallesi Üniversite Caddesi
54050 Serdivan/SAKARYA

Cem Gül <20206187@std.neu.edu.tr>, 13 Mar 2022 Paz, 22:17 tarihinde şunu yazdı:

Merhabalar hocam, Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. Kadınlarda beden algısının cinsel işlev bozukluğu ve anksiyeteyele ilişkisinin incelenmesi için tez yazmaktayım. Tezimin içerisinde cinsel işlev bozukluğu envanterinde Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği için yapmış olduğunuz ölçeği kullanım sağlayabilir miyim ?

Beck Anksiyete Ölçeği

From: Cem Gül [mailto:20206187@std.neu.edu.tr]
Sent: Sunday, March 13, 2022 9:53 PM
To: Hüsnü Erkmen <husnu.erkmen@uskudar.edu.tr>
Subject: Ölçek izini

Merhabalar hocam, Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. Kadınlarda beden algısının cinsel işlev bozukluğu ve anksiyeteyele ilişkisinin incelenmesi için tez yazmaktayım. Tezimin içerisinde anksiyete envanterinde Türkçe geçerliliği ve güvenirliliği için yapmış olduğunuz ölçeği kullanım sağlayabilir miyim ?

RE: Ölçek izini



Hüsnü Erkmen <husnu.erkmen@uskudar.edu.tr>

14.03.2022 8:25 ÖÖ

Kime: Cem Gül

Ölçeği kullanabilirsiniz Başarılar dilerim

Etik Kurul Raporu



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

13.04.2022

Sayın Cem Gül

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2022/1277 proje numaralı ve “Kadınlarda beden algısının cinsel işlev bozukluğu ve anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi” başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Direnç Kanol

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.

İntihal Raporu

CEM TEZ

ORIJİNALLIK RAPORU

% 15	% 14	% 4	% 10
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 4
2	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 4
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
4	Submitted to Beykent Universitesi Öğrenci Ödevi	% 1
5	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	9lib.net İnternet Kaynağı	% 1
7	acikerisim.erbakan.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<% 1
9	halksagligiokulu.org İnternet Kaynağı	<% 1

10	www.bayburtpostasi.com.tr İnternet Kaynağı	<% 1
11	www.asead.com İnternet Kaynağı	<% 1
12	2dc40e33-085f-40e0-8172- 9a1f898c1942.filesusr.com İnternet Kaynağı	<% 1
13	Submitted to Anadolu University Öğrenci Ödevi	<% 1
14	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	<% 1
15	Submitted to Dumlupinar University Öğrenci Ödevi	<% 1
16	openaccess.izu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
17	Submitted to Ege Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
18	TEPECİK, Adnan and ÇELİK, Nazik. "Görselleştirme Tasarımı Eğitiminde Sosyal Tasarımın Gerekliliğine Dair Araştırmave Bir Ders Önerisi", Başkent Üniversitesi Eğitim Fakültesi, 2015. Yayın	<% 1
19	acikerisim.karatay.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1

20	acikerisim.ybu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
21	core.ac.uk İnternet Kaynağı	<% 1
22	acikerisim.erdogan.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1

Özgeçmiş

Cem Gül, 28 Temmuz 1996 tarihinde Diyarbakır'da doğmuştur. İlköğretim Kırklareli'nin Lüleburgaz ilçesinde tamamlamıştır. Liseyi Lefkoşa Bülent Ecevit Anadolu Lisesi'nde tamamlamıştır. 2015 yılında Girne Amerikan Üniversitesi Psikoloji (Türkçe) bölümünü tam burslu kazanmıştır. 2019 yılında 2.72 ortalama ile mezun olmuştur. 2021 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek lisansına başlamıştır. Yüksek lisans öğrenimine devam ederken Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Çözüm Odaklı Terapi temel modülü başarı ile tamamlamıştır. Yüksek lisans döneminin ikinci yılında Ordu Eğitim Araştırma Hastanesi'nde stajını tamamlamıştır. 2022 yılının ikinci döneminde yüksek lisans sürecinin tez dönemini tamamlamaktadır.

İletişim Bilgileri

Psi.cemgl@outlook.com