

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**KADIN HEMŞİRELERİN EVLİLİK UYUMU VE CİNSEL
YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Yeşim ALDEMİR

**Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ANKARA

2024

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**KADIN HEMŞİRELERİN EVLİLİK UYUMU VE CİNSEL
YAŞAM KALİTESİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Yeşim ALDEMİR

**Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Gülten KOÇ**

ANKARA

2024

ONAY SAYFASI**KADIN HEMŞİRELERİN EVLİLİK UYUMU VE CİNSEL YAŞAM KALİTESİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ****ÖĞrenci: Yeşim ALDEMİR****Danışman: Doç. Dr. Gülten KOÇ**

Bu tez çalışması 26.11.2024 tarihinde jürimiz tarafından "Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı" nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Prof. Dr. őengül Yaman Sözbir*
(Gazi Üniversitesi)

Tez Danışmanı: *Doç. Dr. Gülten Koç*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Doç. Dr. Gülőah Kök*
(Sağlık Bilimleri Üniversitesi)

Üye: *Doç. Dr. Fatma Uslu şahan*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Dr. Öğr. Üyesi Merve Mert Karadaő*
(Hacettepe Üniversitesi)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-ÖĞretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

1-6 Aralık 2024

Prof. Dr. Müge YEMİŐCI ÖZKAN
Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. (1)
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. (2)
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir

26.11.2024

Yeşim Aldemir

1“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

1. Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

2. Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.

3. Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir. * Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir. Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, Doç. Dr. Gülten KOÇ danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Yeşim Aldemir

TEŞEKKÜR

Başta Türk Cumhuriyeti'ni muasır medeniyetler seviyesine çıkaran ve eğitim seviyesini, kalitesini arttıran Mustafa Kemal ATATÜRK'e teşekkürlerimi borç bilirim.

Yüksek lisans eğitimim ve tez sürecimin her aşamasında bana bilgisi ve deneyimleri ile çok yardımcı olan, her zaman ve her konuda beni sabırla destekleyen değerli danışmanım Sayın Doç. Dr. Gülten KOÇ'a,

Yüksek lisans eğitimimde bilgi ve donanımlarıyla bana her zaman destek olan ve yol gösteren hocalarım Sayın Doç. Dr. Çiğdem YÜCEL ÖZÇIRPAN ve Doç. Dr. Fatma USLU ŞAHAN'a,

Eğitimim için beni her zaman maddi manevi destekleyen ve bana güç veren babam Mehmet Emin ÖCAL'a,

Yüksek lisans yapmamda bana destek olan ve eğitimimi sabırla karşılayan, benim her zaman yanımda olan, bana moral ve güç veren canım eşim Aykut Metin ALDEMİR'e,

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi'nde çalışan bana gerektiğinde zaman tanıyan, destekleyen, izin veren Çocuk Hastanesi 4B Çocuk Cerrahi sorumlu hemşiresi Aysun ERGÖN'e, 4B servisinde çalışan tüm hemşire arkadaşlarıma ve araştırmama katılan tüm meslektaşlarıma teşekkürlerimi sunuyorum.

Yeşim ALDEMİR

ÖZET

Aldemir Y., Kadın Hemşirelerin Evlilik Uyumu ve Cinsel Yaşam Kalitesinin değerlendirilmesi Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2024.

Tanımlayıcı tipte yürütülen çalışmada kadın hemşirelerin cinsel yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve etkileyen değişkenleri incelemek ve cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Araştırma Ankara Bilkent Şehir Hastanesinde 1 Haziran 2022-1 Eylül 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmaya 131 evli kadın hemşire dâhil edilmiştir. Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgiler Formu, Evlilikte Uyum Ölçeği, Cinsel Yaşam Kalitesi-Kadın Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, grup karşılaştırmalarında normal dağılıma uyan ölçüm değerlerinde ‘ANOVA’ ve Independent Sample-t test t; normal dağılıma uymayan ölçüm değerlerinde ‘Mann-Whitney U’, ‘Kruskal-Wallis H’ test kullanılmıştır. Araştırmaya katılan evli kadın hemşirelerin yaş ortalaması 31,69±5,60’dır. Hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalaması 45,51±6,73, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması 80,64±16,99’dur. Evlilikte Uyum Ölçek puanlarını evlilik süresi (p=0,035), eşle iletişim düzeyi (p=0,001), cinsel yaşam (p=0,017), Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçek puanlarını eşle iletişim düzeyi (p=0,011), hemşirelik süresi (p=0,019), cinsel yaşamdan memnuniyet (p<0,001) etkilemektedir. Evlilikte Uyum Ölçeği ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (r=0,397; p<0,001). Bu araştırma, evli kadın hemşirelerde eşle iletişim düzeyinin, cinsel yaşam memnuniyetinin ve hemşirelik süresinin evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesi üzerinde belirleyici olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda, hemşirelerin ilişki dinamiklerini güçlendirmek ve iş-yaşam dengesini desteklemek için çiftlere yönelik iletişim ve stres yönetimi eğitimleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel Yaşam Kalitesi, Evlilik Uyumu, Çalışma Yaşamı
Hemşire, Kadın

ABSTRACT

Aldemir Y., Determining the Relationship Between Marital Adjustment and Sexual Life Quality of Married Nurses Hacettepe University Graduate School of Health Sciences Obstetrics and Gynecological Nursing Program, Master's Thesis, Ankara, 2024. In this descriptive study, it was aimed to examine the sexual life quality, marital adjustment and affecting variables of female nurses and to determine the relationship between the quality of sexual life and marital adjustment. The study was conducted at Ankara Bilkent City Hospital between 1 June 2022 and 1 September 2022. A total of 131 married female nurses were included in the study. The research data were collected using the Introductory Information Form, Marital Adjustment Scale, and Sexual Life Quality-Women Scale. Descriptive statistics were used in the analysis of the data, and in group comparisons, 'ANOVA' and Independent Sample-t test t were used for normally distributed measurement values; 'Mann-Whitney U' and 'Kruskal-Wallis H' test were used for measurement values that did not conform to normal distribution. The average age of the married female nurses participating in the study was 31.69 ± 5.60 . The mean score of nurses on the Marital Adjustment Scale is 45.51 ± 6.73 (14.0-57.0), and the mean score of the Sexual Quality of Life Scale is 80.64 ± 16.99 . Marital Adjustment Scale scores were influenced by the duration of marriage ($p=0.035$), level of communication with spouse ($p=0.001$), and sexual life ($p=0.017$). A positive, very weak, and statistically significant correlation was found between the marital adjustment scale and the sexual quality of life scale ($r=0.397$; $p<0.001$). This study shows that the level of communication with the spouse, sexual life satisfaction and duration of nursing are determinants of marital harmony and sexual life quality in married female nurses. In this context, communication and stress management trainings for couples are recommended to strengthen the relationship dynamics of nurses and support work-life balance.

Key words: Marital Adjustment, Sexual Life Quality, Nurse, Working Life, Woman

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
GRAFİKLER	xii
TABLolar	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Araştırma Soruları	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Evlilik Uyumu	4
2.2. Evlilik Uyumunu Etkileyen Faktörler	6
2.3. Cinsel Yaşam Kalitesi	8
2.4. Cinsel Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler	8
2.5. Cinsel Yaşam Kalitesi İle Evlilik Uyumu Arasındaki İlişki	9
2.6. Hemşireler ve Çalışma Düzenleri	10
2.7. Hemşirelerin Çalışma Düzeninin Evlilik Uyumuna ve Cinsel Yaşam Kalitesine Etkisi	11
3. GEREÇ ve YÖNTEM	14
3.1. Araştırmanın Şekli	14
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	14
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	15
3.3.1. Araştırmanın Evreni	15
3.3.2. Araştırmanın Örneklemi	15

3.4. Verilerin Toplanması	16
3.4.1. Veri Toplama Araçları	16
3.5. Araştırmanın Ön Uygulaması	17
3.6. Araştırmanın Uygulanması	18
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	18
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	19
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi	19
4. BULGULAR	20
4.1. Hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Bulgular	20
4.2. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine, Çalışma Yaşamlarına, Cinsel ve Evlilik Yaşamlarına İlişkin Bulgular	22
5. TARTIŞMA	32
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	40
6.1. Sonuç	40
6.2. Öneriler	41
7. KAYNAKLAR	42
8. EKLER	52
EK 1. Örneklem Sayısına İlişkin Güç Analizi Şeması	
EK 2. Tanıtıcı Bilgiler Formu	
EK 3. Evlilikte Uyum Ölçeği	
EK 4. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Formu	
EK 5. Etik Kurul İzni	
EK 6. Hastane İzin Yazısı	
EK 7. Aydınlatılmış Onam Formu	
EK 8. Orijinallik Ekran Çıktısı	
EK 9. Dijital Makbuz	
EK 10. Ölçek İzinleri	
9. ÖZGEÇMİŞ	65

SİMGELER VE KISALTMALAR

- CYKÖ-K** : Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın
- DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü
- ILO** : International Labour Organisation (Uluslararası Çalışma Örgütü)
- SPSS** : Statistical Package for the Social Sciences
- IQR** : Interquartile Range
- Min.** : Minimum
- Maks.** : Maksimum
- rho** : Spearman Korelasyon Katsayısı

GRAFİKLER

Grafik	Sayfa
4.1. Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasındaki ilişki	31

TABLULAR

Tablo		Sayfa
4.1.	Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı	20
4.2.	Hemşirelerin çalışma koşulları ile ilgili bazı özelliklerine göre dağılımı	21
4.3.	Hemşirelerin çalışma yaşamının cinsellik ve evliliği etkileme durumuna ilişkin görüşlerine göre dağılımı	22
4.4.	Hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları	22
4.5.	Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları	23
4.6.	Hemşirelerin çalışma koşulları ile cinsel ve evlilik yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları	25
4.7.	Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları	27
4.8.	Hemşirelerin çalışma koşulları ile cinsel ve evlilik yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları	29
4.9.	Hemşirelerin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasındaki ilişki	31

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Evlilik uyumu, eşlerin karşılıklı bir şekilde birbirlerinin sosyolojik, psikolojik, ekonomik ve fizyolojik ihtiyaçlarını karşılama derecesine yönelik algılarıdır (1). Eşler arasında karşılıklı etkileşimin güçlü olduğu, ortak kararlarla ailevi problemleri pozitif şekilde çözen ve uzlaşabilen çiftlerin evliliklerinin uyumlu olduğu kabul edilmektedir (2). Başarılı bir evlilikte eşler evlilik ile ilgili bütün konularda uyum içindedir ve uyumlu olan evlilikler de eşler için mutluluk ve doyum sağlar (3, 4).

Evlilik uyumu; yaş, evlenme yaşı, evlilik türü, flört zamanı, cinsiyet, evlilik süresi, çocuk sahibi olma, mesleki yaşam, algılanan eş desteği, eğitim düzeyi, düşük sosyoekonomik durum, evlilik öncesi dönemde çiftlerin uyumu (buluşma aşaması), kişisel cinsel uyum, cinsellik, cinsel ilişkiden zevk alma, gibi faktörlerden etkilenmektedir (5-8). Ayrıca sorumluluklar, beraber yaşamaya alışma süreci, farklılaşan sosyal yaşam, toplumsal cinsiyet algıları ve değişen aile ilişkileri de kişilerin evliliğe uyum sürecini etkilemektedir (9).

Cinsellik, evlilik ilişkilerinde önemli bir yere sahip olup, evlilik uyumunu etkileyen temel faktörlerden biridir (10, 11). Cinsel yaşam kalitesi, bireyin cinsel yaşamından duyduğu memnuniyetin yanı sıra, cinsel isteğini ve tepkisini engelleyen tabuların ve olumsuz duyguların olmamasıyla ilişkilidir. Kişinin cinsel yaşamını kontrol etmesi ve bu yaşamdan hoşnut olması, cinsel yaşam kalitesini artıran başlıca unsurlardır (12, 13). Cinsellik aynı zamanda bireyin yaşam kalitesini şekillendiren önemli bir faktör olup, evlilik ilişkisinin devamında kritik bir rol oynamaktadır. Ancak çok boyutlu, multidisipliner ve interaktif bir süreç olması sebebiyle birçok faktörden etkilenmektedir. Aile tutumu, deneyimler, eğitim düzeyi, eşler arasındaki uyumsuzluk, iletişim problemleri, sağlık problemleri, kültürel yapı, çatışmalar, din ve kullanılan aile planlaması yöntemleri evliliklerde cinselliği etkileyen faktörler arasındadır (14-17). Yapılan bir araştırmada cinsel ilişki sıklığı ve evlilik uyumu arasında düşük düzeyde ve pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu, haftada üç ve üzeri cinsel ilişki yaşayan kadınların evlilik uyumunun cinsel ilişki sıklığı haftada bir-iki ve ayda bir olan kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (18). Ayrıca cinsel

sorunların evlilik uyumunu azalttığı da birçok çalışmayla desteklenmiştir (2, 19, 20). Gökbulut ve arkadaşlarının pandemi döneminde yaptığı araştırmada, kadınların evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitelerinin yaş, eş yaşı, eşin çalışma durumu, evlilik süresi veya pandemiye dair faktörlerden etkilenmediği belirtilmiştir (21). Kinnunen ve Feldt'in (2004) çalışmasında ise çalışan kadınların iş yorgunluğu nedeniyle cinselliğe daha az zaman ayırdığı ve bunun evlilik ilişkilerini olumsuz etkilediği bulunmuştur (22). İş yükü ve çalışma sürelerinin fazla olması, aile yaşamında geçirilen zamanın azalmasına ve eşler arasındaki ilişkinin zayıflamasına neden olabilmektedir (23).

Cinselliği ve evlilik uyumunu etkileyen faktörler arasında mesleki yaşamın rolü dikkat çekicidir. Özellikle yoğun iş temposu ve düzensiz çalışma saatlerine sahip meslek gruplarında, bireylerin aile ve evlilik yaşamındaki sorumluluklarını dengeleme çabası önemli bir zorluk olarak ortaya çıkmaktadır (24). Hemşirelik mesleği de bu kategoride yer almaktadır. Hemşireler insan hayatı ve sağlığı ile birçok sorunla baş etme, düzenli olmayan çalışma saatleri, aşırı iş yükü ve zor çalışma koşulları gibi birden fazla problemle baş etmeye çalışırken aynı zamanda evlilik ve aile yaşantılarındaki sorumlulukları ve rollerini de sürdürme çabasıdadır (25). Hastanelerde çalışan hemşireler, haftada 7 gün 24 saat hizmet sunmakta ve verilen hizmetlerin devamı için nöbet sistemiyle çalışmaktadırlar (26). Vardiyalı çalışma sistemi hemşirelerin çalışma ortamına ait en önemli stresörlerden biri olup sağlık sektöründe uygulanan bir çalışma biçimidir (27). Biyolojik olarak kadını olumsuz etkilemesi ve eşler arası iletişimi azaltması nedeniyle gece çalışan kadınların evliliklerinde gece mesaisinin evlilik uyumunu azalttığı bulunmuştur (28). Evli hemşirelerin %90.9'unun gece çalıştıkları için evlilik ve aile hayatlarında sorun yaşadıkları bilinmektedir (29). Pandemi gibi iş yükünün daha da arttığı krizlerde ise artan stres ve iş yükünün kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği ve kriz öncesine kıyasla cinsel yaşam kalitelerinde belirgin bir düşüş görüldüğü bilinmektedir (30, 31). Evlilikte uyum cinsel yaşam kalitesi ile bağlantılı olup evlilik birliğinin her alanını etkilediği gibi cinsel yaşamı da etkilemektedir (32-34). Evli kadın hemşirelere evde yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri, hastanede yoğun çalışan evli hemşirelerin aile yaşamı ve iş hayatı ile ilgili sorun yaşama olasılıklarını arttırmaktadır (25, 35). Bu çalışma, cinsel yaşam kalitesi, evlilik uyumu

ve bu faktörleri etkileyen değişkenleri incelemeyi ve cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Çalışma sonuçlarının evli kadın hemşirelerin evlilik uyumları ve cinsel yaşam kalitelerinin artırılmasına yönelik girişimlere yön göstereceği, geniş çerçevede ise hemşirelerin sağlık düzeyinin yükseltilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın amacı

Araştırma kadın hemşirelerin cinsel yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve bunları etkileyen değişkenleri incelemek ve cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

1.3. Araştırma soruları

1. Evli kadın hemşirelerin evlilik uyumları nasıldır?
2. Evli kadın hemşirelerin cinsel yaşam kalitesi nasıldır?
3. Evli kadın hemşirelerin evlilik uyumlarını etkileyen faktörler nelerdir?
4. Evli kadın hemşirelerin cinsel yaşam kalitelerini etkileyen faktörler nelerdir?
5. Evli kadın hemşirelerin evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesi arasında ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Evlilik Uyumu

Evlilik uyumu, kişinin eşiyle birlikte mutlu biçimde yaşaması, gerginlik ve hayal kırıklığının azalması olup evlilikte huzuru ifade eder (36). Ayrıca evlilik sonrası yaşanan ilişkide eşlerin karşılıklı olarak ihtiyaçlarını karşılama derecesine yönelik algıları evlilik uyumu olarak adlandırılmaktadır (1). Değişik kişilik özelliklerine sahip iki kişinin bir bütün olarak ortak olan hedefler doğrultusunda mutluluğu içeren evlilikler, uyumlu evlilik olarak tanımlanmaktadır (4). Evlilik uyumunun bir diğer tanımı ise “Kendilerinin ve eşlerinin duygu, düşünce ve davranışlarına uyum sağlama” şeklindedir (37).

Evlilikten beklenenin ne olduğu eşler arasındaki uyumun önemli belirleyicilerindedir. Bu beklentinin gerçekçi olup olmadığı ise evliliğin kalitesini yansıtmaktadır. Erkeğin ve kadının birbirlerinden beklentileri ne kadar samimi olursa evlilikte uyumun da o kadar kolay olacağından bahsedilmektedir (38). Karşılıklı bir şekilde birbirlerini etkileyebilen ve birbirlerinden etkilenebilen, görüş birliği sonucunda aileleri ile ilgili problemleri pozitif olarak çözüme ulaştıran, uzlaşabilen çiftlerin evlilikleri uyumlu olarak nitelendirilmektedir (2).

Bu bağlamda, evliliğin farklı boyutları ve eşler arasındaki etkileşimler, evlilik uyumunun kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Batıda evlilik ile ilgili yapılan çalışmaların detaylı bir incelemesini yapan Allendorf, evlilik uyumunun yedi boyuttan oluştuğunu belirtmiştir. Bu boyutlar; mutluluk, aşk, anlayış, çatışma, iletişim, ortak aktivitelerle ilgilenme ve durağanlıktır. Allendorf’un modeline göre “mutluluk”, “aşk” ve “anlayış” evliliğin duygusal çekirdeğini oluşturan içsel boyutlarıdır. “İletişim”, “çatışma” ve “ortak aktivitelerle ilgilenme” ise evliliğin dışsal ve etkileşimsel boyutunu oluşturduğundan bahsetmektedir. Yedinci boyut olan “durağanlık” ise evliliğin devam edip etmeyeceği ile ilgilidir (39).

Bu kapsamda, evlilik uyumunun çok boyutlu yapısı farklı modellerle açıklanırken, sağlıklı bir evlilik uyumuna ilişkin temel niteliklere de dikkat çekilmektedir. Halford ve arkadaşları sağlıklı bir evlilik uyumu ile ilgili dört ana nitelik belirtmiştir (40).

- Bu niteliklerden birincisi evlilik etkileşimindeki yüksek pozitiflik oranlarıdır.

Mutlu çiftlerin, mutsuz evli çiftlere kıyasla birlikte fazlaca zaman geçirdikleri, birlikte daha fazla karşılıklı keyif verici şeyler yaptıkları ve birbirlerine karşı daha pozitif davrandıkları belirtilmektedir. Zamanla biriken bu olumlu etki, olası bir olumsuzluk durumunda da çiftlerin karşılık vermemesini sağlamaktadır. Sonuç olarak, mutlu çiftler olumsuzluklara karşılık vermemeye yönelmekteyken mutsuz çiftler olumsuzluklara karşılık verme eğiliminde olmaktadır.

- Evlilikteki uyumun ikinci niteliği etkili olan iletişim ve meydana gelmiş olan çatışma ve krizlerin yönetimidir. Buna göre, evliliklerinde sorun yaşayan çiftler, problemlerini tartışırken birbirlerini eleştirirler ve birbirlerini aktif olarak dinlemezler. Fakat evlilik uyumunun niteliklerinden biri çiftlerin problemlerinin çözümüne birlikte yönelmeleri ve olumlu sorun çözme davranışlarında bulunma eğilimidir. Uyumlu evliliklerde çoğu kez aynı konu hakkında çatışmalar yaşanmaz ve sorun yaşanması halinde bu çatışmalar ilişkide herhangi bir olumsuzluk yaratmaz.
- Evlilik uyumunun üçüncü niteliği çiftlerin eşlerine karşı olan düşünceleridir. Mutsuz çiftlerin mutlu çiftlere göre eşleri hakkında daha olumsuz düşündüğünü bu sebeple de evlilik uyumunun eşlerin birbiri hakkındaki olumlu düşüncelerine bağlı olduğunu belirtmektedir. Evliliklerinde sorun yaşayan kişiler çoğu kez seçici bir şekilde eşlerinin olumsuz davranışlarıyla ilgilenir ve bu olumsuz davranışları sabit, suçlanabilir ve genel kişilik özellikleriyle ilişkilendirir. Fakat uyumlu olan çiftlerde, eş hakkındaki olumlu düşünceler, geleceğe dair olumlu beklentileri de içerir.
- Evlilik uyumunun dördüncü niteliği ise olumsuz ilişki şemalarıdır. Zaman içinde insanlar eşlerine ve ilişkilerine dair genelleştirilmiş algılar ve inançlar geliştirebilirler. Mutlu çiftlerde eşlerin geliştirdiği ilişki inançları ya da şemaları, ilişkiye ve ilişkinin geçmişine dair paylaşılan, olumlu algılarla ifade edilir. Mutsuz çiftlerde ise eşlerin şemaları, ilişki ve geçmişi hakkında olumsuz duygularla ifade edilir. Tüm çiftler ilişkilerini tutarlı bir şekilde algılama ve hatırlama eğilimindedir. Mutlu çiftler ilişkilerini olumlu olarak algılar ve hatırlarlar (40).

2.2. Evlilik Uyumunu Etkileyen Faktörler

Kişinin aile ve aile dışındaki ilişkilerini etkileyebilen evlilik uyumu sosyodemografik özellikler, aile yaşamı ile ilgili özellikler ve bazı diğer unsurlardan etkilenmektedir. Sosyodemografik olarak meslek, cinsiyet, eğitim durumu, aile tipi, gelir, evlilik yaşı, evlenme şekli; aile yaşamı ile ilgili olarak çocuk sahibi olma, çocuk sayısı, evli bulunma süresi, eşlerin karşılıklı sorun çözme becerileri, eşler arası oluşan tartışmalar ve kaygı düzeyi, ilişkiye dair inançlar, çift ilişkisi, çift doyumu, eşlerin önemli konulardaki ortak görüşü; evlilik uyumunu etkileyen diğer unsurlar ise bireyler arasında soruna neden olan farklılıklar, stres, bağlanma biçimleri, sorumluluk yüklemeleri, benlik saygısı, eşitlikçi cinsiyet rolü, empati, kişilerarası duygular, bağlanma stilleri, bilişsel çarpıtmalar ve psikolojik iyi oluş halidir (2, 28, 41-49).

Sosyodemografik yönden bakıldığında, cinsiyete göre erkeklerin evlilik uyumu düzeylerinin kadınlardan yüksek olduğu tespit edilmiş, kadının ve erkeğin eğitim durumu, evlenme yaşının 35'e kadar olması, ekonomik durumu, çiftlerin karşılıklı olarak etkileşim, paylaşım ve hoşnutluk seviyeleri yükseldikçe evlilik uyumlarının da yükseldiği belirlenmiştir (4). Ekonomik durum düzeyinin azalması birtakım sorunlara sebep olabileceğinden evlilik uyumunu olumsuz etkilediği belirtilmiştir (22). Yaman Akpınar ve Altunsu Sönmez'in evli çiftlerle yaptığı araştırmasında yaşa göre evlilik uyumunda anlamlı bir fark olduğu söylenmektedir (50). Demir Erbil ve Hazer ise yaptığı araştırmasında yaşın artmasının evlilik uyumunun azalttığını bulmuşlardır (51).

Aile yaşamına göre Şahin Altun ve diğerleri çocuk sahibi olan evli çiftlerin, çocuğu olmayan bireylere göre evlilik uyumunun daha yüksek olduğunu vurgulamışlardır (52). Özgüven ise çocuk sayısına göre evlilik uyumunda farklılık olabileceğine değinmektedir (53). Ayrıca çocuk doğurma ise eşlerin evlilik uyumunu etkileyen faktörlerden biridir ve bazı bilimsel araştırmalarda kadın ve erkeğin çocuk sahibi olduktan sonra evlilik uyumunun daha düşük olduğu bildirilmiştir (54, 55). Yapılan başka bir araştırmada evlilik süresine göre 0-2 yıldır evli olan çiftlerin, 7-10 ve 21 yıl ve üzerinde evli olanlara göre evlilik uyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (50).

Kişilerin yaşam doyumlarında evliliğin yeri yadsınamaz. Sağlıklı bir evlilik insan için mutluluk sağlar. Evliliğinde güven duygusu hisseden kişiler daha huzurlu ve mutlu yaşarlar. Mutlu ve huzurlu bireylerin oluşturduğu topluluklarda daha sağlıklı bir toplum olur (56).

Evli çiftler ile yapılan bir çalışmada evlilik uyumunu arttıran bir takım faktörlerden bahsetmiştir. Bunlar:

- Mutlu bir şekilde evlenmek,
- Ailelerin sosyal, kültürel, eğitimsel, dini ve ulusal olarak hemen hemen benzer olması,
- Eşlerin yaşlarının yakın olması,
- Çocuk arzulama konusunda fikir birliği,
- Eşlerin birbirlerine karşı görev ve sorumluluklarını yerine getirmeleri,
- Çiftlerin aileleriyle iyi ilişkilerinin olması,
- Çiftlerin dayanışma halinde olmasıdır (57).

Yapılan araştırmalar cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasında da oldukça önemli bir ilişki olduğunu göstermektedir (41, 58, 59). Eşlerin sosyal, bireysel ve ekonomik sorunları olsa dahi cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasındaki bağ ciddi derecede etkilenmeyebilir (60). Evlilikte uyumun fazla olması eşlerin ilişkisinin kalitesine, iletişim kurma düzeyine, ekonomik unsurlara ve cinsel yaşam kalitesi ile bağlantılıdır (32). Fincham, Beach ve Davila (2004) eşlerin evlilik uyumu yükseldiğinde cinsel aktivitelerden alınan doyumun da fazla olacağını tespit etmişlerdir (61). Türkseven ve arkadaşları (2020) ile Erdinç (2018) ve Yalaz (2017) yaptıkları çalışmalarda uyumlu bir evliliği olanların cinsel doyumunun fazla olduğunu vurgularlarken, Uzel (2015) ise cinsel yaşam kalitesi yüksek olanların evliliğinde yaşadıkları pek çok problemlerin gerçek ve büyük bir problem olarak görmediklerini belirtmektedir (19, 62-64). Evlilik uyumu düştüğünde eşlerin olumlu duyguları azalacağı için eşler arasındaki iletişimin kalitesinde bozulmalar yaşanmakta ve eşlerin farklı arayışlara içerisine girerek cinsel yaşam kalitesinin düşmesine sebep olabilmektedir (65). Rodoplu (2019) yaptığı çalışmasında eşlerin cinsel hayatlarındaki başarısızlığının, evlilik uyumunu azalttığını vurgulamaktadır (66).

2.3. Cinsel Yaşam Kalitesi

Cinsel yaşam kalitesi cinsel sağlığın göstergelerinden biridir ve kadının genel bir iyilik halinde olmasını, cinsel yaşamından duyduğu memnuniyeti temsil etmektedir (67, 68). Cinsel yaşam kalitesi; “cinsel isteği ve cinsel tepkiyi bastıran duygulardan arındırılmış bir şekilde kişinin kendisinin cinsel yaşamını kontrol etmesi ve cinsel yaşamından hoşnut olması durumudur” (13). Bir diğer tanımlamaya göre cinsel yaşam kalitesi; “üreme organlarını, cinsel fonksiyonları etkileyen hastalık ve sakatlığın bulunmaması durumudur.” Bu sorunlardan biri veya birkaçı bulunduğu kişinin cinsel yaşam kalitesi “düşük” denilebilmektedir. Tüm bunlara ek olarak testosteron azlığı, östrojen yetersizliği, organsal ve yapısal bozukluklar da cinsel yaşam kalitesinin azalmasına neden olabilir (69).

Cinsel yaşam kalitesi, cinselliğin duygusal, fiziksel ve ilişkisel boyutuyla ilgilidir. Cinsel yaşam kalitesinin fiziksel boyutuyla alakalı durumlar cinsel zevk alma, orgazm olma ve cinsel aktivite sıklığı biçiminde söylenebilir. Suçluluk, hayal kırıklığı, utanç, kaygı ya da öfke gibi durumlar ise cinsel yaşam kalitesinin duygusal boyutu olarak karşımıza çıkmaktadır. Çiftlerin birbirleriyle iletişim kurabilmesi, duygularını paylaşabilmesi ve yakın hissetmesi gibi durumlar da cinsel yaşam kalitesinin ilişkisel boyutuyla ilgilidir (70). Cinsellik insanın bireysel varlığını sürdürmesinde hayati bir işlev taşımamaktadır. Bununla birlikte yaşam kalitesini oluşturan faktörler arasındadır ve evlilik ilişkisinin devam etmesinde önemli bir role sahiptir.

2.4. Cinsel Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler

Cinsel yaşam kalitesi interaktif ve çok boyutlu bir süreç olması nedeniyle birçok faktörden etkilenmektedir (14, 15). Cinselliği etkileyen faktörler kişinin cinsel sağlığına ve kalitesine şekil verir. Bireylerin cinsel yaşamındaki sorunlar; ilk etapta bireylerin psikolojik sağlığını, beraberinde aile ve sosyal sağlığını negatif yönde etkileyerek, bireylerin yaşam kalitesinde düşmeye ve mutsuzluğa neden olmaktadır (71).

Bireyin fiziksel fonksiyonları, aile içindeki ve dışındaki sosyal ilişkileri, psikolojik durumu, çevresel etkenler ve inançlar kadının cinsel yaşam kalitesini etkilemektedir. Cinsel yaşam kalitesini etkileyen psikolojik faktörler; Cinsel aktivite

ve bu aktivite sırasında alınan keyif ve doyum, özgüven, vücut imajı, cinsellik bilgisi, cinsel yönelim ve cinsel eş tercihleridir. Irk, yaşam içerisindeki sosyal statü, evli olma durumu, sosyal destek grupları, aile, meslek ve eğitim düzeyi, aile planlaması bilinci ise cinsel yaşam kalitesi üzerinde etki oluşturan sosyo-kültürel faktörler arasında yer almaktadır. Cinsel yaşam kalitesini etkileyen fiziksel faktörler ise kişinin vücudundaki değişikliklerle ilgilidir. İletişim problemleri, çalışma durumu, sağlık problemleri, gebelik durumu ve öyküsü, politika, ahlaki değerler, kültürel yapı, çatışmalar, din ve kullanılan aile planlaması yöntemleri, cinsel ilişki sıklığı ve stres, kronik hastalıklar, geçirilmiş operasyonlar, aile içi sorunlar bireyin cinsel yaşam kalitesi üzerinde etkiye sahip faktörler arasında yer almaktadır (14-17, 72-78).

2.5. Cinsel Yaşam Kalitesi ile Evlilik Uyumu Arasındaki İlişki

Farklı yaş gruplarında yer alan evli bireyler ile yapılan çalışmalarda cinsel sorunların evlilik uyumunu azalttığı, evlilikte cinsel sorunların olmamasının ise evlilik uyumunu arttıran bir unsur olduğu bulunmuştur (2, 19, 20). Evli kadınların evlilikte uyum düzeyleri ile cinsel yaşam kaliteleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu, kadınların evlilikte uyum düzeyleri arttıkça cinsel yaşam kalitelerinde de artış görüldüğü belirlenmiştir (79). İstanbul ilinde 120 kadın ile yapılan bir çalışmada cinsel yaşantı ile evlilik uyumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (80). Başka bir çalışmada evlilik uyumu ile cinsel doyumda yaşanan sorunlar arasında negatif yönde orta kuvvetli bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre evlilik uyumu yükseldikçe cinsel doyum; cinsel doyum yükseldikçe evlilik uyumu da yükselmektedir (81).

Evlilik uyumunu ve cinsel yaşamı etkileyen çevresel faktörlerden biri de meslektir (42-44, 75, 78). Meslekten bağımsız olarak çalışan kadınların cinsel yaşam kaliteleri ve evlilik uyumları da ayrıcalıklı olarak ele alınmıştır. Çünkü çalışan kadınların işleri sebebiyle gün içinde çalışmayan kadınlara kıyasla daha yorgun oldukları bu sebeple evliliklerinde cinsel ilişkiye daha az zaman ayırabildikleri ifade edilmektedir (82). Hemşirelik uzun süreli çalışma saatleri, gece çalışma, çok fazla hasta sayısı ve iş yükü, enfeksiyon bulaşma ve bulaştırma riski olan bir meslektir. Bu nedenle evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesi açısından riskli bir meslek olarak

görülmekte ve hemşirelerin ilgili durumlar açısından değerlendirilmesi önerilmektedir (83).

2.6. Hemşireler ve Çalışma Düzenleri

Hemşirelik belli bir bilgi yüküne sahip olan, istenileni ve yaptıklarını sorgulayan, bakıma karar verirken bilimsel bilgi ve yöntemleri kullanan profesyonel bir disiplindir. Hemşire, hastaya bir işlem yapılmadan önce işlemin yarar ve zararını araştıran, yaptığı her işlemi sorgulayan ve hastanın sağlığına kavuşmasına yönelik girişimlere karar veren sağlık profesyonellerinden biridir (84). Ülkemizde 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu'nda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 4. Maddesinde hemşireler; "tabip tarafından acil haller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda kişinin, ailenin ve toplumun sağlıkla alakalı gereksinimlerini belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen gereksinimler çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personeli" olarak tanımlanmaktadır (85). Hemşireler bu görevlerine yerine getirirken yedi gün 24 saat ve gece gündüz fark etmeksizin çalışmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), hemşirelerin çalışma saatinin haftada toplam 40 saat, günlük çalışma saatinin ise 8-12 saat olmasını; haftalık olarak kesintisiz 36-48 saat dinlenmesinin ve nöbetler arasında en az 12 saat olacak biçimde kesintisiz dinlenme süresinin olmasını belirtmiş ayrıca yıllık ücretli izinlerin en az dört hafta olması gerektiğini vurgulamıştır(86). Vardiyalı çalışma sistemi sağlık sektöründe uygulanan bir çalışma biçimi olup, ILO vardiyalı ve nöbetli çalışma sistemini, hemşirelerin çalışma ortamına ait en önemli stresörlerden biri olduğunu vurgulamaktadır (27).

Hastaneler, haftada yedi gün 24 saat hizmeti devam eden, verilen hizmetlerin devamı için nöbet sistemi veya vardiya ile çalışılan kurumlardır. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün genelgesinde çalışma saatlerinin düzenlenmesiyle, Sağlık Bakanlığına bağlı yataklı tedavi kurumlarında verilmekte olan sağlık hizmetlerinin 24 saat kesintisiz, dengeli, kolay ulaşılabilir, daha etkin, kaliteli, modern tıbbın ve çağın gereklerine uygun olarak sunulması ve büyük

illerdeki hasta yoğunluğunun azalması amacıyla vardiyalı çalışmanın gerekliliği vurgulanmıştır (26).

Türkiye İş Kurumu'nun 2021 yılı işgücü piyasası araştırma raporuna bakıldığında, ülkemizdeki 20 ve üstü istihdamlı işyerlerinin %36,2'sinin vardiyalı çalıştığı, özellikle insan sağlığı ile ilgili olan ve sosyal hizmetler sektöründe bu oranın %45,9 olduğu belirtilmektedir. Çalışma süresinin düzenlenmesi iş hayatı açısından önemli olmakla birlikte, çalışanların iş güvenliğini ve sağlığını olumsuz yönde etkileyen birden çok faktör vardiyalı çalışma ile ilişkilendirilmektedir; vardiyalı çalışanların sağlık, sosyal açıdan ve güvenlik açısından hayatlarının olumsuz etkilendiği vurgulanmaktadır (87).

Sağlıklı olan ve sağlığını kaybetmiş bireylere hizmet veren hemşirenin görevlerini sürdürürken dikkatli olması ve hassasiyet göstermesi gerektiğinden dolayı, yaptığı işten doyum almasının önemi büyüktür (88). Çalışma hayatı kişinin ekonomik ve diğer yaşamsal ihtiyaçlarının karşılandığı bir alandır.

Bireyin aile yaşantısı ve iş hayatı iki önemli alanını oluştursa da, bireyin hayatı gerçekte bir bütündür ve tektir. Kişinin iş yaşantısı ve evliliği iç içedir ve bu roller sürekli etkileşim halindedirler. Birisindeki olumlu ya da olumsuz durum diğerini kolaylıkla etkileyebilir ve duruma göre olumlu ve olumsuz etkide bulunabilmektedir (89). Eşlerin iş ve aile hayatında yerine getirmesi gereken sorumlulukları bulunduğundan iş ve aile hayatındaki farklı beklenti ve davranış biçimleri iş doyumunun ve evlilikte uyum sorununun yaşanmasına sebep olmaktadır. Yaşam için önemli olan iş ve aile rolleri her zaman uyumlu olmamaktadır. Aile ve iş alanına ilişkin rollerin uyumsuzluğu ise eşlerde çatışmaların yaşanmasına sebep olmaktadır. Bu durum ise kişiyi kişisel ve sosyal yönden etkiler ve kişinin iş ve aile yaşantısına yansımaları olmaktadır (90).

2.7. Hemşirelerin Çalışma Düzeninin Evlilik Uyumuna ve Cinsel Yaşam Kalitesine Etkisi

Hasta bakımını doğrudan üstlenen hemşireler hata payının olmaması, fazla iş yükü, zaman baskısı, teknoloji bilgisi gerekliliği, yoğun insan ilişkileri ve çatışmalı ilişkiler sebebiyle stres düzeyi yüksek olan bir mesleği yapmaktadırlar (91). Stres evlilikte uyumu ve cinsel yaşam kalitesini etkilemektedir (42-44, 75). Ayrıca

vardiyalı biçimde çalışmanın hemşirelerin fizyolojik ve psikolojik olarak sağlığını bozduğu ve iş yaşamını ve kişisel hayatını olumsuz etkileyebileceği belirlenmiştir (92). Vardiyalı çalışma sisteminin, çalışanlarda strese ve stresle baş etme beceri düzeylerinin düşmesine sebep olduğu vurgulanmaktadır (87). Vardiyalı çalışma ile sirkadiyen ritimde bozulmaların olması, hayat biçimi değişikliği, iş gerginliği ve streslilik gibi psikolojik ve fiziksel problemler ortaya çıkmakta olup bu problemler uzun sürerse ciddi hastalıklar ortaya çıkmaktadır (93). Çalışma saatleri ve süreleri dışında afet ve kriz durumları da hemşirenin iş yükünü ve dolayısıyla aile yaşantısını önemli ölçüde etkilemektedir.

Pandemi gibi kriz durumlarında hemşirelerin tüm yaşamlarında olmakla birlikte özellikle cinsel yaşamlarında değişiklikler olduğu, cinsel aktivite sıklığında anlamlı şekilde düşüş olduğu yapılan bir çalışmada belirlenmiştir. Aynı çalışmada pandeminin başlamasıyla kadın sağlık çalışanlarının pandemi öncesi döneme göre cinsel yaşam kalitesinin azaldığı; pandemi zamanında, eşi sağlık sektöründe çalışmayıp sağlık çalışanı olan kadınların cinsel yaşam kalitesinin, eşi sağlık sektöründe çalışanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır (31). Pandemi hastalar ile direkt teması olan hemşireler, uzun süreli çalışma saatleri, çok fazla hasta sayısı, enfeksiyon bulaşma ve bulaştırma riskinden dolayı tedirgin olmuş, kişisel koruyucu ekipmanlar kullanmak durumunda kalmış ve sosyal izolasyon ve stigma gibi birden fazla stres faktörü ile karşılaşmıştır (83). Ayrıca yorgunluk, stres ve korku şikayetleri depresyona, tükenmişliğe ve yaşam kalitesinin azalmasına, evlilik uyumunun ve cinsel yaşam kalitesinin etkilenmesine yol açmıştır (94).

Yapılan araştırmalar hemşirelerin çalışma saatlerinin sağlıklarını ve dolayısıyla evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitelerini olumsuz etkilediğini göstermekte; vardiyalı çalışanlarda uyku problemleri, anksiyete bozuklukları, depresyon, akıl hastalıklarında alevlenme, yorgunluk, tükenmişlik, irritabilite, iş performansında azalma ve dikkat eksikliği, bilişsel işlevlerde azalma, bellek ve konsantrasyon bozukluklarının devamlı şekilde gündüz çalışanlara göre daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır (26, 95-97). Hemşirelerle yapılan bir araştırmada, stres kaynaklarının medeni durum, çocuk sahibi olma, nöbetli çalışma, hasta sayısının fazla olması, fiziksel ve kimyasal maddeler, ücretlerin düşük olması, enfeksiyon riski, radyasyona maruziyet, mesleğin değersizleştirilmesi, meslektaşlar ve

hekimlerle iletişim problemleri biçiminde tanımlandığı ve tamamına yakınının iş yeri stresörleri olarak sağlığı olumsuz biçimde etkilediğini, en çok psikolojik, ruhsal ve fiziksel biçimde görüldüğünü vurgulamaktadırlar (98).

Toplumda kadınlara yüklenen geleneksel roller, aile içinde rol ve sorumluluk paylaşımı, ev içi rollerde ütü yapma, yemek yapma, kahvaltı hazırlama, ev içi temizliği, bulaşık yıkama ve çamaşır yıkama sorumlulukların daha çok kadının sorumluluğunda olduğundan hastanede yoğun çalışan evli kadın hemşirelerin evlilik uyumu ve cinsel yaşam kaliteleri ile ilgili sorun yaşama olasılıklarını arttırmaktadır (25, 35).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma evli kadın hemşirelerin evlilik uyumu, cinsel yaşam kalitesi ve bunları etkileyen faktörler ile evlilik uyumu ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi bünyesinde yer alan Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Kadın- Doğum Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Ortopedi Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ve Genel Hastanede yürütülmüştür. 2019 yılında açılan hastanede toplam 3.704 yatak kapasitesi mevcuttur. Hastane genelinde toplam yaklaşık 2.700 akademisyen, 6.300 sağlık personeli ve 4.000 idari ve destek personeli istihdam edilmektedir. Araştırmanın yürütüldüğü hastanelerde çalışan hemşire sayısı toplam 3800'dür.

Hemşireler 08.00-16.00 gündüz shifti, 16.00-08.00 gece shifti ve 08.00-08.00 24 saatlik nöbet şeklinde çalışmaktadır. Süt izninde olan hemşireler çocuklarının yaşına göre günde üç veya bir buçuk saat istedikleri saatlerde izin kullanmaktadırlar. Kıdemli hemşireler genellikle sorumlu hemşire olmakta ve 25 yılın üzerinde çalışmış olan sorumlu hemşireler isteğe bağlı süpervizör nöbeti tutmaktadırlar. Hastanelerin A kanadında 21, B kanadında 24, C kanadında ise 21 tane hasta yatağı bulunmaktadır. Her klinikte genellikle gündüz dört hemşire ve bir sorumlu hemşire çalışmakta ve altı hastaya bir hemşire bakmakta, gece iki hemşire nöbete kalmakta ve on iki hastaya bir hemşire bakım vermektedir. Hemşireler hemşirelik yönetmeliğinde yer alan sorumluluklarının yanı sıra eczaneden ilaç alınması, ilaç iadesi, yarım doz ilaçların imha edilmesi, yemekhane hizmetinin, temizlik hizmetleri ve taşıma hizmetlerinin yerinde ve zamanında karşılanmış olup olmadığının değerlendirilmesi işlerini de yürütmektedirler.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

3.3.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini 1 Haziran 2022-1 Eylül 2022 tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesinde Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Kadın- Doğum Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Ortopedi Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ve Genel Hastanede görev yapmakta olan 1844 evli kadın hemşire oluşturmaktadır.

3.3.2. Araştırmanın Örneklemi

Örnekleme dâhil edilecek hemşirelerin sayısını belirlemek amacıyla G*Power 3.0.10 programı kullanılmıştır. Araştırmada örneklem büyüklüğü “evli kadın hemşirelerin Evlilik Uyumu Ölçeği puanları ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında ilişki yoktur.” hipotezine göre belirlenmiştir. Literatürde çalışmamıza benzer bir çalışma bulunmadığı için Cohen (1988) tarafından önerilen etki büyüklüğü dikkate alınarak çalışmadaki katılımcı sayısı hesaplanmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkiyi tip1 hata=%5 ve istatistiksel güç= %95,0 olmak üzere $r=0,3$ etki büyüklüğünde ortaya çıkarabilmek için çalışmada yer alması gereken katılımcı sayısı 138 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya uygunluk açısından Ankara Bilkent Şehir Hastanesinde çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 160 evli kadın hemşire değerlendirilmiştir. 10 hemşire çalışmaya katılmayı kabul etmediği, 19 hemşire ise veri toplama formlarını eksik doldurduğu için araştırmanın örnekleminde dışlanmıştır. Araştırma 131 hemşire ile tamamlanmıştır. Yapılan Post-hoc güç analizinde çalışmanın gücü %99,8 olarak bulunmuştur (Ek-1).

Araştırmanın örneklem seçiminde, ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme, örneklemin problemle alakalı olarak belirlenen niteliklere sahip olaylar, kişiler, nesnelere ya da durumlardan oluşturulmasıdır (99).

Hemşirelerin araştırmaya dahil edilme ve dışlanma kriterleri aşağıdaki gibidir.

Örnekleme Dahil Edilme Kriterleri:

- Evli olmak
- Araştırmaya katılmak için gönüllü olmak

- Tanı konmuş bir psikiyatrik hastalığa sahip olmamak
- Tanı konmuş bir kronik hastalığa sahip olmamak

Örneklemeden dışlanma kriterleri

- Araştırmanın veri toplama formunu eksik doldurmak
- Araştırmadan çekilmeyi istemek

3.4. Verilerin Toplanması

3.4.1. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgiler Formu” (Ek-2), “Evlilik Uyumu Ölçeği” (Ek-3), “Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın” (Ek-4) kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgiler Formu (Ek 2)

Araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak geliştirilen form (13, 28, 51, 55, 69, 75), evli kadın hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 13 sorudan oluşmaktadır.

Birinci bölüm hemşirelerin yaşı, eğitim durumu, mesleki pozisyonu, hemşire olarak çalışma süresi, halen çalıştığı birimde çalışma süresi, haftada kaç saat çalıştığı, çalışma şekli, günde ortalama bakım verdiği hasta sayısı gibi tanıtıcı ve çalışma yaşamına yönelik 8 sorudan oluşmaktadır.

İkinci bölüm evli kadın hemşirelerin eşi ile evlilik süresi, çocuğunun varlığı, eşi ile algılanan iletişimi, çalışma yaşamının evlilik yaşamını olumsuz etkilemesi, çalışma yaşamının cinsel yaşamını olumsuz etkilemesine yönelik 5 sorudan oluşmaktadır. Form hazırlandıktan sonra Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği alanında uzman üç öğretim üyesine¹ gönderilmiş ve öneriler sonrasında yeniden düzenlenerek forma son hali verilmiştir.

Evlilikte Uyum Ölçeği (Ek 3)

Evli bireylerin evlilik uyum düzeylerinin saptanması amacıyla Locke ve Wallace (1959) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Tutarel-Kışlak (1999) tarafından yapılmıştır. Orijinal ölçeğin Cronbach

¹Prof. Dr. Şule ERGÖL, Doç. Dr. Fatma USLU ŞAHAN, Doç. Dr. Çiğdem YÜCEL ÖZÇIRPAN

alfa katsayısı 0.90, Türkçe versiyonunun Cronbach alfa katsayısı 0.84 bulunmuştur. 15 maddeden oluşan ölçek, genel evlilik uyumunu ya da niteliğini ölçmekte, bununla birlikte farklı konularda (aile bütçesi, duyguların ifadesi, arkadaşlar, cinsellik, toplumsal kurallar, yaşam felsefesi) anlaşma ya da anlaşamama ile ilişki tarzını (boş zaman, ev dışı etkinlikler, çatışma çözme, güven) belirlemektedir. Ölçekteki maddeler, seçenek sayısına bağlı olarak değişen 0 ile 6 arasında bir puan almaktadır. Buna göre; 1. madde 0–6 puan, 2.–9. maddeler 0–5 puan, 10. ve 14. maddeler 0–2 puan, 11. ve 13. maddeler 0–3 puan, 12. madde de ise eşlerden biri için evde oturmak diğeri için dışarıda bir şeyler yapmak seçeneği işaretlenmişse 0 puan, eşlerin ikisi için de dışarıda bir şeyler yapmak seçeneği işaretlenmişse 1 puan, eşlerin ikisi için de evde oturmak seçeneği işaretlenmişse 2 puan ve 15. madde 0–2 puan arasında değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan toplam puan 0–60 arasında değişmektedir. Ölçeğin kesme noktası 43'tür. 43 puanın üzerinde alanlar evlilik ilişkileri açısından uyumlu, altında alanlar ise uyumsuz olarak kabul edilmektedir (103). Bu araştırmada Evlilikte Uyum Ölçeği Cronbach alfa katsayısı 0.71 olarak bulunmuştur.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Formu (Ek 4)

Hemşirelerin cinsel yaşam kalitelerini değerlendirmek amacıyla Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Formu (CYKÖ-K) kullanılmıştır. (CYKÖ-K) Symonds ve arkadaşları tarafından 2005 yılında geliştirilmiş ve Cronbach alfa katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur (104). Türkiye'deki geçerlilik güvenirlik çalışması Tuğut ve Gölbaşı tarafından 2010 yılında yapılmıştır ve Cronbach alfa katsayısı 0.83'tür (105). Altılı likert tipinde olan CYKÖ-K 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 18–108 olup, toplam puan 100'e çevrilip 100 üzerinden değerlendirilmiştir. Puanın yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa sayısı 0.93 olarak bulunmuştur.

3.5. Araştırmanın Ön Uygulanması

Tanıtıcı Bilgiler Formu'nun anlaşılabilirliğini ve işlerliğini değerlendirmek amacıyla, Ankara Bilkent Şehir Hastanesinde 1 Haziran 2022 – 15 Haziran 2022 tarihleri arasında 13 evli kadın hemşire ile ön uygulama yapılmıştır. Uygulama kliniklerde hemşire odasında, sakin bir ortamda yürütülmüş ve hemşirelerin formları

kendilerinin doldurmaları istenmiştir. Ön uygulama sonrası tanıtıcı bilgiler formunda “Çocuğunuz var mı?” sorusunun cevap seçeneklerine halen gebe seçeneği eklenmiş; “eşinizi evlenmeden önce ne kadar süredir tanıyordunuz?” sorusu ise hemşireler tarafından araştırma ile ilgili bulunmadığından formdan çıkarılmıştır. Ön uygulamaya katılan hemşireler örnekleme dâhil edilmemiştir.

3.6. Araştırmanın Uygulanması

Araştırma 15 Haziran 2022-1 Eylül 2022 tarihleri arasında Ankara Bilkent Şehir Hastanesi bünyesinde yer alan Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Kadın- Doğum Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Ortopedi Hastanesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi ve Genel Hastanede yürütülmüştür. Araştırmacı gündüz mesai saatleri içinde her bir hastaneye giderek rastgele klinikleri ziyaret etmiş ve çalışan hemşireleri örneklem seçim kriterlerine uygunluk açısından değerlendirmiştir. Örneklem seçim kriterlerine uyan hemşirelere araştırma amacını açıklayarak araştırmaya katılmaya davet etmiş, kabul eden hemşirelerden yazılı bilgilendirilmiş onam almıştır. Hemşirelerin araştırmaya katılım sırasında olumsuz etkilenmelerini en aza indirmek amacıyla, görüşmeler sessiz ve rahat bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların uygunluk durumlarına göre, bireysel görüşmeler, gürültüden uzak ve mahremiyetin sağlandığı hemşire odasında yüz yüze yapılmıştır. Bu sayede hem katılımcıların kendilerini rahat hissetmeleri hem de araştırma verilerinin güvenilirliğinin artırılması hedeflenmiştir. Tanıtıcı Bilgiler Formu araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuş, Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Formu ise hemşirelere verilerek kendilerinin doldurması istenmiştir. Ölçeklerin doldurulması sırasında hemşirelerin anlamadığı soru ya da bölümlerle ilgili sorularının yanıtlanması amacıyla araştırmacı odada kalmıştır. Veri toplama formlarının uygulanması, her bir katılımcı için ortalama 15 dakika sürmüştür.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülebilmesi için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul’undan 16969557-354 sayılı etik kurul izni alınmıştır (EK 5). Araştırmanın yürütüldüğü hastaneden E-72300690-799 sayılı kurum

uygulama izni alınmıştır (EK 6). Katılımcılardan yazılı aydınlatılmış onam formu alınmıştır (EK 7). Araştırmada kullanılan Evlilik Uyumu Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Formunun (EK 10) yazarlarından izin alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, yalnızca sınırlı sayıda ve belli bir hastanede çalışan evli kadın hemşireleri kapsamaktadır. Bu nedenle, sonuçlar genellenemez.

Araştırma belirli bir zaman diliminde ve katılımcıların iş yoğunluğu dikkate alınarak yapılmıştır. Bu, bazı hemşirelerin katılımını engellemiş veya yanıtları etkileyebilecek zaman baskısı yaratmış olabilir.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 27 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Yapılacak analiz yönteminin belirlenmesinde normallik testleri yapılarak karar verilmiştir. Alt grup örnek sayılarına göre “Kolmogorov Smirnov” testi veya “Shapiro-Wilk” testleri normallik dağılımını belirlemek amacıyla kullanılmıştır. Bulguların yorumlanmasında frekans tabloları ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için parametrik yöntemler kullanılmıştır. İki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında Independent Sample-t test (t-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında ANOVA (F-tablo değeri) kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmalarında varyansların homojenliği dikkate alınarak Tukey testi uygulanmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. İki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri), bağımsız üç veya daha fazla grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) yöntemi kullanılmıştır. Üç veya daha fazla grup için anlamlı fark çıkan değişkenlerin ikili karşılaştırmaları için Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan iki nicel değişkenin ilişkilerinin incelenmesinde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerine, Çalışma Yaşamlarına, Cinsel ve Evlilik Yaşamlarına İlişkin Bulgular

Tablo 4.1. Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=131)

Tanıtıcı özellik	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş (yıl)*		
<30	59	45,0
30-34	47	35,9
≥35	25	19,1
Eğitim düzeyi		
Sağlık meslek lisesi	2	1,6
Ön lisans	10	7,6
Lisans	111	84,7
Lisansüstü	8	6,1
Evlilik süresi (yıl)		
<1 yıl	24	18,3
1 yıl ^{+1 gün} – 2 yıl	25	19,2
2 yıl ^{+1 gün} – 5 yıl	40	30,5
5 yıl ^{+1 gün} – 10 yıl	26	19,8
>10 yıl	16	12,2
Çocuk varlığı		
Var	58	44,3
Yok	56	42,7
Halen gebe	17	13,0
Eş ile algılanan iletişim düzeyi		
İyi	105	80,2
Orta	26	19,8
TOPLAM	131	100

* Ortalama±SS=31,69±5,60

Tablo 4.1’de araştırmaya katılan hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır. Hemşirelerin %45,0’i 30 yaş altındadır ve hemşirelerin yaş ortalaması 31,69±5,60’dır. Hemşirelerin %84,7’si lisans mezunudur. Araştırmaya katılan hemşirelerin %30,5’inin 2 yıl^{+1 gün} -5 yıldır evli olduğu ve %44,3’ünün çocuğunun olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %80,8’i eşi ile iletişim düzeyini iyi olarak ifade etmiştir.

Tablo 4.2. Hemşirelerin çalışma koşulları ile ilgili bazı özelliklerine göre dağılımı (n=131)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Hemşire olarak çalışma süresi		
<2 yıl	10	7,6
2 yıl ⁺¹ gün – 5 yıl	44	33,6
5 yıl ⁺¹ gün – 10 yıl	49	37,4
>10 yıl	28	21,4
Birimde çalışma süresi*		
≤1 yıl	56	42,7
2-5 yıl	59	45,0
>5 yıl	16	12,3
Haftalık ortalama çalışma süresi		
40 saat/altı	57	43,5
48 saat	34	26,0
>48 saat	40	30,5
Çalışılan hastane		
Nöroloji Hastanesi	37	28,2
Çocuk Hastanesi	33	25,2
Onkoloji Hastanesi	19	14,5
Genel Hastane	13	9,9
Kalp Damar Hastanesi	10	7,6
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi	10	7,6
Kadın Doğum Hastanesi	9	6,9
Çalışılan pozisyon		
Servis sorumlu hemşiresi	25	19,1
Klinik hemşire	106	80,9
Çalışma şekli		
Sadece gündüz	45	34,4
Gündüz 8 saat/24 saat nöbet	43	32,8
Gündüz 8 saat/gece 16 saat	26	19,8
24 saat nöbet	11	8,4
Sadece nöbet	2	1,5
Diğer**	4	3,1
Bir nöbette bakım verilen hasta sayısı		
1-4	20	15,4
5-8	41	31,3
9-12	28	21,4
13-24	26	19,7
≥25	16	12,2

*Ortalama±SS=2,91±2,71

**Sadece gündüz ve ayda 1 kez nöbet(n=1), 8-16, 16-08, 08-08 şeklinde çalışma (n=1), 8-13 süt izni (n=1), 08.00-14.30 süt izni (n=1)

Hemşirelerin çalışma koşulları ile ilgili bazı özellikleri Tablo 4.2’de yer almaktadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %37,4’ünün çalışma süresinin 5 yıl⁺¹ gün – 10 yıl olduğu ve %45,0’inin birimde 2-5 yıldır çalıştığı belirlenmiştir. Hemşirelerin %28,2’sinin nöroloji hastanesinde ve %80,9’unun klinik hemşiresi olarak çalıştığı saptanmıştır. Hemşirelerin %43,5’inin haftalık çalışma süresinin 40 saat/altı olduğu,

%34,4'ünün sadece gündüz çalıştığı, %31,3'ünün bir nöbette bakım verdiği hasta sayısının 5-8 olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.3. Hemşirelerin çalışma yaşamının cinsellik ve evliliği etkileme durumuna ilişkin görüşlerine göre dağılımı (n=131)

Özellikler	Sayı(n)	Yüzde(%)
Çalışma yaşamının cinsel yaşamı olumsuz etkileme durumu	83	63,4
Evet	48	36,6
Hayır		
Çalışma yaşamının evliliği olumsuz etkileme durumu	109	83,2
Evet	22	16,8
Hayır		

Hemşirelerin çalışma yaşamının cinsellik ve evliliği etkileme durumuna ilişkin görüşlerine göre dağılımı Tablo 4.3'te yer almaktadır. Hemşirelerin %83,2'si çalışma yaşamının cinsel yaşamını, %83,2'si ise evlilik yaşamını olumsuz etkilediğini belirtmiştir.

4.2. Hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanları ve Etkileyen Faktörlere İlişkin Bulgular

Tablo 4.4. Hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları (n=131)

Ölçek	Ortalama	SS	Medyan	Min.	Max.
Evlilikte Uyum Ölçeği	45,51	6,73	45,0	14,0	57,0
Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği	80,64	16,99	85,56	28,0	100,0

Hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları Tablo 4.4'de yer almaktadır. Hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalaması $45,51 \pm 6,73$, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması $80,64 \pm 16,99$ 'dur.

Tablo 4.5. Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları (n=131)

Özellikler	n	Evlilikte Uyum Ölçeği		İstatistiksel analiz
		Ortalama \pm SS	Medyan [IQR]	
Yaş (yıl)				
<30	59	46,57 \pm 5,44	47,0 [9,0]	$\chi^2=2,252$ p=0,324
30-34	47	44,29 \pm 8,17	45,0 [9,0]	
\geq 35	25	45,32 \pm 6,34	45,0 [10,0]	
Eğitim düzeyi				
Ön lisans/SML	12	44,91 \pm 5,16	44,0 [7,3]	$\chi^2=0,474$ p=0,789
Lisans	111	45,81 \pm 6,30	45,0 [10,0]	
Lisansüstü	8	42,37 \pm 12,71	46,0 [13,5]	
Evlilik süresi (yıl)				
1 yıldan az ⁽¹⁾	24	43,38 \pm 8,78	43,5 [8,0]	$\chi^2=10,365$ p=0,035 [2-1,5]
1 yıl ⁺¹ gün – 2 yıl ⁽²⁾	25	48,68 \pm 4,76	48,0 [6,5]	
2 yıl ⁺¹ gün – 5 yıl ⁽³⁾	40	45,60 \pm 5,81	45,0 [7,0]	
5 yıl ⁺¹ gün – 10 yıl ⁽⁴⁾	26	44,96 \pm 7,88	44,0 [14,0]	
>10 yıl ⁽⁵⁾	16	44,50 \pm 4,59	43,5 [5,5]	
Çocuk varlığı				
Var	58	45,00 \pm 6,62	45,0 [8,5]	F=0,338 p=0,714
Yok	56	45,82 \pm 7,16	46,0 [8,0]	
Halen gebe	17	46,29 \pm 5,81	45,0 [11,0]	
Eş ile algılanan iletişim düzeyi				
İyi	105	46,72 \pm 6,66	47,0 [10,0]	Z=-4,612 p<0,001
Orta	26	40,65 \pm 4,50	41,0 [7,0]	

*Normal dağılıma sahip olan verilerde üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Kruskall-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları Tablo 4.5’te yer almaktadır. Hemşirelerin yaş gruplarına göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde 30 yaşından küçük hemşirelerin puan ortancalarının 47,0 [9,0], 30-34 yaş grubundaki hemşirelerin puan ortancalarının 45,0 [9,0] ve 35 yaş ve üzerindeki hemşirelerin puan ortancalarının 45,0 [10,0] olduğu görülmektedir. Hemşirelerin yaş grubuna göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($\chi^2=2,252$, p=0,324).

Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde önlisans/SML mezunu olan hemşirelerin puan ortancalarının 44,0 [7,3], lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortancalarının 45,0 [10,0], lisansüstü mezunu olan hemşirelerin puan ortancalarının 46,0 [13,5] olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($\chi^2=0,474$ $p=0,789$).

Hemşirelerin evlilik süresine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde bir yıldan az süre evli olanların puan ortancalarının 43,5 [8,0], 1 yıl⁺¹ gün – 2 yıl evli olanların 48,0 [6,5], 2 yıl⁺¹ gün – 5 yıl⁽³⁾ evli olanların 45,0 [7,0], 5 yıl⁺¹ gün – 10 yıl⁽⁴⁾ evli olanların 44,0 [14,0], >10 yıl⁽⁵⁾ evli olanların 43,5 [5,5] olduğu görülmektedir. Hemşirelerin evlilik süresine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2=10,365$; $p=0,035$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Boferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; 1 yıl altında ve >10 yıl evli olanlar ile 1 yıl⁺¹ gün – 2 yıldır evli olanlar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. 1 yıl⁺¹ gün – 2 yıldır evli olanların Evlilikte Uyum Ölçeği puanları, 1 yıl altında ve >10 yıl evli olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Çocuk varlığına göre hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde çocuğu olanların puan ortalamalarının 45,00±6,62, çocuğu olmayanların puan ortalamalarının 45,82±7,16 ve halen gebe olanların puan ortalamalarının 46,29±5,81 olduğu görülmektedir. Hemşirelerin çocuk varlığına olduğuna göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($F=0,338$, $p=0,714$).

Hemşirelerin eşi ile iletişim düzeyine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde eşi ile iletişim düzeyini iyi olarak belirten hemşirelerin puan ortancalarının 47,0 [10,0], orta olarak belirtenlerin puan ortancalarının 41,0 [7,0] olduğu görülmektedir. Eşi ile algılanan iletişim düzeyine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-4,612$; $p<0,001$). Eşi ile iletişimini iyi olarak değerlendiren hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puanlarının, orta olarak değerlendirenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.6. Hemşirelerin çalışma koşulları ile cinsel ve evlilik yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları (n=131)

Özellikler	n	Evlilikte Uyum Ölçeği		İstatistiksel analiz
		Ortalama \pm SS	Medyan [IQR]	
Çalışılan pozisyon				
Servis sorumlusu	25	45,04 \pm 6,67	44,0 [7,5]	Z=-0,654
Klinik hemşire	106	45,54 \pm 6,79	46,0 [10,0]	p=0,513
Hemşire olarak çalışma süresi				
2 yıl ve altı ⁽¹⁾	10	43,50 \pm 6,27	41,0 [8,3]	x ² =5,036 p=0,169
2 yıl ^{+1 gün} – 5 yıl ⁽²⁾	44	46,96 \pm 5,89	47,5 [8,3]	
5 yıl ^{+1 gün} – 10 yıl ⁽³⁾	49	44,79 \pm 7,43	45,0 [7,5]	
>10 yıl ⁽⁴⁾	28	45,21 \pm 6,75	45,0 [9,5]	
Birimde çalışma süresi				
≤1 yıl	56	44,94 \pm 7,61	45,0 [8,8]	F=0,391 p=0,677
2-5 yıl	59	45,83 \pm 6,22	46,0 [10,0]	
>5 yıl	16	46,37 \pm 5,26	45,0 [8,5]	
Haftalık çalışma saati				
40 saat/altı	57	44,50 \pm 6,51	44,0 [6,3]	x ² =1,610 p=0,447
48 saat	34	46,00 \pm 6,56	46,0 [12,0]	
>48 saat	40	45,00 \pm 7,74	45,0 [9,5]	
Çalışma yaşamının cinselliği olumsuz etkileme durumu				
Evet	83	45,18 \pm 6,83	45,0 [8,0]	Z=-0,297 p=0,767
Hayır	48	46,10 \pm 6,57	45,5 [11,0]	
Çalışma yaşamının evliliği olumsuz etkileme durumu				
Evet	109	45,01 \pm 6,64	45,0 [8,0]	Z=-1,799 p=0,072
Hayır	22	48,00 \pm 6,73	46,5 [11,5]	

*Normal dağılıma sahip olan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Independent Sample-t” test (t-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Kruskall-Wallis H” test (x²-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Hemşirelerin çalışma koşulları ile cinsel ve evlilik yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları Tablo 4.6’da yer almaktadır. Hemşirelerin çalışma pozisyonlarına göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde servis sorumlu hemşirelerinin puan ortancalarının 44,0 [7,5], klinik hemşirelerinin puan ortancalarının 46,0 [10,0] olduğu görülmüştür. Hemşirelerin çalışma pozisyonlarına göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (Z=-0,654, p=0,513).

Hemşirelerin hemşire olarak çalışma sürelerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde iki yıl ve altı sürede çalışan hemşirelerin puan ortancaları 41,0 [8,3], 2 yıl^{+1 gün} - 5 yıl çalışan hemşirelerin puan ortancaları 47,5

[8,3], 5 yıl⁺¹ gün - 10 yıl çalışan hemşirelerin puan ortancaları 45,0 [9,5], 10 yılın üzerinde çalışan hemşirelerin puan ortancaları 45,0 [7,5] olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin toplam çalışma sürelerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanlarının arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($\chi^2=5,036$, $p=0,169$).

Hemşirelerin çalıştıkları birimde çalışma sürelerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları incelendiğinde bir yıldan az süredir çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının $44,94\pm 7,61$, 2-5 yıldır çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının $45,83\pm 6,22$, 5 yıldan fazla süredir çalışan hemşirelerin puan ortalamalarının $46,37\pm 5,26$ olduğu görülmektedir. Hemşirelerin çalıştıkları birimde çalışma sürelerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($F=0,391$, $p=0,677$).

Hemşirelerin haftalık çalışma sürelerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde 40 saat ve altında çalışan hemşirelerin puan ortancalarının $44,0$ [6,3], 48 saat çalışan hemşirelerin puan ortancalarının $46,0$ [12,0], 48 saat üzerinde çalışan hemşirelerin puan ortancalarının $45,0$ [9,5] olduğu görülmektedir. Hemşirelerin haftalık çalışma sürelerine göre Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($\chi^2=1,610$, $p=0,447$).

Çalışma yaşamının cinsel yaşamı olumsuz etkilediğini belirten hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortancalarının $45,0$ [8,0], olumsuz etkilemediğini düşünen hemşirelerin puan ortancalarının $45,5$ [11,0] olduğu görülmektedir. Çalışma yaşamının cinsel yaşama etkisi görüşüne göre hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($Z=-0,297$, $p=0,767$).

Çalışma yaşamının evlilik yaşamını olumsuz etkilediğini belirten hemşirelerin puan ortancalarının $45,0$ [8,0], olumsuz etkilemediğini belirten hemşirelerin puan ortancalarının $46,5$ [11,5] olduğu görülmektedir. Çalışma yaşamının evliliğe etkisi görüşüne göre hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($Z=-1,799$, $p=0,072$).

Tablo 4.7. Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları (n=131)

Özellikler	n	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği		İstatistiksel analiz
		Ortalama ± SS	Medyan [IQR]	
Yaş (yıl)				
<30	59	83,29±15,56	88,9 [22,2]	$\chi^2=3,179$ p=0,204
30-34	47	79,41±18,50	85,6 [23,3]	
≥35	25	77,38±17,21	82,8 [28,6]	
Eğitim düzeyi				
Ön lisans/SML	12	70,85±24,15	84,4 [41,1]	$\chi^2=2,335$ p=0,308
Lisans	111	81,79±15,46	85,6 [21,7]	
Lisansüstü	8	80,69±23,44	88,9 [24,2]	
Evlilik süresi				
1 yıldan az ⁽¹⁾	24	78,00±19,49	80,0 [31,1]	$\chi^2=7,433$ p=0,115
1 yıl ⁺¹ gün – 2 yıl ⁽²⁾	25	85,99±12,66	88,3 [19,2]	
2 yıl ⁺¹ gün – 5 yıl ⁽³⁾	40	80,19±18,05	85,6 [26,1]	
5 yıl ⁺¹ gün – 10 yıl ⁽⁴⁾	26	84,23±14,73	90,0 [18,1]	
>10 yıl ⁽⁵⁾	16	72,65±17,95	76,7 [33,3]	
Çocuk varlığı				
Var	58	78,75±18,35	85,6 [27,8]	$\chi^2=2,063$ p=0,357
Yok	56	81,02±16,92	83,8 [25,3]	
Halen gebe	17	86,43±11,33	88,9 [22,2]	
Eş ile algılanan iletişim düzeyi				
İyi	105	82,20±16,99	87,8 [22,2]	Z=-2,528 p=0,011
Orta	26	74,76±16,19	76,1 [28,6]	

*Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Kruskall-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları Tablo 4.7’de yer almaktadır. 30 yaşından küçük hemşirelerin puan ortancalarının 88,9 [22,2], 30-34 yaş grubundaki hemşirelerin puan ortancalarının 85,6 [23,3] ve 35 yaş ve üzerindeki hemşirelerin puan ortancalarının 82,8 [28,6] olduğu görülmektedir. Hemşirelerin yaş grubuna göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($\chi^2=3,179$, p=0,204).

Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde ön lisans/SML mezunu olan hemşirelerin puan ortancalarının 84,4 [41,1], lisans mezunu olan hemşirelerin puan ortancalarının 85,6 [21,7], lisansüstü eğitimi olan hemşirelerin puan ortancalarının 88,9 [24,2] olduğu görülmektedir. Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($\chi^2=2,335$, p=0,308).

Hemşirelerin evlilik süresine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde bir yıldan az süre evli olanların puan ortancalarının 80,0 [31,1], 1 yıl⁺¹ gün – 2 yıl evli olanların puan ortancalarının 88,3 [19,2], 2 yıl⁺¹ gün – 5 yıl evli olanların puan ortancalarının 85,6 [26,1], 5 yıl⁺¹ gün – 10 yıl evli olanların puan ortancalarının 90,0 [18,1], 10 yıldan fazla süredir evli olanların puan ortancalarının 76,7 [33,3] olduğu görülmektedir. Hemşirelerin evlilik süresine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($x^2=7,433$, $p=0,115$).

Çocuk sahibi olan hemşirelerin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancaları 85,6 [27,8], olmayanların puan ortancaları 83,8 [25,3], halen gebe olanların puan ortancaları 88,9 [22,2]'dur. Hemşirelerin çocuk sahibi olma durumuna göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($x^2=2,063$, $p=0,357$).

Hemşirelerin eşi ile algılanan iletişim düzeyine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde eşi ile iletişim düzeyini iyi olarak algılayan hemşirelerin puan ortancalarının 87,8 [22,2], orta olarak algılayan hemşirelerin puan ortancalarının 76,1 [28,6] olduğu görülmektedir. Eşi ile iletişim düzeyine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,528$, $p=0,011$). Eşi ile iletişiminin iyi olarak algılayan hemşirelerin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları, eşi ile iletişimini orta olarak algılayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 4.8. Hemşirelerin çalışma koşulları ile cinsel ve evlilik yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları

Özellikler	n	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği		İstatistiksel analiz*
		Ortalama \pm SS	Medyan [IQR]	
Çalışılan pozisyon				
Servis sorumlusu	25	80,58 \pm 17,42	86,0 [28,3]	Z=-0,050
Klinik hemşire	106	80,81 \pm 17,09	85,6 [22,8]	p=0,960
Hemşire olarak çalışma süresi (yıl)				
2 yıl ve altı ⁽¹⁾	10	69,89 \pm 14,15	69,4 [18,9]	x ² =9,973 p=0,019 [1-2]
2 yıl ⁺¹ gün – 5 yıl ⁽²⁾	44	85,49 \pm 13,71	90,0 [17,8]	
5 yıl ⁺¹ gün – 10 yıl ⁽³⁾	49	79,98 \pm 19,09	86,7 [24,4]	
>10 yıl ⁽⁴⁾	28	77,56 \pm 17,48	82,8 [30,0]	
Birimde çalışma süresi (yıl)				
≤1 yıl	56	79,59 \pm 17,67	83,3 [26,4]	x ² =3,070 p=0,215
2-5 yıl	59	83,24 \pm 15,81	88,9 [20,6]	
>5 yıl	16	75,16 \pm 18,56	77,8 [33,9]	
Haftalık çalışma saati				
40 saat/altı	57	82,49 \pm 15,77	88,9 [22,8]	x ² =1,033 p=0,589
48 saat	34	84,04 \pm 11,33	88,3 [18,6]	
>48 saat	40	76,97 \pm 21,16	81,1 [33,3]	
Çalışma yaşamının cinsel yaşamı olumsuz etkileme durumu				
Evet	83	77,84 \pm 18,42	81,1 [28,3]	Z=-2,390 p=0,017
Hayır	48	85,59 \pm 13,20	88,9 [17,2]	
Çalışma yaşamının olumsuz evliliği etkileme durumu				
Evet	109	80,22 \pm 17,56	86,1 [23,6]	Z=-0,646 p=0,518
Hayır	22	83,29 \pm 14,27	85,0 [20,0]	

*Normal dağılıma sahip olmayan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Kruskall-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır.

Hemşirelerin çalışma koşulları ile cinsel ve evlilik yaşamlarına ilişkin bazı özelliklerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları ve ortancaları Tablo 4.8’de yer almaktadır. Hemşirelerin çalışma pozisyonlarına göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde servis sorumlu hemşirelerinin puan ortancalarının 86,0 [28,3], klinik hemşirelerinin puan ortancalarının 85,6 [22,8] olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin çalışma pozisyonlarına göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (Z=-0,050, p=0,960).

Hemşirelerin hemşire olarak çalışma sürelerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde iki yıl ve altı sürede çalışan hemşirelerin puan ortancaları 69,4 [18,9], 2 yıl⁺¹ gün – 5 yıl çalışan hemşirelerin puan ortancaları 90,0 [17,8], 5 yıl⁺¹ gün – 10 yıl çalışan hemşirelerin puan ortancaları 86,7 [24,4], 10 yılın

üzerinde çalışan hemşirelerin puan ortancaları 82,8 [30,0] olarak bulunmuştur. Hemşire olarak çalışma süresine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($x^2=9,973$; $p=0,019$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Boferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; 2 yıl ve altında çalışanlar ile 2 yıl⁺¹ gün - 5 yıldır çalışanların puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. 2 yıl⁺¹ gün - 5 yıldır hemşire olarak çalışanların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları, iki yıl ve altında çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Hemşirelerin çalıştıkları birimde çalışma sürelerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde; bir yıldan az süredir çalışan hemşirelerin puan ortancalarının 83,3 [26,4], 2-5 yıldır çalışan hemşirelerin puan ortancalarının 88,9 [20,6], 5 yıldan fazla süredir çalışan hemşirelerin puan ortancalarının 77,8 [33,9] olduğu görülmektedir. Hemşirelerin son çalıştıkları birimde çalışma sürelerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($x^2=3,070$, $p=0,215$).

Hemşirelerin haftalık çalışma sürelerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancaları incelendiğinde 40 saat ve altında çalışan hemşirelerin puan ortancalarının 88,9 [22,8], 48 saat çalışan hemşirelerin puan ortancalarının 88,3 [18,6], 48 saat üzerinde çalışan hemşirelerin puan ortancalarının 81,1 [33,3] olduğu görülmektedir. Hemşirelerin haftalık çalışma sürelerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($x^2=1,033$, $p=0,589$).

Çalışma yaşamının cinsel yaşamını olumsuz etkilediğini belirten hemşirelerin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancalarının 81,1 [28,3], olumsuz etkilemediğini belirten hemşirelerin puan ortancalarının 88,9 [17,2] olduğu görülmektedir. Çalışma yaşamının cinsel yaşama etkisi görüşüne göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z=-2,390$; $p=0,017$). Çalışma yaşamının cinsel yaşamını olumsuz etkilediğini düşünen hemşirelerin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları, etkilemediğini düşünenlere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.

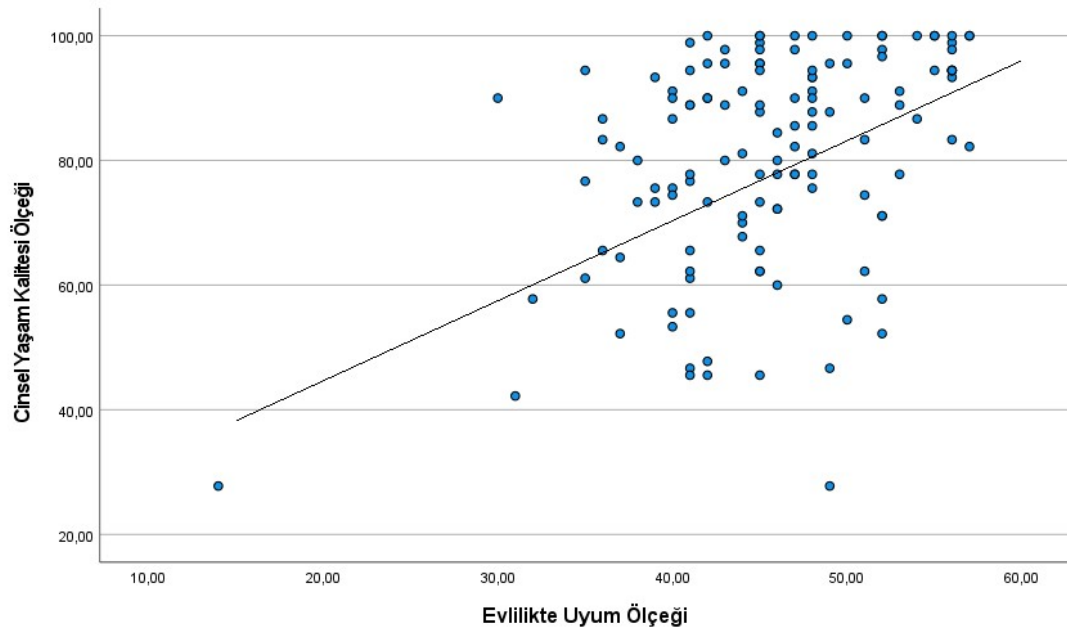
Çalışma yaşamının evliliğini olumsuz etkilediğini belirten hemşirelerin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortancalarının 86,1 [23,6], olumsuz

etkilemediğini belirten hemşirelerin puan ortancalarının 85,0 [20,0] olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma yaşamının evliliğe olumsuz etkisine ilişkin görüşlerine göre Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($Z=-0,646$, $p=0,518$).

Tablo 4.9. Hemşirelerin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arasındaki ilişki (n=131)

Korelasyon*	Evlilikte Uyum Ölçeği	
Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği	<i>rho</i>	0,397
	<i>p</i>	<0,001

*İki nicel değişkenin en az birinin normal dağılıma uygun olmadığı durumlarda "Spearman" korelasyon katsayısı kullanılmıştır.



Grafik 4.1. Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği arasındaki ilişki

Tablo 4.9 ve Grafik 4.1’de Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasındaki ilişki verilmiştir. Evlilikte Uyum Ölçeği ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,397$; $p<0,001$). Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arttıkça, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları artmaktadır.

5. TARTIŞMA

Evli kadın hemşirelerin evlilik uyumlarının ve cinsel yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi çalışma yaşamlarının da daha nitelikli, üretken ve uzun süreli olmasını sağlayabilir. Sağlıklı ve iş yaşamından memnun bir hemşire bakım verdiği bireylere daha faydalı olacak, hata yapma payı ve olumsuz hasta sonuçları görülme oranı düşecektir. Bu nedenle hemşirelerin bireysel özelliklerinin yanı sıra çalışma koşulları ile ilgili faktörlerin de bilinmesi ve gerekli önlemlerin alınması için her kurumun bu doğrultuda kendini değerlendirmesi önemlidir.

Evli kadın hemşirelerin evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan çalışmada evlilikte uyum ile cinsel yaşam kalitesi arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Literatürde evlilik uyumuyla (3, 4, 6-8, 19, 33, 41, 42, 44-47, 52, 54, 55, 62-64, 66, 80-82, 100-126) ve cinsel yaşam kalitesiyle (1, 5, 13, 14, 16, 21, 31, 68-70, 127-138) ilgili birçok çalışma bulunmaktadır. İki değişkenin birlikte ele alındığı araştırmalarda ise evlilik uyumunun daha çok cinsel yaşama (80), cinsel işlev bozukluklarına (19), cinselliğe (33), cinsel yaşam doyumuna (62, 81), cinsel doyuma (62-64, 66) etkisi incelenmiştir. Bu faktörler cinsel yaşam için önemlidir ve cinsel yaşam kalitesi ile ilgilidir. Çalışmamız, cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasındaki ilişkinin yanı sıra bu ilişkiyi etkileyen faktörleri ele alarak, konuya bütüncül bir perspektiften bakılabilmesine katkı sunmaktadır.

Evlilik uyumu eşlerin evlilik sonrası yaşadıkları ilişkide karşılıklı bir şekilde birbirlerinin sosyolojik, psikolojik, ekonomik ve fizyolojik ihtiyaçlarını karşılama derecesine yönelik algılarıdır (1). Evlilik uyumu evli kadınların yaşam kalitesini, iyi oluşlarını ve yaşamdan almış oldukları doyumunu etkileyen önemli bir faktördür (3). Araştırmada evli hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalaması $45,51 \pm 6,73$ (14,0-57,0)'dir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 60 olduğu göz önünde bulundurulduğunda çalışmaya katılan evli kadın hemşirelerin evlilik uyumunun orta-iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalaması Gergin'in (2023) çalışmasında $42,76 \pm 7,93$ (82), Bildirici'nin (2016) çalışmasında $45,400 \pm 8,407$ (80), Türkseven ve ark.'nın (2020) çalışmasında $45,28 \pm 8,56$ (19), Altun'un (2020) çalışmasında $34,60 \pm 5,06$ (28) olarak tespit edilmiştir. Evli kadın hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puanlarının ülkemizde aynı konuda ancak farklı

örneklerde yapılan birçok çalışma bulgusu ile paralel olması aynı kültürde yaşıyor olmanın diğer değişkenlerden bağımsız olarak evlilik uyumunu şekillendirdiğini göstermektedir.

Evlilik uyumu çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin yaşının evlilikte uyumu anlamlı düzeyde etkilemediği belirlenmiştir. Literatürde bulgularımıza benzer şekilde yaşın evlilik uyumunu etkilemediği sonucuna ulaşan araştırmalar vardır (45, 104-106). Bildirici (2016) ve Uşaklı'nın (2010) yapmış olduğu çalışmalarda ise bulgularımızın aksine yaş ilerledikçe evlilik uyumunun azaldığı bulunmuştur (80, 101). Çalışmada örneklem sayısının sınırlı olması, yaşlarının benzer olması, çok genç ya da ileri yaşta hemşire olmaması nedeniyle yaşın evlilik uyumuna etkisi çıkmamış olabilir. Evlilik uyumu ile ilişkilendirilen bir diğer faktör eğitim durumudur. Çalışmada evli kadın hemşirelerin eğitim düzeyinin evlilikte uyumu etkilemediği belirlenmiştir. Literatürde eğitim düzeyi arttıkça evlilik uyumunun arttığını gösteren çalışmalar mevcuttur (44, 93, 100, 102, 103, 107-110). Akpınar'ın (2020) yaptığı araştırmasında lisans ve lisansüstü eğitim almış katılımcıların evlilik uyumu ölçeği puan ortalamalarının ortaokul düzeyinde eğitim almış katılımcıların puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (42). Çalışma bulgularının literatürden farklı çıkmasının nedeni çalışmaya katılan hemşirelerin büyük bir kısmının lisans mezunu olması olabilir. Evlilik süresi evlilik uyumunu etkileyen bir başka faktör olarak değerlendirilmektedir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin evlilik süresinin evlilik uyumunu etkilediği, 1 yıl⁺¹ gün – 2 yıldır evli olanların evlilikte uyum ölçeği puanlarının, 1 yıl altında ve 10 yıl üzerinde evli olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Literatürde bulgularımıza benzer şekilde evlilik süresinin evlilik uyumunu etkilediğini belirten çalışmalar mevcuttur. Bildirici'nin (2016) çalışmasında evlilik süresi 0-5 yıl olanların evlilik uyumu puan ortalamaları, evlilik süresi 6-10 yıl olanlar ile 11 yıl ve üstü olanların puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur (80). Özaydınlık'ın (2011) çalışmasında da evlilik uyumunun evlilik süresinden etkilendiği, 0-5 yıl arası evli olan çiftlerin, diğer gruplardaki çiftlere oranla evlilik uyumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (113). Evlilik yılının evlilik uyumu üzerinde etkili olduğunu belirten bazı çalışmalarda ise evlilik yılı arttıkça uyumun arttığı sonuçlarına da ulaşılmıştır (114, 115, 125). Literatürde bulgularımızın aksine

evlilik süresinin evlilik uyumunu etkilemediği sonucunu elde eden çalışmalar da mevcuttur (111, 112). Evliliğin ilk yıllarında romantik bağı ve iletişimin yoğunluğu uyum düzeyini artırırken, uzun süreli evliliklerde monotonluk ve biriken sorunlar uyumu olumsuz etkileyebilmektedir. Bununla birlikte, bazı araştırmalarda evlilik süresi arttıkça uyumun yeniden yükseldiği veya evlilik süresinin uyum üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı belirtilmiştir. Bu durum, evlilik uyumunun yalnızca evlilik süresiyle değil, başka faktörlerle de şekillendiğini göstermekte ve daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır. Çalışmada evli kadın hemşirelerin çocuklarının olmasının evlilikte uyumu etkilemediği saptanmıştır. Literatürde çocuk sahibi olmanın evlilik uyumu üzerinde etkili olduğuna yönelik çalışmaların yanı sıra (100, 111, 121-124, 139) evlilik uyumu üzerinde anlamlı bir değişken olmadığını belirten araştırmalar da bulunmaktadır (115, 120). Güren'in (2017) çalışmasında iki çocuğa sahip eşlerin evlilik uyumlarını tek çocuğa sahip eşlerin evlilik uyumlarına göre daha yüksek bulmuştur (54). Çocuk sayısının artışına paralel olarak evlilik uyumunun düştüğünü gösteren çalışmalar (54, 55, 113, 118) ve çocuk sahibi olmayan çiftlerin çocuk sahibi olanlara göre evlilik uyumlarının daha iyi olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (42, 119). Çocuk sahibi olmayı arzulama konusunda fikir birliği ve doğurganlığa yüklenen anlam evlilik uyumunda olumlu etkiye sahip olabilir. Ancak çalışan kadınların çocukların bakımı ile ilgili zorluklarla karşılaşma durumları evlilik uyumunu olumsuz etkileyebilir. Çalışmamızda, çocuk sahibi olmanın evlilik uyumu üzerinde etkili bulunmaması, uyumun daha çok çiftlerin iletişimi, rol paylaşımı ve karşılıklı destek düzeyleri gibi dinamiklerden etkilendiğini düşündürmektedir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin eşi ile algılanan iletişim düzeyinin iyi olmasının evlilik uyumunu etkilediği, eşi ile algılanan iletişimi iyi olanların evlilikte uyum ölçeği puan ortalamalarının, eşi ile algılanan iletişimi orta olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde çalışmamıza benzer şekilde Wilson (2002) yaptığı çalışmasında eşler arasındaki iletişimin evlilik uyumunu etkileyebileceğinden bahsetmektedir (140). Evli kadın hemşirelerin eşleriyle yakın olmaları ve iletişimlerinin iyi olması krizlerle baş etmelerinde yardımcı olabilir. Ayrıca eşle iletişimin iyi olması evlilik süreçlerini, çocuklarla iletişimi, cinsel yaşamı, sosyal yaşamı, iş yaşamını olumlu etkileyebilir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin haftalık

çalışma sürelerinin evlilikte uyumunu etkilemediği belirlenmiştir. Bazı çalışmalarda bulgularımızın aksine çalışma saatleri uzun olan evli kadınların zamanlarının çoğunu ev dışında ve iş başında geçirdikleri için yarım zamanlı işte çalışan kadınların tam zamanlı çalışan bireylere göre daha fazla evlerine, çocuklarına ve eşlerine zaman ayırabildikleri evlilik uyumlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (141-144). Bulgularımız, tam zamanlı çalışan bireylerin de uyum sağlayabilecek stratejiler geliştirebildiğini ve iş-ev dengesini etkili bir şekilde yönetmenin evlilik uyumunda belirleyici olabileceğini düşündürmektedir. Bu durum, iş koşullarının yanı sıra, bireylerin stresle başa çıkma becerileri ve aile içi destek mekanizmalarının önemini ortaya koymaktadır. Çalışmamızda evli kadın hemşirelerin çalışma pozisyonlarının, hemşire olarak çalışma sürelerinin, son çalıştıkları birimde çalışma sürelerinin, bakım verdiği hasta sayısının, çalışmanın cinselliği ve evliliği olumsuz etkilediğini düşünme durumunun evlilikte uyumunu etkilemediği belirlenmiştir. Literatürde evli kadın hemşirelerin evlilik uyumu ile ilgili benzer değişkenlere yönelik yapılmış çalışmaya rastlanmamıştır. Elde edilen sonuçlar, evlilik uyumunu artırmak için bireylerin mesleki yaşamlarından çok, ilişki içi faktörlere odaklanılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu durum, hemşirelerin yoğun iş temposuna rağmen sağlıklı bir evlilik uyumunu sürdürebileceğine işaret etmektedir.

Çalışmada evli kadın hemşirelerin Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması $80,64 \pm 16,99$ olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan puanın yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir. Bu durumda çalışmaya katılan evli kadın hemşirelerin cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğu söylenebilir. Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda araştırma bulgularına benzer olarak kadınların cinsel yaşam kalitesi ölçeği puanları iyi düzeyde (127, 129, 131, 132) iken, bazı çalışmalarda (128, 130) daha düşük bulunmuştur. Güncel yayınlanan bir çalışma olan Kılıç'ın (2024) çalışmasında ise katılımcıların, CYKÖ-K puan ortalaması $79,80 \pm 20,87$ olarak saptanmıştır (133). Evli kadın hemşirelerin cinsel yaşam kalitesi düzeylerinin iyi olması evlilik uyumunu ve eşler arasındaki iletişimi olumlu etkileyebilir.

Cinselliğin duygusal, fiziksel ve ilişkisel tüm boyutlarıyla ilgili olan cinsel yaşam kalitesi kişinin kendisinin cinsel yaşamını kontrol etmesi ve cinsel yaşamından hoşnut olması durumu olarak tanımlanmaktadır (46). Literatürde cinsel

yaşam kalitesini etkileyen pek çok faktörden söz edilmektedir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin yaşının cinsel yaşam kalitesini etkilemediği belirlenmiştir. Bununla birlikte bu bulguların aksine Mestoğulları (2017), Öksüz (2023), Lammerink ve ark. (2017), Zobar (2021), Yardımcı (2020) yapmış olduğu çalışmalarda yaş arttıkça cinsel yaşam kalitesinin azaldığını bulmuşlardır (68, 129, 134-136) Ancak çalışmaların çoğunluğunda 40 yaş üzerindeki kadınların cinsel yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu ve cinsel eylemle ilgili fizyolojik sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir. Bulgularımızın literatür ile örtüşmeme nedeni örneklem grubumuzda 35 yaş üstü hemşire sayısının az olması olabilir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin eğitim düzeyinin cinsel yaşam kalitesini etkilemediği saptanmıştır. Kılıç (2024) yaptığı çalışmada ilkokul mezunu kadınların cinsel yaşam kalitesi ölçeği puanlarının, orta okul ve lise mezunlarına göre daha düşük olduğunu tespit etmiştir (133). Eğitim düzeyinin cinsel yaşam kalitesine etkisinin olmamasının çalışmamıza katılan hemşirelerin neredeyse tamamının üniversite ve üzerinde bir eğitime sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Evli kadın hemşirelerin evlilik süresinin cinsel yaşam kalitesini anlamlı düzeyde etkilemediği çalışmanın bir diğer bulgusudur. Ülkemizde Şahbaz Selimoğlu ve Beydağ'ın (2020) çalışmasında da evlilik süresi ile CYKÖ-K puan ortalaması arasında bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (145). Bununla birlikte literatürde bulgularımızın aksine evlilik süresine göre CYKÖ-K puan ortalaması arasında fark olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur. Öksüz'ün (2023) yaptığı çalışmada evlilik süresi arttıkça cinsel yaşam kalitesinin düştüğü belirlenmiştir (129). Akalın ve Bostancı'nın (2022) yaptığı çalışmada da evlilik süresi kısa olanların cinsel yaşam kalitelerinin yüksek olduğu belirtilmektedir (131). Kılıç (2024) çalışmasında kadınların evlilik süresinin arttıkça CYKÖ-K' den alınan ortalama puanın azaldığı saptanmıştır (133). Taşkın (2021) çalışmasında evlilik süresi 10 yıldan az olan kadınların CYKÖ-K ölçek puanının, evlilik süresi 10 yıl ve üzeri olan kadınlardan daha yüksek olduğunu belirtmektedir (70). Çalışmamızda evli kadın hemşirelerin eğitim düzeylerinin yüksek olması, yaşlarının genç olması ve çoğunluğunun evlilik yılının 10 yıl ve altı olması nedeniyle evlilik süresine göre cinsel yaşam kalitesi ölçeği puanlarının etkilenmemiş olabileceği düşünülebilir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin çocuklarının olmasının cinsel yaşam kalitesini etkilemediği belirlenmiştir. Kültürel olarak evliliklerden beklenen

en önemli sonuçlardan birisi çocuk sahibi olmaktır. Bununla birlikte Wilson'a (2002) göre çocuk sayısının fazla olması nedeniyle evlilik uyumunun düşmesi, çiftler arasındaki cinsel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir, çocuklara harcanan zaman ve enerji eşler arasındaki iletişimi ve paylaşımı azaltabilir (140). Ülkemizde yapılan bazı çalışmalarda da çocuğu olmayan ya da bir çocuğu olan kadınların CYKÖ-K puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (129, 130). Çalışmamızda evli hemşirelerin çocuk sahibi olma ve olmama oranlarının benzer olması nedeniyle cinsel yaşam kalitesi puanları arasında fark çıkmamış olabilir. Çiftlerin sağlıklı bir cinsel yaşam için ilişki dinamiklerine odaklanmasının önemini vurgulamaktadır. Çalışmada evli kadın hemşirelerin eşi ile iletişiminin iyi olmasının cinsel yaşam kalitesini etkilediği, eşi ile iletişimi iyi olanların cinsel yaşam kalitesi ölçeği puanları, eşi ile iletişimi orta olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızla benzer şekilde Yardımcı'nın (2020) yaptığı çalışmasına göre de kadınların cinsel yaşama ait sorunlarını eşleri ile paylaşması ve bu durumun eşleri tarafından olumlu karşılanması cinsel yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir (136). Cinsellik çiftler için oldukça önemli kavramlardan biridir. Kadınların eşleriyle iletişiminin iyi olması olası krizlerle baş etmelerine yardım edebilir. Bu nedenle evli kadın hemşirelerin eşleriyle iletişimini iyi değerlendirmesi cinsel yaşam kalitesini de olumlu yönde etkiliyor olabilir. Evli kadın hemşirelerin hemşire olarak çalışma sürelerinin cinsel yaşam kalitesini anlamlı düzeyde etkilediği, 2 yıl^{+1 gün} – 5 yıldır çalışanların cinsel yaşam kalitesi ölçeği puanlarının, 2 yıl ve altında çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde çalışma sürelerinin cinsel yaşam kalitesine etkisini inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte işe başlanılan ilk yıllarda çalışma düzenine alışma, iş koşullarını tanıma, nöbetli çalışmaya başlama gibi durumlar nedeniyle yaşanabilecek stresin cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin mesleki pozisyonlarının, son çalıştıkları birimde çalışma sürelerinin, haftalık çalışma sürelerinin, bakım verdiği hasta sayısının cinsel yaşam kalitesini etkilemediği belirlenmiştir. Hemşirelik gibi yoğun iş temposu ve stres gerektiren bir meslek grubunda bu faktörlerin cinsel yaşamı doğrudan etkilememesi, bireylerin iş ve özel yaşam dengesini sağlama konusundaki becerileri ve çiftler arasındaki destekleyici ilişkilerle açıklanabilir. Bu

bulgu, cinsel yaşam kalitesinin artırılmasında mesleki değil, bireysel ve ilişkisel müdahalelerin daha etkili olabileceğini işaret etmektedir. Çalışmada evli kadın hemşirelerin çalışma durumunun evliliğe olumsuz etkisi olduğunu düşünme durumunun cinsel yaşam kalitesi üzerinde etkisi olmadığı belirlenirken, çalışma yaşamının cinselliği olumsuz etkilediği görüşünün cinsel yaşam kalitesini anlamlı düzeyde etkilediği, çalışmanın cinsel yaşama olumsuz etkisi olmadığını düşünenlerin cinsel yaşam kalitesi ölçeği puanlarının, çalışmanın cinsel yaşama etkisi olduğunu düşünenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Elnashar'ın (2007) Mısırlı kadınlarla yürüttükleri çalışmada çalışma durumunun kişilerin cinsel yaşamı üzerinde etkili olmadığı saptanmıştır (138). Başkan (2015)'in yaptığı çalışmada ise çalışmayan kadınların cinsel yaşam kalitelerinin düşük olduğu belirtilmiştir (146). Çalışma yaşamından memnun olan, çalışmaya olumlu bakan hemşirelerin yaşamlarında da iş ve aile yaşamını dengede tutma konusunda daha başarılı olabilecekleri düşünülmektedir. Bu durumun cinsel yaşamlarını da olumlu etkileyebilir.

Evlilikte uyum ölçeği ile cinsel yaşam kalitesi ölçeği arasında pozitif yönde, çok zayıf derecede ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($r=0,397$; $p<0,001$). Evli kadın hemşirelerin evlilik uyumu ölçeği puanları arttıkça cinsel yaşam kalitesi ölçeği puanları artmaktadır. Literatürde evli kadın hemşirelerin evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesini araştıran çalışmaya rastlamamakla birlikte genel ve bazı özel kadın popülasyonlarında cinsel yaşam doyumu, cinsel doyum, cinsel işlev bozukluğu gibi konulara yer verilmiştir ve cinsel yaşamla ilgili bu kavramların kadınların evlilik uyumunu etkilediği belirlenmiştir (62-64, 66). Özellikle zor ve düzensiz çalışma koşullarına sahip hemşirelerde cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu ilişkisinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi hemşirelerin genel sağlık ve iyilik durumlarının artırılmasına yönelik önlemlerin alınması açısından çok önemlidir. Ayrıca, hemşirelerin yoğun iş temposu, vardiyalı çalışma düzeni ve mesleki stres gibi faktörler, cinsel yaşam kalitesini ve evlilik uyumunu etkileyebilecek kritik unsurlardır. Bu nedenle, hemşirelerin cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu ilişkisinin incelenmesi, meslek kaynaklı stresin bireysel ve ilişkisel düzeydeki etkilerini anlamak ve bu etkileri azaltmaya yönelik müdahaleler geliştirmek için önemlidir.

Bu çalışma, evli kadın hemşirelerin evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin büyük ölçüde bireysel ve ilişki dinamiklerine bağlı olduğunu göstermektedir. Mesleki koşulların bu iki alan üzerindeki etkisinin sınırlı olduğu görülmekle birlikte, zor ve düzensiz çalışma koşullarına sahip hemşireler için cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi, bu meslek grubunun genel sağlık ve iyilik hallerini destekleyecek önlemlerin alınması açısından kritik öneme sahiptir. Çalışmadan elde edilen bulgular, iş-yaşam dengesi sağlayan düzenlemeler, mesleki stres yönetimi stratejileri ve çiftlere yönelik destekleyici müdahalelerin önemini ortaya koymaktadır. Hem bireysel hem de ilişkisel düzeyde sağlıklı dinamiklerin teşvik edilmesi, yalnızca hemşirelerin yaşam kalitesini artırmakla kalmayacak, aynı zamanda daha verimli ve tatmin edici bir meslek yaşamına da katkı sağlayacaktır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Cinsel yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve bu faktörleri etkileyen değişkenleri incelemek ve cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın sonuçları aşağıda yer almaktadır.

1. Çalışmaya katılan hemşirelerin %45,0'i 30 yaş altında, %84,7'si lisans mezunudur. %30,5'i 2 yıl+1 gün-5 yıldır evlidir ve %44,3'ünün çocuğu vardır, %80,8'si eşi ile olan iletişimini iyi olarak ifade etmiştir (Tablo 4.1). Hemşirelerin %37,4'ünün çalışma süresi 5 yıl+1 gün – 10 yıl, %45,0'inin birimde çalışma yılı 2-5 yıl, %43,5'inin haftalık çalışma süresi 40 saat ve altındadır. %34,4'ü sadece gündüz çalışmakta, %31,3'ünün bir nöbette bakım verdiği hasta sayısı 5-8'dir ve %80,9'u klinik hemşiresidir (Tablo 4.2). Hemşirelerin %83,2'si çalışma yaşamının evliliğini, %63,4'ü cinsel yaşamını etkilediğini ifade etmiştir (Tablo 4.3).
2. Hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalaması $45,51 \pm 6,73$, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması $80,64 \pm 16,99$ 'dur (Tablo 4.4).
3. 1 yıl+1 gün–2 yıl evli olan hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları ($48,68 \pm 4,76$), bir yıldan az süre evli olanlar ($43,38 \pm 8,78$) ile 10 yıldan daha fazla evli olanlardan ($44,50 \pm 4,59$), eşi ile iletişim düzeyi iyi olan hemşirelerin puan ortalamaları ($46,72 \pm 6,66$) eşi ile iletişim düzeyi orta olanların puan ortalamalarından ($40,65 \pm 4,50$) anlamlı düzeyde yüksektir ($p < 0,05$). Yaş, eğitim düzeyi, çocuk varlığına göre hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları arasında fark bulunmamaktadır ($p > 0,05$) (Tablo 4.5). Çalışılan pozisyon, hemşire olarak çalışma süresi, birimde çalışma süresi, haftalık çalışma saati, çalışma yaşamının cinselliği etkileme durumu ve çalışma yaşamının evliliği etkileme durumuna göre hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamaları arasında fark bulunmamaktadır ($p > 0,05$) (Tablo 4.6).
4. Eşi ile iletişim düzeyi iyi olan hemşirelerin CYKÖ-K puan ortalamaları ($82,20 \pm 16,99$), orta olanların puan ortalamalarından ($74,76 \pm 16,19$) anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p < 0,05$). Yaş, eğitim düzeyi, evlilik süresi ve çocuk

varlığına göre hemşirelerin CYKÖ-K puan ortalamaları arasında fark bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 4.7). 2 yıl+1 gün–5 yıl çalışan hemşirelerin CYKÖ-K puan ortalamaları ($85,49\pm 13,7$), iki yıl ve daha kısa süredir çalışan hemşirelerin puan ortalamalarından ($69,89\pm 14,15$), çalışma yaşamının cinsel yaşamı olumsuz etkilemediğini belirten hemşirelerin CYKÖ-K puan ortalamaları ($85,59\pm 13,20$), olumsuz etkilediğini belirtenlerin puan ortalamalarından ($77,84\pm 18,42$) anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<0,05$) (Tablo 4.8). Çalışılan pozisyon, birimde çalışma süresi, haftalık çalışma saati, haftalık cinsel ilişki sayısı, çalışma yaşamının evliliği etkileme durumuna göre hemşirelerin CYKÖ-K puan ortalamaları arasında fark bulunmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 4.8).

5. Evli kadın hemşirelerin Evlilikte Uyum Ölçeği puanları arttıkça, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puanları da anlamlı düzeyde artmaktadır ($r=0,397$; $p<0,001$) (Tablo 4.8, Grafik 4.1).

6.2. Öneriler

Cinsel yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve bu faktörleri etkileyen değişkenleri incelemek ve cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmanın sonuçları doğrultusunda aşağıda belirtilen önerilerde bulunulmuştur.

1. Hemşirelerin genel sağlık ve iyilik hallerinin yükseltilmesi kapsamında evlilik uyumları ve cinsel yaşam kalitelerinin de değerlendirilmesi, bunları etkileyen risk faktörleri dikkate alınarak evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesini iyileştirmeye yönelik girişimlerin planlanması,
2. Evlilik uyumu ve cinsel sağlığı etkileyebilecek çalışma koşullarının değerlendirilerek kurumsal düzenlemelerin yapılması,
3. Evlilik uyumu ve cinsel sağlığı etkileyebilecek stres oluşturan durumlar için mesleki stres yönetimi eğitimlerinin yapılması
4. Cinsel yaşam kalitesi, evlilik uyumu ve bu faktörleri etkileyen değişkenleri incelemek ve cinsel yaşam kalitesi ile evlilik uyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla farklı ve daha büyük örneklemelerde araştırmalar yürütülmesi önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. Cüre AS. Ebeveynlik Tutumunun Psikolojik Belirtilere Etkisinde Zihinselleştirmenin, Dayanıklılığın Ve Çocukluk Çağı Deneyimlerinin Rolü: Nesiller Arası Bir Çalışma.[Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2020.
2. Erbek E, Beştepe E, Akar H, Alpkan L, Eradamlar N. Cinsellik ve Çift Uyumu Arasındaki İlişki: Üç Grup Evli Çiftte Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Düşünen Adam*. 2005;18(2):72-81.
3. Sardoğan ME, Karahan TF. Evli Bireylere Yönelik Bir İnsan İlişkileri Beceri Eğitimi Programı'nın Evli Bireylerin Evlilik Uyum Düzeylerine Etkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2005;38(2):89-102.
4. Şener A, Terzioğlu G. Bazı Sosyo-Ekonomik ve Demografik Değişkenler ile İletişimin Eşler Arası Uyuma Etkisinin Araştırılması. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2008;13(13):7-20.
5. Çolak AM, Cin FM. Kadınların Cinsel Doyumunun İlişki Mutlulukları Üzerine Etkisi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2019;18(35):745-754.
6. Poyraz Tacoğlu T. Türkiye'de Gerçekleştirilen Geleneksel Evlilik Çeşitlerinin Nedenleri ve Evlilikler Üzerinde Törenin Etkisi. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 2011;2(4):114-43.
7. Gümüldaş M, Apay SE. Gebelikte Evlilik Uyum ve Sosyal Destek Arasındaki İlişki. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2016;3(1):1-8.
8. Bilgen Ö, Tekin U. Evlilik Uyumunun Gebeliğin Son Üç Ayında Yaşanan Depresyona Etkisi. *Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Dergisi*. 2020;2(2):138-153.
9. Kaya AG, Ahmet B. Anne Babaların Ebeveyn Davranışlarının ve Evlilik Doyumlarının İncelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2021;21(51):371-410.
10. Kayır A. Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi İçinde. Yetkin N, İncesu C, editörler. Cinsellik kavramı ve cinsel mitler. Cinsel İşlev Bozuklukları Monograf Serisi. İstanbul: Roche Müstehzarları Sanayi A.Ş; 2001.
11. Aras EN. Kadınlarda Evlilik Doyumunun Cinsel Yaşam Kalitesi ve Bilişsel Çarpıtmalar Bağlamında İncelenmesi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Aydın Üniversitesi; 2020.
12. Öksüz E, Malhan S. Prevalence And Risk Factors For Female Sexual Dysfunction In Turkish Women. *The Journal Of Urology*. 2006;175(2):654-8.
13. Saltan NK. Evli Diyabetik Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Çorum: Hitit Üniversitesi; 2021.
14. Guida M, D' Spiezio Sardo A, Bramante S, Sparice S, Acunzo G, Tommaselli GA, Et Al. Effects Of Two Types Of Hormonal Contraception Oral Versus Intravaginal On The Sexual Life Of Women And Their Partners. *Human Reproduction*. 2005;20(4):1100-6.

15. Gabalci E, Terzioglu F. The Effect Of Family Planning Methods Used By Women Of Reproductive Age On Their Sexual Life. *Sexuality And Disability*. 2010;28:275-85.
16. Li Rh, Lo Ss, Teh Dk, Tong N-C, Tsui Mh, Cheung K-B, Et Al. Impact Of Common Contraceptive Methods On Quality Of Life And Sexual Function In Hong Kong Chinese Women. *Contraception*. 2004;70(6):474-82.
17. Temel S. Geri Çekme Yöntemi ile Korunan Çiftlerin Cinsel Fonksiyonlarının Değerlendirilmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2012.
18. Taş MU. Kadınlarda Cinsel Mitler, Evlilikte Güç Algısı ve Evlilik Doyumu. [Yüksek Lisans Tezi]. Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi; 2020.
19. Türkseven A, Söylemez İ, Dursun P. Cinsel İşlev Bozuklukları ile Evlilik Uyumu Arasındaki İlişki. *Kriz Dergisi*. 2020;28(1):9-20.
20. Öztürk CŞ, Arkar H. Temperament And Character Dimensions, Marital Adjustment, And Sexual Satisfaction In Couples With Sexual Dysfunction. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2018;21(3).
21. Gökbulut N, Bal Z, Uçar T. COVID-19 Salgınının Kadınlarda Eş Uyumu ve Cinsel Yaşam Kalitesine Etkisi. *Ankara Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*. 2022;54(3):447-54.
22. Kinnunen U, Feldt T. Economic Stress And Marital Adjustment Among Couples: Analyses At The Dyadic Level. *European Journal Of Social Psychology*. 2004;34(5):519-32.
23. Özkalp E. *Sosyolojiye Giriş*. Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım; 2017.
24. Bilazer FN, Konca GE; Uçak H, Erdemir F, Çıtak E. Hemşireliğin Çalışma Koşulları. Ankara: Odak Ofset Matbaacılık; 2008. s.43.
25. Katyayani J, Bussareddy V. Work-Family Conflict Among Paramedical Staff. *Mustang Journal Of Business & Ethics*. 2011;2:121-7.
26. Özvurmaz S, Öncü AZ. Vardiyalı ve Nöbet Sistemi Şeklinde Çalışma Düzeninin Hemşireler Üzerine Etkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. Aydın; 2018;2(1):39-46.
27. International Labour Organization. "What is work place stress?". (Güncelleme tarihi: 10.3.2001; Erişim tarihi: 14.10.2023). <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/stress/whatis.htm>
28. Altun ÖŞ, Polat Ü, Apay SE, Olcun Z. Kadınlarda Evlilik Uyumunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;3(2):82-90.
29. Karahan A, Bener Ö. Bolu Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesinde Çalışan Evli Hemşirelerin Ev Ortamında Yaşadıkları Sorunlar. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*. 2005;8(8).
30. Izdebski Z, Słowikowska-Hilczer J, Mazur J. The Effect Of The Covid-19 Pandemic On The Assessment Of Sexual Life—Repeated Cross-Sectional Surveys Among Polish Adults In 2017, 2020 And 2021. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*. 2022;19(7):4110.

31. Kuşcu N. Çanakkale'de Yaşayan ve Sağlık Sektöründe Çalışan Kadınların, Covid-19 Pandemisi Sürecindeki Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi. [Uzmanlık Tezi]. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi; 2023.
32. Çelik M. Evlilik Doyum Ölçeği Geliştirme Çalışması. [Yayınlanmamış doktora tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2006.
33. Çetin İ. Evlilikte Uyum ve Cinsellik [İnternet]. 2013. [Erişim Tarihi 18.11.2023]. Erişim Adresi: https://www.tavsiyedyorum.com/makale_11511.htm
34. Litzinger S, Gordon KC. Exploring Relationships Among Communication, Sexual Satisfaction, And Marital Satisfaction. *Journal Of Sex & Marital Therapy*. 2005;31(5):409-24.
35. Ünver Ş, Demirli C. Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Rol Algısı Bağlamında Aile İçi Rol Dağılımı: Bir Nitel Araştırma. *International Journal Of Social Inquiry*. 2022;15(1):143-56.
36. Herawati N. The Influence Of Couple Harmony And Marital Adjustment To Marital Happiness. *ICHWB*. 2016; 119-126
37. Tolorunleke CA. Causes Of Marital Conflicts Amongst Couples In Nigeria: Implication For Counselling Psychologists. *Procedia-Social And Behavioral Sciences*. 2014;140:21-6.
38. Kasapoğlu A. İslama Göre Evlilikte Eşler Arasında Uyum Sorunu. 12. Malatya: Bilimname; 2007.
39. Allendorf K. Marital Quality From A Rural Indian Context In Comparative Perspective. *Journal Of Comparative Family Studies*. 2012;43(4):527-44.
40. Halford S, Savage M, Witz A. *Gender, Careers And Organisations*: Springer; 1997.
41. Yalçın H. Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*; 2014; 3(1):250-261.
42. Akpınar B, Kırılıoğlu M. Bazı Değişkenler Açısından Evlilik Uyumunun İncelenmesi ve Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Tutumunun Evlilik Uyumuna Etkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2020;23(2):736-46.
43. Fışılıoğlu H. Consanguineous Marriage And Marital Adjustment In Turkey. *The Family Journal*. 2001;9(2):215-22.
44. Fışılıoğlu H. Lisans Üstü Öğrencilerinin Evlilik Uyumu. *Psikoloji Dergisi*. 1992;7(28):16-23. 45. Tutarel-Kışlak Ş. Çabukça F. Empati ve Demografik Değişkenlerin Evlilik Uyumu ile İlişkisi Aile ve Toplum Eğitim, Kültür ve Araştırma Dergisi. 2002;5:35-41.
46. Tutarel-Kışlak Ş, Çavuşoğlu Ş. Evlilik Uyumu, Bağlanma Biçimleri, Yüklemeler ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkiler. *Aile Ve Toplum Dergisi*. 2006;3(9):61-8.
47. Tarımtay F. Attachment And Marital Adjustment: The Mediating Role Of Interpersonal Emotion Regulation. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Bahçeşehir Üniversitesi, Sosyal Bilimler; 2017.

48. Küçükçelik ZM. İlişkiye Dair İnançlar ve Bilişsel Çarpıtmaların Evlilik Uyumuna Etkisi. İstanbul: İstanbul Bilim Üniversitesi; 2015.
49. Akdağ FG, Çankaya ZC. Evli Bireylerde Psikolojik İyi Oluşun Yordanması. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2015;11(3).
50. Akpınar TY, Sönmez ÖA. Evlilikte Suçu Affetme ve Evlilik Uyumu İlişkisi. Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2021;9:203-10.
51. Erbil DD, Hazer O. Çalışan Bireylerin Evlilik Uyumlarının İncelenmesi. International Journal Of Eurasian Education And Culture. 2018;3(5):99-116.
- E52. Şahin AÖ, Polat Ü, Ejder AS, Olcun Z. Kadınlarda Evlilik Uyumunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;3(2):82-90.
53. Özgüven İE. Ailede İletişim ve Yaşam. Ankara: Psikolojik Danışma Rehberlik Eğitim Merkezi Yayını; 2001.
54. Güren AS. Evli ve Çocuk Sahibi Çiftlerin Evlilik Uyumu, Evlilik Çatışması, Yakın İlişki Düzeyi ve Yalnızlık Düzeylerinin Çocuk Yetiştirme Tutumları ile İlişkisi. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Ticaret Üniversitesi; 2017.
55. Hoşgör T. Evli Çiftlerin Öfke İfade Tarzları ile Evlilik Uyumunun İncelenmesi [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2013.
56. Tarhan N. Aşk Terapi. İstanbul: Timaş Yayınları; 2014.
57. Yüksel Ö, Dağ İ. Kadınlarda Evlilik Uyumu ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişki: Stresle Baş Etme Biçimleri ve Toplumsal Cinsiyet Rolü Tutumlarının Aracı Rollerini. [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2013.
58. Karabağ S. Evli Bireylerin Evlilik Sürelerinin Cinsel Doyum ve Evlilik Uyumu İlişkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi; 2019.
59. Strait Jg, Sandberg Jg, Larson Jh, Harper Jm. The Relationship Between Family-Of-Origin Experiences And Sexual Satisfaction In Married Couples. Journal Of Family Therapy. 2015;37(3):361-85.
60. Yeh HC, Lorenz FO, Wickrama K, Conger RD, Elder JR GH. Relationships Among Sexual Satisfaction, Marital Quality, And Marital Instability At Midlife. Journal Of Family Psychology. 2006;20(2):339.
61. Fincham FD, Beach SR, Davila J. Forgiveness And Conflict Resolution In Marriage. Journal Of Family Psychology. 2004;18(1):72.
62. Erdinç İ. Evli Çiftlerde, Evlilik Uyumu, Cinsel Yaşam Doyumu ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi; 2018.
63. Yalaz E. Yaklaşık 5 Yıldır Evli Olan Bireyler ile 5 Yıldan Fazla Bir Süredir Evli Olan Bireylerin Evlilik Uyumları ile Cinsel Doyumlarının İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Beykent Üniversitesi; 2017.

64. Uzel A. Evlilik İlişkisi İçerisinde Çiftler Arasında Cinsel Doyumun, Evlilik Uyumu ve Benlik Saygısı Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Beykent Üniversitesi; 2015.
65. Vural BK, Temel AB. Cinsel Doyumun Yordanmasında Bazı Faktörlerin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010;13(1):24-34.
66. Rodoplu A. Evli Çiftlerde Evlilik Uyumu ile Cinsel Doyum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi; 2019.
67. Bahrami N, Hosseini M, Griffiths MD, Alimoradi Z. Sexual-related determinants of life satisfaction among married women: A cross-sectional study. *BMC women's health*. 2023;23(1):204.
68. Mestoğullari E. 18-49 Yaş Arası Üreme Çağındaki Evli Kadınların Cinsel Fonksiyonlarından Memnuniyet Durumu, Cinsel Semptomları ve Bu Semptomların Cinsel Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Edirne: Trakya Üniversitesi; 2017.
69. Tüzmen H. Postpartum Dönemdeki Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi ve İlişkili Faktörler. [Yüksek Lisans Tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi; 2019.
70. Taşkın Ş. Üreme Çağındaki Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemi İle Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. [Yüksek Lisans Tezi]. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi; 2021.
71. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve Cinsel Sağlığa Genel Bakış. *Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care*. 2011;5(4).
72. Tanrıöver Ö. Cinsellik ve Yaşam Kalitesi. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*. 2015;6(2):1-5.
73. Robinson JG, Molzahn AE. Sexuality and quality of life. *Journal of Gerontological Nursing*. 2007;33(3):19-29.
74. Rosen R. International Index of Erectile Function (LIEF): A multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*. 1997;14:1-28.
75. Panzeri M, Ferrucci R, Cozza A, Fontanesi L. Changes In Sexuality And Quality Of Couple Relationship During The Covid-19 Lockdown. *Frontiers In Psychology*. 2020;11:565823.
76. Kaçan T. Çalışan Evli Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesinde Toplumsal Cinsiyet Roller ve Çift Uyumu. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi; 2018.
77. Çavuş E. Gebeliğin Değişik Dönemlerinde Cinsel Aktiviteyi Etkileyen Faktörler ve Bunun Hayat Kalitesi Üzerine Olan Etkisinin Değerlendirilmesi. [Uzmanlık Tezi]. Çanakkale: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi; 2017.
78. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Bilgilendirme Dosyası. İstanbul: 2007.

79. İnan S. Evli Kadınlarda Evlilik Uyumunun Cinsel İşlev ve Mental İyi Oluşluk Düzeyine Olan Etkisinin Değerlendirilmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstanbul Arel Üniversitesi; 2023.
80. Bildirici A. Evlilik Süresinin, Cinsel Yaşama ve Evlilik Uyumuna Etkisi ve Sonuçların Sosyo Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Beykent Üniversitesi; 2016.
81. Fatih B, Erdiñ HFİ. Evlilik Uyumunu, Cinsel Yaşam Doyumu ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. The Journal Of Social Sciences. 2020;30(30):185-97.
82. Gergin MTK. Evli Çalışan Kadınlar İle Evli Çalışmayan Kadınların Evlilik Uyumunun İncelenmesi. Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi. 2023;6(2):183-204.
83. Chen J, Liu X, Wang D, Jin Y, He M, Ma Y, Et Al. Risk Factors For Depression And Anxiety In Healthcare Workers Deployed During The Covid-19 Outbreak In China. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2021;56(1):47-55.
84. Potter PA, Perry AG. Critical Thinking In Nursing Practice. Fundamentals Of Nursing Pa Potter, AG Perry (Ed), 7th Ed Mosby Elsevier, St Louis, Missouri. 2009:215-30.
85. Hemşirelik Yönetmeliği, Resmi Gazete, 27515, (08 Mart 2010). Erişim 15 Ekim 2023 <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>.
86. Work Organisation & Stress-World Health organization. http://www.who.int/occupational_health/publications/en/oehstress.pdf. (Erişim tarihi 05.04.2023)
87. Çalık KY, Aktaş S, Bulut HK, Anahar EÖ. Vardiyalı ve Nöbet Sistemi Şeklindeki Çalışma Düzeninin Hemşireler Üzerine Etkisi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2015;2(1):33-45.
88. Çam O, Yıldırım S. Hemşirelerde İş Doyumu ve Etkileyen Faktörler. Türkiye Klinikleri Journal Of Nursing Sciences. 2010;2(1):64-70.
89. Arslan M. İş-Aile ve Aile-İş Çatışmalarının Kadın Çalışanların İş Doyumları Üzerindeki Etkisi. Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi. 2012;2(1):99-114.
90. Yüksel İŞ. Aile Çatışmasının Kariyer Tatmini, İş Tatmini ve İş Davranışları İle İlişkisi. Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi. 2005;19(2):301-14.
91. Besak Y. Sağlıkta Dönüşüm ve Onuncu Kalkınma Planı Çerçevesinde Türkiye Sağlık Sisteminde İlaç Harcamaları Üzerine Bir İnceleme ve Durum Analizi. Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi. 2019;1(2):53-61.
92. Sofianopoulos S, Williams B, Archer F. Paramedics And The Effects Of Shift Work On Sleep: A Literature Review. Emerg Med J. 2012;29(2):152-5.
93. Çakmak G, Kızıl M. Vardiyalı Çalışan İşçilerde Beslenme Durumu, Uyku Kalitesi ve Metabolik Sendrom Arasındaki İlişki. Beslenme ve Diyet Dergisi. 2018;46(3):266-75.
94. Sabancı Baransel E, Barut S, Uçar T. Sleep Quality, Perceived Stress, And Quality Of Life Of Healthcare Professionals Working In Direct Contact With Covid-

- 19 (+) Patients: A Comparative Study. *Journal Of Surgery And Medicine*. 2021;5(6):606-10.
95. Esmaily A, Jambarsang S, Mohammadian F, Mehrparvar AH. Effect Of Shift Work On Working Memory, Attention And Response Time In Nurses. *International Journal Of Occupational Safety And Ergonomics*. 2022;28(2):1085-90.
96. Gök DK, Peköz MT, Aslan K. Vardiyalı Çalışma ve Vardiyalı Çalışma Sonucu Gelişen Uyku Bozuklukları: Tanısı, Bulguları ve Tedavisi. *Journal Of Turkish Sleep Medicine*. 2017;4(1):30.
97. Ylikoski A. Shift Work Impact On Sleep Disorders And Mental Health. Latvia: Riga Stradine
98. Küçük ÖÜS, Yağmur B. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hemşirelerinin İş Stresini Etkileyen Faktörler ve Algılanan İş Stresi Düzeyleri Öz Giriş. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2018;6(72):142-152
99. Patton MQ. Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri. Bütün M, Demir SB, editörler. Ankara: Pegem Akademi Yayınları; 2014.
100. Şendil G, Korkut Y. Evli Çiftlerdeki Çift Uyumu ve Evlilik Çatışmasının Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi. *Psikoloji Çalışmaları*. 2008;28:15-34.
101. Uşaklı N. Evli Bireylerin Evliliğe Uyumda Karşılaştığı Sorunlar ve Eğitim İhtiyaçları. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi; 2010.
102. Yıldırım İ. Evli Bireylerin Uyum Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 1992.
103. Blum JS, Mehrabian A. Personality And Temperament Correlates Of Marital Satisfaction. *Journal Of Personality*. 1999;67(1):93-125.
104. Hamamcı Z. Dysfunctional Relationship Beliefs In Marital Satisfaction And Adjustment. *Social Behavior And Personality: An International Journal*. 2005;33(4):313-28.
105. Düzgün G. Evli Kişilerde Depresyon İlişkiye İlişkin İnanç, Kendini Ayarlama Düzeyinin Evlilik Uyumu İle İlişkisi. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2009.
106. Tutarel Kışlak S, Göztepe I. Duygu Dışavurumu, Empati, Depresyon ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2012;3(2):27-46.
107. Ergin NG. Evli ve Boşanmış Kişilerin Evlilik Uyumu ve Cinsiyetçilik Açısından Karşılaştırılması. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2008.
108. Erişti A. Bağlanma Stilleri, Kişilik Özellikleri ve Evlilik Uyumu Arasındaki İlişki. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 2010.
109. Yaşın Dökmen Z, Tokgöz Ö. Cinsiyet, Eğitim, Cinsiyet Rolü ile Evlilik Doyumu ve Eşle Algılanan Benzerlik Arasındaki İlişkiler. 12. Xii Ulusal Psikoloji Kongresi. 2002:9-13.

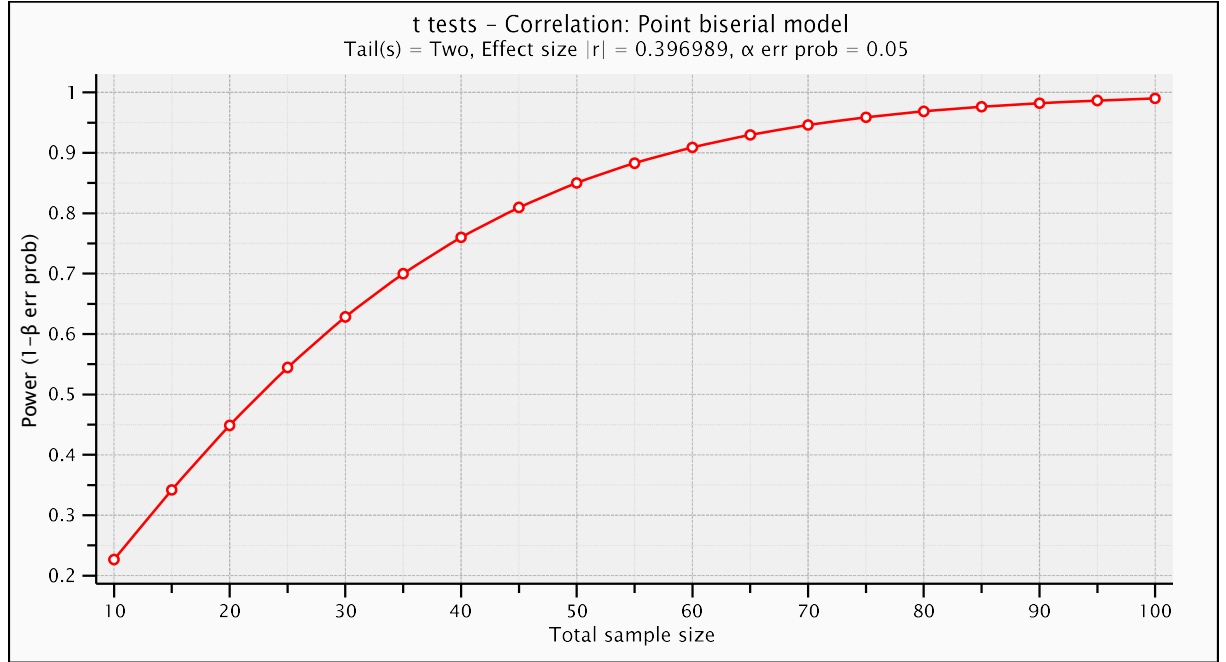
110. Çelik M, Tümkiye S. Öğretim Elemanlarının Evlilik Uyumu ve Yaşam Doyumlarının İş Değişkenleri İle İlişkisi. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi. 2012;13(1):223-38.
111. Kahveci GA. Evli Çiftlerde Evlilik Uyumu, Evlilik Çatışma Biçimi ve Depresyon Düzeylerinin Değerlendirilmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Beykent Üniversitesi; 2016.
112. Yılmaz M. Evli Bireylerin Bağlanma Stilllerinin, Bireylerin Umutsuzluk Düzeyi ve Evlilik Uyumu Üzerindeki Etkisi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi. 2015.
113. Özaydınlık Ş. Evli Çiftlerin Evlilik Uyumu ile Kişilik Özellikleri ve Romantik İlişkilerindeki Sosyal İlginin İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2014.
114. Kublay D, Oktan V. Evlilik Uyumu: Değer Tercihleri ve Öznel Mutluluk Açısından İncelenmesi. Turkish Psychological Counseling And Guidance Journal. 2015;5(44):25-35.
115. Demiray Ö. Evlilikte Uyumun Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi; 2006.
116. Bayraktaroğlu H, Çakıcı E. Evlilik Uyumuyla İlişkili Faktörler. Eurasian Journal Of Educational Research. 2013;53:297-312.
117. Tuncay-Senlet E. Domestic Violence Against Women In Relations To Marital Adjustment And Psychological Well-Being, With The Effects Of Attachment, Marital Coping, And Social Support. [Doktora Tezi]. Ankara: Middle East Technical University; 2012.
118. Yaşar F. İlköğretime Devam Eden Öğrencilerin Anne-Çocuk İlişisini Kabul ve Reddedici Algılama Düzeyinin Annenin Evlilik Doyumu ve Evlilik Uyumu Düzeyiyle İlişkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2009.
119. Şentürk S. Evli Bireylerde Evlilik Uyumu ile İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Haliç Üniversitesi; 2013.
120. Gürsoy Ç. Kaygı ve Demografik Değişkenlerin Evlilik Uyumu ile İlişkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Mersin: Mersin Üniversitesi; 2004.
121. Twenge JM, Campbell WK, Foster CA. Parenthood And Marital Satisfaction: A Meta-Analytic Review. Journal Of Marriage And Family. 2003;65(3):574-83.
122. Ödemiş H. İlköğretim Öğretmenlerinin İş Tatminleri İle Evlilik Uyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi; 2008.
123. Aktaş S. Eşlerden Birini Kaygı Düzeyi İle Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Maltepe Üniversitesi; 2009.
124. Şener A. Ailede Eşler Arası Uyuma Etki Eden Faktörlerin Araştırılması. [Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2002.
125. Çavuşoğlu ZŞ. Bağlanma Stilleri Evlilik Uyumu ve Aldatma Eğilimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Maltepe Üniversitesi; 2011.

126. Aydınova H. Çocukluk Çağı Travmaları ile Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkide Başa Çıkma Tutumlarının Aracı Rolü. [Yüksek Lisans Tezi]. Lefkoşa: Yakın Doğu Üniversitesi; 2019.
127. Şahingöz M. Gebelikte cinsel mitlerin cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi; 2021.
128. Çoban V. Postpartum Dönemdeki Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. [Yüksek Lisans Tezi]. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi; 2012.
129. Öksüz M. Evli Kadınlarda Covid-19 Korkusu ile Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. Ordu: Ordu Üniversitesi; 2023.
130. Sevinç N, Korkut B, Oral B. Doğurganlık Çağındaki Evli Kadınlarda Genital Hijyen Davranışları ve Cinsel Yaşam Kalitesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2021;18(2):256-61.
131. Akalın A, Bostancı Ş. Aile Planlaması Yöntemi Kullanan Üreme Çağındaki Kadınlarda Cinsel Fonksiyonlar ve Cinsel Yaşam Kalitesi. Androloji Bülteni. 2022;24(2).
132. Tüzmen HD, Ege E. Investigation Of Sexual Life Quality And Related Factors In The Postpartum Period. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi. 2021;9(2):430-45.
133. Kılıç A. Üreme Çağındaki Kadınların Cinsel Bilgi Düzeyi ve Cinsel Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. Kars: Kafkas Üniversitesi; 2024.
134. Lammerink EA, De Bock GH, Pascal A, Van Beek AP, Van Den Bergh AC, Sattler MGG, Et Al. A Survey Of Female Sexual Functioning In The General Dutch Population. The Journal Of Sexual Medicine. 2017;14(7):937-49.
135. Zobar E, Süt HK. Relationships Among Increasing Age, Sexual Dysfunction, And Sexual Quality Of Life In Married Women Of Reproductive Age. Bezmialem Science. 2021;9(4):399.
136. Yardımcı Y. Aile Planlaması Yöntemlerinin Cinsel Yaşam Üzerine Etkisi. [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Ankara: Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi; 2020.
137. Kaplan E, Zeyneloğlu S. Geri Çekme Yönteminin Kadınların Cinsel Doyumları ve Evlilik Uyumlarına Etkisinin Belirlenmesi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018;1(1):10-7.
138. Elnashar A, El-Dien Ibrahim M, El-Desoky M, Ali O, El-Sayd Mohamed Hassan M. Female Sexual Dysfunction In Lower Egypt. Bjog: An International Journal Of Obstetrics & Gynaecology. 2007;114(2):201-6.
139. Burgess EW, Cottrell, L.S. Predicting Success Or Failure In Marriage. Newyork: Thommas Press; 1998.
140. Wilson GD, Mclaughin C. Aşk Bilimi. İstanbul: Çitlembik Yayınevi; 2002.
141. Becker PE, Moen P. Scaling Back: Dual-Earner Couples' Work-Family Strategies. Journal Of Marriage And The Family. 1999:995-1007.

142. Bianchi SM, Milkie MA, Sayer LC, Robinson JP. Is Anyone Doing The Housework? Trends In The Gender Division Of Household Labor. *Social Forces*. 2000;79(1):191-228.
143. Hochschild A, Machung A. *Working Parents And The Revolution At Home*. New York: Viking; 1989.
144. Watanabe M. International Comparison Of Part-Time Work And Temporary Employment. *International Labor Report*. 2002;319:65-99.
145. Şahbaz Selimoğlu E, Beydağ K. The Impact Of Breastfeeding On Sexual Life Quality In Postpartum Periods. *Acu Sağlık Bil Derg*. 2020;11(1):174-80.
146. Başkan B. *İnflamatuvar Barsak Hastalığı Olan Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2015.

8. EKLER

EK 1. Örneklem Sayısına İlişkin Güç Analizi Şeması



t tests - Correlation: Point biserial model

Analysis: Post hoc: Compute achieved power

Input: Tail(s) = Two
Effect size $|r|$ = 0.3969887
 α err prob = 0.05
Total sample size = 131

Output: Noncentrality parameter δ = 4.950563
Critical t = 1.978524
Df = 129
Power (1- β err prob) = 0.998429

EK 2. Tanıtıcı Bilgiler Formu

1. Doğum tarihiniz nedir? (gün/ay/yıl)/...../.....
2. Eğitim durumunuz nedir?
 - a) Sağlık meslek lisesi
 - b) Ön Lisans
 - c) Lisans
 - d) Lisansüstü
3. Çalıştığınız birimdeki pozisyonunuz nedir?
 - a) Servis sorumlu hemşiresi
 - b) Klinik hemşiresi
 - c) Diğer (Lütfen açıklayınız.....)
4. Hemşire olarak çalışma süreniz nedir?
 - a) 1 yıldan az
 - b) 1- 2 yıl
 - c) 2 yıl 1 gün- 5 yıl
 - d) 5 yıl 1 gün- 10 yıl
 - e) 10 yıldan fazla
5. Şu an çalıştığınız birimde ne kadar süredir çalışıyorsunuz? (Lütfen yıl ve ay olarak belirtiniz.....)
6. Haftada ortalama kaç saat çalışıyorsunuz? (Lütfen yazınızsaat)
7. Çalışma şekliniz nasıldır?
 - a) Sadece gündüz 8 saat (08-16)
 - b) Sadece nöbet (16-08)
 - c) Gündüz 8 saat/gece 16 saat (08-16 / 16-08)
 - d) Gündüz 8 saat/24 saat nöbet (08-16/ 08-08)
 - e) 24 saat nöbet
 - f) Gündüz 12 saat veya gece 12 saat (08-20/ 20-08)
 - g) Diğer (Lütfen belirtiniz)
8. Günde ortalama kaç hastaya bakım veriyorsunuz?
 - a) 1-4
 - b) 5-8
 - c) 9-12

- d) 13- 24
 - e) 25 ve üzeri
 - f) Diğer (Lütfen açıklayınız)
9. Eşinizle ne kadar süredir evlisiniz?
- a) 1 yıldan az
 - b) 1yıl 1gün - 2 yıl
 - c) 2 yıl 1 gün - 5 yıl
 - d) 5 yıl 1 gün- 10 yıl
 - e) 10 yıldan uzun süredir
10. Çocuğunuz var mı?
- a) Evet () Lütfen yaşlarını belirtiniz.
 - b) Hayır ()
 - c) Halen gebe
11. Eşinizle iletişiminizi nasıl değerlendirirsiniz?
- a) İyi
 - b) Orta
 - c) Kötü
12. İş yaşamınızın evliliğinizi olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?
- a) Evet (Lütfen açıklayınız)
 - b) Hayır
13. İş yaşamınızın cinsel yaşamınızı olumsuz etkilediğini düşünüyor musunuz?
- a) Evet (Lütfen açıklayınız)
 - b) Hayır

8. Yaşam felsefesi () () () () () ()

9. Eşin akrabalarıyla anlaşma () () () () () ()

Lütfen evliliğinizi en iyi ifade ettiğine inandığınız bir cevabın yanındaki kutucuğu (X) şeklinde işaretleyiniz.

10. Ortaya çıkan uyumsuzluklar genellikle:

- () Erkeğin susması ile
 () Kadının susması ile
 () Karşılıklı anlaşmaya varılarak sonuçlanır.

11. Ev dışı etkinliklerinizin ne kadarını eşinizle birlikte yaparsınız?

- () Hepsini
 () Bazılarını
 () Çok azını
 () Hiç birini

12. Boş zamanlarınızda genellikle aşağıdakilerden hangisini tercih edersiniz?

- () Dışarıda bir şeyler yapmayı
 () Evde oturmayı

Eşiniz genellikle aşağıdakilerden hangisini yapmayı tercih eder?

- () Dışarıda bir şeyler yapmayı
 () Evde oturmayı

13. Hiç evlenmemiş olmayı istediğiniz olur mu?

- () Sık sık
 () Arada sırada
 () Çok seyrek
 () Hiçbir zaman

14. Hayatınızı yeniden yaşayabilseydiniz;

- () Aynı kişiyle evlenirdiniz
 () Farklı bir kişiyle evlenirdiniz
 () Hiç evlenmediniz

15. Eşinize güvenir, sırlarınızı ona açar mısınız?

- Hemen hemen hiçbir zaman
- Nadiren
- Çoğu konularda
- Her konuda

EK 4. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Formu

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

EK 5. Etik Kurul İzni



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557 - 354

Konu : ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 15 ŞUBAT 2022 SALI
Toplantı No : 2022/03
Proje No : GO 22/178(Değerlendirme Tarihi: 15.02.2022)
Karar No : 2022/03-46

Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Doç. Dr. Gülten KOÇ'un sorumlu araştırmacı olduğu, Hem. Yeşim ALDEMİR'in yüksek lisans tezi olan, GO 22/178 kayıt numaralı "*Covid-19 Sürecinde Evli Hemşirelerin Evlilik Uyumu ve Cinsel Yaşam Kaliteleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi*" başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, idari izinlerin tamamlanması kaydı ile 01 Mart 2022 – 01 Eylül 2022 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan **uygun bulunmuştur**. Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

1. Prof. Dr. G. Burça AYDIN	(Başkan)	8. Doç. Dr. Hande Güneç DENİZ
2. Prof. Dr. M. Özgür UYANIK		9. Doç. Dr. Tolga YILDIRIM
3. Prof. Dr. Ayşe Kin İŞLER		10. Doç. Dr. Merve BATUK
4. Prof. Dr. Sibel PEHLİVAN		İZİNLİ
5. Doç. Dr. H. Tuna Çak ESEN		11. Doç. Dr. Gülten KOÇ
6. Doç. Dr. Nüket Paksoy ERBAYDAR		12. Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR
7. Doç. Dr. Betül Çelebi SALTİK		13. Av. Buket ÇINAR

EK 6. Hastane İzin Yazısı

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Ankara Şehir Hastanesi Başhekimliği



Sayı : E-72300690-799
Konu : Yeşim ALDEMİR (Tez Çalışması)

ANKARA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Ankara Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : 23.05.2022 tarih ve E-90739940-799-1131 sayılı yazınız.

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği yüksek lisans programı öğrencisi Yeşim ALDEMİR'in, Doç.Dr. Gülten KOÇ danışmanlığında "Covid-19 Sürecinde Evli Hemşirelerin Evlilik Uyumu ve Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" konulu tez çalışmasının uygulamasının Ankara Şehir Hastanesi'nde çalışan hemşirelerle 1 Haziran 2022 - 30 Eylül 2023 tarihlerinde yapılmasına yönelik gerekli izin talebi, Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulumuzun 17.06.2022 tarih ve 41 sayılı toplantısında görüşülmüş olup, uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Öğr. Üyesi Aziz Ahmet SUREL
Koordinatör Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: d7e4b631-400c-4097-8706-854ba450952e Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>
Ankara Şehir Hastanesi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu (TUEK) Bilgi için: Aşlı YÜZGEÇER

EK 7. Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Meslektaşım,

“Evli Hemşirelerin Evlilik Uyumu ve Cinsel Yaşam Kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi” başlıklı bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Doç. Dr. Gülten Koç’un sorumluluğunda yürütülmektedir. Araştırma evli hemşirelerin evlilik uyumu ve cinsel yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla evli hemşirelerin çalışma koşulları ve bazı özellikleri dikkate alındığında evlilik uyumları ve cinsel yaşam kaliteleri ile bu iki durum arasındaki ilişki anlaşılacaktır. Bu nedenle soruların tümüne içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya çalışmanın herhangi bir aşamasında istemezseniz çalışmadan çekilmeye karar verebilirsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Anketimiz 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde bazı tanıtıcı özelliklerinize, ikinci bölümde evlilik uyumuna üçüncü bölümde ise cinsel yaşam kalitesine ilişkin sorular yer almaktadır. Yaklaşık olarak 15-20 dk zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı X ile işaretleyerek ya da seçeneği daire içine alarak, açık uçlu sorularda sorunun yanına/altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz. Birden fazla seçenek işaretleyebileceğiniz sorularda, size uygun gelen bütün seçenekleri işaretleyiniz. Eğer sorunun yanıtları arasında “diğer” seçeneği mevcutsa ve yanıtınız var olan seçenekler arasında yer almıyorsa, bu durumda yanıtınızı diğer seçeneğindeki boşluğa yazınız. Çalışmanın yapılabilmesi için gerekli izinler “Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan” alınmıştır.

Anketi yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Sorumlu araştırmacı: Prof. Dr. Gülten Koç

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Yardımcı Araştırmacı: Hem. Yeşim Aldemir

Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

Bilgileri okudum ve kendi irademle çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

EK 8. Orijinallik Ekran Çıktısı

TEZİN TAM BAŞLIĞI: Kadın Hemşirelerin Evlilik Uyumu ve Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI: Yeşim Aldemir

DOSYANIN TOPLAM SAYFA SAYISI: 54

Yeşim Aldemir Yüksek Lisans Tezi 23.12.2024.docx

ORJİNALLİK RAPORU

% 16	% 13	% 13	% 6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	<% 1
2	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	<% 1
3	Şahingöz, Melike. "Gebelikte Cinsel Mitlerin Cinsel Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi", Necmettin Erbakan University (Turkey), 2024 Yayın	<% 1
4	ankarasehir.saglik.gov.tr İnternet Kaynağı	<% 1
5	acikerisim.nevsehir.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
6	earsiv.odu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.thefreelibrary.com İnternet Kaynağı	<% 1
8	www.isguvenligivecalisansagligikongresi.org İnternet Kaynağı	<% 1

EK 9. Dijital Makbuz**Dijital Makbuz**

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Yeşim Aldemir
Ödev başlığı: KADIN HEMŞİRELERİN EVLİLİK UYUMU VE CİNSEL YAŞAM KA...
Gönderi Başlığı: Yeşim Aldemir Yüksek Lisans Tezi 23.12.2024.docx
Dosya adı: Yeşim_Aldemir_Yüksek_Lisans_Tezi_23.12.2024.docx
Dosya boyutu: 255.27K
Sayfa sayısı: 54
Kelime sayısı: 14,378
Karakter sayısı: 99,098
Gönderim Tarihi: 23-Ara-2024 08:39ÖS (UTC+0300)
Gönderim Numarası: 2557776864



EK 10. Ölçek İzinleri

İlt: Evlilikte Uyum Ölçeği Gelen Kutusu x

🖨️ 📧

Şennur Kışlak

Alıcı: ben ▾

📧 11 Ocak Sal 00:16

☆ ↩️ ⋮

Merhaba,
 Ekte EUÖ yer alıyor. Çalışmanızda kullanabilirsiniz. Makaleyi research gate'den indirebilirsiniz.
 Puanlamayı doğru yapmak için makalenin tümünü iyi okuyunuz. Tablodaki puanlama değil, ondan sonra geliştirilen puanlama geçerli. Makaleyi okuyunca sizin için daha açık olacaktır. Genelde toplam puan kullanılıyor.
 İyi günler
 Şennur Kışlak

Prof.Dr.Şennur Tutarel Kışlak
 Ankara Üniversitesi
 DTCF Psikoloji Bölümü Başkanı

Cinsel yaşam kalitesi ölçeği Gelen Kutusu x

📧 🖨️ 📧

yeşim öcal

Hocam iyi günler, Adım Yeşim Aldemir. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde yüksek lisans öğrencisiyim. Doç. Dr Gülten Koç hocamın danış...

29 Ara 2021 14:26 ☆

NİLÜFER TUĞUT

Alıcı: ben ▾

12 Oca 2022 14:07

☆ ↩️ ⋮

Sayın Öcalan
 Çalışmanızda Ölçeği kullanabilirsiniz.
 Başarılar

[Android için Outlook'u edinin](#)

9. ÖZGEÇMİŞ