

Pandemi sürecinde (COVID-19) kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitesinin incelenmesi

Investigation of the quality of sexual life of female health workers in the pandemic process (COVID-19)

Dilan Deniz Ün¹, Demet Aktaş²

ÖZ

AMAÇ: Bu araştırmanın amacı, COVID-19 pandemi sürecinin kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisini incelemektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Araştırma iki farklı hastanenin pandemi servisinde aktif olarak çalışan ve cinsel partneri bulunan 110 gönüllü kadın sağlık çalışanı ile yürütülmüş ilişki arayıcı ve tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırmanın yürütülmesi için etik kurul ve kurum izinleri alınmıştır. Veriler; katılımcıların tanıtıcı bilgilerini içeren Sosyo-Demografik Özellikler Görüşme Formu ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K) Formu ile toplanmıştır. Verilerin analizinde; ortalama, standart sapma, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis H analizleri kullanılmıştır.

BULGULAR: Araştırmada, kadın sağlık çalışanlarının CYKÖ-K'den aldıkları toplam puan ortalaması $19,47 \pm 17,37$ olarak bulunmuştur. Araştırmada, kadın sağlık çalışanlarının yaş, eş/partner mesleği ve evlenme şekli değişkenlerine göre cinsel yaşam kaliteleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$).

SONUÇ: Araştırmada pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerinde önemli ölçüde düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırmada 45–54 yaş grubunda, eş/partneri sağlık çalışanı olan ve görüşülen evlenen kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Pandemi döneminde kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kaliteleri konusunda çalışmaların yaygınlaştırılması, gerekli önlemlerin alınması ve konuya ilişkin eğitim/danışmanlık faaliyetlerinin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, kadın, sağlık çalışanı, cinsel yaşam kalitesi

ABSTRACT

OBJECTIVE: The purpose of this study is to investigate the impact of the COVID-19 pandemic process on the sexual life quality of female healthcare workers.

MATERIAL and METHODS: The study is a relationship-seeking and descriptive study conducted with 110 volunteer female healthcare workers who are actively working in the pandemic ward of two different hospitals and have sexual partners. Ethics committee and institutional permissions were obtained for the conduct of the study. Data were collected with the Socio-Demographic Characteristics Interview Form which includes the introductory information of the participants and Sexual Quality of Life Questionnaire-Female (SQLQ-F) Scale. In the analysis of data; mean, standard deviation, Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis H analyses were used.

RESULTS: The mean total scores obtained from SQLQ-F of female healthcare workers in the study were 19.47 ± 17.37 . In the study, it was determined that there was a statistically significant relationship between the sexual life quality of female healthcare workers according to the variables of age, spouse/partner profession and marriage type ($p < 0.05$).

CONCLUSION: The study determined that the sexual life quality of female healthcare workers was significantly low in the pandemic process. The study determined that the sexual life quality of female healthcare workers in the 45–54 age group, whose spouse/partner was a healthcare worker and who were married through an arranged marriage, was high. It is recommended that studies on the sexual life quality of female healthcare workers be expanded during the pandemic, necessary precautions be taken and training/counseling activities be carried out on the subject.

Keywords: COVID-19, women, healthcare workers, sexual life quality

*Bu araştırma Doç. Dr. Demet AKTAŞ danışmanlığında yürütülen bir yüksek lisans tez çalışmasından türetilmiştir.

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi, Çankırı, Türkiye

²Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çankırı, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Doç. Dr. Demet Aktaş
Uluyay Kampüsü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Merkezi Derslik 18200 Çankırı - Türkiye
Tel: +90 376 218 95 87
E-mail: daktas7706@gmail.com

Geliş/ Received: 08.09.2024

Kabul/ Accepted: 12.11.2024

GİRİŞ

COVID-19, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020 yılında pandemi olarak ilan edildi.^[1] Mevcut pandeminin kontrol altına alınması için toplumsal olarak pek çok kısıtlamalar getirildi ve salgın kontrol altına alınana kadar tüm toplumsal düzende bozulmalar ortaya çıktı.^[2] DSÖ bu süreçte, geçmiş yıllarda görülen Zika ve Ebola salgınlarını hatırlatarak COVID-19 pandemisinin başta kadınlar olmak üzere tüm toplumu önemli ölçüde olumsuz etkileyeceğini vurguladı.^[3,4] Pandemilerde kadınların



Creative Commons Atıf-Ticari Olmayan 4.0
Uluslararası Lisansı altında lisanslanmıştır.

toplumsal açıdan daha fazla olumsuzluklarla karşı karşıya kalmalarında; kadınların toplumsal cinsiyet ayrımcılığının önlenmesine yönelik sınırlı kazanımların olmasının ve cinsiyetler arası eşitsizliğin derinleşmesinin etkili olduğu belirtilmiştir.^[5]

COVID-19 pandemisi, günlük hayattan çalışma hayatına kadar insan yaşamının pek çok alanı etkiledi. Özellikle pandeminin çalışma hayatında sağlık sektörünü önemli ölçüde etkilediği görülmektedir.^[6] COVID-19 pandemisi sağlık sektöründe görev alan çalışanları bireysel, ailesel, mesleki ve toplumsal açıdan farklı boyutlarda etkilemiş ve cinsiyetlere göre bireylerin tüm rol ve sorumluluklarında sorunların gelişimine neden olmuştur.^[5] Bu doğrultuda kadın sağlık çalışanlarının mevcut pandemi ile birlikte mesleki sorumluluklarının artması, çalışma tempolarının yoğunlaşması, geleneksel rol/sorumluluklarının devam etmesi, aile içi ve mesleki sorumlulukları arasındaki dengenin sağlanması, koruması ve sürdürülmesinde derin uçurumlara yol açmıştır.^[2] Yapılan bir çalışmada pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının yoğun çalışma temposuna bağlı olarak aile ve çalışma yaşamları arasında denge sağlamada sorun yaşadıkları, aile içi dengelerinin bozulduğu ve erkek sağlık çalışanlarına göre pandemiden daha ağır ve belirgin bir biçimde olumsuz etkilendikleri belirlenmiştir.^[7]

Pandemi sürecinde özellikle sağlık çalışanlarının iş yükünün artmasının yanı sıra, pandemiye bağlı yaşadıkları yoğun stres ve bulaş riskine yönelik aldıkları sıkı izolasyon tedbirlerinin tükenmişliğe neden olduğu ve bu durumun özellikle kadın sağlık çalışanlarında ciddi sorunların (psiko-sosyal, cinsel vb.) gelişmesinde etkili olduğu saptanmıştır.^[8] Çünkü, kitlesel pandemilerde riske en açık grup sağlık çalışanlarıdır ve sağlık çalışanları çalışma ortamlarında kolaylıkla COVID-19 virüsünü damlacık yoluyla kontamine yüzeylerden, enfekte olan bireylerden (aksırma, öksürme, el, göz, burun mukozası vb.) doğrudan temas yoluyla alarak, enfeksiyonun yaygınlaşmasına aracı olabilmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının pandemi- de enfeksiyonun bulaş riskini en aza indirmek için sıkı izolasyon tedbirlerine (sosyal mesafe, sosyal temas, hijyen kuralları vb) dikkat etmeleri hayati bir gereklilik olarak kabul edilmektedir.^[9] Bu doğrultuda pandeminin önlenmesi için, pandemin yaygınlaştığı süreçte sağlık çalışanlarının bireysel ve mesleki yaşamlarında geçici bir zaman diliminde kısıtlamalar getirilerek sosyal etkileşimleri (aile, eş/partner, çocuk vb.) minimum düzeye indirilmiştir.^[6] Sağlık çalışanları ve aileleri arasındaki etkileşimin azaltılması aile üyeleri arasında psikolojik sağlığı (güvensizlik hissi, bilinmeyen korkusu vb), aile içindeki etkileşimi (sevdiklerinden ayrı olmak vb.) ve dinamiği olumsuz yönde etkilemiştir. Aile içinde eş/partnerlerin etkileşimin

bozulması çiftler arasında duygusal boşluğun, iletişim kopukluklarının ve cinsel sorunların yaşanmasına yol açmıştır.^[1,5,10] ve psikolojik ve cinsel sağlık sorunlar uzun bir süre devam etmiştir.^[11]

COVID-19 pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının enfeksiyon bulaş riskinden endişe etmeleri nedeniyle aile içi etkileşimlerinin azalması, eş/partnerle olan iletişimin sınırlandırılması, duygusal paylaşımlarının azalması, cinsel ilgi, istek, ilişki sıklığında azalma ve romantik paylaşımlardan kaçınmaya neden olmuştur ve bu durum kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemiştir.^[10,12] Yapılan çalışmalarda COVID-19 virüsünün bazı insan salgılarında (semen örneklerinde, pozitif kişilerin dışkısında vb) pozitifliğinin tespit edilmesinin ardından çiftlerin enfeksiyona yönelik korku ve endişe düzeylerini artırarak sıcak duygusal yaklaşımlardan kaçınmalarına yol açtığı saptanmıştır.^[10,11,13] Çiftlerin dokunma, sarılma, öpüşme ve cinsel birleşme gibi fiziksel ve cinsel temas gerektiren yaklaşımlardan kaçınmaları romantik paylaşım ve cinsel ilişki sıklığında azalmaya neden olmaktadır.^[14] Yapılan bir çalışmada kadınların COVID-19 pandemi sürecinde yaşadıkları kaos ve yoğun stresin cinsel istek, orgazm olma ve cinsel ilişki sıklığında azalmaya neden olduğu belirlenmiştir.^[15]

COVID-19 pandemi sürecinde hastanede pozitif hastalara tedavi/bakım veren, ailelerinden ayrı kalmak zorunda kalan kadın sağlık çalışanlarının erkeklerle göre daha fazla stres, kaygı, anksiyete ve cinsel sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir.^[3,4,13,16] Yapılan çalışmalarda özellikle uzun süre eş/partnerinden ayrı kalan kadın ve erkeklerin cinsellik açısından farklı yaklaşımları ve önlemleri (mastürbasyon, çevirim içi cinsel görüşmeler, prezervatif kullanma, cinsel temas öncesi ve sonrası el yıkama, duş alma gibi hijyen kurallarını uygulama vb) tercih ettikleri ve bu tercihlerin cinsel sorunların gelişiminde etkili olabildiği tespit edilmiştir.^[12-14] Bu bilgiler ışığında, bu çalışmanın COVID-19 pandemi sürecinde enfekte hastalara bakım veren kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerinin belirlenmesi, çözüm yollarının geliştirilmesi ve gelecekte yaşanabilecek olağanüstü durumlarda gelişebilecek cinsel sorunlara yönelik tedbirlerin alınması açısından literatür ve uygulama alanlarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu araştırma, COVID-19 pandemi sürecinin kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır;

- Kadın sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecindeki cinsel yaşam kaliteleri ne düzeydedir?

- Kadın sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecindeki cinsel yaşam kalitelerini etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi

Araştırma, ilişki arayıcı ve tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Bu araştırma, Eylül-Aralık 2021 tarihleri arasında Türkiye'nin merkezine yakın bir konumda yer alan bir ilin devlet hastanesi ve eğitim-araştırma hastanesinde gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, çalışma kapsamına alınan iki hastanenin pandemi servislerinde görev yapan 153 kadın sağlık çalışanı oluşturdu. Araştırmanın örnekleminin hesaplanmasında "Evreni Bilinen Örneklem Büyüklüğü" hesaplama formülü kullanıldı. Formüle göre örneklemin hesaplanmasında; evrendeki kişi sayısı (153), hata payı (1,96), incelenen olayın görülüş sıklığı (0,5), incelenen olayın görülme sıklığı (0,5), örnekleme hatası (0,5) gibi kriterler dikkate alındı^[17] ve mevcut evren için örneklem sayısı 110 olarak belirlendi. Araştırma 110 kadın sağlık çalışanı ile yürütüldü.

Araştırmada dahil edilme ve dışlanma kriterleri: Araştırmaya; pandemi döneminde hastanelerin pandemi servisinde çalışan, COVID-19'la enfekte olan hastaların bakım/tedavisini yürüten, cinsel partneri ve düzenli cinsel ilişkisi olan, hemşire, doktor olarak görev yapan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadın sağlık çalışanları dahil edildi. Araştırmadan, pandemi servisinde hiç çalışmamış olan, cinsel partneri olmayan, hastalara aktif olarak tedavi-bakım hizmeti sağlamayan, erkek olan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen sağlık çalışanları dışlandı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler; "Sosyo-Demografik Özellikler Görüşme Formu" ve "Cinsel Yaşam Kalitesi Kadın Ölçeği (CYKÖ-K)" ile toplandı.

Sosyo-Demografik Özellikler Görüşme Formu

Sosyo-Demografik Özellikler Görüşme Formu, literatürdeki çalışmaların incelenmesinin ardından araştırmacılar tarafından oluşturuldu. ^[2,10,11,13,18,19] Görüşme formu; kadın sağlık çalışanlarının bireysel (yaş, öğrenim durumu, meslek, medeni durum vb.) ve COVID-19 pandemi sürecinde cinsel yaşamlarına ilişkin özelliklerini (COVID-19 sürecinde eşinizle/partnerinizle yataklarınızı ayırdınız mı? vb.) içeren maddelerden oluşturuldu.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K)

Araştırmada, kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitesi belirlemek için Symonds ve ark. (2005) tarafından geliştirilen Cinsel Yaşam Kalitesi-Kadın Ölçeği (CYKÖ-K) kullanıldı.^[20] Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması, Tuğut ve Gölbaşı (2010) tarafından yapıldı.^[21] Ölçek, 6'lı likert tipte ve 18 maddeden oluşan bir ölçme aracıdır. Katılımcılardan, ölçekteki her bir maddeyi son 4 hafta içindeki cinsel yaşamlarını dikkate alarak yanıtlamaları önerilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık düzeyi 0,83'tür.^[21] Ölçekteki her bir madde 1-6 puan sistemine göre 1=Tamamen katılıyorum, 2=Büyük ölçüde katılıyorum, 3=Kısmen katılıyorum, 4=Kısmen katılmıyorum, 5=Büyük ölçüde katılmıyorum, 6=Hiç katılmıyorum şeklinde cevaplanmaktadır. Ölçekten alınacak en düşük puan 18 iken en yüksek puan 108'dir. Ölçekten alınabilecek puanın yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu ifade etmektedir. ^[21] Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık düzeyi ise 0,87 olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırmada veriler; kadın sağlık çalışanlarının pandemi servisinde çalıştıkları zaman aralığında, "Google Forms" üzerinden mail aracılığı ile toplandı. Pandemi döneminde sosyal mesafe kısıtlamaları ve enfeksiyon riski olması nedeniyle kadın sağlık çalışanları ile yüz yüze görüşme sağlanamadı.

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel analizler için Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25,0 (SPSS version 25; IBM, Armonk, New York) kullanıldı. İstatistiksel analizin ilk aşamasında verilerin güvenirlik güveni ve normal dağılıma uygunluk düzeyi incelendi. Araştırma kapsamında kullanılan CYKÖ-K'nin (Cronbach's alpha ($\alpha=0.94$)) yüksek düzeyde güvenilir olduğu belirlendi ($\alpha>0.60$). K-S test sonuçları incelendiğinde, verilerin normal dağılıma uygun olmadığı belirlendi ($p<0.05$). Verilerin normal dağılıma uygun olmaması nedeniyle non-parametrik analiz yöntemleri kullanıldı. Kadın sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerini içeren maddelerin frekansları sayı (n) ve yüzde (%) değerler ile ifade edildi. Normallik varsayımını karşılamayan verilerin analizinde iki alt grup varyansına sahip olan maddelerde Mann-Whitney U Testi uygulanırken, iki ya da daha fazla grup varyansına sahip maddelerde Kruskal Wallis H analizi uygulandı.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için bir üniversitesinin etik kurulundan (11.02.2021 tarih 19 sayılı karar) ve uygulamanın

yapılacağı kurumlardan (20.09.2021 tarih ve E-22568850-929; 20.09.2021 tarih ve E-33373887-771) gerekli izinler alındı. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu 2008 Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirildi. Örneklem kapsamındaki tüm kadın sağlık çalışanlarına veri toplama öncesinde araştırmanın konusu, amacı ve yöntemi hakkında bilgi verildi. Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden kadın sağlık çalışanlarından sözlü ve yazılı onamları alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma Türkiye'de bir ilde bulunan iki farklı hastanenin pandemi servisinde aktif olarak çalışan, 18-54 yaş aralığında, cinsel partneri olan kadın sağlık çalışanlarıyla yürütüldü ve genellenemez. Ayrıca, araştırmadan elde edilen veriler, kadın sağlık çalışanlarının kendi öz bildirimleriyle sınırlıdır. Uygulama pandeminin aktif olduğu dönemlerde yapıldığı için bazı kadın sağlık çalışanlarının gerçek durumlarını ifade etmekten sakınmış ya da abartılı cevaplar vermiş olma olasılıkları da söz konusu olabilmektedir.

BULGULAR

Araştırmada kadın sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; %40,9'unun 25-34 yaş aralığında, %79,1'inin üniversite mezunu, %78,2'sinin hemşire (%21,8 doktor) ve %62,7'sinin "evli" olduğu belirlenmiştir. Kadın sağlık çalışanlarının eş/partnerlerinin ise %44,5'inin 25-34 yaş aralığında, %75,5'inin üniversite mezunu ve %64,5'inin sağlık sektörü dışında bir meslek alanında görev yaptıkları saptanmıştır. Araştırmada kadın sağlık çalışanların %86,4'ünün şehirde yaşadıkları, %82,7'sinin çekirdek aile yapısına sahip oldukları, %92,7'sinin tanışıp/ anlaşılarak evlendikleri ve %84,5'inin orta gelir düzeyinde oldukları belirlenmiştir (Tablo 1).

Araştırma kapsamına dahil edilen kadın sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecinde bazı cinsel özellikleri incelendiğinde; %54,5'inin COVID-19 geçirmediği, COVID-19 geçiren kadın sağlık çalışanlarının ise %82,0'inin eş/partnerinin enfeksiyon döneminde cinsel birliktelik talep etmedikleri ve %92,0'inin enfekte olunan dönemde cinsel birliktelik yaşamadıkları belirlenmiştir. Kadın sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecinde eş/partneriyle %56,4'ünün yataklarını ayırmadıkları, %50,9'unun cinsellikten kaçınmadıkları, %98,2'sinin cinsel ilişki esnasında maske kullanmadıkları saptanmıştır. Araştırmada kadın sağlık çalışanlarının eşlerinin de COVID-19 pandemi sürecinde %56,4'ünün cinsellikten kaçınmadıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 1. Kadın sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı (n:110)

Sosyo-demografik özellikler	n	%
Yaş		
18-24	15	13,6
25-34	45	40,9
35-44	36	32,8
45-54	14	12,7
Eğitim düzeyi		
Lise	9	8,2
Üniversite	87	79,1
Lisansüstü	14	12,7
Meslek		
Hemşire	86	78,2
Doktor	24	21,8
Medeni durum		
Bekâr*	41	37,3
Evli	69	62,7
Eş/partnerin yaşı		
18-24	4	3,6
25-34	49	44,5
35-44	35	31,8
45-54	22	20,0
Eş/partnerin eğitim düzeyi		
Lise	12	10,9
Üniversite	83	75,5
Lisansüstü	15	13,6
Eş/partnerin mesleği		
Sağlık çalışanı	39	35,5
Diğer	71	64,5
Yaşanılan yer		
Şehir	95	86,4
İlçe	15	13,6
Aile tipi		
Tek yaşıyorum	16	14,5
Çekirdek aile	91	82,7
Geniş aile	3	2,7
Evlenme şekli		
Görücü usulü	8	7,3
Tanışıp/anlaşılarak	102	92,7
Gelir düzeyi		
Düşük	8	7,3
Orta	93	84,5
Yüksek	9	8,2

*Bekar olan katılımcılar partneri ile aynı evde ikamet etmemektedirler.

Tablo 2. Kadın sağlık çalışanlarının COVID-19 pandemi sürecinde cinsel özelliklerinin dağılımı (n:110)

COVID-19 Pandemi Sürecinde Cinsel Özellikleri	n	%
COVID-19 geçirdiniz mi?		
Evet	50	45,5
Hayır	60	54,5
COVID-19 geçirdiyseniz, enfekte olduğunuz dönemde eşiniz/partneriniz cinsel birliktelik talep etti mi? (n: 50)		
Evet	9	18,0
Hayır	41	82,0
COVID-19 geçirdiyseniz, enfekte olduğunuz dönemde cinsel birliktelik yaşadınız mı? (n: 50)		
Evet	4	8,0
Hayır	46	92,0
COVID-19 sürecinde eşinizle/partnerinizle yataklarınızı ayırdınız mı?		
Evet	48	43,6
Hayır	62	56,4
COVID-19 sürecinde sizin cinsellikten kaçınma davranışınız oldu mu?		
Evet	54	49,1
Hayır	56	50,9
COVID-19 sürecinde eşinizin/partnerinizin cinsellikten kaçınma davranışı oldu mu?		
Evet	48	43,6
Hayır	62	56,4
COVID-19 sürecinde eşiniz/partnerinizle maske ile cinsel ilişki yaşadığınız mı?		
Evet	2	1,8
Hayır	108	98,2

Bu araştırmada kadın sağlık çalışanlarının pandemi servisinde çalıştıkları süreçte eş/partnerleriyle olan iletişimlerini incelendiğinde; kadın sağlık çalışanlarının COVID-19 servisinde çalıştıkları süreçte %46,4'ünün eş/partnerinden ayrı kaldığı, %56,9'unun eş/partner ile ayrı kalma süresinin 0-1 ay aralığında olduğu, eş/partnerinden ayrı kalanların %51,0'ünün aile ilişkisinin etkilendiği, %56,9'unun eşiyile iletişiminin ve %52,9'unun eşiyile cinsel yaşamlarının etkilenmediği belirlenmiştir (Tablo 3).

Pandemi servislerinde çalışan kadın sağlık çalışanlarının CYKÖ-K'den aldıkları toplam puan ortalaması 19,47±17,37'dir (Tablo 4).

Araştırma kapsamına alınan kadın sağlık çalışanlarının yaş değişkenine göre CYKÖ-K puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın olduğu saptanmıştır (p<0,05). 45-54 yaş grubunda yer alan kadın sağlık çalışanlarının CYKÖ-K puan ortalamalarının (X=29,29±16,76), 18-24 yaş (X=14,67±12,71) ve 25-34 yaş gruplarındaki

Tablo 3. Kadın sağlık çalışanlarının pandemi servisinde çalıştıkları dönemde eşleri ile iletişimlerine ilişkin bazı özelliklerinin dağılımı

Kadın sağlık çalışanlarının pandemi servisinde çalıştıkları dönemde eş/partner ile iletişimlerine ilişkin özellikleri	N	%
Covid-19 Servisinde çalıştığınız dönemde eşinizden / partnerinizden ayrı kaldınız mı? (n:110)		
Evet	51	46,4
Hayır	59	53,6
Covid-19 Servisinde çalıştığınız dönemde eş/partnerinizden ayrı kaldıysanız ne kadar süre ayrı kaldınız? (n: 51)		
0-1 ay	29	56,9
2-3 ay	10	19,6
4-5 ay	7	13,7
5 aydan fazla	5	9,8
Covid-19 Servisinde çalıştığınız dönemde eş/partnerinizden ayrı kaldıysanız ayrı kalma süreci aile ilişkinizi etkiledi mi? (n: 51)		
Evet	26	51,0
Hayır	25	49,0
Covid-19 Servisinde çalıştığınız dönemde eşinizden ayrı kaldıysanız ayrı kalma süreci eş/partnerinizle iletişiminizi etkiledi mi? (n: 51)		
Evet	22	43,1
Hayır	29	56,9
Covid-19 Servisinde çalıştığınız dönemde eşinizden ayrı kaldıysanız ayrı kalma süreci eş/partnerinizle cinsel yaşamınızı etkiledi mi? (n: 51)		
Evet	24	47,1
Hayır	27	52,9

Tablo 4. Kadın sağlık çalışanlarının Cinsel Yaşam Kalitesi - Kadın Ölçeği (CYKÖ-K) puan ortalamaları (n: 110)

Ölçek	n	$\bar{X}$	SS	Min.	Maks.	Ölçek puan aralığı
CYKÖ-K	110	19,4	17,37	0	73	0-100

Xaritmetik ortalama; SS: standart sapma; Min.: En düşük puan; Maks.: En yüksek puan

(X=15,90±14,71) kadınlardan daha yüksek olduğu ve gruplar arasında istatistiksel açıdan anlamlı farkın olduğu saptanmıştır (K-W= 7,9; p= 0,047) (Tablo 5).

Araştırmada kadın sağlık çalışanlarının eş/partnerlerinin mesleklerine göre CYKÖ-K puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın olduğu saptanmıştır (p<0,05). Eş/partnerleri sağlık çalışanı olan kadın sağlık çalışanlarının CYKÖ-K puan ortalamaları (X=24,76±18,24), eş/partnerleri diğer meslek gruplarından olanlardan (X=16,57±16,30) daha yüksek olduğu ve iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı farkın olduğu saptanmıştır (U= 1002,0; p= 0,017) (Tablo 5).

Tablo 5. Kadın sağlık çalışanlarının sosyo-demografik bazı özellikleri ile CYKÖ-K puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	n	X̄	SS	U/K-W	P
Yaş					
18-24 ^a	15	14,67	12,71		
25-34 ^b	45	15,90	14,71	7,9 ^{K-W}	0,047
35-44 ^c	36	22,13	20,66		a<d; b<d
45-54 ^d	14	29,29	16,76		
Eş/partnerin mesleği					
Sağlık çalışanı	39	24,76	18,24	1002,0 ^U	0,017
Diğer	71	16,57	16,30		
Evlenme şekli					
Görücü usulü	8	38,33	14,40	147,5 ^U	0,003
Tanışıp / anlaşılarak	102	18,00	16,77		

Yaş gruplarında gruplar arası fark: 18–24<45–54, 25–34<45–54; ^U: Mann-Whitney U değeri; ^{K-W}: Kruskal-Wallis H değeri

Araştırma kapsamına alına kadın sağlık çalışanlarının evlenme şekli değişkenine göre CYKÖ-K puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Görücü usulü evlenen kadın sağlık çalışanlarının CYKÖ-K puan ortalamalarının ($X=38,33\pm14,40$), tanışıp/anlaşılarak evlenenlerden ($X=18,0\pm16,77$) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($U= 147,5$; $p= 0,003$) (Tablo 5).

Araştırmada kadın sağlık çalışanlarının eğitim düzeyi, meslek, medeni durum, eş/partnerin yaşı, eş/partnerin eğitim düzeyi, yaşanan yer, aile tipi, algılanan gelir düzeyi gibi sosyo-demografik özellikleri, pandemi sürecinde cinsel özellikleri, pandemi servisinde çalıştıkları dönemde eşleriyle iletişimlerine ilişkin özellikleri ile CYKÖ-K puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farkın olmadığı tespit edilmiştir ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Bu araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitesi düzeyleri incelenmiştir. Mevcut araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitesi düşük bulunmuştur. Rodríguez ve ark. (2021), Lie ve ark. (2020) tarafından yapılan çalışmalarda pandeminin; yaşam kalitesini, toplumlar arası etkileşimi, insan ilişkilerini, cinsel fonksiyonları (cinsel ilgi, istek, ilişki sıklığı vb.), cinsel uyarılmayı, eş/partnerle olan ilişkileri, cinsel yaşam kalitesini azaltarak cinsel sorunların gelişimini tetiklediği belirlenmiştir.^[13,22] Schiavi ve ark.'nın (2020) İtalya'da yaptıkları diğer çalışmada ise; pandemi ve izolasyon dönemlerinin kadınların ruhsal sağlıklarında olumsuzluklar yarattığı, ruhsal sorunlarla bağlantılı olarak özellikle kadın sağlık çalışanlarının yaşam kalitelerinde azalma olduğu, cinsel yaşam kalitelerinde sorunlara geliştiği ve cinsel aktivite sıklıklarının

önemli ölçüde azaldığı belirlenmiştir.^[23] Literatürde pandemilerde sağlık çalışanlarının; yoğun çalışma koşulları, mesleki açıdan sosyal kısıtlamaların varlığı, aile/eş/partnerlerle iletişimde kopukluklarının yaşanması ve enfeksiyondan korkmaları gibi nedenlerden dolayı eş/partneriyle cinsel paylaşımlarında azalma, cinsel sorunların gelişiminde artma ve cinsel yaşam kalitesini azalma meydana geldiği bildirilmektedir.^[16,19] Bu araştırmanın sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlar, COVID-19 pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının sosyal kısıtlamalar, enfekte olma ya da enfeksiyonu taşıma korkusu, uzun ve yoğun çalışma koşulları nedeniyle cinsel yaşam kalitelerinde azalma olabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde 45-54 yaş grubunda yer alan kadın sağlık çalışanların 18-24 ve 25-34 yaş gruplarındaki kadın sağlık çalışanlarına göre cinsel yaşam kalitelerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Cinsellik öğrenilebilen bir davranıştır. Yaş ilerledikçe cinsel yaşamın zenginleştiği, cinsel uyarılma ve cinsellikten zevk alma duygularının da arttığı bilinmektedir.^[24] İleri yaşlarda düzenli cinsel yaşamın olması, doğurganlık riskinin azalması ve cinsel deneyim gelişmesi, cinselliğin daha rahat yaşanmasına ve cinsel yaşam kalitesinin artmasına olanak sağlamaktadır.^[23,24] Literatürde araştırma sonucumuzu destekleyen benzer sonuçlara rastlanılmamıştır. Bu yönüyle araştırma sonucumuzun literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırma sonucumuza göre, pandemi döneminde 45-54 yaş grubunda olan kadın sağlık çalışanlarının evlilik sürelerinin daha uzun olmasının, düzenli cinsel yaşam ve deneyimlerinin bulunmasının, cinsel hazla ilgili farklı keşiflerinin (dokunuşlar, flörtleşmeler, olumlu iletişim vb.) olabilmesinin ve cinsel aktiviteyi sadece cinsel birleşme olarak algılamama durumlarının diğer yaş gruplarına oranla cinsel yaşam kalitelerinin yüksek olmasında etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde eş/partnerleri sağlık çalışanı olan kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerinin eş/partnerleri diğer meslek gruplarına mensup olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pandemisinin en çok etkilediği meslek gruplarından biri sağlık çalışanlarıdır. Sağlık çalışanlarının hastalığın en yoğun olduğu ortamlarda çalışmak durumunda olmaları enfeksiyon risklerini oldukça artırmaktadır.^[25] Dolayısıyla sağlık çalışanları COVID-19 virüsünün bulaştırılmasında bir ajan olmamak için sosyal izolasyon kurallarına ev ve iş ortamında uymak zorundadırlar.^[26,27] Yapılan bir çalışmada sağlık personeli olarak görev yapan çiftlerin birbirlerine enfeksiyonu bulaştırma korkusu açısından daha az stres yaşadıkları ve cinsel yaşam kalitelerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.^[27] Cinsellik kişilerin stresten ve mevcut psikolojik durumundan doğrudan etkilenen bir aktivitedir.^[19] Özellikle pandemi döneminde stresle etkin baş etme yöntemleri geliştirebilen sağlık çalışanlarının stres düzeylerinin önemli ölçüde azaldığı^[28] ve stres düzeyleri yüksek olan kadınlara göre cinsel yaşam kalitelerinin daha olumlu yönde etkilendiği belirlenmiştir.^[4] Kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerine yönelik literatürde sınırlı araştırmaların bulunması nedeniyle bu araştırmanın sonucu kadınlara yönelik yapılan diğer araştırma sonuçları ile de karşılaştırılmıştır. Buna göre, Ateş ve ark. (2022) tarafından yapılan bir çalışmada COVID-19 pandemi sürecinde çiftlerin enfeksiyona bağlı gelişen stresle baş etmede sıklıkla duygusal yakınlaşma, dokunsal temas, öpüşme ve cinsel aktivitede bulunma gibi romantik paylaşımları tercih ettikleri belirlenmiştir.^[29] Mollaioli ve ark.'nın (2020) yaptıkları diğer bir çalışmada ise pandemi döneminde kadınlarda algılanan stres düzeyi azaldıkça cinsel aktivite sıklığının arttığı saptanmıştır.^[19] Buna göre, sağlık çalışanı olan çiftlerin enfeksiyonun farkında olmalarının, enfeksiyona ilişkin gerekli tedbirleri yerine getirmelerinin, eş/partneri ile benzer endişe ve stres durumu yaşamaları nedeniyle etkili baş etme yöntemleri geliştirmelerinin cinsel yaşam kalitelerinin yüksek olmasında etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada görücü usulü ile evlenen kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerinin, tanışıp/anlaşarak evlenenlerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda görücü usulü yapılan evliliklerde cinsel yaşam kalitesinin ve cinsel doyumun tanışıp/anlaşarak yapılan evliliklerden daha düşük olduğu belirlenmiştir.^[30-33] Çalışma sonucumuz literatürden elde edilen çalışma sonuçlarından farklılık göstermektedir. Bu farklılığın örneklem sayısı, kültürel yapı farklılıkları ve pandemi sürecinde çiftlerin beklentilerinin değişikliğe uğramış olabilme ihtimalinden kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmada pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Araştırmada 45-54 yaş grubunda, eş/partneri sağlık çalışanı olan ve görücü usulü evlenen kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitelerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna göre pandemi sürecinde kadın sağlık çalışanlarının cinsel yaşam kalitesinin artırılması için; cinsellik ve cinsel yaşam kalitesine ilişkin eğitim/danışmanlık hizmetlerinin sağlanması, konuya ilişkin farkındalığın oluşturulması, sadece kadın sağlık çalışanlarına değil, tüm sağlık çalışanları ve toplumdaki tüm bireylerde cinsel yaşam kalitesini belirleyebilmek için daha kapsamlı çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılımlarından dolayı tüm kadın sağlık çalışanlarına teşekkür ederiz.

Etik Kurul Onayı

Çalışma, Çankırı Karatekin Üniversitesi Etik Kurulu tarafından onaylandı. (onay tarihi ve sayısı: 11.02.2021/19).

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

The study was approved by Çankırı Karatekin University Ethics Committee. (date and number of approval: 11.02.2021/19).

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial support has been received.

KAYNAKLAR

1. Hussein J. COVID-19: What implications for sexual and reproductive health and rights globally? Sex Reprod Health Matters. 2020;28(1):1746065. [CrossRef]
2. Nakışçı Kavas B, Develi A. Çalışma yaşamındaki sorunlar bağlamında COVID-19 pandemisinin kadın sağlık çalışanları üzerindeki etkisi. Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Derg. 2020;4(2):84-112.
3. Demir R, Taşpınar A. Koronavirüs pandemisinin kadının yaşamına ve sağlığına yansımaları. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2021;13(4):779-89. [CrossRef]
4. Ünal E, Atik D, Gözüyeşil E. COVID-19 pandemisi ve kadınlar. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. 2021;4(1):1-8. [CrossRef]
5. Evçili F, Demirel G. COVID-19 pandemisinin kadın sağlığına etkileri ve öneriler üzerine bir değerlendirme. Türk J Sci Health. 2020;1(2):1-2.
6. Ulusal D. COVID-19 pandemi döneminde kadın sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunların analizi. Int J Soc Res. 2021;14(77):977. [CrossRef]

7. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, Hu S. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(3):203976. [CrossRef]
8. Yumru M. COVID-19 ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik. *Klinik Psikiyatri Derg*. 2020;23(Suppl 1):5–6. [CrossRef]
9. Şirin H, Özkan S. Dünyada ve Türkiye’de COVID-19 epidemiyolojisi. *Türk Arch Otorhinolaryngol*. 2020;28(1):6–13. [CrossRef]
10. Şahin E, Satılmış İG. COVID-19 pandemisinde cinsellik ve cinsel sağlık. *Androloji*. 2020;22(1):249–53. [CrossRef]
11. Karsiyakalı N, Sahin Y, Ates HA, Okucu E, Karabay E. Evaluation of the sexual functioning of individuals living in Turkey during the COVID-19 pandemic: an internet-based nationwide survey study. *Sex Med*. 2021;9(1):100279. [CrossRef]
12. Batz F, Lermer E, Hatzler L, Vilsmaier T, Schröder L, Chelariu-Raicu A, Jannini EA. The impact of the COVID-19 pandemic on sexual health in cis women living in Germany. *J Sex Med*. 2022;19(6):907–22. [CrossRef]
13. Li G, Tang D, Song B, Wang C, Qunshan S, Xu C, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on partner relationships and sexual and reproductive health: cross-sectional, online survey study. *J Med Internet Res*. 2020;22(8):e20961. [CrossRef]
14. Gökbulut N, Bal Z, Uçar T. COVID-19 salgınının kadınlarda eş uyumu ve cinsel yaşam kalitesine etkisi. *Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Derg*. 2021;54(3):447–54. [CrossRef]
15. Aymandir H. COVID-19 sürecinin cinsel şikâyetler üzerine etkisinin incelenmesi ve bilişsel dikkat kilitlenmesi sendromu (CAS) bağlamında değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul; 2021.
16. Göksu Ö, Kumcağız H. COVID-19 salgınında bireylerde algılanan stres düzeyi ve kaygı düzeyleri. *Turkish Studies*. 2020;15(4):463–79. [CrossRef]
17. Yıldız S. Sosyal bilimlerde örnekleme sorunu: nicel ve nitel paradigmalardan örnekleme kuramına bütüncül bir bakış. *Kesit Akademi Derg*. 2017;11(1):421–42. [CrossRef]
18. Karagöz MA, Gül A, Borg C, Erihan İB, Uslu M, Ezer M. Influence of COVID-19 pandemic on sexuality: a cross-sectional study among couples in Turkey. *Int J Impot Res*. 2021;33(8):815–23. [CrossRef]
19. Mollaioli D, Sansone A, Ciocca G, Limoncin E, Colonnello E, Di Lorenzo G, Jannini EA. Benefits of sexual activity on psychological, relational, and sexual health during the COVID-19 breakout. *J Sex Med*. 2021;18(1):35–49. [CrossRef]
20. Symonds T, Boolell M, Quirk F. Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. *J Sex Marital Ther*. 2005;31(5):385–97. [CrossRef]
21. Tuğut N, Gölbaşı Z. Cinsel yaşam kalitesi ölçeği –kadın Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Cumhuriyet Med J*. 2010;32(2):172–80.
22. Rodríguez Domínguez C, Lafuente Bacedoni C, Durán Segura M. Predictores de la satisfacción sexual durante el confinamiento por COVID-19 en España. *Psicol Conductual*. 2021;29(3):627–46. [CrossRef]
23. Schiavi MC, Spina V, Zullo MA, Colagiovanni V, Luffarelli P, Rago R, Palazzetti P. Love in the time of COVID-19: sexual function and quality of life analysis during the social distancing measures in a group of Italian reproductive-age women. *J Sex Med*. 2020;17(8):1407–13. [CrossRef]
24. Bilgin Z, Kömürcü N. Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androl Bul*. 2016;18(64):48–55.
25. Çetin B, Deniz D, Gemlik N, Yazar O. Koronavirüs (COVID-19)’ün sağlık çalışanları üzerine etkisi: nitel bir araştırma. *J Acad Persp Soc Stud*. 2021;1(1):45–58. [CrossRef]
26. Saatçı E. COVID-19 pandemisi ve sağlık çalışanları: yaşatmak mı yaşamak mı. *Türkiye Aile Hekimliği Derg*. 2020;24(3):153–66. [CrossRef]
27. Zeynalı A. COVID-19 pandemisinde hekim ve hemşirelerde mobbing ve tükenmişlik: Tekirdağ’da bir üniversite hastanesi örneği. Yüksek Lisans Tezi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi. Tekirdağ; 2022.
28. Çavuşoğlu BC, Yunus K. Koronavirüs (COVID-19) pandemisinde sağlık çalışanlarının kaygı düzeyleri, baş etme becerileri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişki. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Derg*. 2022;3(2):160–76.
29. Ates E, Kazıcı HG, Yıldız AE, Sulaimanov S, Kol A, Erol H. Male sexual functions and behaviors in the age of COVID-19: evaluation of mid-term effects with online cross-sectional survey study. *Arch Ital Urol Androl*. 2021;93(3):341–45. [CrossRef]
30. Yıldız MA, Büyükşahin Çevik G. Evli bireylerin evlilik doyumlarının ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Int J Hum Sci*. 2016;13(1):227–42. [CrossRef]
31. Özbucak Tıraşoğlu SE, İpek M. Evli bireylerde evlilik uyumu ve benlik algısı arasındaki ilişki. *Aydın Sağlık Derg*. 2019;5(1):69–92.
32. Erdinç İ. Evli çiftlerde, evlilik uyumu, cinsel yaşam doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul; 2018.
33. Zobar E. 18-19 yaş arası üreme çağındaki evli kadınların cinsel fonksiyonlarından memnuniyet durumu, cinsel semptomları ve bu semptomların cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tekirdağ; 2018.