



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Hemşirelik Anabilim Dalı
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği

Yüksek Lisans Tezi

**GEBELERİN E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ CİNSELLİĞE KARŞI
TUTUMLARI İLE İLİŞKİSİ**

Elif ÇİNİ
ORCID: 0000-0002-3957-1308

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Hamide AYGÖR
ORCID: 0000-0001-7920-6279

Konya – 2023



TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimim boyunca bilgi ve tecrübeleriyle beni aydınlatan ve destekleyen değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Hamide AYGÖR'e,

Her zaman yanımda olan ve desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen canım annem, babam ve kardeşime,

Çalışmam boyunca beni destekleyen birim sorumlu hemşiresi Ahmet Furkan TOKAT'a ve arkadaşlarım Öğr. Gör. Zeynep SAÇIKARA ile Havva ÜNALDI'ya sonsuz teşekkür ediyorum.

Elif ÇİNİ
Haziran 2023

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TEZ ONAY SAYFASI.....	vi
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vii
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	ix
TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xi
ÖZET.....	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Gebelik	3
2.2. Gebelikte Cinsellik.....	3
2.2.1. Birinci trimesterde cinsellik	3
2.2.2. İkinci trimesterde cinsellik	4
2.2.3. Üçüncü trimesterde cinsellik	4
2.3. Gebelik Döneminde Cinsel Yaşamı Etkileyen Faktörler	4
2.4. E-Sağlık Okuryazarlığı.....	5
2.4.1. E-sağlık okuryazarlığının bileşenleri	6
2.5. Gebelikte E-Sağlık Okuryazarlığının Cinsel Yaşam ile İlişkisi.....	8
2.6. Gebelikteki E-Sağlık Okuryazarlığının Cinsel Yaşama Yansımalarında Hemşirenin Rollerini.....	9
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	11
3.1. Araştırmanın Türü	11
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	11
3.3. Veri Toplama Araçları ve Teknikleri	11
3.3.1. Anket formu	12
3.3.2. E-sağlık okuryazarlığı ölçeği	12
3.3.3. Gebelikte cinselliğe karşı tutum ölçeği	12
3.4. Verilerin Toplanması.....	14
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	14
3.5.1. Bağımsız değişkenler	14
3.5.2. Bağımlı değişken.....	14
3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	14

3.7. Verilerin Analizi.....	14
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu	15
4. BULGULAR	17
4.1. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik, Cinselliğe İlişkin Özellikleri, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan Düzeyi ve GCKTÖ Puan Düzeyine İlişkin Bulgular	18
4.2. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik, Cinselliğe İlişkin Özellikleri ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan Düzeyi ile GCKTÖ Puan Düzeyine İlişkin Bulgular	21
4.3. GCKTÖ Puan Düzeyine Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular	26
5. TARTIŞMA	27
5.1. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik, Cinselliğe İlişkin Özellikleri, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan Düzeyi ve GCKTÖ Puan Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	28
5.2. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik, Cinselliğe İlişkin Özellikleri ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan Düzeyi ile GCKTÖ Puan Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	30
5.3. GCKTÖ Puan Düzeyine Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesine İlişkin Bulguların Tartışılması	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	37
6.1. Sonuçlar.....	37
6.2. Öneriler.....	37
7. KAYNAKLAR.....	39
8. EKLER.....	45

TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **Elif ÇİNİ**'nin “**Gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığının Cinselliğe Karşı Tutumları ile İlişkisi**” başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

KONYA / 12.06.2023

Tez Danışmanı Dr. Öğr. Üyesi Hamide AYGÖR

Necmettin Erbakan Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD

Jüri Üyesi Doç. Dr. Kamile ALTUNTUĞ

Necmettin Erbakan Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD

Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Halime Esra MERAM

Selçuk Üniversitesi

Hemşirelik Fakültesi

Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 20.06.2023 tarih ve 15/10 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Hasibe VURAL

Enstitü Müdürü

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığının Cinselliğe Karşı Tutumları ile İlişkisi başlıklı tez çalışmamın toplam 37 sayfalık kısmına ilişkin, 06.06.2023 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%20** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez kabul sayfası hariç
2. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
3. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
4. Önsöz hariç
5. İçindekiler hariç
6. Simgeler ve kısaltmalar hariç
7. Materyal ve metot hariç
8. Kaynaklar hariç
9. Alıntılar dahil
10. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

06.06.2023

Elif ÇİNİ

Dr. Öğr. Üyesi Hamide AYGÖR

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

12.06.2023

Elif ÇİNİ

SİMGELER VE KISALTMALAR

KISALTMALAR

ALA : American Library Association (Amerikan Kütüphane Derneği)

GCKTÖ : Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği

RTÜK : Radyo ve Televizyon Üst Kurulu

SPSS : Statistical Package for Social Science (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı)



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1.1. Gebelerin sosyodemografik özellikleri	18
Tablo 4.1.2. Gebelerin obstetrik özellikleri	19
Tablo 4.1.3. Gebelerin cinselliğe ilişkin özellikleri	19
Tablo 4.1.4. Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı ölçeği ve GCKTÖ puanları	20
Tablo 4.2.1. Gebelerin sosyodemografik özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması	21
Tablo 4.2.2. Gebelerin obstetrik özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamasının karşılaştırılması	23
Tablo 4.2.3. Gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması	24
Tablo 4.2.4. Gebelerin GCKTÖ puanı ile e-sağlık okuryazarlığı ölçeği puanı arasındaki ilişki.	25
Tablo 4.3.1. Gebelerde GCKTÖ puanına bağımsız değişkenlerin etkisi: Çoklu lineer regresyon analizi	26

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil No

Sayfa No

Şekil 2.1. E-sağlık okuryazarlığı Lily (zambak) modeli. 7



ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği
Yüksek Lisans Tezi

GEBELERİN E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ CİNSELLİĞE KARŞI TUTUMLARI İLE İLİŞKİSİ

Elif ÇİNİ

Konya-2023

Teknoloji çağındaki günümüzde, gebeler her türlü bilgi ihtiyaçları için e-sağlık okuryazarlığına yönelmektedir. E-sağlık okuryazarlığı, cinsellik gibi rahatlıkla konuşulamayan alanlarda en kolay ve hızlı bilgi edinme kaynaklarından biridir. Çalışma, gebelerin e-sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutumları ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir. Araştırma, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Gebe Polikliniği'ne başvuran ve araştırmaya alınma kriterlerini taşıyan 297 gebe ile tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında; anket formu, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından, 01 Haziran 2022-01 Ağustos 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, medyan ve standart sapma, t testi, Kruskal Wallis H testi, Mann Whitney U testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan gebelerin %45,8'i 26-35 yaş aralığında, %42,8'i ilköğretim mezunu ve %89,2'si çalışmamaktadır. Gebelerin %76,4'ünün gebelikte cinsel ilişkisinin devam ettiği ve %81,5'inin cinsellikten memnun olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucuna göre, gebelerin e-sağlık okuryazarlığı ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $25,28 \pm 7,15$ ve gebelikte cinselliğe karşı tutum ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $118,87 \pm 16,73$ bulunmuştur. E-sağlık okuryazarlığı düzeyi ile gebelikte cinselliğe karşı tutum düzeyi arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki vardır. Sağlık profesyonelleri prenatal ziyaretler sırasında gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyini belirlemeli ve cinselliğe yönelik tutumlarını değerlendirmelidir. Gebelerin durumlarına uygun olan danışmanlık hizmetini planlamalı ve bütüncül bakım sağlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, E-sağlık, Gebelik, Sağlık okuryazarlığı, Tutum.

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Health Sciences
Department of Nursing
Obstetrics and Gynecology Nursing
Master Thesis

THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANT WOMEN'S E-HEALTH LITERACY AND THEIR ATTITUDES TOWARD SEXUALITY

Elif ÇİNİ

Konya-2023

In today's technology age, pregnant women turn toward e-health literacy for their every type of information needs. E-health literacy is one of the easiest and fastest sources to obtain information in areas such as sexuality, which cannot be comfortably talked about. The study was conducted to identify the relationship between pregnant women's e-health literacy and their attitudes toward sexuality.

This is descriptive and correlational research. The research was conducted with the participation of 297 pregnant women who applied to the Maternity Polyclinic of Faculty of Medicine of Necmettin Erbakan University and met the criteria to be included in the research. The survey form, the e-Health Literacy Scale, and the Attitude Toward Sexuality During Pregnancy Scale were used in the collection of research data. The data were collected by the researcher from 1 June 2022 to 1 August 2022. Descriptive statistics (number, percentage, mean, median and standard deviation), the t-test, the Kruskal-Wallis H test, the Mann-Whitney U test, the one-way analysis of variance, the Pearson correlation, and the multiple linear regression were utilized in the analysis of research data.

Of all participant pregnant women, 45,8% were aged 26-35 years, 42,8% were primary school graduates, and 89,2% were not working. It was found that 76,4% of the pregnant women continued to have sexual relationships during pregnancy and 81,5% of them were satisfied with their sexuality. In the research, it was discerned that the mean of pregnant women's e-Health Literacy Scale scores was $25,28 \pm 7,15$ points while the mean of their Attitude Toward Sexuality During Pregnancy Scale scores was $118,87 \pm 16,73$ points. There is a weak positive relationship between e-health literacy and attitudes toward sexuality during pregnancy. During prenatal visits, health professionals should find out about pregnant women's e-health literacy levels and evaluate pregnant women's attitudes toward sexuality. Also, health professionals should plan the consultancy service well-suited to each pregnant woman's situation and should provide pregnant women with holistic care.

Keywords: Attitude, Ehealth, Health literacy, Pregnancy, Sexuality.



1. GİRİŞ VE AMAÇ

Gebelik, kadın hayatındaki en önemli dönemlerden biridir (Bilen Sadi ve Aksu, 2016; Khalesi ve ark., 2018). Bu dönemde, kadın vücudunda fizyolojik, metabolik ve psikolojik değişiklikler meydana gelmektedir (Bjelica ve ark., 2018; Çavuş ve Beyazıt, 2019; Salcan ve Gokyildiz Surucu, 2020). Gebenin sosyal hayatı, çiftler arası uyumu, aile dinamikleri ve kendini algılaması bu değişimlerden etkilenmektedir (Kul Uçtu ve ark., 2017; Salcan ve Gokyildiz Surucu, 2020). Bu yüzden gebenin aile ilişkileri, sosyal yaşamı ve özellikle hormonal değişimlerle beraber cinsel yaşamı da değişmektedir (Khalesi ve ark., 2018; Kul Uçtu ve ark., 2017).

İnsan hayatının her döneminde cinsellik önemlidir. Cinsellik, yaşam boyu devam eden, bireylerin duygu, davranış ve tutumlarına göre şekillenen bir kavramdır. Gebelikte, kadın fizyolojisinin değişimlere uğraması ile cinsel aktivite ve cinselliğe ilişkin tutumlar değişebilir (Esenkaya, 2022; Karabulutlu, 2018). Gebelikte bireysel farklılıklar sebebiyle cinsel aktivite artabilir, azalabilir veya herhangi bir değişiklik olmayabilir (Alizadeh ve ark., 2021; Branecka-Woźniak ve ark., 2020). Literatürde, gebelik ayı ilerledikçe cinsel tatmin, cinsel istek, libido, orgazm ve cinsel ilişki sıklığında azalma olduğu belirtilmiştir (Bilen Sadi ve Aksu, 2016; Kul Uçtu ve ark., 2017).

Cinsellik, gelişmiş ülkelerdeki toplumlarda rahatlıkla konuşulabilen bir konu iken, ülkemizin de içinde bulunduğu gelişmekte olan toplumlarda kolaylıkla konuşulamayan mahrem bir alandır. Çiftler, bu konu hakkında herhangi bir endişe ya da sorunu olduğunda sağlık kuruluşuna başvurmaya çekindiklerinden ihtiyaç duydukları bilgi için farklı kaynaklara yönelebilmektedir. Bu kaynaklardan biri de internettir (Aksoy ve ark., 2019; Ghiasi, 2021; Topatan ve Koç, 2020). Günümüzde bilgisayar ve cep telefonu kullanımının artmasıyla pek çok sağlık bilgisine internet yoluyla ulaşılabilir. Kolaylık, erişilebilirlik ve sosyal ağlardan etkileşim imkanı sunması gibi nedenlerle internet kullanımı tercih edilir (Al-Dahshan ve ark., 2022; Artieta-Pinedo ve ark., 2018; Hadımlı ve ark., 2018). Bu durum, e-sağlık okuryazarlığı konusunu gündeme taşımıştır (Abiş ve Kantaş Yılmaz, 2020). E-sağlık okuryazarlığı, “elektronik kaynaklardan sağlık bilgilerini arama, bulma, anlama, değerlendirme ve elde edilen bu bilgileri sağlıkla ilgili karar verme ve sorun çözümü için kullanma becerisi” olarak tanımlanmaktadır (Norman ve Skinner, 2006a). E-sağlık okuryazarlığı, bireyin mevcut sağlık sorunu, eğitim geçmişi, bilgi araştırma motivasyonu ve kullanılan teknolojilerden etkilenmektedir. Durağan olmayıp, teknolojinin ilerlemesiyle zaman içinde gelişmekte olan

bir kavramdır (Griebel ve ark., 2018; Norman ve Skinner, 2006a). E-sağlık okuryazarlığı kavramı, gebelik gibi cinselliğin değişime uğradığı dönemlerde sağlıklı bir cinsel yaşam için oldukça önemlidir. Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyi; internete erişebilme ve bilgisayar kullanabilme becerilerini içerir. Bu becerilerde cinsellik ile ilgili bilgi edinebilme ve cinselliğe yönelik tutumlarını etkilemektedir (Dickerson, 2006). Yapılan araştırmalarda, gebelerin cinsellik konusunda araştırma yapma ihtiyacı duyduğu, internetten cinsellik hakkında bilgi edindiği ve internet ortamındaki bilgileri güvenilir/güvenilmez olarak değerlendirdikleri bildirilmiştir (Al-Dahshan ve ark., 2022; Hadımlı ve ark., 2018; Kavlak ve ark., 2012).

E-sağlık okuryazarlığı düzeyi, gebelerin cinsellikle ilgili bilgilere erişebilmesi, araştırabilmesi ve etkili kararlar alabilmesi dolayısıyla cinselliğe yönelik tutumları için de oldukça önemlidir (Abiş ve Kantaş Yılmaz, 2020; Meldgaard ve ark., 2022; Nawabi ve ark., 2021). Bu yüzden, prenatal kontrollerde gebelerin e-sağlık okuryazarlık düzeyi değerlendirilerek e-sağlık okuryazarlık düzeyi geliştirilmelidir. Bu durum, gebelerin cinselliğe yönelik tutumunu etkileyerek cinsel hayatına yön verebilir. Sağlıkta bakımın kalitesini arttırmak ve daha verimli sağlık hizmeti sunmak için e-sağlık okuryazarlığı ve cinsellik konusunda araştırmalar yapılmasının gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Shiferaw ve ark., 2020). Ancak bu konuda yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır (Güney ve Bal, 2023; Şahin ve ark., 2023). Bu düşünceden yola çıkarak çalışma, gebelerin e-sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutumları ile ilişkisini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın Soruları

- Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı puan düzeyi nedir?
- Gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutum puan düzeyi nedir?
- Gebelerin sosyodemografik özelliklerine göre gebelikte cinselliğe karşı tutum puan düzeyi değişmekte midir?
- Gebelerin obstetrik özelliklerine göre gebelikte cinselliğe karşı tutum puan düzeyi değişmekte midir?
- Gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerine göre gebelikte cinselliğe karşı tutum puan düzeyi değişmekte midir?
- Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ile gebelikte cinselliğe karşı tutum düzeyi arasında ilişki var mıdır?
- Gebelikte cinselliğe ilişkin tutumları etkileyen faktörler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Gebelik

Gebelik, kadın üreme hücresi ovum ile erkek üreme hücresi spermin fertilizasyonu ile başlayan ve doğuma kadar geçen süreci kapsamaktadır. Gebelik süresi, obstetrik olarak son menstruasyonun ilk gününden itibaren 280 gün (28 günlük lunar ay) ya da 40 haftadır. Embriyolojik olarak fertilizasyondan sonra başlamaktadır. Bu süre, 267 gün veya 38 haftadır (Taşkın, 2016; Yücel, 2015).

Gebelik boyunca doğuma hazırlanmak, fetüsün enerji ve besin ihtiyacını karşılamak amacıyla kadın vücudunda fizyolojik, metabolik ve psikolojik değişiklikler olmak üzere birçok değişim meydana gelmektedir (Yücel, 2015). Bunlardan biri de cinsel yaşamda meydana gelen değişimlerdir (Abalı Çetin ve Aslan, 2019).

2.2. Gebelikte Cinsellik

Cinsellik, yaşam boyu devam eden, bireylerin duygu, davranış ve tutumlarına göre şekillenen bir kavramdır. İnsan hayatının her döneminde olduğu gibi gebelik döneminde de cinsellik önemlidir (Esenkaya, 2022; Karabulutlu, 2018). Gebelikte bireysel farklılıklar sebebiyle cinsel aktivite artabilir, azalabilir veya herhangi bir değişiklik olmayabilir (Alizadeh ve ark., 2021). Badri ve ark. (2017), gebelik sürecinde kadınların %92'sinin cinsel ilişkiye devam ettiğini, cinsel ilişki sıklığının gebelik öncesine göre %71'inde azaldığı, %21'inde değişmediği ve %8'inde arttığını bildirmiştir. Branecka-Woźniak ve ark. (2020), gebe kadınların %74,6'sının gebeliklerinde gebelik öncesi duruma göre cinsel ilişki sıklığında azalma olduğunu bildirmiştir. Yapılan çalışmalarda, birinci trimesterden gebeliğin sonuna doğru cinsel ilişki sıklığının giderek azaldığı bildirilmiştir (Cassis ve ark., 2021; Fuchs ve ark., 2019). Gebelik süresi boyunca, genellikle cinsel istek, cinsel tatmin ve cinsel ilişki sıklığında azalma olmaktadır (Alizadeh ve ark., 2021; Cassis ve ark., 2021; Grussu ve ark., 2021). Güney ve Bal (2023), gebelerin %58,7'sinin cinsel isteğinin azaldığını, %59,4'ünün cinsel ilişkiden memnun olmadığını ve %56,7'sinin cinsel ilişki esnasında ağrı hissettiğini belirtmiştir. Gebelik döneminde cinsellikte meydana gelen değişiklikler, gebeliğin her trimesterinde farklılık gösterir (Aksoy ve ark., 2019).

2.2.1. Birinci trimesterde cinsellik

Gebeliğin ilk üç ayında bireysel farklılıklara bağlı olarak cinsel işlevlerde değişimler görülür (Beyazıt ve ark., 2018). Gebeliğin planlı olup olmaması, eşlerin gebeliğe adaptasyonu

ve gebelikte yaşanan fiziksel şikayetler cinselliği etkiler (Esenkaya, 2022). Gebe kadınlarda görülen bulantı, kusma, mide şikayetleri, uykuya yönelim, yorgunluk, kokuya hassasiyet, meme dokusunda ve vajinada hassasiyet gibi belirtiler sebebiyle cinsel istek ve cinsel aktivitede azalma meydana gelir (Aksoy ve ark., 2019; Aydın ve ark., 2015). Eşler, fetüse zarar verme endişesi ile cinsel ilişkiden uzak durmak isteyebilirler. Cinsel aktivitenin azalması ya da durması, eşler arasındaki ilişkiyi olumsuz yönde etkileyebilir. Aynı zamanda bu dönemde, doğum kontrolü gerekmeyi için çiftlerde cinsel istek artışı olabilir (Esenkaya, 2022; Saniei ve ark., 2022).

2.2.2. İkinci trimesterde cinsellik

İkinci trimester, cinsel aktivite için en rahat ve uygun zaman dilimidir (Kul Uçtu ve ark., 2017). Bu trimesterde, birinci trimesterde görülen halsizlik, bulantı ve kusma gibi fiziksel yakınmalar azalmış ve gebeliğe uyum artmıştır. Gebeliğin hayatlarına getirdiği değişimleri kabullendikleri için kadınların endişe ve kaygı hissetme durumları azalmıştır. Pelvik konjesyonun artması, vajina ve vulvadaki vaskülarizasyon sebebiyle cinsel memnuniyet artar. Cinsel ilişki sıklığı ve isteğinde artış olur. Gebeler kendilerini daha iyi hissettikleri için cinsel tatminleri artar (Beyazıt ve ark., 2018; Fuchs ve ark., 2019; Saniei ve ark., 2022).

2.2.3. Üçüncü trimesterde cinsellik

Cinsel aktivitede azalma bu dönemde daha belirgin hale gelir (Alizadeh ve ark., 2021). İkinci trimesterde azalan fiziksel şikayetler, uterusun büyümesiyle beraber üçüncü trimesterde tekrar artar. Halsizlik, yorgunluk, mide problemleri, sık idrara çıkma, solunum sıkıntısı, memelerden süt gelmesi, pelvik ligament ağrıları ve kilo alımı gibi belirtiler cinsel istek ve memnuniyeti azaltır. Bu durum neticesinde gebeler cinselliği ikinci plana atabilir (Beyazıt ve ark., 2018; Esenkaya, 2022; Karabulutlu, 2018). Gebe kadın kendisini doğum ve annelikle ilgili konularda kaygılı ve endişeli hissedebilir (Fuchs ve ark., 2019). Beden imgesinde meydana gelen değişiklikler nedeniyle gebe eşinin ilgisinin azalacağını ve çekiciliğini kaybedebileceğini düşünebilir (Aksoy ve ark., 2019).

2.3. Gebelik Döneminde Cinsel Yaşamı Etkileyen Faktörler

Bireyin cinsel tutum ve davranışları içinde bulunduğu toplumun sosyodemografik özelliklerine ve sosyokültürel yapısına bağlı olarak değişiklik gösterir (Karabulutlu, 2018; Topatan ve Koç, 2020). Gebeliğin ilk aylarında ortaya çıkan ambivalan duygular cinsel istek ve aktivitede azalmaya neden olur. Kilo alımı, uterus ve memelerdeki büyümeye bağlı

gebenin beden imajında meydana gelen değişimler cinsel yaşamı olumsuz etkiler (Aksoy ve ark., 2019; Karabulutlu, 2018; Topatan ve Koç, 2020). Badri ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada, gebelerin %87'si kendini ve eşini memnun etmek ve %27'si doğumu kolaylaştırmak için gebelikleri süresince cinsel ilişkiye devam ettiklerini bildirmiştir. Aynı çalışmada, gebelerin %63'ü yorgunluk hissi ve %51'i konforlu bulmadıkları için cinsel ilişkiye girmediklerini bildirmiştir (Badri ve ark., 2017). Diğer bir çalışmada, Branecka-Woźniak ve ark. (2020) gebe kadınların %44,5'inin gebelik rahatsızlıkları, %28'inin ilişki esnasında bebeğe zarar gelebileceği korkusu, %28'inin kendilerini daha az çekici buldukları ve %23'ünün eşlerinden ilgi görememe nedeniyle gebelikte cinsel ilişki sıklığının azaldığını bildirmiştir.

Gebelik ayı ilerledikçe fetüse zarar verme, enfeksiyon, düşük ve erken doğum korkusu nedeniyle çiftler cinsel yaşamlarını kısıtlayabilir (Esenkaya, 2022). Gebeliğin üçüncü trimesterinde bulunan gebe kadınların eşleriyle yapılan bir çalışmada, erkeklerin %81,2'si fetüse zarar verebileceği, %60'ı erken doğuma neden olabileceği ve %50,5'i fetüste enfeksiyona yol açabileceği korkusu nedeniyle gebelikte cinsel ilişkiye girmediklerini belirtmiştir (Nakić Radoš ve ark., 2015). Ayrıca gebelikte cinsellik ile ilgili bilgi edinilen kaynaklar cinsel yaşamı etkiler (Abiş ve Kantaş Yılmaz, 2020; Grussu ve ark., 2021; Kul Uçtu ve ark., 2017). Badri ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada, gebelerin büyük çoğunluğunun cinsellik konusunda bilgi edinmek için interneti kaynak olarak tercih ettiklerini belirtmiştir.

2.4. E-Sağlık Okuryazarlığı

Bilim ve teknoloji alanındaki ilerlemelerle birlikte, insanların sağlıklı yaşam için aldıkları kararlar ve gösterdiği davranışlar değişime uğramıştır. Bireylerin internet ve sosyal medya gibi kaynakları kullanarak sağlık hakkında çeşitli bilgilere ulaşabilmesi e-sağlık okuryazarlığı konusunun önemini arttırmıştır (Abiş ve Kantaş Yılmaz, 2020; Briones, 2015; Rao ve ark., 2022). E-sağlık okuryazarlığı, “bireyin elektronik kaynaklardan sağlık hakkında bilgi araştırabilme, bulabilme, anlayabilme, değerlendirebilme ve edindiği bilgileri sağlıkla ilgili karar verme veya sorun çözümü için kullanabilme becerisi” olarak tanımlanmıştır (Norman ve Skinner, 2006a).

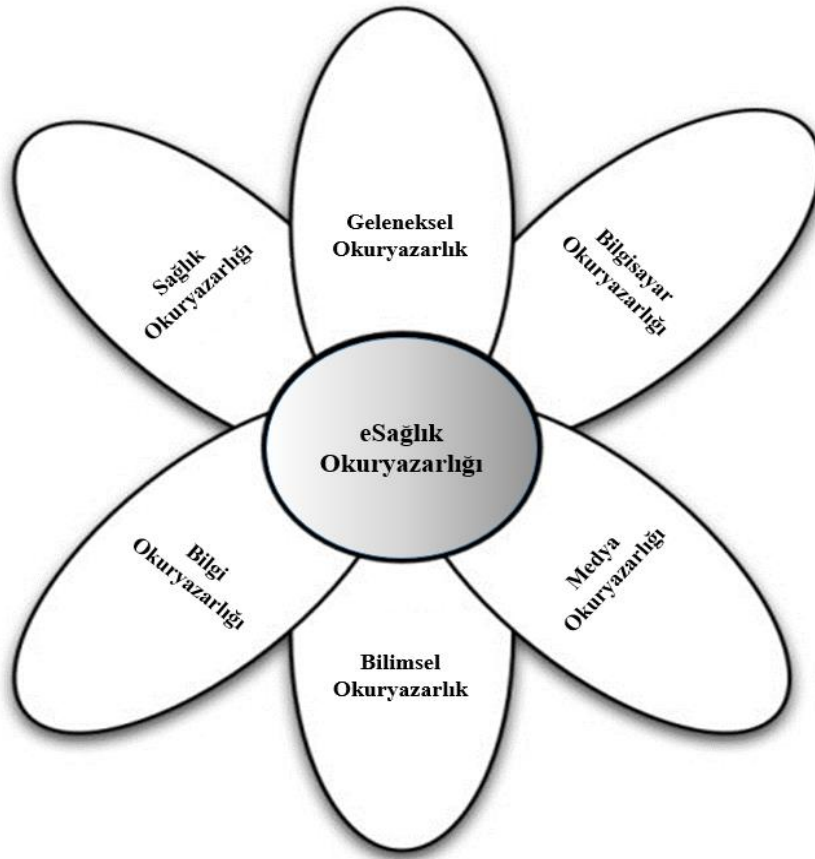
Günümüzde ortaya çıkan gelişmeler ile birlikte e-sağlık okuryazarlığı kavramı üzerinde sosyal ve toplumsal bağlamlarında etkisi olduğu düşünülerek farklı tanımlamalar yapılmıştır (Bautista, 2015). E-sağlık okuryazarlığı, “sağlıkla ilgisi olan bir problemi tanımlayıp tespit edebilme, e-sağlık bilgi ve teknolojilerini kültürel ve sosyal yönden arama,

anlama, değerlendirme, uygulama ve problemin çözümlenmesi için bilgiyi eleştirel kullanma becerisi” olarak tanımlanmıştır (Gilstad, 2014). E-sağlık okuryazarlığının bir diğer tanımı ise, “hayat boyu yaşam kalitesini artırmak veya sürdürmek amacıyla sağlık hizmetlerinin tüm bağlamlarında sağlık alanındaki bilgileri edinmek, araştırmak, anlamak, değerlendirmek, uygulamak ve iletişim kurmak için dijital teknolojilerin kullanımında kişisel ve sosyal etkenlerin etkileşimi” dir (Bautista, 2015).

E-sağlık okuryazarlığı, bireyin mevcut sağlık sorunu, eğitim geçmişı, bilgi araştırma motivasyonu ve kullanılan teknolojilerden etkilenir. Durağan olmayıp, teknolojinin ilerlemesiyle zaman içinde gelişmekte olan bir kavramdır (Griebel ve ark., 2018; Norman ve Skinner, 2006a).

2.4.1. E-sağlık okuryazarlığının bileşenleri

E-sağlık okuryazarlığı; geleneksel okuryazarlık, bilgi okuryazarlığı, medya okuryazarlığı, sağlık okuryazarlığı, bilgisayar okuryazarlığı ve bilimsel okuryazarlık olmak üzere altı bileşenden oluşur. Zambak metaforu kullanılan modellemede (Şekil 2.1) e-sağlık okuryazarlığı, yapraklardaki okuryazarlık türlerini üst üste getirerek onları birbirine bağlar (Norman ve Skinner, 2006a).



Şekil 2.1. E-sağlık okuryazarlığı Lily (zambak) modeli. (Norman ve Skinner, 2006a)

Modellemedeki geleneksel okuryazarlık; yazılı metni okuyabilme, anlayabilme, sembollere anlam yükleyebilme, dili tutarlı şekilde konuşarak yazabilme becerilerini kapsar (Çelik ve Çekiç, 2014; Gilstad, 2014; Güneş, 2019; Norman ve Skinner, 2006a). Bilgi okuryazarlığı, “bilginin nasıl düzenlendiğini, nasıl ulaşılabildiğini ve başkalarının öğrenebileceği biçimde bilginin nasıl kullanılacağını bilme” olarak tanımlanır (ALA, 1989). Medya okuryazarlığı, “görsel, işitsel ve basılı medya mesajlarına ulaşma, bunları çözümleme, değerlendirme ve medya iletileri üretebilme becerisi” olarak tanımlanır (RTÜK, 2016). Sağlık okuryazarlığı, “bireyin optimal sağlığı geliştirecek ve devamlılığını sağlayacak şekilde bilgiye ulaşma, bilgiyi anlama ve kullanma yeteneğini belirleyen bilişsel ve sosyal becerisi” olarak tanımlanır (Nutbeam, 1998). Bilgisayar okuryazarlığı, “sorunları çözmek amacıyla bilgisayar donanım ve yazılımını kullanma yeteneği” olarak tanımlanır (Gilstad, 2014; Griebel ve ark., 2018). Bilimsel okuryazarlık, “bilginin sistemli bir biçimde oluşturulması, doğası, amaçları, yöntemleri, uygulanması, sınırları ve politikasının anlaşılması” olarak tanımlanır (Laugksch, 2000).

2.5. Gebelikte E-Sağlık Okuryazarlığının Cinsel Yaşam ile İlişkisi

Toplumumuzda cinsel yaşam mahrem olarak düşünölen alanlardan biridir. Bireyler bu konu hakkında acil durumlar dışında sağlık merkezlerine başvurmaktan kaçınırlar (Karabulutlu, 2018). Gebelik döneminde artan bilgi ihtiyacını karşılamak için televizyon, yazılı medya ve internet gibi çeşitli kaynaklara başvurulur (Briones, 2015; Kavlak ve ark., 2012). Badri ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada, gebelikte cinsellik hakkında bilgi elde etmek için kadınların %82'sinin internete, %70'inin doktora, %26'sının dergilere, %13'ünün ebelere ve %7'sinin çalışma ortamına başvurduğu belirtilmiştir.

Günümüzde bilgisayar ve cep telefonu kullanımının artmasıyla pek çok sağlık bilgisine internet yoluyla ulaşılabilir. Kolaylık, erişilebilirlik ve sosyal ağlardan etkileşim imkanı sunması gibi nedenlerle internet kullanımı tercih edilir (Al-Dahshan ve ark., 2022; Artieta-Pinedo ve ark., 2018; Hadımlı ve ark., 2018). Kavlak ve ark. (2012) yaptıkları çalışmada, gebelerin %42'sinin evinde bilgisayar olduğu, %36'sının internet bağlantısı olduğu ve %31'inin gebeliklerinde internetten cinsellik hakkında bilgi edindiği belirlenmiştir. İnternette sağlık bilgisi içeren çok sayıda site bulunması nedeniyle gebe kadınlar yanlış bilgi edinebilir veya doğru bilgileri yanlış biçimde yorumlayabilir. Bu durum cinsel yaşamı olumsuz etkileyebilir (Bert ve ark., 2013). Gebe kadınlar ile çevrimiçi bilgilerin güvenilirliğine ilişkin algılarının belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, katılımcıların %71'inin bilgileri “güvenilir”, %8'inin “yüksek düzeyde güvenilir”, %9'unun “güvenilmez” ve %7'sinin “son derece güvenilmez” olarak değerlendirdiği belirtilmiştir (Al-Dahshan ve ark., 2022).

İnternetin sağlık alanındaki bilgilere erişim imkanı sağlaması ile gündeme gelen e-sağlık okuryazarlığı kavramı, gebelik döneminde cinsel sağlık açısından önemli bir rol oynar. Gebe kadınların kendileri ve bebeklerinin sağlığıyla ilgili sağlık bilgilerini araştırabilmesi, sağlık profesyonelleri ile iş birliği yaparak bilgileri eleştirel bir şekilde değerlendirmesi ve etkili kararlar alabilmesi için doğru kaynaklardan bilgi sahibi olması gerekir (Abiş ve Kantaş Yılmaz, 2020; Meldgaard ve ark., 2022; Nawabi ve ark., 2021). Khoddam ve ark. (2022) yaptıkları çalışmada, gebe kadınların cep telefonlarına gönderilen kısa mesajlar sayesinde gebelerin işlevsiz cinsel inançlarını düzelttiği saptanmıştır. Aynı çalışma, tele-eğitimsel müdahale yaklaşımının kadınların cinsel sağlığını geliştirmek için gebelik bakımında kullanılabileceğini bildirmiştir (Khoddam ve ark., 2022).

2.6. Gebelikteki E-Sağlık Okuryazarlığının Cinsel Yaşama Yansımalarında Hemşirenin Roller

Gebelik döneminde bireylerin bilgi ihtiyacının arttığı görülmektedir. Hemşireler bireylerin ihtiyaçlarını değerlendirmeli ve koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında danışmanlık rollerini yerine getirmelidir (Hadımlı ve ark., 2018). Bireylerin okuryazarlık seviyeleri, internet erişimleri ve bilgisayar kullanabilme yeterliliğine sahip olup olmadıkları hemşireler tarafından değerlendirilmelidir (Dickerson, 2006). Sağlık bilgisine ulaşmaları için bireylere yol göstermeli ve internetten nasıl faydalanacakları konusunda onlara rehberlik edilmelidir (Kavlak ve ark., 2012).

Sağlık profesyonellerinin gebe kadınların internette bilgi aradığı sitelerin güvenilirliği ve doğruluğu hakkında araştırma yapması gerekmektedir. Ayrıca internette yayınlanacak sağlık bilgilerinin hazırlanması ve yayınlanması aşamalarına katılmaları gerekmektedir. Web tabanlı güncel ve kanıta dayalı bilgiler geliştirmeli ve gebe kadınları yüksek kaliteli web sitelerine yönlendirmelidir (Artieta-Pinedo ve ark., 2018; Gao ve ark., 2013; Larsson, 2009). Artieta-Pinedo ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada, sağlık kuruluşlarının veya üniversite kurumlarının web sayfaları en güvenilir bilgi kaynakları olarak belirtilmiştir. Aynı çalışmada, internette sağlık hakkında bilgi ararken yüksek kaliteli kaynaklara ulaşılabilmesi için sağlık profesyonellerinin kadınlara rehberlik etmesi gerektiği belirtilmiştir (Artieta-Pinedo ve ark., 2018). Diğer bir çalışmada Lagan ve ark. (2011), ebelerin %98'i gebe kadınların kendilerine danıştığı internetteki sağlık bilgilerinin kalitesini sıklıkla değerlendirdiklerini bildirmelerine rağmen, detaylı sorgulama yapıldığında ebelerin %15'inin internet üzerinden sağlık bilgilerini değerlendirmek için kullanılan kalite göstergelerinden (örneğin; web adresi, bağlantı sitesi, kaynak, doğruluk ve geçerlilik) en az birini bildikleri bildirilmiştir. Aynı çalışmada, ebelerin çevrimiçi sağlık bilgileri kalite göstergelerinin değerlendirilmesi konusunda eğitim gereksinimleri olduğu belirtilmektedir (Lagan ve ark., 2011). Hemşireler, gebelerin internet üzerinden bilgiye nasıl ulaştıklarını ve bilginin güvenilirliğine nasıl karar verdiklerini yaptıkları antenatal ziyaretler sırasında değerlendirmelidir (Dickerson, 2006; Gao ve ark., 2013).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma; tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Gebe Polikliniği'ne başvuran tüm gebeler oluşturmaktadır. Gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutum puanı ile e-sağlık okuryazarlığı puanı ile diğer bağımsız değişkenlerin küçük etki düzeyinde olacağı ön görülerek (Regresyon analizi için f^2 : 0,10, küçük etki düzeyi), %5 alfa hata payı ve %90 güçle G*Power (3.1.9.4) programında yapılan örneklem sayısı hesabında çalışmaya en az 272 kişi alınması gerektiği belirlenmiştir. Araştırma sırasında yaşanabilecek veri kayıpları göz önünde bulundurularak hesaplanan örneklem büyüklüğü %10 artırılıp (Erdoğan ve ark., 2020) 299 kişinin alınmasına karar verilmiştir. Araştırmaya katılan 2 kişinin anketi eksik doldurması sonucu 297 kişi ile çalışma tamamlanmıştır (EK 1).

Bu çalışmanın primer sonucu olarak GCKTÖ puanı üzerine etkisi olduğu belirlenen 5 bağımsız değişken ile yürütülen çoklu regresyon analizinde elde edilen R^2 değerine ($R^2=0,12$) göre G*Power (3.1.9.4) programında 297 kişi ile yapılan post hoc güç analizinde 0,10 etki büyüklüğü, %5 yanılma payı ve %95 güven aralığında hesaplanan güç 0,99 olarak bulunmuş ve çalışmadaki örneklem sayısının yeterli olduğu görülerek çalışmanın 297 kişi ile tamamlanmasına karar verilmiştir (EK 2).

En az ilköğretim mezunu, tek ve sağlıklı fetüse sahip, herhangi bir iletişim sorunu olmayan ve elektronik kaynaklara ulaşabilen gebeler örnekleme dahil edilmiştir. Tedavi ile gebe kalan ve riskli gebeliği olup doktor tarafından gebelik döneminde cinsel ilişkinin sakıncalı olduğu gebeler örneklemden dışlanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları ve Teknikleri

Veriler olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme yöntemi ile toplanmıştır. Rutin kontrolleri için gelen gebelere muayene sonrası yüz yüze görüşülerek veriler toplanmıştır. Verilerin toplanmasında literatürden yararlanılarak geliştirilen bir anket formu (EK 3), E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (EK 4) ve Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği (EK 5) kullanılmıştır.

3.3.1. Anket formu

Literatür gözden geçirilerek (Abiş ve Kantaş Yılmaz 2020, Asadi ve ark. 2020, Bert ve ark. 2013, Gao ve ark. 2013, Hadımlı ve ark. 2018, Kavlak ve ark. 2012 ve Khalesi ve ark. 2018) araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Anket formu; sosyodemografik özelliklerle ilgili 10, obstetrik özelliklerle ilgili 4 ve cinselliğe ilişkin özelliklerle ilgili 5 olmak üzere toplam 19 sorudan oluşmaktadır.

Sosyodemografik özellikler olarak; yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, evlilik süresi, aile tipi, aylık gelir ve aylık geliri değerlendirmeye yönelik, obstetrik özellikleri ile ilgili olarak; gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, gebeliğin planlı olup olmama durumu ve gebelik haftasına yönelik, cinselliğe ilişkin özellikler olarak; gebelikte cinsel ilişkinin devam durumu, gebelikte cinsel ilişki sıklığı, gebelikte cinsel yaşamdan memnuniyet, gebelikte cinsel sorun yaşayıp yaşamama durumu ve gebelikte hangi cinsel sorunu olduğuna dair sorulardan oluşmaktadır (EK 3).

3.3.2. E-sağlık okuryazarlığı ölçeği

Norman ve Skinner (2006b) tarafından, tüketicilerin sağlık için bilgi teknolojisini kullanma konusunda algılanan becerilerini değerlendirmek ve e-sağlık programları ile tüketiciler arasındaki uyumu belirlemeye yardımcı olmak için tasarlanmıştır. Ölçeğin Türkçeye geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Tamer Gencer (2017) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek, internet kullanımı ile ilgili toplam puana dahil edilmeyen 2 sorudan ve internet tutumunu ölçen 5'li likert yapıda (1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum) 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddelerinde ters kodlama yoktur ve ölçekte faktör sayısı az olduğu için kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan en düşük 8, en yüksek 40'dır. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça e-sağlık okuryazarlığı düzeyi de yükselmektedir (Tamer Gencer, 2017). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında cronbach alfa katsayısı 0,915 olarak belirtilirken, bu çalışmada E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin cronbach alfa katsayısı tüm ölçek için 0,951 olarak bulunmuştur (EK 4).

3.3.3. Gebelikte cinselliğe karşı tutum ölçeği

Sezer ve Şentürk Erenel (2021) tarafından, gebe kadınlar ya da eşi gebe olan erkeklerin gebelikte cinselliğe karşı tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği (GCKTÖ) 34 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. "Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı" alt boyutu 9 maddeden (7, 10,

15, 18, 22, 25, 26, 27, 30) oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 45 olarak hesaplanmıştır ve alınan puanın artması, gebelikte cinsel birleşmeye karşı kaygılı tutumların azaldığını, puanın azalması gebelikte cinsel birleşmeye karşı kaygılı tutumların arttığını göstermektedir. “Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler” alt boyutu 10 maddeden (3, 4, 8, 9, 12, 13, 16, 17, 19, 29) oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 50 olarak hesaplanmıştır ve alınan puanın artması, gebelikte cinselliğe karşı inanç ve değerleri içeren tutumların olumlu yönde, puanın azalması ise gebelikte cinselliğe karşı inanç ve değerleri içeren tutumların olumsuz yönde olduğunu ifade etmektedir. “Gebelikte Cinselliği Onaylama” alt boyutu 15 maddeden (1, 2, 5, 6, 11, 14, 20, 21, 23, 24, 28, 31, 32, 33, 34) oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 15, en yüksek puan 75 olarak hesaplanmıştır ve alınan puanın artması, gebelikte cinselliğe karşı daha onaycı tutum içerisinde bulunduğunu, puanın azalması ise gebelikte cinselliğe karşı onaycı olmayan tutum içerisinde bulunduğunu göstermektedir (Sezer ve Şentürk Erenel, 2021).

GCKTÖ’nde olumlu tutum ifade eden maddelerin (1, 2, 5, 6, 11, 14, 20, 21, 23, 24, 28, 31, 32, 33, 34) puanlanmasında “1=hiç katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=orta düzeyde katılıyorum, 4=katılıyorum ve 5=tamamen katılıyorum” olarak kodlanmıştır. Olumsuz tutum ifade eden maddeler (3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 25, 26, 27, 29, 30) ise tersten kodlanarak “5=hiç katılmıyorum, 4=katılmıyorum, 3=orta düzeyde katılıyorum, 2=katılıyorum ve 1=tamamen katılıyorum” olarak puanlandırılmaktadır (Sezer ve Şentürk Erenel, 2021).

Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği’nden alınabilecek toplam puan ise en düşük 34, en yüksek 170’dir. GCKTÖ’den alınan toplam puanın artması gebelikte cinselliğe karşı tutumların olumlu yönde bulunduğunu, toplam puanın azalması gebelikte cinselliğe karşı tutumların olumsuz yönde bulunduğunu göstermektedir. Ayrıca ölçeğin kesme noktası 111,5 olarak saptanmıştır. GCKTÖ’den toplamda 111,5 ve üzerinde puan alan kişilerin gebelikte cinselliğe karşı tutumları olumlu olarak yorumlanmaktadır (Sezer ve Şentürk Erenel, 2021).

Ölçeğin cronbach alfa katsayısını “Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı” alt boyutu için 0,85; “Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler” alt boyutu için 0,86; “Gebelikte Cinselliği Onaylama” alt boyutu için 0,815; ölçeğin tümü için ise 0,902 olarak belirtmiştir. Bu çalışmada ise cronbach alfa katsayısı “Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı” alt boyutu için 0,862; “Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler” alt boyutu

için 0,798; “Gebelikte Cinselliği Onaylama” alt boyutu için 0,775; ölçeğin tümü için ise 0,882 olarak bulunmuştur (EK 5).

3.4. Verilerin Toplanması

Çalışma verileri, 01 Haziran 2022-01 Ağustos 2022 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Gebe Polikliniği’nde toplanmıştır. Veri toplama formlarının anlaşılabilirliğini test etmek için araştırma öncesi araştırmanın yürütüldüğü hastanenin anabilim dalı gebe polikliniğindeki 10 kadına uygulanmıştır. Bu uygulama sonucunda anketin anlaşılabilirliği ile ilgili herhangi bir olumsuz geri dönüş alınmamıştır. Bu yüzden ön uygulama sonrası anket formunda değişiklik yapılmamıştır. Ön uygulama esnasında veri toplanan gebeler araştırmanın örneğine dahil edilmemiştir. Veri toplama süreci her bir birey için 15-20 dakika sürmüştür.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

3.5.1. Bağımsız değişkenler

- E-sağlık okuryazarlığı ölçeği toplam puan düzeyi
- Gebelerin sosyodemografik özellikler
- Gebelerin obstetrik özellikleri
- Gebelerin cinselliğe ilişkin özellikler

3.5.2. Bağımlı değişken

- Gebelikte cinselliğe karşı tutum ölçeği toplam puan düzeyi

3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sonuçları yalnızca araştırmanın yapıldığı örneklem grubu için geçerlidir, topluma genellenemez. Bu çalışmada olasılıksız örnekleme yönteminin kullanılması bir sınırlılık oluşturmaktadır. Diğer bir sınırlılık, çalışma tanımlayıcı ilişkisel bir çalışma olduğu için gebelerin e-sağlık okuryazarlığı ile cinselliğe karşı tutumları arasında ilişkileri rapor etmekte ve bu değişkenler arasında nedensel bir ilişki çıkarımı yapamamaktadır. Çalışmanın bir diğer önemli sınırlılığı, korelasyon analizinde tespit edilen zayıf ilişkidir. Elde edilen veriler gebelerin öz bildirimine dayandığı için e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ve gebelikte cinselliğe karşı tutum düzeyi subjektif verilerdir.

3.7. Verilerin Analizi

Çalışmada verilerin analizleri SPSS 25 (Statistical Package for Social Science) programı aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma verilerinin tanımlayıcı istatistiklerinde sayı,

yüzde, ortalama, standart sapma, medyan ve min.-max. verilmiştir. Sayısal verilerin normal dağılıma uygunluğu skewness (-0,392 ile -0,682 arasında), kurtosis (-0,70 ile 1,081 arasında) histogramlar ve Q-Q plot değerleri ile incelenmiştir. Skewness ve kurtosis değerleri -1,5 ile +1,5 aralığında incelenmiştir. Verilerin normal dağılıma sahip olduğu belirlenmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2014). Veri normal dağılım göstermesine rağmen gruplarda bulunan kişi sayılarının düşük olduğu ya da dağılım oranları arasında ¼'ten daha büyük farklılıklar olduğu durumlarda parametrik olmayan testler kullanılmıştır (Field, 2018). Bağımsız değişkenlere göre gebelerin GCKTÖ puan ortalaması arasındaki farkın karşılaştırılmasında iki gruplu değişkenlerde örneklem sayısına göre bağımsız gruplarda t testi ve Mann Whitney U testi ($n < 30$), üç ve daha fazla grubu olan değişkenlerde bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi (ileri analizi Bonferroni çoklu karşılaştırma analizi) ve Kruskal Wallis H (analiz sonucunun anlamlı olduğu durumlarda Mann-Whitney U) analizleri kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson korelasyon analizi, değişkenler arasındaki yordayıcı ilişkileri incelemek içinse çoklu doğrusal regresyon analizi (backward yöntemi) yürütülmüştür. Korelasyonda 0 ile 0,20 arası çok düşük, 0,21 ile 0,40 arası düşük, 0,41 ile 0,60 arası orta, 0,61 ile 0,80 arası yüksek ve 0,81 ile 1,00 arası çok yüksek korelasyon olarak değerlendirilmektedir (Alpar, 2020). Bütün analiz sonuçları için %95 güven aralığında, anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmaya başlamadan önce Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2022/224, Başvuru ID:9868) etik kurul onayı (EK 6) alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler için ilgili yazarlardan yazılı izin alınmıştır (EK 7, EK 8). Çalışmanın yürütülebilmesi için Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliğinden (2022/194668) yazılı izin alınmıştır (EK 9). Aynı zamanda çalışmaya alınan gebelere veri toplama öncesi çalışmanın amacı hakkında açıklama yapıp sözlü onamları alınmıştır.



4. BULGULAR

Gebelerin e-sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutumları ile ilişkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada bulgular üç başlık altında sunulmuştur. Bunlar;

4.1. Araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik, obstetrik, cinselliğe ilişkin özellikleri, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan düzeyi ve GCKTÖ puan düzeyine ilişkin bulgular

4.2. Araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik, obstetrik, cinselliğe ilişkin özellikleri ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan düzeyi ile GCKTÖ puan düzeyine ilişkin bulgular

4.3. GCKTÖ puan düzeyine etkisi olan bağımsız değişkenlerin çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmesine ilişkin bulgular

4.1. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik, Cinselliğe İlişkin Özellikleri, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan Düzeyi ve GCKTÖ Puan Düzeyine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan gebelerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1.1. Gebelerin sosyodemografik özellikleri (n:297).

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş grubu		
17-25 yaş	124	41,8
26-35 yaş	136	45,8
≥ 36 yaş	37	12,4
Eğitim durumu		
İlköğretim mezunu	127	42,8
Lise mezunu	110	37,0
Üniversite ve üstü	60	20,2
Çalışma durumu		
Çalışmıyor	265	89,2
Çalışıyor	32	10,8
Eşin yaş grubu		
17-25 yaş	65	21,9
26-35 yaş	170	57,2
≥ 36 yaş	62	20,9
Eşin eğitim durumu		
İlköğretim mezunu	128	43,1
Lise mezunu	96	32,3
Üniversite ve üstü	73	24,6
Eşin çalışma durumu		
Çalışmıyor	10	3,4
Çalışıyor	287	96,6
Evlilik süresi		
≤ 5 yıl	175	58,9
> 5 yıl	122	41,1
Aile tipi		
Çekirdek aile	249	83,8
Geniş aile	48	16,2
Aylık gelir		
Asgari ücret ve altı	149	50,2
Asgari ücretin üstü	148	49,8
Aylık gelir düzeyini değerlendirme		
Kötü	51	17,1
Orta	201	67,7
İyi	45	15,2

Tablo 4.1.1’deki gebelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; gebelerin %45,8’inin 26-35 yaş aralığında, %42,8’inin ilköğretim mezunu ve %89,2’sinin çalışmadığı belirlenmiştir. Gebelerin eşlerinin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; %57,2’sinin 26-35 yaş aralığında, %43,1’inin ilköğretim mezunu ve %96,6’sının çalışmakta olduğu saptanmıştır. Gebelerin çoğunluğunun beş yıl ve altında evlilik süresinin olduğu (%58,9), çekirdek aile yapısına sahip (%83,8), aylık geliri asgari ücret ve altında (%50,2) ve aylık gelir düzeylerini “orta” (%67,7) olarak değerlendirdiği saptanmıştır.

Çalışmaya katılan gebelerin obstetrik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1.2’de verilmiştir.

Tablo 4.1.2. Gebelerin obstetrik özellikleri (n:297).

Obstetrik Özellikler	n	%
Gebelik sayısı		
Bir	107	36,0
İki ve üstü	190	64,0
Yaşayan çocuk		
Yok	125	42,1
Bir	83	27,9
İki ve üstü	89	30,0
Planlı gebelik		
Hayır	72	24,2
Evet	225	75,8
Gebelik haftası		
1. trimester	90	30,3
2. trimester	97	32,7
3. trimester	110	37,0

Tablo 4.1.2’deki gebelerin obstetrik özellikleri incelendiğinde; gebelerin %64’ünün gebelik sayısının iki ve üstü olduğu, %42,1’inin yaşayan çocuğu olmadığı, %75,8’inin gebeliğinin planlı olduğu saptanmıştır. Gebelerin, %30,3’ünün ilk trimesterde, %32,7’sinin ikinci trimesterde ve %37’sinin üçüncü trimesterde olduğu belirlenmiştir.

Gebelerin cinselliğe ilişkin özellikleri Tablo 4.1.3’de verilmiştir.

Tablo 4.1.3. Gebelerin cinselliğe ilişkin özellikleri (n:297).

Cinselliğe İlişkin Özellikleri	n	%
Gebelikte cinsel ilişki		
Yok	70	23,6
Var	227	76,4
Gebelikte cinsellikten memnuniyet		
Memnun değil	55	18,5
Memnun	242	81,5
Cinsel ilişki sıklığı		
Hiç	70	23,6
Ayda bir	4	1,3
15 günde bir	9	3,0
Haftada bir	93	31,3
Haftada iki ve üzeri	121	40,8
Cinsel sorun		
Yok	183	61,6
Var	114	38,4
Yaşanan sorunlar *		
İsteksizlik	34	11,4
Ağrı	35	11,8
Korku	69	23,2
Diğer (kanama, erken boşalma)	7	2,3

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.1.3’te cinselliğe ilişkin özellikleri incelendiğinde; gebelerin %76,4’ü gebelikte cinselliğin devam ettiğini, %81,5’i gebelikte cinsellikten memnun olduklarını, %40,8’i cinsel

ilişki sıklığının haftada iki ve üzerinde olduğunu belirtmiştir. Gebelerin %38,4'ü gebelikte cinsellikle ilgili sorun yaşadıklarını ifade ederken, en yüksek oranda yaşanan sorun “korku” (%23,2) olarak belirtilmiştir.

Çalışma grubundaki gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve GCKTÖ’nden aldığı toplam puan ortalamaları, en düşük ve en yüksek puan Tablo 4.1.4’de verilmiştir.

Tablo 4.1.4. Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı ölçeği ve GCKTÖ puanları (n:297).

Ölçekler	$\bar{X} \pm SS$	Medyan	Alınan Min.-Max.	Alınabilecek Min.-Max.
E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (toplam)	25,28±7,15	27,00	8-40	8-40
GCKTÖ (toplam)	118,87±16,73	119,00	40-167	34-170
GCKTÖ alt boyutları				
Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı	31,13±7,03	32,00	9-45	9-45
Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler	39,98±5,86	40,00	15-50	10-50
Gebelikte Cinselliği Onaylama	47,77±8,30	48,00	16-73	15-75

Tablo 4.1.4’e göre E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği’nden alınan toplam puan 8-40 aralığında ve ortalaması 25,28±7,15, GCKTÖ’nden alınan toplam puan 40-167 aralığında ve ortalaması 118,87±16,73 olarak bulunmuştur. GCKTÖ’nin alt boyutlarına göre alınan puanlar incelendiğinde; Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı alt boyutu puanları 9-45 aralığında ve ortalaması 31,13±7,03, Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler alt boyutu puanları 15-50 aralığında ve ortalaması 39,98±5,86, Gebelikte Cinselliği Onaylama alt boyutu puanları 16-73 aralığında ve ortalaması 47,77±8,30 olarak belirlenmiştir.

Ölçeğin internet kullanımı ile ilgili toplam puana dahil edilmeyen; “sağlıkları hakkında karar verirken internetin katkısı” sorulduğunda; gebelerin %10,8’i “hiç yararlı değil”, %10,1’i “yararlı değil”, %32,3’ü “fikrim yok”, %44,8’i “yararlı” ve %2’si “çok yararlı”, internette sağlık kaynaklarına erişebilmenin önemi sorulduğunda; gebelerin %5,7’si “hiç önemli değil”, %14,5’i “önemli değil”, %22,9’u “fikrim yok”, %49,5’i “önemli” ve %7,4’ü “çok önemli” olduğu ifade edilmiştir.

4.2. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik, Cinselliğe İlişkin Özellikleri ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan Düzeyi ile GCKTÖ Puan Düzeyine İlişkin Bulgular

Gebelerin sosyodemografik özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 4.2.1’de verilmiştir.

Tablo 4.2.1. Gebelerin sosyodemografik özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (n:297).

Sosyodemografik Özellikler	n	GCKTÖ $\bar{X} \pm SS$	Test	p	Fark
Yaş grubu					
17-25 yaş ^a	124	115,17±17,38	F= 5,549	,004	a < b
26-35 yaş ^b	136	121,91±15,89			
≥ 36 yaş ^c	37	120,11±15,44			
Eğitim durumu					
İlköğretim mezunu ^a	127	114,23±14,87	F= 17,730	,000	a < c b < c
Lise mezunu ^b	110	118,7±16,82			
Üniversite ve üstü ^c	60	129,02±16,07			
Çalışma durumu					
Çalışmıyor	265	117,66±16,39	z= -3,703	,000	
Çalışıyor	32	128,88±16,36			
Eşin yaş grubu					
17-25 yaş	65	114,52±14,21	F= 2,889	,057	
26-35 yaş	170	119,9±16,68			
≥ 36 yaş	62	120,61±18,68			
Eşin eğitim durumu					
İlköğretim mezunu ^a	128	116,34±15,97	F= 5,508	,004	a < c
Lise mezunu ^b	96	118,16±13,83			
Üniversite ve üstü ^c	73	124,26±20,17			
Eşin çalışma durumu					
Çalışmıyor	10	112,9±18,64	z= -1,379	,168	
Çalışıyor	287	119,08±16,66			
Evlilik süresi					
≤ 5 yıl	175	117,24±17,4	t= -2,024	,044	
> 5 yıl	122	121,21±15,49			
Aile tipi					
Çekirdek aile	249	120,06±16,86	t= 2,811	,005	
Geniş aile	48	112,73±14,74			
Aylık gelir					
Asgari ücret ve altı	149	115,07±15,16	t= -4,025	,000	
Asgari ücretin üstü	148	122,70±17,40			
Aylık gelir düzeyini değerlendirme					
Kötü	51	118,61±13,14	F= 1,290	,277	
Orta	201	118,12±16,3			
İyi	45	122,53±21,51			

t: Bağımsız gruplar için t testi, z: Mann-Whitney U testi, F: Tek Yönlü ANOVA

Yaş durumuna göre gebelerin GCKTÖ puanları incelendiğinde gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p < 0,01$, Tablo 4.2.1). Farkın kaynağını incelemek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizinde 26-35 yaş grubundaki katılımcıların ölçek puan ortalamalarının 17-25 yaş grubundaki gebelerin puan ortalamalarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$, Tablo 4.2.1).

Eğitim durumuna göre gebelerin GCKTÖ puanları incelendiğinde gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$, Tablo 4.2.1). Farkın kaynağını incelemek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizinde üniversite ve üstü mezun gebelerin ölçek puan ortalamalarının ilköğretim ve lise mezunu olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$, Tablo 4.2.1).

Çalışma durumuna göre gebelerin GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu ve çalışan gebelerin puan ortalamasının çalışmayanlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$, Tablo 4.2.1).

Eşin eğitim durumuna göre gebelerin GCKTÖ puanları incelendiğinde gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$, Tablo 4.2.1). Farkın kaynağını incelemek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizinde eşi üniversite ve üstü mezun olan gebelerin ölçek puan ortalamalarının eşi ilköğretim ve lise mezunu olanlardan anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır ($p<0,05$, Tablo 4.2.1).

Evlilik süresine göre gebelerin GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu ve 5 yıldan daha uzun süre evli olan gebelerin puan ortalamasının 5 yıl ve daha kısa süre evli olan gebelere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$, Tablo 4.2.1).

Aile tipine göre gebelerin GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu ve çekirdek aileye sahip olan gebelerin puan ortalamasının geniş aileye sahip olanlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$, Tablo 4.2.1).

Aylık gelire göre gebelerin GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu ve geliri asgari ücretin üstünde olan gebelerin puan ortalamasının geliri asgari ücret ve altında olan gebelerin puan ortalamasından daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$, Tablo 4.2.1).

Eşin yaşı, eşin çalışma durumu ve aylık gelir düzeyini değerlendirme durumuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, grupların puan ortalaması arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$, Tablo 4.2.1).

Gebelerin obstetrik özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 4.2.2’de verilmiştir.

Tablo 4.2.2. Gebelerin obstetrik özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamasının karşılaştırılması (n:297).

Obstetrik Özellikler	n	GCKTÖ $\bar{x} \pm SS$	Test	p	Fark
Gebelik sayısı					
Bir	107	115,87±18,52	t= -2,339	,020	
İki ve üstü	190	120,56±15,42			
Yaşayan çocuk					
Yok ^a	125	115,79±18,59	F= 4,519	,012	a< b
Bir ^b	83	122,73±15,09			
İki ve üstü ^c	89	119,6±14,63			
Planlı gebelik					
Hayır	72	117,69±16,11	t= -,686	,493	
Evet	225	119,25±16,94			
Gebelik haftası					
1. trimester	90	117,78±18,4	F= 1,369	,256	
2. trimester	97	121,18±15,38			
3. trimester	110	117,74±16,38			

t: Bağımsız gruplar için t testi, F: Tek Yönlü ANOVA

Gebelik sayısına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, iki ve üstü gebelik yaşayan gebelerin puan ortalamasının gebelik sayısı bir olan gebelere göre yüksek olduğu, gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$, Tablo 4.2.2).

Yaşayan çocuk sayısına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$, Tablo 4.2.2). Farkın kaynağını incelemek için yürütülen Bonferroni çoklu karşılaştırma analizinde yaşayan bir çocuğu olan gebelerin puan ortalamasının yaşayan çocuğu olmayan gebelere göre yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$, Tablo 4.2.2).

Gebeliğin planlı olma durumuna ve gebelik haftasına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$, Tablo 4.2.2).

Gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik bulgular Tablo 4.2.3’de verilmiştir.

Tablo 4.2.3. Gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerine göre GCKTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (n:297).

Cinselliğe İlişkin Özellikler	n	GCKTÖ $\bar{x} \pm SS$	Test	p
Gebelikte cinsel ilişki				
Yok	70	105,8±17,26	t= -8,289	,000
Var	227	122,9±14,36		
Gebelikte cinsellikten memnuniyet				
Memnun değil	55	112,05±19,69	t= -3,408	,001
Memnun	242	120,42±15,62		
Cinsel ilişki sıklığı				
Hiç	70	105,80±17,26	KW= 65,442	,000
Ayda bir	4	104,00±13,29		
15 günde bir	9	121,67±16,39		
Haftada bir	93	119,60±13,57		
Haftada iki ve üzeri	121	126,16±13,93		
Cinsel Sorun				
Yok	183	123,37±14,67	t= 6,237	,000
Var	114	111,65±17,35		

t: Bağımsız gruplar için t testi, KW: Kruskal-Wallis H testi

Gebelikte cinsel ilişki durumuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gebelikte cinsellik yaşayan gebelerin puan ortalamasının yaşamayanlara göre yüksek olduğu, gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$, Tablo 4.2.3).

Gebelikte cinsellikten memnuniyet durumuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gebelikte cinsellikten memnun olan gebelerin puan ortalamasının memnun olmayan gebelere göre yüksek olduğu, gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$, Tablo 4.2.3).

Gebelikte cinsel ilişki sıklığına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,001$). Farkın kaynağını incelemek için yürütülen Mann-Whitney U analizi sonuçları hiç cinsel ilişki yaşamayanların ve ayda bir cinsel ilişki yaşayanların puan ortalamalarının haftada 2 veya üzeri cinsel ilişki yaşayanlardan anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$, Tablo 4.2.3).

Gebelikte cinsel sorunun varlığına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, cinsel sorun yaşamayanların puan ortalamasının cinsel sorun yaşayan gebelere göre yüksek olduğu, gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$, Tablo 4.2.3).

Gebelerin GCKTÖ puanı ile E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanı arasındaki ilişkiye yönelik bulgular Tablo 4.2.4’de verilmiştir.

Tablo 4.2.4. Gebelerin GCKTÖ puanı ile e-sağlık okuryazarlığı ölçeği puanı arasındaki ilişki (n:297).

Değişkenler	E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği	
	r*	p
GCKTÖ toplam puan	0,233	0,001
GCKTÖ alt boyutları		
Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı	0,051	0,380
Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler	0,168	0,004
Gebelikte Cinselliği Onaylama	0,308	0,001

r*: Pearson korelasyon analizi

Gebelerin GCKTÖ puanı ile E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanı arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo 4.2.4);

Gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanı ile GCKTÖ toplam puanı, ölçeğin gebelikte cinselliğe yönelik inançlar ve değerler ile gebelikte cinselliği onaylama alt boyutları puanları arasında zayıf (düşük) düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu, ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,01$, Tablo 4.2.4).

Gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanı ile gebelikte cinsel birleşmeye yönelik kaygı alt boyutu puanı arasında çok düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu, ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$, Tablo 4.2.4).

4.3. GCKTÖ Puan Düzeyine Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesine İlişkin Bulgular

Primer analizlerde anlamlı çıkan değişkenler çoklu regresyon analizine dahil edilmiştir. Gebelerin GCKTÖ puanı üzerine 5 bağımsız değişkenin (gebenin yaşı, eşin yaşı, evlilik süresi, aylık gelir, e-sağlık okuryazarlığı) etkisi olduğu saptanmıştır. Bu bağımsız değişkenlerin çoklu linear regresyon analizi (backward yöntemi) ile değerlendirilmesine yönelik bulgular Tablo 4.3.1’de verilmiştir. Regresyon modeline alınan bağımsız değişkenler arasında korelasyon analizi ve Collinearity istatistiklerine göre otokorelasyon bulunmamıştır.

Tablo 4.3.1. Gebelerde GCKTÖ puanına bağımsız değişkenlerin etkisi: Çoklu linear regresyon analizi (n:297).

Bağımsız Değişkenler	$\beta \pm S. Hata$	t	p	B	B için 95%Güven Aralığı		Collinearity istatistikleri	
							Tolerans	VIF
Sabit	$\pm 6,185$	13,097	,000	81,010	68,837	93,184		
E-Sağlık Okuryazarlığı	,228 $\pm$,130	4,105	,000	,534	,278	,790	,963	1,038
Gebenin Yaşı	,187 $\pm$,162	3,396	,001	,551	,232	,871	,980	1,021
Aylık Gelir	,183 $\pm$ 1,849	3,301	,001	6,103	2,464	9,742	,972	1,029

R: 0,357, R²: 0,12, Adjusted R²: 0,112, F: 14,243, p= 0,000, Durbin Watson: 1,610

VIF: Varyans Enflasyon Faktörü B: Standardize olmayan beta değeri β : Standardize beta değeri t: Elde edilen beta değerinin anlamlılığı

Regresyon modeline alınan değişkenlerden ilk adımda eşin yaşı, ikinci adımda ise evlilik süresi olmak üzere 2 bağımsız değişken gebelerin GCKTÖ puanını yordayıcı olmadığı için modelden çıkarılmıştır ($p > 0,05$, Tablo 4.3.1).

Modelde kalan ve gebelerin GCKTÖ puanı üzerine anlamlı düzeyde etkisi olan üç değişkenin β katsayısına göre önem sırası (en önemliden en az önemliye doğru) e-sağlık okuryazarlığı ($\beta = 0,228$, $p < 0,001$), gebenin yaşı ($\beta = 0,187$, $p < 0,001$) ve aylık gelir ($\beta = 0,183$, $p < 0,001$) olarak sıralanmaktadır. Söz konusu üç bağımsız değişken gebelerin GCKTÖ puanı üzerindeki varyansın %12,7’sini açıklamaktadır. Başka bir deyişle gebelerin GCKTÖ puanı %12,7 oranında söz konusu üç değişkenden etkilenmekte, %87,3 oranında ise başka değişkenlerden etkilenmektedir (Tablo 4.3.1).

Gebelerin e-sağlık okuryazarlığındaki bir birim artış GCKTÖ puanındaki 0,228 birim artışa, gebenin yaşındaki bir birim artış GCKTÖ puanındaki 0,187 birim artışa ve aylık gelirindeki bir birim artış GCKTÖ puanındaki 0,183 birim artışa sebep olmaktadır (Tablo 4.3.1).

5. TARTIŞMA

Gebelerin e-sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutumları ile ilişkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmada amaçlara ilişkin bulgular üç başlık altında tartışılmıştır. Bunlar;

5.1. Araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik, obstetrik, cinselliğe ilişkin özellikleri, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan düzeyi ve GCKTÖ puan düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

5.2. Araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik, obstetrik, cinselliğe ilişkin özellikleri ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan düzeyi ile GCKTÖ puan düzeyine ilişkin bulguların tartışılması

5.3. GCKTÖ puan düzeyine etkisi olan bağımsız değişkenlerin çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmesine ilişkin bulguların tartışılması

5.1. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik, Cinselliğe İlişkin Özellikleri, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan Düzeyi ve GCKTÖ Puan Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması

Cinsellik, bireylerin düşünce, davranış ve tutumlarından etkilenen yaşamın önemli bir parçasıdır. Gebelik boyunca meydana gelen değişimler, çiftlerin cinsel yaşamını etkiler (Esenkaya, 2022; Fuchs ve ark., 2019; Nakić Radoš ve ark., 2015). Günümüzde gebeler, mahrem bir konu olan cinsellik hakkında bilgi almak için internet gibi elektronik kaynaklara yönelmiştir (Bjelke ve ark., 2016; Cirban Ekrem ve Özsoy, 2020). Gebelerin internet aracılığıyla sağlık bilgilerine erişim sağlayabilmesi “e-sağlık okuryazarlığı” kavramının önemini arttırmıştır. E-sağlık okuryazarlığı, gebelerin cinsel ve üreme sağlığı bilgisini arttırmakta ve olumlu sağlık davranışları geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Şahin ve ark., 2023; Taştekin Ouyaba ve İnfal Kesim, 2021).

Çalışmada gebelerin %76,4’ü gebelikte cinsel ilişkisinin devam ettiğini, %81,5’i cinsellikten memnun olduğunu ve %40,8’i cinsel ilişki sıklığını haftada iki ve üzeri olarak bildirmiştir (Tablo 4.1.3). Çalışma bulgusuyla benzer şekilde Efe ve ark. (2014) çalışmasında, gebelerin %94,2’si gebelikte cinsel ilişkiye devam ettiğini ve %37,9’u cinsel ilişki sıklığının haftada iki ve üzeri olduğunu bildirmiştir. Diğer bir çalışmada, gebelerin %82,6’sı gebelikte cinsel ilişkiye devam ettiğini ve %33,9’u cinsel ilişki sıklığını haftada iki ve üzeri olarak belirtmiştir (Adetokunbo Olusegun ve Oluwarotimi Ireti, 2011). Çalışma sonucundan farklı olarak yapılan bazı çalışmalarda, gebelikte cinsel ilişki sıklığının azaldığı bildirilmiştir (Branecka-Woźniak ve ark., 2020; Dwarica ve ark., 2019). Badri ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada, gebelerin %55’i cinsel isteğinin azaldığını ve %43’ü cinsellikten memnuniyetinin azaldığını belirtmiştir. Araştırma sonucunun gebelerin cinselliğe yönelik algı ve düşünce gibi bireysel farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada gebelikte cinsellikle ilgili yaşanan sorunlarda sırasıyla korku, ağrı ve isteksizlik ilk üç sırada yer almıştır (Tablo 4.1.3). Çalışma bulgusuyla benzer şekilde Beveridge ve ark. (2018), gebelikte yaşanan cinsellikle ilgili sorunu “korku” olarak bildirmiştir. Çalışma sonucundan farklı olarak yapılan çalışmalarda, gebeler cinsellikle ilgili yaşadığı sorunları “ağrı” ve “kanama” olarak belirtmiştir (Dwarica ve ark., 2019; Fok ve ark., 2005). Elde ettiğimiz sonucun diğer araştırma sonuçlarından farklı olmasının nedeninin her bireyin gebelik sürecini farklı yaşamasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nden alınan toplam puan ortalamasının “yüksek” düzeyde olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1.4). Çalışma sonucundan benzer şekilde Şahin ve ark. (2023) gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği toplam puan ortalamasını “yüksek” düzeyde bulmuştur. Avçin ve Can (2023) kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmada, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği toplam puan ortalamasını "yüksek" düzeyde bulmuştur. Farklı ölçüm araçları kullanılarak yapılan çalışmalarda da gebelerin “yüksek” düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip olduğu belirlenmiştir (Akça ve ark., 2020; Kurt Durmuş ve Ören, 2022). Çalışmada gebe kadınların genç yaşta ve eğitim düzeyinin yüksek olmasının e-sağlık okuryazarlığını arttırabileceği düşünülmüştür.

“Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı puan düzeyi nedir?” çalışma sorusu “Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı puanı yüksek düzeydedir.” şeklinde yanıt bulmuştur.

Çalışmada gebelerin cinselliğe yönelik tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır (Tablo 4.1.4). Çalışma sonucu ile benzer şekilde Güney ve Bal (2023) çalışmasında, gebelerin cinselliğe yönelik tutumlarının olumlu olduğunu bildirmiştir. Farklı ölçüm aracıyla yapılan bir çalışmada, gebelerin gebelikte cinselliğe karşı olumlu tutum sergiledikleri bildirilmiştir (Adegboyega, 2019). Çalışmada GCKTÖ alt boyutlarına göre alınan puanlar en yüksekten düşüğe doğru; gebelikte cinselliği onaylama, gebelikte cinselliğe yönelik inançlar ve değerler, gebelikte cinsel birleşmeye yönelik kaygıdır (Tablo 4.1.4). Çalışma bulgusuyla benzer şekilde Güney ve Bal (2023) çalışmasında, GCKTÖ alt boyutlarına göre alınan puanları en yüksekten düşüğe doğru gebelikte cinselliği onaylama, gebelikte cinselliğe yönelik inançlar ve değerler, gebelikte cinsel birleşmeye yönelik kaygı olarak bulmuştur. Çalışmada elde ettiğimiz sonucun, gebelerin bu dönemde değişen cinselliğe karşı uyumları ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

“Gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutum puan düzeyi nedir?” çalışma sorusu “Gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutum puanı orta düzeyin üzerinde (olumlu) olduğu saptanmıştır.” şeklinde yanıt bulmuştur.

5.2. Araştırma Grubundaki Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik, Cinselliğe İlişkin Özellikleri ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Puan Düzeyi ile GCKTÖ Puan Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik özelliklerinden yaş grubuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. 26-35 yaş grubundaki gebelerin ölçek toplam puan ortalamalarının 17-25 yaş grubundaki gebelerin toplam puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.2.1). Çalışma bulgusundan farklı olarak Güney ve Bal (2023) yaptıkları çalışmada, 29 yaş ve altı olan gebelerin ölçek toplam puan ortalamalarının 30 yaş ve üzeri olan gebelerin toplam puan ortalamasından daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan çalışmalarda; Abouzari-Gazafrudi ve ark. (2015) gebelerin yaşı arttıkça gebelikteki cinselliğin olumsuz etkilendiğini, Bilgiç ve Karaahmet (2022) gebelerin yaşı ile gebelikte cinselliğe yönelik tutumları arasında negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Araştırma bulgularının sunulan çalışmalardan farklı olması çalışılan grupların benzer olmaması ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik özelliklerinden eğitim durumuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiş, gebelerin eğitim düzeyi yükseldikçe gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.1). Çalışma sonuçları ile benzer şekilde Güney ve Bal (2023) eğitim düzeyi yüksek olan gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının daha olumlu olduğunu bildirmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan çalışmalarda; Abouzari-Gazafrudi ve ark. (2015) eğitim düzeyi düşük olan gebelerin gebelikteki cinselliğinin olumsuz etkilendiğini, Bilgiç ve Karaahmet (2022) gebelerin eğitim durumu ile gebelikte cinselliğe yönelik tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını bildirmiştir. Çalışma ile literatür arasındaki bu farklılığın, eğitim durumunun gebelerin kişisel gelişimleri ve inanç faktörleri üzerindeki etkisinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik özelliklerinden çalışma durumuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, çalışan gebelerin çalışmayanlara göre gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.1). Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan çalışmalarda; çalışma bulgusundan farklı olarak Bilgiç ve Karaahmet (2022) gebelerin çalışma durumu ile gebelikte cinselliğe yönelik tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını bildirirken, çalışma bulgusu ile benzer şekilde

Dehghankar ve ark. (2022) çalışan kadınların ev hanımı olanlara göre cinsel işlevlerinin olumlu yönde etkilendiğini bildirmiştir. Çalışma ile literatür arasındaki bu farklılığın, çalışma hayatının gebelere farklı bakış açısı, toplumsal görüş ve sosyal ilişkiler sunmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin eşlerinin sosyodemografik özelliklerine göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, yaş ve çalışma durumu göre gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olmadığı, eğitim durumuna göre gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Gebelerin eşlerinin eğitim düzeyi yükseldikçe gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.1). Çalışma sonucu ile benzer şekilde farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan bir çalışmada, eşlerin eğitim düzeyi yükseldikçe gebelikte cinsel işlev ve tatminlerinin arttığı belirtilmiştir (Tosun Güleroğlu ve Gördeles Beşer, 2014). Çalışma sonucundan farklı olarak farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan bir çalışmada eşin çalışma ve eğitim durumu ile gebelikte cinselliğe yönelik tutum arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı bildirilmiştir (Bilgiç ve Karaahmet, 2022). Çalışma ile literatür arasındaki bu farklılığın, çiftlerin birbirleriyle etkili bir iletişim ve ilişki içinde olmasının cinsel yaşamları üzerinde olumlu etkisi olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik özelliklerinden evlilik süresine göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, 5 yıldan daha uzun süre evli olan gebelerin 5 yıl ve daha kısa süre evli olan gebelere kıyasla gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.1). Çalışma bulgularından farklı olarak Güney ve Bal (2023), evlilik süresi 1-5 yıl arasında olan gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan çalışmalarda, evlilik süresi arttıkça gebelikte cinselliğin olumsuz etkilendiği bildirilmiştir (Abouzari-Gazafrودی ve ark., 2015; Tosun Güleroğlu ve Gördeles Beşer, 2014). Çalışma ile literatür arasındaki bu farklılığın, gebelerin evliliklerindeki deneyim ve beklentilerine göre değişebileceğinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Ayrıca, evlilik süresinin artmasının çiftlerde doğum ve tatmin duygusu oluşturabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik özelliklerinden aile tipine göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, çekirdek aileye sahip olan gebelerin geniş aileye sahip olanlara kıyasla gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.1). Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan bir çalışmada, gebelerin aile tipi ile cinsel sıkıntıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmiştir (Topatan

ve Koç, 2020). Çalışma sonucunda, cinselliğin mahrem bir konu olması nedeniyle çekirdek aileye sahip olan gebelerin kendilerini daha rahat hissetmesi ve özel hayatlarına daha fazla zaman ayırabilmesinin etkisi olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin sosyodemografik özelliklerinden aylık gelir ve aylık gelir düzeyini değerlendirme durumuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, geliri asgari ücretin üstünde olan gebelerin geliri asgari ücret ve altında olanlara kıyasla gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının olumlu yönde artarken, aylık gelir düzeyini değerlendirme durumuna göre gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.2.1). Çalışma sonuçları ile benzer şekilde Güney ve Bal (2023) gelir durumunu “iyi” olarak değerlendiren gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının daha olumlu olduğunu bildirmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan bir çalışmada, gelir durumunu “kötü” olarak değerlendiren gebelerin cinsel işlev ve tatminlerinin olumsuz etkilendiği belirtilmiştir (Tosun Güleroğlu ve Gördeles Beşer, 2014). Çalışma sonucunda, aylık geliri yüksek olan çiftlerde mali sıkıntı ve stresin olmaması/daha az olmasının cinselliğe yönelik tutumlarını olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmüştür.

Bu sonuçlara göre “Gebelerin sosyodemografik özelliklerine göre gebelikte cinselliğe karşı tutum puan düzeyi değişmekte midir?” sorusu; “yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, eşin eğitim durumu, evlilik süresi, aile tipi ve aylık gelir ile gebelikte cinselliğe karşı tutum arasında anlamlı düzeyde fark varken; eşin yaşı, eşin çalışma durumu ve aylık gelir düzeyini değerlendirme durumu ile gebelikte cinselliğe karşı tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yoktur” şeklinde cevap bulmuştur.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin obstetrik özelliklerinden gebelik sayısı ve yaşayan çocuk sayısına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, iki ve üstü gebelik yaşayan gebelerin gebelik sayısı bir olan gebelere göre gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının olumlu yönde arttığı ve yaşayan bir çocuğu olan gebelerin yaşayan çocuğu olmayan gebelere göre gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.2). Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan bir çalışmada, gebelik sayısındaki artışın cinsel yaşamı önemli ölçüde etkilediği ve arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Eryılmaz ve ark., 2004). Çalışma sonucundan farklı olarak farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan bir çalışmada, yaşayan çocuk sayısı ile cinsel işlev arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmiştir (Soares ve ark., 2020). Çalışma ile literatür arasındaki bu farklılığın, kadınların

gebelik deneyimini daha önce yaşamış olmalarına bağlı farkındalık oluşmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin obstetrik özelliklerinden gebeliğin planlı olma durumuna ve gebelik haftasına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.2.2). Çalışma sonuçları ile benzer şekilde Güney ve Bal (2023) gebelik trimesterlerinin cinselliğe karşı tutumla ilişkili olmadığını ve gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olmadığını bildirmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan çalışmalarda; Abouzari-Gazafrودی ve ark. (2015) istemeden gebe kalan ya da gebeliğinin birinci trimesterinde olan gebelerin cinselliklerinin olumsuz yönde etkilendiğini, Kračun ve ark. (2019) özellikle üçüncü trimesterde cinsel işlevlerde ve tatminde azalma olduğunu ve cinselliğin olumsuz etkilendiğini bildirmiştir. Literatürdeki bu farklılığın, bireylerin duygusal hazır oluş durumları ve gebelikte yaşanan fiziksel yakınmaların her bireyde farklı olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmüştür.

Bu sonuçlara göre “Gebelerin obstetrik özelliklerine göre gebelikte cinselliğe karşı tutum puan düzeyi değişmekte midir?” sorusu; “gebelik sayısı ve yaşayan çocuk sayısı ile gebelikte cinselliğe karşı tutum arasında anlamlı düzeyde fark varken; gebeliğin planlı olma durumu ve gebelik haftası ile gebelikte cinselliğe karşı tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yoktur” şeklinde cevap bulmuştur.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerinden gebelikte cinsel ilişki durumuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gebelikte cinsellik yaşayan gebelerin yaşamayanlara göre gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.3). Güney ve Bal (2023) gebelikte cinsel isteği azalan gebelerin gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarının olumsuz olarak etkilendiğini belirtmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan bir çalışmada, gebelerin gebelikte cinsel isteklerinin azaldığını bu nedenle gebelikte cinselliğin olumsuz olarak etkilendiği belirtilmiştir (Fok ve ark., 2005). Çalışma sonucunda, gebelerde meydana gelen fiziksel, emosyonel ve endokrin değişikliklerin gebelikte yaşanan cinselliği etkilemesinden kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerinden gebelikte cinsellikten memnuniyet durumuna göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, gebelikte cinsellikten memnun olan gebelerin memnun olmayan gebelere göre gebelikte cinselliğe

yönelik tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.3). Çalışma sonuçları ile benzer şekilde Güney ve Bal (2023), cinsel ilişkiden memnun olan gebelerin gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarının olumlu yönde arttığını belirtmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan bir çalışmada, gebelerin gebelikte cinsellikten duydukları memnuniyetin azaldığını bu nedenle gebelikte cinselliğin olumsuz olarak etkilendiği belirtilmiştir (Fok ve ark., 2005). Çalışma sonucunun gebenin benlik imajı algısı, partner memnuniyeti ve eşler arası iletişim biçimlerinden etkilenebileceği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerinden gebelikte cinsel ilişki sıklığına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, haftada 2 veya üzeri cinsel ilişki yaşayan gebelerin hiç cinsel ilişki yaşamayan veya ayda bir cinsel ilişki yaşayan gebelere göre gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.3). Çalışma sonuçları ile benzer şekilde Güney ve Bal (2023), gebelikte cinsel ilişki sıklığı azalan gebelerin gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarının olumsuz olarak etkilendiğini belirtmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan çalışmalarda, gebelikte gebelerin cinsel ilişki sıklığı ve cinsel işlevleri azaldığında cinselliğe yönelik tutumlarının olumsuz yönde etkilendiği belirtilmiştir (Kračun ve ark., 2019; Topatan ve Koç, 2020). Çalışma sonucunda, artan cinsel ilişki sıklığının eşleri birbirlerine duygusal olarak daha çok yakınlaştırdığı ve böylece cinselliğin olumlu etkilendiği düşünülmüştür.

Çalışmada araştırma grubundaki gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerinden cinsel sorunun varlığına göre GCKTÖ puanları incelendiğinde, cinsel sorun yaşamayan gebelerin cinsel sorun yaşayanlara göre gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarının olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Tablo 4.2.3). Çalışma sonuçları ile benzer şekilde Güney ve Bal (2023), gebelerin %56,7'sinin dispareni sorunu yaşadığı için gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarının olumsuz olarak etkilendiğini belirtmiştir. Farklı ölçüm aracı kullanılarak yapılan çalışmalarda; Topatan ve Koç (2020) gebelerin %58,7'sinin gebelikte cinsellikten korktuğunu ve cinsel yaşantılarının olumsuz etkilendiğini, Kräčun ve ark. (2019) gebelerin cinsel ilişki sırasında fetüse zarar verme korkusunun cinselliğe yönelik olumsuz tutumlarla önemli derecede ilişkili olduğunu belirtmiştir. Çalışma sonucu gebelerin gebelikte cinsel ilişkiden korkmalarının, gebelikte cinsellik konusunda destek ve danışmanlığa gereksinimlerinin olduğunu düşündürmektedir.

Bu sonuçlara göre “Gebelerin cinselliğe ilişkin özelliklerine göre gebelikte cinselliğe karşı tutum puan düzeyi değişmekte midir?” sorusu; “gebelikte cinsel ilişki, cinsellikten

memnuniyet, cinsel ilişki sıklığı ve cinsel sorun ile gebelikte cinselliğe karşı tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark vardır” şeklinde cevap bulmuştur.

Çalışmada, gebelikte cinselliğe karşı tutum ölçeği toplam puanı ile e-sağlık okuryazarlığı ölçeği toplam puanı arasındaki ilişki incelendiğinde “düşük düzeyde”, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.2.4). Farklı ölçüm aracı kullanarak kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada, sağlık okuryazarlığı ile cinsel işlev arasında “düşük düzeyde”, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu bildirilmiştir (Barikani ve ark., 2023). Bu bağlamda sağlık okuryazarlığının, bireylerin cinselliği ve evliliğe yönelik tutumları üzerine etkisi olabileceği düşünülmüştür.

“Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ile gebelikte cinselliğe karşı tutum düzeyi arasında ilişki var mıdır?” çalışma sorusu; “e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ile gebelikte cinselliğe karşı tutum düzeyi arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki vardır.” şeklinde cevap bulmuştur.

5.3. GCKTÖ Puan Düzeyine Etkisi Olan Bağımsız Değişkenlerin Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi ile Değerlendirilmesine İlişkin Bulguların Tartışılması

Regresyon modeline alınan 5 bağımsız değişkenden (gebenin yaşı, eşin yaşı, evlilik süresi, aylık gelir, e-sağlık okuryazarlığı) ilk adımda eşin yaşı, ikinci adımda ise evlilik süresi olmak üzere 2 bağımsız değişken gebelikte cinselliğe karşı tutum puanı üzerine yordayıcı etkiye sahip olmadığı için modelden çıkarılmıştır. Çalışmada gebelikte cinselliğe karşı tutumu e-sağlık okuryazarlığı, gebenin yaşı ve aylık gelir olmak üzere üç bağımsız değişkenin etkilediği görülmüştür. Söz konusu değişkenler GCKTÖ puanını %12,7 oranında etkilemektedir (Tablo 4.3.1).

Barikani ve ark. (2023)’nın evli kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada, evlilik süresinin cinsel işlevi etkilediği bildirilmiştir. Evlilik süresi ile cinsel işlev arasında anlamlı bir fark olduğu ve evlilik süresine bir yıl eklenmesiyle cinsel işlevin 0,25 oranında azaldığı bildirilmiştir (Barikani ve ark., 2023).

Dehghankar ve ark. (2022)’nin kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada, çalışma durumu, eğitim düzeyi, evlilik süresi, son bir haftadaki cinsel ilişki sayısı ve cinsel sağlık okuryazarlığının cinsel işlevi etkilediğini bildirmiştir. Evlilik süresi 10 ile 20 yıl arasında olan kadınlarda evlilik süresi 10 yıldan az olanlara göre 0,817 kat, çalışan kadınlarda ev hamını olanlara göre 1,651 kat, haftada 4’den fazla ve haftada 2-3 kez cinsel ilişkide bulunan

kadınlarda hiç cinsel ilişkide bulunmayanlara göre sırasıyla 6,333 ve 3,360 kat, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan kadınlarda ilköğretim mezunu olanlara göre 2,113 kat, cinsel sağlık okuryazarlığı düzeyi mükemmel, yeterli ve çok yetersiz değil olan kadınlarda yetersiz düzeyde cinsel sağlık okuryazarlığı olanlara göre sırasıyla 4,222; 2,219 ve 1,313 kat daha fazla cinsel işlevi etkilediği ifade edilmiştir (Dehghankar ve ark., 2022).

Panahi ve ark. (2021)'nin kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada, cinsel yaşam kalitesini evlilik yaşı, eğitim düzeyi, haftalık cinsel ilişki sayısı ve cinsel sağlık okuryazarlığı değişkenlerinin etkilediği bildirilmiştir. Evlilik yaşı 25-35 yaş grubunda olan kadınlarda 25 yaş altı olanlara göre 6,942 kat, haftada 4'den fazla ve haftada 2-3 kez cinsel ilişkide bulunan kadınlarda hiç cinsel ilişkide bulunmayanlara göre sırasıyla 8,214 ve 4,479 kat, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan kadınlarda ilköğretim mezunu olanlara göre 1,282 kat, cinsel sağlık okuryazarlığı düzeyi mükemmel, yeterli ve çok yetersiz değil olan kadınlarda yetersiz düzeyde cinsel sağlık okuryazarlığı olanlara göre sırasıyla 3,415; 2,304 ve 1,412 kat daha fazla olduğu cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğu bildirilmiştir (Panahi ve ark., 2021).

Çalışma ile literatür arasındaki bu farklılığın, ölçme araçları ve örneklem gruplarındaki farklılıktan kaynaklandığı düşünülmüştür. E-sağlık okuryazarlığı çiftlerin sağlık davranışlarını, bakış açılarını ve cinsel tutumlarını etkileyerek cinsel yaşamı olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmüştür.

“Gebelikte cinselliğe ilişkin tutumları etkileyen faktörler nelerdir?” çalışma sorusu; “gebelikte cinselliğe ilişkin tutumu; e-sağlık okuryazarlığı, gebenin yaşı ve aylık gelir etkilemektedir.” şeklinde cevap bulmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Gebelerin e-sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutumları ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmamızda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- Çalışmada gebelerin %76,4'ünde cinselliğin devam ettiği, %81,5'inin cinsellikten memnun olduğu, %40,8'inin cinsel ilişki sıklığının haftada iki ve üzerinde olduğu,
- Çalışmada gebelerin %38,4'ünün cinsellikle ilgili bir sorun yaşadığı, en yüksek oranda yaşanan sorunun “korku” (%23,2) olduğu,
- Çalışmada gebelerin e-sağlık okuryazarlığının “yüksek düzeyde” olduğu,
- Çalışmada gebelerin gebelikte cinselliğe karşı tutumlarının “orta düzeyin üzerinde (olumlu)” olduğu,
- Çalışmada gebelerin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, eşin eğitim durumu, evlilik süresi, aile tipi, aylık gelir, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, gebelikte cinsel ilişki, cinsellikten memnuniyet, cinsel ilişki sıklığı ve cinsel sorun değişkenleri ile gebelikte cinselliğe karşı tutum arasında anlamlı düzeyde fark olduğu,
- Çalışmada eşin yaşı, eşin çalışma durumu, aylık gelir düzeyini değerlendirme, planlı gebelik ve gebelik haftası değişkenleri ile gebelikte cinselliğe karşı tutum arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı,
- Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile gebelikte cinselliğe karşı tutum düzeyleri arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

6.2. Öneriler

Araştırmalardan elde edilen bulgular ve çıkarılan sonuçlar doğrultusunda öneriler aşağıdaki gibi sıralanmaktadır.

Uygulamaya Yönelik Öneriler

- Rutin kontrollerde gebelerin e-sağlık okuryazarlık düzeyinin belirlenmesi ve cinselliğe yönelik tutumlarının değerlendirilmesi önerilmektedir.

- Hemşireler gebelerin sıklıkla kullandığı web sitelerini belirlemeli, bu sitelerin güvenilirliğini denetlemeli, internetteki bilgilerin doğruluğunu prenatal ziyaretler sırasında ve doğum öncesi eğitim sınıflarında gebelerle tartışmalıdır.
- Hemşirelerin hizmet içi eğitim programları planlanırken gebelikte cinsellik konusu kapsamlı bir şekilde ele alınmalıdır.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Primipar ve multipar gebelerde e-sağlık okuryazarlığı ile gebelikte cinselliğe karşı tutumun değerlendirildiği karşılaştırmalı niteliksel çalışmaların yapılması
- Sağlık çalışanlarının gebelikte cinsellik konusunda gebelere verdikleri eğitimin içerik ve nitelik bakımından inceleyen çalışmaların planlanması
- Prenatal ve postpartum dönemdeki e-sağlık okuryazarlığının karşılaştırıldığı niteliksel çalışmaların yapılması

7. KAYNAKLAR

- Abalı Çetin, S., & Aslan, E. (2019). Kadın Cinsel Sağlığı ve Kadına Yönelik Cinsel Şiddet. In N. Kızılkaya Beji (Ed.), *Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları* (3. Baskı, pp. 221–252). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Abiş, T., & Kantaş Yılmaz, F. (2020). Yetişkinlerde e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık davranışlar üzerindeki etkisi: Kesitsel bir çalışma (İstanbul). *The Journal of Academic Social Science*, null(111), 511–525. <https://doi.org/10.29228/ASOS.47318>
- Abouzari-Gazafrودي, K., Najafi, F., Kazemnejad, E., Rahnama, P., & Montazeri, A. (2015). Demographic and obstetric factors affecting women's sexual functioning during pregnancy. *Reproductive Health*, 12(1), 72. <https://doi.org/10.1186/S12978-015-0065-0>
- Adegboyega, L. O. (2019). Attitude of married women towards sexual intercourse during pregnancy in Lagos State. *Gender and Behaviour*, 17(2), 13174–13182. <https://www.ajol.info/index.php/gab/article/view/188029>
- Adetokunbo Olusegun, F., & Oluwarotimi Ireti, A. (2011). Sexuality and sexual experience among women with uncomplicated pregnancies in Ikeja, Lagos. *Journal of Medicine and Medical Science*, 2(6), 894–899. <https://www.interestjournals.org/articles/sexuality-and-sexual-experience-among-women-with-uncomplicated-pregnancies-in-ikeja-lagos.pdf>
- Akça, E., Gökyıldız Sürücü, Ş., & Akbaş, M. (2020). Gebelerde sağlık algısı, sağlık okuryazarlığı ve ilişkili faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(3), 630–642. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.735467>
- Aksoy, A., Vefikuluçay Yılmaz, D., & Yılmaz, M. (2019). Gebelikte cinsel yaşantıyı neler etkiler? *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 45–53. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/amusbfd/issue/42985/428538>
- Al-Dahshan, A., Chehab, M., Al-Kubaisi, N., & Selim, N. (2022). Reliability of online pregnancy-related information and associated feelings of worry among expectant women in Qatar. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 117. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04457-w>
- Alizadeh, S., Riazi, H., Majd, H. A., & Ozgoli, G. (2021). The effect of sexual health education on sexual activity, sexual quality of life, and sexual violence in pregnancy: a prospective randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 334. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03803-8>
- Alpar, R. (2020). *Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik*. Detay Yayıncılık.
- American Library Association. (1989). *Presidential committee on information literacy: Final report*. <https://www.ala.org/acrl/publications/whitepapers/presidential>
- Artieta-Pinedo, I., Paz-Pascual, C., Grandes, G., & Villanueva, G. (2018). An evaluation of Spanish and English on-line information sources regarding pregnancy, birth and the postnatal period. *Midwifery*, 58, 19–26. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.002>
- Asadi, L., Amiri, F., & Safinejad, H. (2020). Investigating the effect of health literacy level on improving the quality of care during pregnancy in pregnant women covered by health centers. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(1), 286. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_204_20
- Avçin, E., & Can, Ş. (2023). The relationship between e-health literacy and attitude to vaccine: a descriptive study. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 15(2), 376–385. <https://doi.org/10.5336/nurses.2022-94209>
- Aydin, M., Cayonu, N., Kadihasanoglu, M., Irkilata, L., Atilla, M. K., et al. (2015). Comparison of sexual functions in pregnant and non-pregnant women. *Urology Journal*, 12(5), 2339–2344. <https://doi.org/10.22037/UJ.V12I5.2881>
- Badri, T., Maamri, A., & El Kissi, Y. (2017). Impact of pregnancy on sexuality : a cross-sectional study of 100 tunisian women. *La Tunisie Medicale*, 95(7), 482–487. <https://www.latunisiemedicale.com/article-medicale-tunisie.php?article=3277>
- Barikani, A., Samani Kia, M., Khoshkchali, A., & Mirzadeh, M. (2023). Relationship between health literacy level and sexual function in women in the Northwest of Iran in 2020- a cross sectional study. *BMC Women's Health*, 23(1), 176. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02322-2>

- Bautista, J. R. (2015). From solving a health problem to achieving quality of life: Redefining ehealth literacy. *Journal of Literacy and Technology*, 16(2), 33–54. http://www.literacyandtechnology.org/uploads/1/3/6/8/136889/jlt_v16_2_bautista.pdf
- Bert, F., Gualano, M. R., Brusaferrro, S., De Vito, E., de Waure, C., et al. (2013). Pregnancy e-health: a multicenter Italian cross-sectional study on internet use and decision-making among pregnant women. *J Epidemiol Community Health*, 67(12), 1013–1018. <https://doi.org/10.1136/jech-2013-202584>
- Beveridge, J. K., Vannier, S. A., & Rosen, N. O. (2018). Fear-based reasons for not engaging in sexual activity during pregnancy: associations with sexual and relationship well-being. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 39(2), 138–145. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1312334>
- Beyazıt, F., Pek, E., & Şahin, B. (2018). Gebelik ve doğum sonrasında cinsel işlevlerde gözlenen değişiklikler: Önyargı mı? yoksa gerçek mi? *Klinik Psikiyatri*, 21, 397–406. <https://doi.org/10.5505/kpd.2018.73644>
- Bilen Sadi, Z., & Aksu, H. (2016). Gebelikte eşlerin cinsel yaşamı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(2), 128–138. <https://doi.org/10.17049/AHSBD.42692>
- Bilgiç, F. Ş., & Karaahmet, A. Y. (2022). Attitudes and beliefs regarding sexuality in pregnancy affect sexuality Turkey example: a cross-sectional study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 276, 14–20. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2022.06.015>
- Bjelica, A., Cetkovic, N., Trninic-Pjevic, A., & Mladenovic-Segedi, L. (2018). The phenomenon of pregnancy-a psychological view. *Ginekologia Polska*, 89(2), 102–106. <https://doi.org/10.5603/GP.A2018.0017>
- Bjelke, M., Martinsson, A. K., Lendahls, L., & Oscarsson, M. (2016). Using the internet as a source of information during pregnancy — a descriptive cross-sectional study in Sweden. *Midwifery*, 40, 187–191. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.06.020>
- Branecka-Woźniak, D., Wójcik, A., Błażejewska-Jaśkowiak, J., & Kurzawa, R. (2020). Sexual and life satisfaction of pregnant women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 5894. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17165894>
- Briones, R. (2015). Harnessing the web: How e-health and e-health literacy impact young adults' perceptions of online health information. *Medicine 2.0*, 4(2), e5. <https://doi.org/10.2196/med20.4327>
- Cassis, C., Mukhopadhyay, S., Morris, E., & Giarenis, I. (2021). What happens to female sexual function during pregnancy? *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 258, 265–268. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.01.003>
- Cirban Ekrem, E., & Özsoy, S. (2020). Gebelikte bilgi ihtiyacının karşılanmasında internetin rolü. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(5), 351–360. <https://doi.org/10.17942/sted.513554>
- Çavuş, E., & Beyazıt, F. (2019). Evaluation of factors affecting sexual activity and sexuality-related quality of life in different stages of pregnancy. *Istanbul Medical Journal*, 20(3), 234–240. <https://doi.org/10.4274/IMJ.GALENOS.2018.37267>
- Çelik, G., & Çekiç, O. (2014). Pre-service Turkish language arts teachers' views on their visual literacy skills / Türkçe öğretmeni adaylarının görsel okuryazarlık becerileri hakkındaki görüşleri. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 10(4), 840–862. <https://doi.org/10.17244/EKU.16214>
- Dehghankar, L., Panahi, R., Khatooni, M., Fallah, S., Moafi, F., et al. (2022). The association between sexual health literacy and sexual function of women in Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 11(1), 11. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_414_21
- Dickerson, S. S. (2006). Women's use of the internet: What nurses need to know. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing (JOGNN)*, 35(1), 151–156. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00004.x>
- Dwarica, D. S., Collins, G. G., Fitzgerald, C. M., Joyce, C., Brincat, C., et al. (2019). Pregnancy and sexual relationships study involving women and men (PASSION Study). *Journal of Sexual Medicine*, 16(7), 975–980. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.04.014>
- Efe, H., Bozkurt, M., Sahin, L., Mutlu, M. F., Api, M., et al. (2014). The effects of pregnancy on the sexual life of Turkish women. *Proceedings in Obstetrics and Gynecology*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.17077/2154-4751.1245>
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., & Esin, M. N. (2020). *Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik* (4. Baskı, Vol. 424). Nobel Tıp Kitabevleri.

- Eryilmaz, G., Ege, E., & Zincir, H. (2004). Factors affecting sexual life during pregnancy in Eastern Turkey. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, 57(2), 103–108. <https://doi.org/10.1159/000075582>
- Esenkaya, E. (2022). Pregnancy and sexuality: From concept to nursing approaches in perspective. *Journal of Social and Analytical Health*, 2(2), 161–165. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.6770144>
- Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th edition). Sage Publication.
- Fok, W. Y., Chan, L. Y. S., & Yuen, P. M. (2005). Sexual behavior and activity in Chinese pregnant women. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 84(10), 934–938. <https://doi.org/10.1111/j.0001-6349.2005.00743.x>
- Fuchs, A., Czech, I., Sikora, J., Fuchs, P., Lorek, M., et al. (2019). Sexual functioning in pregnant women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 4216. <https://doi.org/10.3390/IJERPH16214216>
- Gao, L., Larsson, M., & Luo, S. (2013). Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*, 29(7), 730–735. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.07.003>
- Ghiasi, A. (2021). Health information needs, sources of information, and barriers to accessing health information among pregnant women: a systematic review of research. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(8), 1320–1330. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1634685>
- Gilstad, H. (2014). Toward a comprehensive model of ehealth literacy. In E. A. A. Jaatun, E. Brooks, K. E. Berntsen, H. Gilstad, & M. G. Jaatun (Eds.), *Proceedings of the 2nd European Workshop on Practical Aspects of Health Informatics (PAHI)* (pp. 63–72). CEUR Workshop Proceedings. <https://doi.org/10.13140/2.1.4569.0247>
- Griebel, L., Enwald, H., Gilstad, H., Pohl, A. L., Moreland, J., et al. (2018). eHealth literacy research—Quo vadis? *Informatics for Health and Social Care*, 43(4), 427–442. <https://doi.org/10.1080/17538157.2017.1364247>
- Grussu, P., Vicini, B., & Quatraro, R. M. (2021). Sexuality in the perinatal period: A systematic review of reviews and recommendations for practice. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 30, 100668. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2021.100668>
- Güneş, F. (2019). Okuryazarlık yaklaşımları. *Sınırsız Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 4(3), 224–246. <https://doi.org/10.29250/SEAD.634908>
- Güney, E., & Bal, Z. (2023). Gebelerin, cinsel yaşam ve cinselliğe karşı tutumlarının değerlendirilmesi. *Androloji Bülteni*, 25, 18–26. <https://doi.org/10.24898/tandro.2023.27167>
- Hadımlı, A., Demirelöz Akyüz, M., & Tuna Oran, N. (2018). Gebelerin interneti kullanma sıklıkları ve nedenleri. *Life Sciences (NWSALS)*, 13(3), 32–43. <https://doi.org/10.12739/NWSA.2018.13.3.4B0018>
- Karabulutlu, Ö. (2018). Kadın cinselliği üzerine gebeliğin etkileri. *Kafkas J Med Sci*, 8(Ek1), 124–132. <https://doi.org/10.5505/kjms.2017.52533>
- Kavlak, O., Atan, Ş. Ü., Güleç, D., Öztürk, R., & Atay, N. (2012). Pregnant women's use of the internet in relation to their pregnancy in Izmir, Turkey. *Informatics for Health and Social Care*, 37(4), 253–263. <https://doi.org/10.3109/17538157.2012.710686>
- Khalesi, Z. B., Bokaie, M., & Attari, S. M. (2018). Effect of pregnancy on sexual function of couples. *African Health Sciences*, 18(2), 227–234. <https://doi.org/10.4314/AHS.V18I2.5>
- Khoddam, S., Lotfi, R., Kabir, K., & Merghati-Khoei, E. (2022). The effect of a tele-educational intervention on modifying dysfunctional sexual beliefs of pregnant women: a randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 495. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04773-1>
- Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I., & Velikonja, V. G. (2019). Quantitative and qualitative assessment of maternal sexuality during pregnancy. *Journal of Perinatal Medicine*, 47(3), 335–340. <https://doi.org/10.1515/jpm-2018-0206>
- Kul Uçtu, A., Bekmezci, H., & Özerdoğan, N. (2017). Gebelikte cinsellik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 171–175. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/31206/368107>
- Kurt Durmuş, M., & Ören, B. (2022). Gebelerde sağlık okuryazarlığının incelenmesi. *J Health Pro Res*, 4(2), 88–94. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2413117>

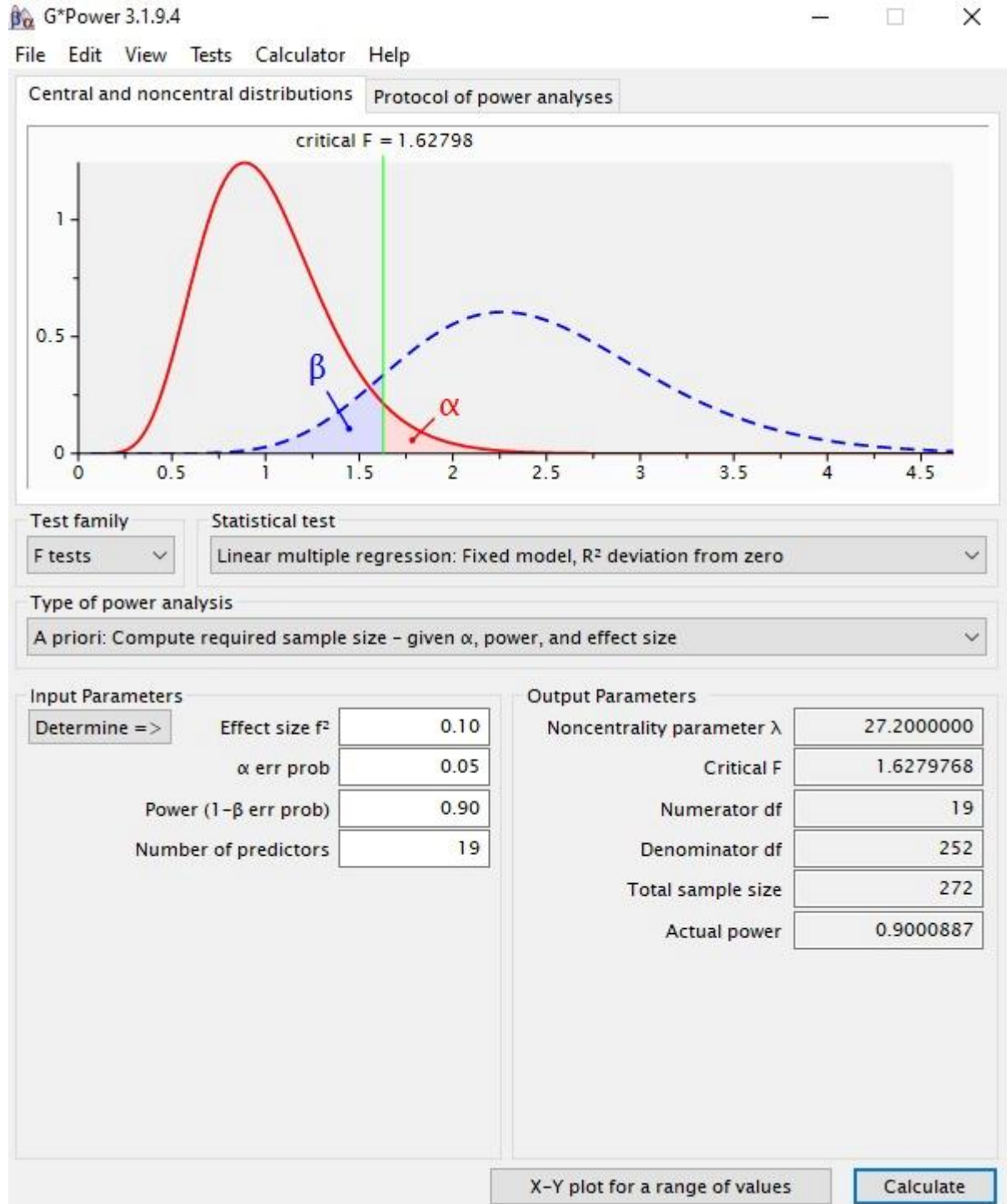
- Lagan, B. M., Sinclair, M., & Kernohan, W. G. (2011). A web-based survey of midwives' perceptions of women using the internet in pregnancy: A global phenomenon. *Midwifery*, 27(2), 273–281. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.07.002>
- Larsson, M. (2009). A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*, 25(1), 14–20. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2007.01.010>
- Laugksch, R. C. (2000). Scientific literacy: A conceptual overview. *Science Education*, 84(1), 71–94. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-237X\(200001\)84:1<71::AID-SCE6>3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-237X(200001)84:1<71::AID-SCE6>3.0.CO;2-C)
- Makara-Studzińska, M., Plewik, I., & Kryś, K. M. (2015). Sexual activity of women in different trimesters of pregnancy. *European Journal of Medical Technologies*, 2(7), 1–9. http://www.medical-technologies.eu/upload/sexual_activity_of_women_in_different_trimesters_of_pregnancy_-_makara.pdf
- Meldgaard, M., Gamborg, M., & Terkildsen Maindal, H. (2022). Health literacy levels among women in the prenatal period: A systematic review. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 34, 100796. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2022.100796>
- Nakić Radoš, S., Soljačić Vraneš, H., & Šunjić, M. (2015). Sexuality during pregnancy: What is important for sexual satisfaction in expectant fathers? *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(3), 282–293. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.889054>
- Nawabi, F., Krebs, F., Vennedey, V., Shukri, A., Lorenz, L., et al. (2021). Health literacy in pregnant women: A systematic review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 3847. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073847>
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006a). eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*, 8(2), e9. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006b). eHEALS: The ehealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e27. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>
- Nutbeam, D. (1998). Health promotion glossary. *Health Promotion International*, 13(4), 349–364. <https://doi.org/10.1093/HEAPRO/13.4.349>
- Panahi, R., Kheiri, M., Daronkolaei, Z. A., Arjeini, Z., Taherpour, M., et al. (2021). The effect of sexual health literacy on the sexual life quality of women referring to healthcare centers in Qazvin, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 10(1), 391. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1484_20
- Radio ve Televizyon Üst Kurulu. (2016, October 11). *Medya okuryazarlığı nedir?* Radio ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK). https://www.medyaokuryazarligi.gov.tr/menu_goster.php?Guid=B7AA7732-1593-4B32-BDE5-D76E64C2A5FA&MenuId=2 (Erişim Tarihi: 21.10.2022)
- Rao, N., Tighe, E. L., & Feinberg, I. (2022). The dispersion of health information-seeking behavior and health literacy in a state in the Southern United States: Cross-sectional study. *JMIR Formative Research*, 6(6), e34708. <https://doi.org/10.2196/34708>
- Salcan, E., & Gokyildiz Surucu, S. (2020). Development and psychometric evaluation of the attitudes and beliefs scale about sexuality during pregnancy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(5), 435–446. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1749741>
- Saniei, S., Fahami, F., Samouei, R., & Tehrani, H. G. (2022). Investigation of the effect of mindfulness on sexual desire and sexual satisfaction in primigravida pregnant women. *Journal of Education and Health Promotion*, 11(1), 61. https://doi.org/10.4103/JEHP.JEHP_176_21
- Sezer, N. Y., & Şentürk Erenel, A. (2021). Development of an attitude scale toward sexuality during pregnancy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 47(5), 492–507. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1911892>
- Shiferaw, K. B., Mehari, E. A., & Eshete, T. (2020). eHealth literacy and internet use among undergraduate nursing students in a resource limited country: a cross-sectional study. *Informatics in Medicine Unlocked*, 18, 100273. <https://doi.org/10.1016/J.IMU.2019.100273>
- Soares, P. R. A. L., Calou, C. G. P., Ribeiro, S. G., Aquino, P. de S., Almeida, P. C. de, et al. (2020). Sexuality and associated risk factors in pregnant women. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20180786. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0786>
- Şahin, E., Çatıker, A., Özdil, K., & Bulucu Büyüksoy, G. D. (2023). Predictors of eHealth literacy in pregnant women: a structural equation model analysis. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 160(3), 783–789. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14416>

- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2014). *Using Multivariate Statistics* (6th edition). Pearson Education Limited.
- Tamer Gencer, Z. (2017). Norman ve Skinner'in e-sağlık okuryazarlığı ölçeğinin kültürel uyarlaması için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 52, 131–145. <https://doi.org/10.17064/iuifd.333165>
- Taşkın, L. (2016). Gebelikte Annenin Fizyolojisi. In *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği* (13. Baskı, pp. 103–132). Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Taştekin Ouyaba, A., & İnfal Kesim, S. (2021). The effect of the internet on decision-making during pregnancy: a systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 24, 205–215. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01065-5/Published>
- Topatan, S., & Koç, E. (2020). Gebelik döneminde yaşanan kadın cinsel sıkıntı durumu ve ilişkili faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 34(1), 13–19. <http://www.fusabil.org>
- Tosun Güleröğlu, F., & Gördeles Beşer, N. (2014). Evaluation of sexual functions of the pregnant women. *Journal of Sexual Medicine*, 11(1), 146–153. <https://doi.org/10.1111/jsm.12347>
- Yücel, M. K. (2015). Gebeliğin Fizyolojisi. In *Doğum ve Kadın Sağlığı* (pp. 41–56). Palme Yayınları. <https://ws1.turcademy.com/ww/webviewer.php?doc=78189>

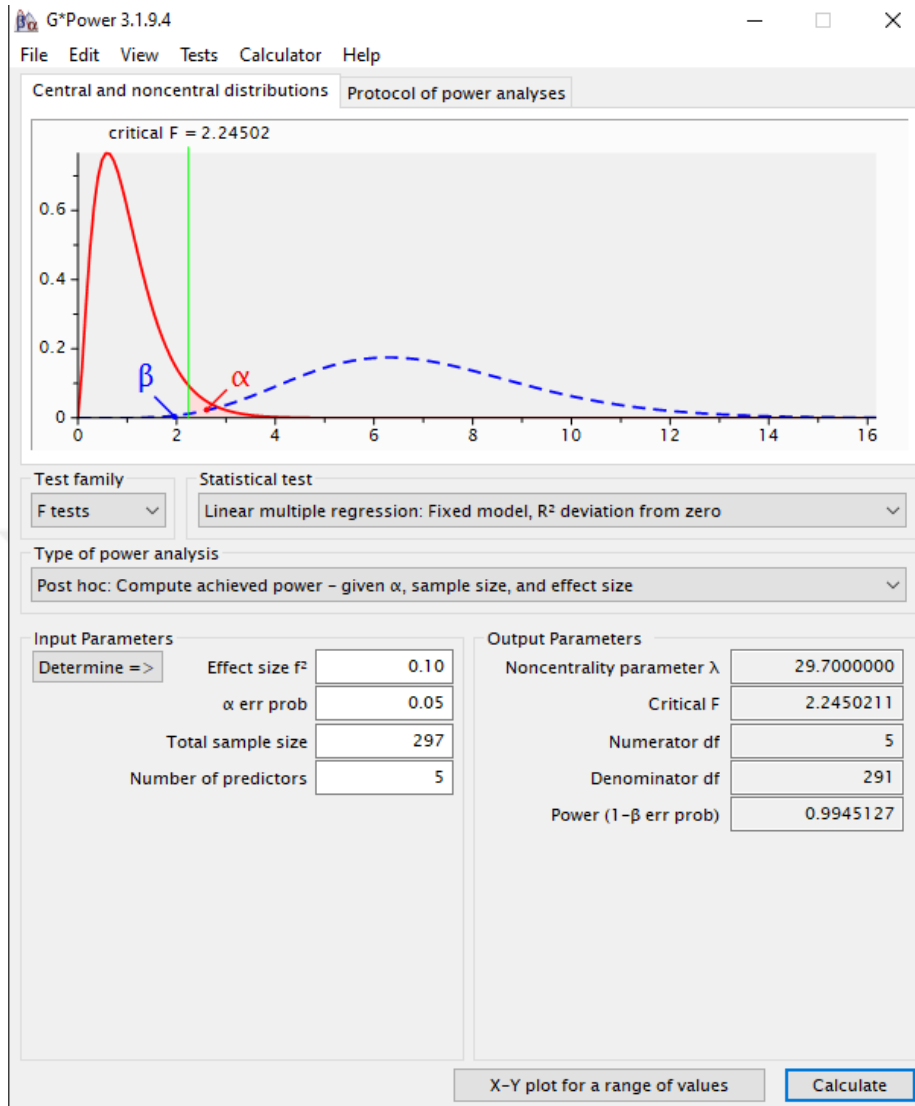


8. EKLER

EK 1 G*Power ile Örneklem Büyüklüğü Hesaplanması



EK 2 G*Power ile Örneklem Büyüklüğünün Yeterliliğinin Değerlendirilmesi



F tests – Linear multiple regression: Fixed model, R² deviation from zero

Analysis: Post hoc: Compute achieved power

Input:

Effect size f^2	=	0.10
α err prob	=	0.05
Total sample size	=	297
Number of predictors	=	5

Output:

Noncentrality parameter λ	=	29.7000000
Critical F	=	2.2450211
Numerator df	=	5
Denominator df	=	291
Power ($1 - \beta$ err prob)	=	0.9945127

ANKET FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Gebe Polikliniği'ne başvuran gebelerin e-sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutumları ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Verdiğiniz bilgiler yalnızca araştırma için kullanılacak ve size ait bilgiler başka kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan kendi isteğinizle ayrılma hakkınız bulunmaktadır. Vereceğiniz bilgilerin sağlıklı toplumların oluşturulmasında önemli olduğunu hatırlatır vereceğiniz katkılar için teşekkür ederim.

Elif ÇİNİ

A) SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Yaşınız?.....

2. Eğitim durumunuz nedir?

- ☐ 1. İlköğretim mezunu ☐ 2. Lise mezunu ☐ 3. Üniversite ve üstü mezun

3. Çalışma durumunuz?

- ☐ 1. Çalışmıyor ☐ 2. Çalışıyor (.....)

4. Eşinizin yaşı?.....

5. Eşinizin eğitim durumu nedir?

- ☐ 1. İlköğretim mezunu ☐ 2. Lise mezunu ☐ 3. Üniversite ve üstü mezun

6. Eşinizin çalışma durumu?

- ☐ 1. Çalışmıyor ☐ 2. Çalışıyor (.....)

7. Kaç yıllık evlisiniz?.....

8. Aile tipiniz?

- ☐ 1. Çekirdek aile ☐ 2. Geniş aile

9. Aylık geliriniz nedir?

- ☐ 1. Asgari ücret ve altı ☐ 2. Asgari ücretin üstü

10. Ailenizin aylık gelirini nasıl değerlendiriyorsunuz?

- ☐ 1. Kötü ☐ 2. Orta ☐ 3. İyi

B) OBSTETRİK ÖZELLİKLER

11. Gebelik sayınız?

- ☐ 1. Bir ☐ 2. İki ve üstü

12. Yaşayan çocuk sayınız?

- ☐ 1. Yok ☐ 2. Bir ☐ 3. İki ve üstü

13. Gebeliğiniz istenen/planlı bir gebelik miydi?

- ☐ 1. Hayır ☐ 2. Evet

14. Gebelik haftanız?.....

C) CİNSELLİĞE İLİŞKİN ÖZELLİKLER

15. Gebelik döneminde cinsel ilişkiniz devam ediyor mu?

- ☐ 1. Hayır ☐ 2. Evet

16. Gebelik döneminde cinsel ilişki sıklığınız nedir?.....

17. Gebelik döneminde eşinizle cinsel yaşantınızdan memnun olma durumunuz?

- ☐ 1. Memnun değilim ☐ 2. Memnunum

18. Gebelik döneminde herhangi bir cinsel sorun yaşadınız mı?

- ☐ 1. Hayır ☐ 2. Evet

19. Gebelik döneminde yaşadığınız cinsel sorun ne oldu? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)

- ☐ 1. Herhangi bir sorun yaşamadım.
☐ 2. İsteksizlik
☐ 3. Erken boşalma
☐ 4. Ağrı
☐ 5. Korku
☐ 6. Diğer.....

E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ

Sağlık bilgilerine ulaşmada internet kullanımına dair deneyim ve fikirlerinizi en iyi yansıtacak cevapları vermeniz önemlidir.

1. Sağlığınız hakkında karar verirken internetin size yardımcı olmada ne kadar faydalı olduğunu düşünüyorsunuz?

() Hiç yararlı değil () Yararlı değil () Fikrim yok () Yararlı () Çok Yararlı

2. İnternette sağlık kaynaklarına erişebilmek sizin için ne kadar önemli?

() Hiç Önemli değil () Önemli değil () Fikrim yok () Önemli () Çok Önemli

3.Aşağıdaki ifadelere katılım düzeyinizi işaretleyiniz.	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
İnternette hangi sağlık kaynaklarının ulaşılabilir olduğunu biliyorum.					
İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını nerede bulacağımı biliyorum.					
İnternetteki yararlı sağlık kaynaklarını nasıl bulacağımı biliyorum.					
Sağlık hususunda sorularıma yanıt bulmak adına interneti nasıl kullanacağımı biliyorum.					
İnternette bana yardımcı olması adına bulduğum sağlık bilgilerini nasıl kullanacağımı biliyorum.					
İnternette bulduğum sağlık kaynaklarını değerlendirmek için ihtiyacım olan beceriye sahibim.					
İnternetteki yüksek kalitedeki sağlık kaynaklarını düşük kalitedeki sağlık kaynaklarından ayırt edebilirim.					
Sağlığa ilişkin kararlar verirken internetten bilgi kullanımında kendime güveniyorum.					

EK 5 Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği (GCKTÖ)

GEBELİKTE CİNSELLİĞE KARŞI TUTUM ÖLÇEĞİ

Değerli Katılımcı,

Aşağıda gebe kadınlar ve eşleri için hazırlanmış “Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği” yer almaktadır. Bu ölçek sizlerin *gebelikte cinsellik* konusundaki tutumunuzu belirlemek için hazırlanmıştır. Sonuçlar yalnızca araştırma amacıyla kullanılacaktır. Ölçekteki ifadeler size göre;

hiç uygun değilse	“Hiç katılmıyorum”
uygun değilse	“Katılmıyorum”
orta düzeyde uygunsa	“Orta Düzeyde Katılıyorum”
uygunsa	“Katılıyorum”
tamamen uygunsa	“Tamamen katılıyorum”

seçeneğini (X) koyarak işaretleyiniz. İfadelerde bahsi geçen “cinsel birleşme” ve “cinsel yakınlaşma” kavramlarının tanımları şu şekildedir.

Cinsel birleşme: Genellikle erkeğin sertleşmiş cinsel organı penisin, kadının vajinasının içine girmesini kapsayan, cinsel zevk ya da üreme amaçlı bedensel ilişkidir.

Cinsel yakınlık: Yalnızca cinsel ilişkide bulunmak demek değildir. Öpüşmek, dokunmak, sohbet etmek, sarılmak, okşamak, masaj yapmak, erotik öyküler okumak ya da şakalar yapmak, aşk, karşılıklı beğenme, birlikte olmaktan mutlu olma ve bu konuda hayaller kurma, yalnızca bakışma bile cinsel yakınlık ya da cinsel bir yaşantı anlamına gelir.

Cevaplarınızı verirken lütfen bu tanımları göz önünde bulundurunuz.

	Katılma Düzeyiniz				
	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.Gebelikte cinsel yaşantının evliliğin devamı için gerekli olduğunu düşünürüm.					
2.Gebelikte cinsel birleşmeyi bebeğin hissetmeyeceğini düşünürüm.					
3.Gebelikte cinsel birleşmenin yasak olduğunu düşünürüm.					
4.Gebe iken eşimle cinsel birleşmeye girdiğimde suçluluk hissederim.					
5.Gebelikte cinsel birleşmeden korkmam.					
6.Sağlıklı bir gebelikte cinsel birleşmenin tehlikesiz olduğunu düşünürüm.					
7.Gebelikte cinsel birleşmenin kadında ağrıya neden olacağını düşünürüm.					
8.Gebelikte cinsel birleşmenin günah olduğunu düşünürüm.					
9.Gebelikte cinsel yaşantının annelik ile bağdaşmadığını düşünürüm.					
10.Bebeğin hissedeceğini düşünerek gebelikte cinsel birleşmeden kaçınırım.					
11.Sağlıklı bir gebelikte cinsel birleşmeyi kısıtlamaya gerek olmadığını düşünürüm.					
12.Gebelikte cinsel yaşantının ahlaksızlık olduğunu düşünürüm.					
13. Gebelikte cinsellik ile ilgili konuların konuşulmasının bebeği rahatsız edeceğini düşünürüm.					
14.Gebelikte cinsel birleşmenin anneye zarar vermeyeceğini düşünürüm.					
15.Gebelikte cinsel birleşmeden mümkün olduğunca uzak dururum.					
16.Gebelikte cinsel birleşmenin bebeği kirlettiğini düşünürüm.					
17.Gebelik süresince cinsellik ile ilgili konuları konuşmaktan utanırım.					
18.Gebelikte cinsel birleşmenin erken doğuma neden olacağını düşünürüm.					
19.Gebeliğin kadını kutsallaştırdığına inandığım için cinsel birleşmede bulunmaktan kaçınırım.					
20.Gebe kalma endişesi olmadığı için gebelikte cinsel birleşmeye daha rahat girerim.					
21.Gebelikte cinsel birleşmenin bebeğe zarar vermesinden korkmam.					

	Katılma Düzeyiniz				
	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
22.Gebelikte cinsel birleşmenin kanamaya neden olacağını düşünürüm.					
23.Gebelikte kendi kendine tatmin olmanın sakınca taşımadığını düşünürüm.					
24.Gebelikte cinsel yaşantının beni eşime yakınlaştırdığını hissedirim.					
25.Gebelikte cinsel birleşme sırasında bebeğin rahatsız olacağını düşünürüm.					
26.Gebelikte cinsel birleşmenin enfeksiyona neden olacağını düşünürüm.					
27.Gebelikte kadın vücudunun cinsel birleşme için uygun olmadığını düşünürüm.					
28.Gebelikte cinsel yaşantıdan uzak durmanın eşimle ilişkimizin bozulmasına neden olacağını düşünürüm.					
29.Gebelikte cinsel yakınlaşmada bulunduğumda bebeğimden utandığımı hissedirim.					
30.Gebelikte cinsel birleşmenin düşüğe neden olacağını düşünürüm.					
31.Gebelikte öpme, sarılma, yaklaşma gibi davranışlarla cinsel paylaşımımı sürdürürüm.					
32.Gebelikte cinsel yaşantıdan uzak durduğumda kendimi mutsuz hissedirim.					
33.Gebelikte cinsel birleşmenin bebeğe zarar vermeyeceğini düşünürüm.					
34.Gebelikte cinsel yaşantının normal olduğunu düşünürüm.					



T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı: 22

Toplantı Tarihi: 11.05.2022

Karar Sayısı:2022/224:(Başvuru ID:9868) N.E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Hamide AYGÖR'ün "Gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığının Cinselliğe Karşı Tutumları ile İlişkisi" başlıklı yüksek lisans tezi ile ilgili başvurusu görüşüldü, Yüksek Lisans Öğrencisi Elif ÇİİNİ'nin yüksek lisans tez çalışmasının N.E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Hamide AYGÖR'ün sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Hamide AYGÖR
Yardımcı Araştırmacılar : Hemşire Elif ÇİİNİ

ASLI GİBİDİR
11.05.2022

Prof. Dr. Emine GEÇKİL
Etik Kurulu Başkanı

EK 7 E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği İzni

 E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği Kullanım İzni Hakkında 

 Zekiye TAMER 
23.12.2021 Per 13:09
Kime: Siz

Merhaba ölçeği kullanabilirsiniz.lyi çalışmalar dilerim.

ZEKİYE TAMER GENCER

elif cini

şunları yazdı (23 Ara 2021 15:39):

Sayın Zekiye Tamer Gencer Hocam;
Halen Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Hemşirelik Anabilim Dalı, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. Yüksek lisans tez çalışmamda uyarlamış olduğunuz E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğini kullanmak istiyorum. İzin verdiğiniz takdirde ölçek bilgisi, hesaplanması, geçerlik-güvenirlik çalışması ve değerlendirmeye ilişkin bilgileri paylaşırsanız memnun olurum.
Saygılarımla
Elif ÇİNI

EK 8 Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği (GCKTÖ) İzni

← Ynt: Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği Kullanım İzni Hakkında

neslihan yılmaz sezer ·
24.12.2021 Cum 19:20
Kime: Siz

 Gebelikte Cinselliğe Karşı...
21 KB

Sayın Elif Çini,
Araştırmanızda Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği'ni kullanmanızdan memnuniyet duyarız.
Ekte ölçeğe ilişkin kullanım rehberini iletiyor ve çalışmanızda başarılar diliyorum.

Dr.Öğr.Üye. Neslihan Yılmaz Sezer
Ankara Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

...

EC elif cini
23.12.2021 Per 12:26
Kime: neslihan yılmaz sezer

Sayın Neslihan Yılmaz Sezer Hocam;
Halen Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; Hemşirelik Anabilim Dalı, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. Yüksek lisans tez çalışmamda siz ve Sayın Ayten Şentürk Erenel tarafından geliştirilen Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeğini kullanmak istiyorum. İzin verdiğiniz takdirde ölçek bilgisi, hesaplanması, geçerlik-güvenilirlik çalışması ve değerlendirmeye ilişkin bilgileri paylaşırsanız memnun olurum.

Saygılarımla
Elif ÇİNİ



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



Sayı : E-12866609-300-195478
Konu : Yüksek Lisans Öğrencisi Elif ÇİNİ

31.05.2022

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi : Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği 30.05.2022 tarihli ve E-14567952-900-194668 sayılı yazısı.

İlgi yazıyla; Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Elif ÇİNİ'nin "Gebelerin E-Sağlık Okuryazarlığının Cinselliğe Karşı Tutumları ile İlişkisi" konulu yüksek lisans tez çalışmasını Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde yapması uygun görülmüştür.
Bilgilerinizi rica ederim

Prof. Dr. K.Esra NURULLAHOĞLU ATALIK
Enstitü Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 0B7P-5UBJ-0EGL Belge Doğrulama Adresi : <https://ebyssorgu.erbakan.edu.tr>

Adres: Meram Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası, 42080, Meram / KONYA
Telefon No : 0 332 223 7954
e-Posta :

Fax No : 0 332 223 7952

İnternet Adresi : <http://www.erbakan.edu.tr>

Bilgi İçin : HAKAN BİRSEN
Sürekli İşçi
Telefon No: 0 332 223 7954

