

Kadınlarda Deprem Sonrası Travma Düzeyi ile Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

The Relationship Between Post-Earthquake Trauma Level and Sexual Quality Of Life in Females

Ayşe ÇUVADAR¹, Sibel YÜCETÜRK², Yeter ÇUVADAR BAŞ³

ÖZ

Bu tanımlayıcı tipteki çalışma, deprem sonrası kadınların travma düzeyi ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırmaya 01.10.2023- 15.01.2024 tarihlerinde 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen depremi deneyimlemiş cinsel yönden aktif 138 kadın dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, “Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği” ve “Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Türkçe Versiyonu” kullanılarak çevrimiçi anket formu oluşturularak toplanmıştır. Araştırma bulgularına göre, kadınların genel olarak orta düzeyde (54.35 ± 22.85) travmaya sahip olduğu saptanmıştır. Travma düzeyinin artmasıyla birlikte cinsel yaşam kalitesinde bir azalma gözlemlenmiştir. Ayrıca evlilik durumu, deprem deneyimi ve kayıplar gibi faktörlerin deprem sonrası dönemde cinsel yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak, depreme maruz kalan bireylerin cinsel sağlık ihtiyaçlarına daha fazla önem verilmesi ve sağlık profesyonellerinin bu konuda duyarlı olmaları gerekmektedir. Deprem sonrası yaşanan zorluklar ve travmatik deneyimler, cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve bu konuda destek sağlanması önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, kadın, travma, cinsel yaşam kalitesi

GİRİŞ

Merkez üssü Kahramanmaraş'ın Pazarcık ilçesi olan ve 11 ili etkisi altına alan 7,7 şiddetindeki deprem Türkiye’de ve dünyada görülen 100 yılın en büyük depremlerinden biri olmuştur. Bölgede meydana gelen ana depremlerin ardından çok sayıda artçı deprem yaşanmıştır. Bu artçılar, bölgede yaşayan insanların yaşamlarını etkilemeye devam etmektedir (1).

1. Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik

e-mail: aysecuvadard@karabuk.edu.tr ORCID: 0000-0002-7917-0576

2. Dr. Öğr. Üyesi, Sinop Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik

e-mail: sibelduman8771@gmail.com ORCID: 0000-0003-0820-6997

3. Öğr. Gör., Gedik Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu

E-mail: yetercuvadard@outlook.com ORCID: 0000-0001-9020-1655

Gönderim Tarihi: 13.09.2024 - Kabul Tarihi: 02.07.2025

ABSTRACT

This descriptive study was designed to determine the relationship between the trauma level of women after an earthquake and the quality of their sexual life. The study included 138 sexually active women who experienced the earthquake that occurred on February 6, 2023 between October 1, 2023, and January 15, 2024. Data for the study was collected using an online survey form created with the “Personal Information Form”, “Post-Earthquake Trauma Level Determination Scale”, and “Sexual Quality of Life Scale- Female Turkish Version” prepared by the researchers. According to the research findings, women were found to have a moderate level of trauma overall (54.35 ± 22.85). An increase in the level of trauma was associated with a decrease in the quality of sexual life. Additionally, factors such as marital status, earthquake experience, and losses were found to have an impact on the quality of sexual life in the post-earthquake period. In conclusion, individuals exposed to earthquakes need to pay more attention to their sexual health needs and healthcare professionals need to be sensitive to this issue. The difficulties and traumatic experiences that occur after earthquakes can negatively affect the quality of sexual life and highlighting the importance of providing support in this area.

Keywords: Earthquake, female, trauma, sexual quality of life

Böylesi yıkıcı bir afetle karşılaşan bireylerin deprem sonrasında, temel fiziksel ihtiyaçları ve güvenlikleri ciddi bir şekilde tehlikeye girmektedir (2). Bunun sonucunda bireylerin deprem sonrası depresyon, anksiyete, uyku düzensizliği, fiziksel-psikolojik belirti, dissosiyatif ve cinsel işlev alanında bozukluklar yaşayabilecekleri belirtilmiştir (3).

Topluluklar arasında yaygın bir travma olan depremler, çeşitli gruplarda farklılaşan duygusal, davranışsal ve bilişsel tepkileri içerir. Afetin psikolojik etkileri, özellikle çocuklar, ergenler, yaşlılar, afet gönüllüleri, daha önce ruhsal travma veya psikiyatrik bozukluk yaşamış bireyler ve kadınlar arasında daha belirgin olabilir (3,4). Çalışmalar, doğal afetlerin kadınların fiziksel ve

psikolojik sağlığı üzerinde daha olumsuz etkileri olduğunu belirtmektedir (5,6). Stres, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik durumlar, doğal afetlerden sonra sıkça görülmektedir ve cinsel sorunlara yol açabilir veya mevcut sorunları daha da kötüleştirebilir (7,8).

Dünya Sağlık Örgütü cinsel sağlığı “cinsel yaşamın bedensel, ruhsal, zihinsel ve sosyal açıdan bir bütün olarak ele alınması yoluyla kişilik, iletişim ve sevginin olumlu yönde zenginleşmesi ve güçlenmesi” olarak tanımlamaktadır (9). Cinsellik ve cinsel sağlık bireyin yaşam koşullarından etkilenmekte ve cinsel sağlıktaki bir değişim bireyin yaşamını ve genel sağlığını olumsuz etkilemektedir (10).

Üreme ve cinsel sağlık kadınların en temel ihtiyaçları arasındadır. Ancak doğal afetler sonrasında kadınların üreme ve cinsel sağlık hizmetlerine erişiminde çeşitli zorluklar yaşanabilmektedir (11). Krizle müdahale amacı taşıyan “Krizlerde Üreme Sağlığı Üzerine Kurumlar Arası Çalışma Grubu”, bir afet veya insani kriz durumunda toplumun Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CS/ÜS) ihtiyaçlarının ihmal edilmesinin potansiyel olumsuz etkilere yol açabileceğini kabul etmektedir (1,12). Literatürde doğal afetlerin üreme sağlığı ve cinsel davranışlar ile cinsel yaşam kalitesi üzerindeki etkisini inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır (7,8,13). Türkiye’deki bu yıkıcı depremin ülke nüfusunun yaklaşık %16’sını etkilediği ve etkilenen nüfusun tahmini 4,1 milyonunun üreme çağındaki kadınlar olduğu dikkate alındığında, böylesine önemli bir doğal afetin kadın sağlığı üzerindeki etkilerinin dikkate alınması büyük önem taşımaktadır (14). Kadın sağlığı, sadece ailenin refahını değil, aynı zamanda tüm toplumu da derinden etkileyen önemli bir faktördür (15). Bu bağlamda, bu çalışma, depremi deneyimleyen kadınların yaşadığı travmanın cinsel yaşam kalitesi üzerindeki muhtemel etkilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın Soruları

1. Kadınlarda deprem sonrası travma düzeyi ile cinsel yaşam kalitesi arasında bir ilişki var mıdır?

2. Kadınların sosyo-demografik özellikleri, cinsel yaşam kalitesi ile deprem sonrası travma düzeyini etkiler mi?

3. Kadınların deprem ile ilgili deneyimleri cinsel yaşam kalitesi ve deprem sonrası travma düzeyini etkiler mi?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Bu tanımlayıcı tipteki çalışma, Türkiye’de 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen ve 11 ili etkileyen depremin ardından 01.10.2023- 15.01.2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evreni ve örneklemi

Araştırmanın evrenini 6 Şubat Kahramanmaraş depremini yaşayan cinsel yönden aktif olan kadınlar oluşturmaktadır. Veriler, kadınlardan çevrimiçi anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Çevrimiçi anket Google Formlar aracılığıyla oluşturuldu. Anketler depremden etkilenen 11 ildeki (Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Elazığ, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Osmaniye, Şanlıurfa) kadınlara sosyal medya platformları (WhatsApp, Facebook, Twitter ve Instagram) aracılığıyla dağıtıldı. Online ankete katılanların %17.4’ü Adıyaman’dan, %16.7’si Gaziantep’ten, %20.3’ü Hatay’dan, %18.8’i Kahramanmaraş’tan, %13.0’ı Malatya’dan ve %13.8’i diğer illerden oluştu. Çevrimiçi anketi dolduran kadınların verileri çevrimiçi kayıt sistemine aktarıldı. Ankete yanıt verenler anonim ve gönüllü kadınlardı. Anketin başında çalışma hakkında ayrıntılı bir bilgi formu (araştırmanın amacı, dahil edilme kriterleri, katılımın gönüllülük esası, araştırmaya katılımdan herhangi bir kazanımın bulunmaması, elde edilen bilgilerin yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılması) yer almaktadır. Kadınların çevrimiçi yanıtlarından elde edilen veriler yalnızca araştırmacının erişebildiği çevrimiçi kayıt sistemine aktarılmıştır.

Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde iki yönlü hipotez kurulmuş ve örneklem sayısı G*Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır (16). Hesaplamada korelasyon

katsayısı dikkate alınarak hesaplama yapılmıştır. Yapılan hesaplamada 0.30 etki büyüklüğü ($d = 0.30$), %5 hata payı ($\alpha = 0.05$) ve %95 güç ($1-\beta = 0.95$) öngörülerek araştırmaya en az 138 kadının alınması gerektiği bulunmuştur.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

- 18 yaş üzerinde olmak,
- Kadın olmak,
- 6 Şubat Kahramanmaraş depremini yaşamış olmak
- Cinsel yönden aktif olmak

Araştırmadan dışlanma kriterleri

Çalışmaya katıldığı halde anket sorularını yanıtlamaktan vazgeçmek

İletişim kurmaya herhangi bir engelinin olması

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri “Kişisel Bilgi Formu”, “Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği” ve “Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Türkçe Versiyonu” kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taraması yapılarak hazırlanan formda kadınların sosyodemografik özelliklerinin yer aldığı 4 adet soru, depreme yönelik deneyimlerin yer aldığı 9 adet soru bulunmaktadır (17,18).

Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği (DSTDBÖ): Tanhan ve Kayri tarafından 2013 yılında geliştirilen ölçek 5 alt boyut ve 20 maddeden oluşmakta olup 5’li Likert şeklindedir. Ölçeğin alt boyutları “Bilişsel Yapı”, “Davranış Problemleri”, “Duyuşsal”, “Heyecansal Sınırlık”, “Uyku Problemleri” olarak belirtilmiştir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 20 en yüksek puan ise 100’dür. Ölçekten alınan puanların artması bireylerin depremden etkilenme düzeylerinin de arttığını göstermektedir. Deprem Sonrası Travma Düzeyini Belirleme Ölçeği’nin yapı geçerliği için Açımlayıcı (Exploratory) Faktör Analizi; edinilen faktör yapısının doğruluğunu test etmek için de Doğrulayıcı (Confirmatory) Faktör Analizi yöntem olarak belirlenmiştir. Açımlayıcı Faktör

Analizi’nde Temel Bileşenler Analiz Yöntemi, Doğrulayıcı Faktör Analizi’nde ise Maksimum Olabilirlik Yöntemi esas olarak alınmıştır. Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirliği için de iç tutarlılık katsayısını elde etmeyi hedefleyen Cronbach alfa değeri ölçüt olarak değerlendirilmiştir. Ölçekle ilgili olarak yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda ise, ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı bilişsel yapı alt boyutu için 0.64; davranış problemleri alt boyutu için 0.75; duyuşsal alt boyutu için 0,61; heyecansal sınırlılık alt boyutu için 0.68 ve uyku problemleri alt boyutu için ise 0.70 olarak hesaplanmıştır. DSTDBÖ’nin tüm maddeleri için hesaplanan iç güvenilirlik katsayısı (Cronbach alfa) ise 0.87 olarak bulunmuştur (19). Bu çalışmada birinci alt boyut için Cronbach’s alpha katsayısı $\alpha=0.85$, ikinci alt boyut için $\alpha=0.91$, üçüncü alt boyut için $\alpha=0.81$, dördüncü alt boyut için $\alpha=0.92$, beşinci alt boyut için $\alpha=0.91$ ve tüm ölçek için $\alpha=0.96$ bulunmuştur.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Türkçe Versiyonu (CYKÖ-K): Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ-K), Symonds ve arkadaşları (2005) tarafından geliştirilmiştir (20). Ölçek 18 yaşın üzerindeki tüm kadınlara uygulanabilen bir ölçektir, ancak ölçeğin orijinalinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması 18-65 yaş grubundaki kadınlarda yapılmıştır. Ölçeğin, Türkçe güvenilirlik çalışması 2010 yılında Tuğut ve Gölbaşı tarafından yapılmıştır. Ölçek, ‘1=tamamen katılıyorum’, ‘2=büyük ölçüde katılıyorum’, ‘3=kısmen katılıyorum’, ‘4=kısmen katılmıyorum’, ‘5=büyük ölçüde katılmıyorum’, ‘6=hiç katılmıyorum’ şeklinde altılı likert tipinde olup, toplamda 18 maddeden oluşmaktadır. Her bir maddenin son dört hafta içerisindeki cinsel yaşamı düşünülerek yanıtlanması beklenmektedir. Ölçeğin puanlamasında her soru 1–6 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı, 18–108 arasındadır. Toplam puan hesaplanmadan önce 1, 5, 9, 13 ve 18 numaralı maddelerin puanlarının tersine çevrilmesi gerekmektedir. Toplam ölçek puanının 100’e dönüştürülmesi için (ölçekten alınan ham puan-18) x100/90 formülünün kullanılması gerekmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu

göstermektedir. Tuğut ve Gölbaşı'nın sonuçlarına göre, ölçeğin iki yarı test güvenilirlik katsayısını hesaplamak amacıyla Spearman-Brown, Guttman split-half ve Cronbach α güvenilirlik katsayıları incelenmiştir. Split-half reliability (yarıya bölme yöntemi) ile iki yarı arasındaki korelasyon 0,67 olarak bulunmuş; Guttman formülü ile korelasyon 0,80, Spearman-Brown formülü ile hesaplanan iki yarının güvenirliliği ise 0,80 olarak rapor edilmiştir. Ayrıca, her iki yarı için Cronbach α değerleri, ilk yarı için (9 soru) = 0,74 ve ikinci yarı için (9 soru) = 0,71 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını ölçmek amacıyla yapılan Cronbach α güvenilirlik analizi sonucunda, güvenilirlik katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur²¹. Bu çalışmada CYKÖ-K'nin Cronbach's alpha katsayısı $\alpha=0.91$ bulunmuştur.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Çalışma verileri toplanmadan önce bir üniversitenin Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay alındı (Tarih: 29.09.2023, Karar Sayısı: 2023-806). Araştırmada kullanılacak olan ölçüm araçları için gerekli izinler tamamlandı. Araştırmaya katılan kadınların haklarının korunması amacıyla, araştırma verilerini toplamadan önce; araştırmanın yapılma amacı, süresi ve araştırma süresince yapılacak işlemlerin açıklandığı “Bilgilendirilmiş Olur Formu” ve “Gönüllü Olur Formu” doldurtuldu.

Verilerin Analizi

Araştırma sonucu elde edilen veriler SPSS-27.0 programı ile değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, sıklık, oran şeklinde sunuldu. Normal dağılıma uygunluk için, skewness ve kurtosis değerlerine bakıldı. Skewness ve kurtosis değerleri +1.0/-1.0 sınır aralığında normal kabul edildi²². Normal dağılım gösteren verilerde (CYKÖ-K ve DSTDBÖ'nin Davranış Problemleri Alt Boyutu) iki kategoriden oluşan değişkenlerin karşılaştırılmasında Student t testi, üç ya da daha fazla kategoriden oluşan karşılaştırılmasında tek yönlü ANOVA testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde

Bonferroni testi kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen verilerde iki kategoriden oluşan değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, üç ya da daha fazla kategoriden oluşan değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Dunn test kullanıldı. Değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde ise Pearson Korelasyon Analizi ve Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık sınır değeri $p<0.05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Kadınların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamalarının 28.14 ± 9.32 yıl olduğu, %66.7'sinin üniversite ve üzerinde eğitim düzeyine sahip olduğu, %68.1'inin ev hanımı olduğu ve %42.8'inin evli olduğu görüldü.

Tablo.1 Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri (N=138), Kahramanmaraş merkezli Depremden etkilenen iller – 2023-2024

Değişkenler	Ort $\pm$ SS
Yaş	28.14 $\pm$ 9.32
	n (%)
Eğitim Durumu	
İlkokul	9 (6.5)
Ortaokul	9 (6.5)
Lise	28 (20.3)
Üniversite ve Üzeri	92 (66.7)
Meslek Durumu	
Ev hanımı	94 (68.1)
İşçi	18 (13.1)
Memur	17 (12.3)
Kendi işinde çalışıyor	9 (6.5)
Medeni Durum	
Evli	59 (42.8)
Bekar	79 (57.2)

Çalışmaya katılan kadınların; %20.3'ü Hatay'da ikamet ettiğini, %81.2'si deprem anında sarsıntıyı hissettiğini, %13.8'inin oturduğu binada çökme meydana geldiğini, %8.2'si enkaz altında kaldığını, %8'i depremde yakınına kaybettiğini ve %10.9'u şu anda konteyner kentte yaşadığını bildirdi.

Tablo 2. Kadınların Depreme Yönelik Bilgileri (n=138) , Kahramanmaraş merkezli Depremden etkilenen iller – 2023-2024

Değişkenler	n (%)
Depremde ikamet durumu	
Adıyaman	24 (17.4)
Gaziantep	23 (16.7)
Hatay	28 (20.3)
Kahramanmaraş	26 (18.8)
Malatya	18 (13.0)
Diğer	19 (13.8)
Sarsıntı hissetme durumu	
Evet	112 (81.2)
Hayır	26 (18.8)
Bina çökme durumu	
Evet	19 (13.8)
Hayır	119 (86.2)
Enkaz altında kalma durumu	
Evet	12 (8.7)
Hayır	126 (91.3)
Yakınını kaybetme	
Evet	11 (8.0)
Hayır	127 (92.0)
Şu anda kalınan yer	
Yakının yanında	6 (4.3)
Kendi evinde	101 (73.2)
Konteynerde	15 (10.9)
Diğer	16 (11.6)

Kadınların depremde kaybedilen kişinin %1,4'ünün (2) eşi, 2.2'sinin (3) annesi ve 4,3'ünün (6) babası olduğunu bildirdi. %5.1'i (7) evinin ciddi hasar sebebi ile mühürlendiğini, 13.8'i (19) depremde yıkıldığını ve 3.6'sıda (5) hasar tespiti yapılmadığını ifade etti.

Ayrıca şu anda evde kaç kişi kalıyorsunuz sorusuna 49.3'ü (68) beş ve üzerinde kişi, %21'i (29) dört kişi, 24.6'sı (34) üç kişi ve yalnızca 5.1'i (7) iki kişi olarak yanıtladı.

Kadınların CYKÖ-K puan ortalamaları 65.53±19.46, DSTDBÖ puan ortalamaları 54.35±22.85, Davranış Problemleri alt boyut puan ortalamaları 9.28±4.49, Heyecansal Sınırlılık alt boyut puan ortalamaları 12.65±6.63, Duyuşsal alt boyut puan ortalamaları 11.19±4.81, Bilişsel Yapı alt boyut ortalamaları 13.28±5.56, Uyku Problemleri alt boyut ortalamaları 7.93±4.26 olarak bulunmuştur.

Kadınların yaş ortalamaları ile Deprem Sonrası Travma Düzeyi Ölçeği ve Davranış Problemleri, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal, Uyku Problemleri alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kadınların yaşı arttıkça, DSTDBÖ ve ilgili alt boyutların puan ortalamalarının da arttığı tespit edilmiştir. Buna ek olarak, kadınların yaşı arttıkça Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ-K) puan ortalamalarının azaldığı belirlenmiştir ($r_p=-0.217$, $p=0.011$). DSTDBÖ ile yaş arasında pozitif yönde bir ilişki bulunurken, CYKÖ-K arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür.

Kadınların eğitim durumları ile DSTDBÖ ve Davranış Problemleri ile Duyuşsal alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Post-hoc analiz sonucunda, bu farkın ortaokul düzeyinde eğitime sahip kadınlardan kaynaklandığı belirlenmiştir; bu gruptaki kadınların puan ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. Ayrıca, kadınların eğitim durumları ile CYKÖ-K puan ortalamaları arasında da anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. İleri analizler, bu farkın üniversite düzeyinde eğitime sahip kadınlardan kaynaklandığını göstermiştir. Üniversite düzeyinde eğitime sahip olan kadınların CYKÖ-K puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($F=15.165$, $p=0.001$).

Kadınların meslek durumları ile DSTDBÖ ve alt boyutlarının toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Ancak, CYKÖ-K puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark gözlenmiştir ($F=4.323$, $p=0.006$). Bu farkın kaynağını belirlemek için yapılan ileri analizde, ev hanımları ile işçi olarak çalışan kadınlar arasında anlamlı bir fark olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle, işçi olarak çalışan kadınların CYKÖ-K puan ortalamalarının ev hanımlarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Kadınların medeni durumları ile DSTDBÖ ve tüm alt boyutlarının toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Evli kadınların toplam ölçek ve alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, kadınların

medeni durumları ile CYKÖ-K puan ortalamaları arasında da anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($t=-3.314$, $p=0.001$). Bekar kadınların CYKÖ-K puan ortalamalarının evli kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Kadınların depremde sarsıntıyı hissetme durumları ile DSTDBÖ ve tüm alt boyutlarının toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Sarsıntıyı hisseden kadınların toplam ölçek ve alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, kadınların sarsıntıyı hissetme durumları ile CYKÖ-K puan ortalamaları arasında da anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($t=-2.434$, $p=0.017$). Deprem sırasında sarsıntı hissetmeyen kadınların CYKÖ-K puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Kadınların deprem sırasında bulundukları binanın çökme durumu ile DSTDBÖ ve tüm alt boyutlarının toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bulunduğu bina çöken kadınların, DSTDBÖ toplam ölçek ve alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, buna karşılık CYKÖ-K puan ortalamalarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($t=-8.169$, $p<0.001$). Benzer şekilde, enkaz altında kalma durumu ile DSTDBÖ ve tüm alt boyutlarının toplam puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Enkaz altında

kalan kadınların DSTDBÖ puan ortalamalarının daha yüksek, CYKÖ-K puan ortalamalarının ise daha düşük olduğu belirlenmiştir ($t=-8.534$, $p<0.001$).

Kadınların yakınıni kaybetme durumu ile DSTDBÖ ve Davranışsal Problemler, Heyecansal Sınırlılık, Duyuşsal alt boyutlarının toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Deprem sırasında yakınıni kaybeden kadınların, toplam ölçek ve alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, buna karşın CYKÖ-K puan ortalamalarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($t=-2.904$, $p=0.015$).

Evde yaşayan kişi sayısı ile DSTDBÖ ve tüm alt boyutları arasında anlamlı bir yoktu. Ayrıca CYKÖ-K ile de aralarında anlamlı bir farklılık bulunmadı.

Analiz sonucunda ölçek puan ortalamaları ve alt boyutları arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Kadınların DSTDBÖ puan ortalamaları ve tüm alt boyutları arasında yüksek düzeyde pozitif yönde, DSTDBÖ puan ortalamaları ve Tüm alt boyutları ile CYKÖ-K arasında orta düzeyde negatif yönde ilişki olduğu görüldü. Kadınların travma düzeyi puan ortalamaları yükseldikçe cinsel yaşam kalitesi puan ortalamalarının düştüğü görüldü.

Tablo 3. Kadınların Tanıtıcı Özelliklerinin Deprem Sonrası Travma Düzeyi Ölçeği, Alt Boyutları Ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Üzerine Etkisi, Kahramanmaraş merkezli Depremden etkilenen iller – 2023-2024

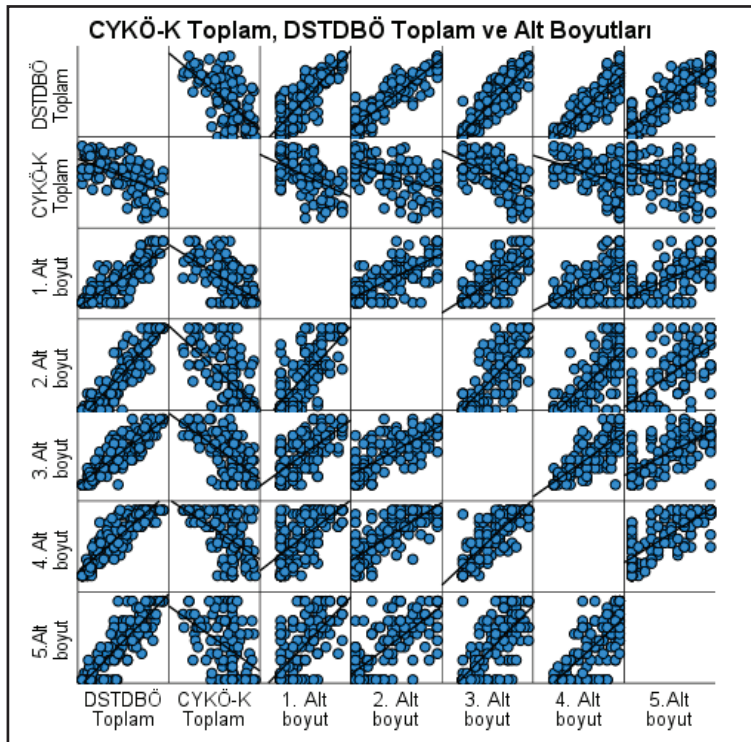
Değişkenler	Davranış Problemleri r/ Ort±SS	Heyecansal Snırlık r/ Ort±SS	Duyuşsal r/ Ort±SS	Bilişsel Yapı r/ Ort±SS	Uyku Problemleri r/ Ort±SS	Toplam r/ Ort±SS	CVKÖ-K r/ Ort±SS
Yaş	r =0.205 p=0.016	r =0.176 p=0.039	r =0.189 p=0.027	r =0.123 p=0.152	r =0.256 p=0.002	r =0.209 p=0.014	r =-0.217 p=0.011
Medeni durum							
Evli	10.83±4.86	14.25±6.50	12.83±4.95	14.76±5.33	9.44±3.87	62.11±22.84	58.91±24.39
Bekar	8.13±3.84	11.45±6.05	9.97±4.35	12.17±5.50	6.81±4.22	48.55±21.21	70.48±12.95
	t=3.510 p=0.001	Z=-2.491 p=0.013	Z=-3.361 p=0.001	Z=-2.620 p=0.009	Z=-3.675 p=0.001	Z=-3.390 p=0.001	t=-3.314 p=0.001
Sarsıntı hissetme durumu							
Evet	9.93±4.43	13.30±6.72	11.83±4.77	13.91±5.39	8.43±4.18	57.43±22.56	64.30±20.98
Hayır	6.50±3.65	9.84±5.52	8.42±4.04	10.53±5.55	5.76±4.01	41.07±19.41	70.84±12.85
	t=3.668 p=0.001	Z=-2.344 p=0.019	Z=-3.219 p=0.001	Z=-2.667 p=0.008	Z=-2.872 p=0.004	Z=-3.325 p=0.001	t=-2.434 p=0.017
Bina çökme durumu							
Evet	14.78±3.80	18.68±6.21	16.47±3.13	17.36±3.45	11.15±3.40	78.47±17.60	37.68±19.19
Hayır	8.41±3.95	11.68±6.20	10.35±4.50	12.63±5.57	7.42±4.17	50.50±21.22	69.98±15.45
	t=6.563 p=0.001	Z=-4.073 p=0.001	Z=-5.120 p=0.001	Z=-3.511 p=0.001	Z=-3.599 p=0.001	Z=-4.911 p=0.001	t=-8.169 p<0.001
Enkaz altında kalma							
Evet	16.25±2.22	22.08±3.26	17.58±1.72	18.75±1.60	12.41±1.92	87.08±6.52	28.41±11.63
Hayır	8.62±4.07	11.75±6.16	10.58±4.57	12.76±5.53	7.50±4.18	51.23±21.36	69.07±16.08
	t=10.345 p=0.001	Z=-4.723 p=0.001	Z=-4.771 p=0.001	Z=-3.731 p=0.001	Z=-3.797 p=0.001	Z=-5.132 p=0.001	t=-8.534 p<0.001
Yakınını kaybetme							
Evet	13.45±5.42	17.63±7.77	14.09±5.73	14.72±6.05	10.18±4.40	70.09±27.33	42.72±27.84
Hayır	8.92±4.24	12.22±6.38	10.94±4.67	13.15±5.53	7.74±4.21	52.99±22.03	67.51±17.35
	t=3.317 p=0.001	Z=-2.441 p=0.015	Z=-2.046 p=0.041	Z=-1.039 p=0.299	Z=-1.815 p=0.069	Z=-2.379 p=0.017	t=-2.904 p=0.015

Z: Mann Whitney U Test; t: Student t testi; r_p: Pearson Korelasyon Analizi; r_s: Spearman Korelasyon Test

Tablo 4. Kadınların Ölçek Puan Ortalamaları ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon, Kahramanmaraş merkezli Depremden etkilenen iller – 2023-2024

Ölçekler n:138	1	2	3	4	5	6	
1. DSTDBÖ Toplam Puan	1						
2. Davranış Problemleri	.821**	1					
3. Heyecansal Sınırlılık	.911**	.714**	1				
4. Duyuşsal	.894**	.666**	.760**	1			
5. Bilişsel Yapı	.906**	.630**	.764**	.814**	1		
6. Uyku Problemleri	.857**	.681**	.723**	.711**	.752**	1	
7. CYKÖ-K Toplam	-.536**	-.479**	-.539**	-.428**	-.417**		1

**0,01 düzeyinde anlamlı, Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

**Şekil 1.** Kadınların Ölçek Puan Ortalamaları ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon, Kahramanmaraş merkezli Depremden etkilenen iller – 2023-2024

TARTIŞMA

Türkiye'nin deprem bölgesinde yaşayan ve Kahramanmaraş depremini deneyimlemiş kadınlarda deprem sonrası travma düzeyi ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığımız bu çalışmada DSTDBÖ ve

tüm alt boyutları ile CYKÖ-K puan ortalamaları arasında negatif yönde bir ilişki olduğu görüldü. Üreme ve cinsel sağlık sorunları deprem sonrası en sık karşılaşılan sorunlar arasında yer alsa da (8,11), çoğu zaman gözden kaçma eğilimindedir. Doğal afetler sonrasında sıkça stres, depresyon ve kaygı gibi psikolojik durumlar gözlenmekte; mahremiyetin yetersizliği ise cinsel sorunlara yol açabilmekte veya mevcut sorunları daha da kötüleştirebilmektedir (7,8). Bir çalışmanın bulgularına göre, kadınların önemli bir kısmı, cinsel yaşamlarının depremten olumsuz etkilendiğini belirtmiş, cinsel isteklerinde ve cinsel ilişki sıklıklarında azalma yaşamışlardır (14). Deprem sonrası travma düzeyinin artması, bireylerin cinsel yaşam kalitesinde düşüşe yol açabilmektedir.

Bu çalışmada CYKÖ-K puan ortalaması 65.53 ± 19.46 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınacak minimum puan 0, maksimum puan 100 olup, kesme noktası bulunmamaktadır. Sağlıklı kadınların cinsel yaşam kalitesi puan ortalaması Türkiye'de 18-65 yaş arasında 73 (21) olarak bulunmuştur. Bu fark, çalışmaya

katılan kadınların cinsel yaşam kalitesinin genel olarak daha düşük olduğunu göstermektedir. Liu ve ark. (2010) tarafından Asya’da yaşanan deprem sonrasında yapılan bir araştırmada, doğal afet sonrasında bireylerin cinsel işlevlerinin bozulduğu ve çiftlerin cinsel tatminlerinin azaldığı ortaya çıkmıştır (13). Sel ve deprem gibi doğal afetler sonrasında çiftlerin cinsel tatmini üzerine yapılan diğer araştırmalar da çiftlerin seks isteklerinin azaldığını göstermiştir (14,23,24). Başka bir çalışmada çiftlerin deprem sonrası cinsel ilişkilerinin olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (25). Bu durum, doğal afetlerin bireyler üzerindeki psikolojik etkilerinin, özellikle de cinsel yaşam kalitesi üzerinde belirgin olabileceğini düşündürmektedir.

Kadınların yaş ortalamaları arttıkça, CYKÖ-K puan ortalamalarının azaldığı görüldü. Keskin Töre ve arkadaşları (2024) çalışmalarında, deprem sonrası 35 yaş ve üzeri kadınların cinsel tatminlerinin 35 yaşından küçük kadınlardan daha az olduğunu ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu belirlemişlerdir (14). Cinsel yaşam kalitesindeki bu azalma, bireylerin bu zorlu dönemde duydukları endişe, stres ve korkunun bir yansıması olabilir. Cinsel yaşam kalitesindeki bu azalmanın önüne geçebilmek için, deprem sonrası psikososyal destek programlarının yaşa özgü ihtiyaçlara odaklanarak geliştirilmesi ve uygulanması gerektiği kanaatindeyiz.

Araştırmada eğitim düzeyi düşük kadınların cinsel yaşam kalitesi ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları daha düşük bulundu. Araştırmalar eğitim düzeyinin artmasının cinsel yaşam kalitesinin artmasıyla ilişkili olduğunu göstermiştir (14,26,27,28). Sonuçlarımız, eğitim seviyesinin böylesine yıkıcı bir depremden sonra bile cinsel yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etken olmaya devam ettiğini göstermektedir.

Evli kadınların bekar olanlara göre daha düşük CYKÖ-K puan ortalamalarına sahip oldukları görüldü. Ebrahimian ve Babaei (2022), depremden etkilenen evli erkeklerin yaklaşık yarısının cinsel işlev bozukluğu yaşadığını tespit etmiştir (29). Partnerlerinde meydana gelen böyle bir durum kadınların cinsel yaşam kalitesindeki

düşüşte etkili olabilir.

Çalışmamızda deprem anında sarsıntı hisseden, bulunduğu binada çökme meydana gelen, enkaz altında kalan ve deprem sırasında yakınına kaybeden kadınların CYKÖ-K puan ortalamalarını daha düşük olduğu bulundu. Üreme ve cinsel sağlık sorunları deprem sonrası en sık karşılaşılan sorunlar arasında yer almaktadır (8,11), Sağlık araştırmacıları, doğal afetlerin ardından kadınların üreme sağlığı ihtiyaçlarına daha fazla önem verilmesi gerektiğini savunmaktadır (7,8,29). Cinsellik emosyonel ve fiziksel sağlığın önemli bir bileşenidir. Dolayısı ile bireyin genel yaşam kalitesini etkileyerek, yaşam doyumu, mutluluk ve psikolojik iyi oluşu üzerinde önemli bir rol oynar (30). Kadınların afet süreci içinde yaşadığı üreme ve cinsel sağlık ile ilgili temel zorluklar afet sonrası süreçte de devam etmektedir (31,32). Doğal afetlerin kaçınılmaz doğası göz önüne alındığında, sağlık profesyonellerinin deprem sonrası kadınların cinsel davranışlarındaki değişiklikleri fark edebilmeleri ve bu konulara yönelik çözüm önerileri sunabilmeleri gerekmektedir (14).

Bu çalışmada kadınların DSTDBÖ puan ortalamaları 54.35 ± 22.85 olarak bulundu. Tanhan ve Kayrı’ye (2013) göre 52.385 ± 5.051 puan aralığı bireyler arasındaki travmayı gösteren bir eşik görevi görmektedir (19). Bu eşik üzerindeki ve altındaki puanlar sırasıyla yüksek ve düşük düzeyde travmatizasyona işaret eder. Dolayısıyla katılımcıların orta düzeyde travma sergiledikleri söylenebilir. Literatür incelendiğinde, deprem sonrası travma düzeyinin incelendiği bir çalışmada kadınların DSTDBÖ’den aldıkları puan ortalamaları 59.33 ± 14.33 (33), başka bir çalışmada ise 66.63 ± 16.77 (34) olarak bulunmuştur. Kadınların travma düzeyin daha düşük çıkmasının nedeni depremin üzerinden daha fazla zaman geçmiş olması olabilir.

Mevcut çalışma bulgularında kadınların yaş ortalamaları arttıkça DSTDBÖ ve tüm alt boyut puan ortalamalarının arttığı görülmüştür. Literatür incelendiğinde, bireylerin yaşları arttıkça deprem sonrası travma puanlarının azaldığı belirtilmektedir. Genç olmanın deprem sonrası

travma sonrası stres bozukluğu gelişimi ile ilişkili bir risk faktörü olduğu düşünülmektedir (35,36). Kültürel ve toplumsal faktörler, yaş gruplarına göre travma algısını etkileyebilir.

Bu çalışmada evli kadınların bekar kadınlara göre DSTDBÖ puan ortalamaları daha yüksek bulundu. Literatürde medeni durum ile deprem sonrası travma düzeyini inceleyen çalışmalarda bekar katılımcıların deprem sonrası travma düzeylerinin evli katılımcılara göre daha yüksek olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (37,38). Çalışmalar arasındaki ölçekler ve ölçüm yöntemlerindeki farklar, bu tür bir farklılığa neden olabilir. Farklı ölçeklerin farklı yaş grupları için duyarlılığı değişebilir, bu da sonuçlardaki uyumsuzlukları açıklayabilir.

Depremde sarsıntı hissetme durumu, binanın çökme durumu, enkaz altında kalma durumu ve yakınlarını kaybetme gibi olumsuz sonuçlar DSTDBÖ ve alt boyutlarında artışa neden olmuştur. Benzer şekilde Akçay ve arkadaşlarının (2023) (34), 2023 Kahramanmaraş depreminden sonra travma düzeyini inceledikleri çalışmada; enkaz altında kalan, kendisi yaralanan veya ailesinde depremde yaralanan, ailesinden birini kaybeden, ailesinden bir kişiyi kaybedenlerin deprem sonrası travma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan araştırmalara göre evlerin yıkılması veya hasar görmesi (39,40,41) travma sonrası stres düzeyini artırmaktadır. Literatür incelendiğinde travma sonrası stres belirtilerine ait semptomlarının gelişimi ve ciddiyetinin cinsiyet, yaş, depremin şiddeti, düşük sosyal destek ve kendisinde yaralanma olması durumları ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (18,42). Çalışma bulguları literatür ile paralellik gösterir niteliktedir.

SONUÇ

Bu çalışmada, kadınların genel olarak orta düzeyde travmaya sahip oldukları görülmüştür. Travma düzeyi arttıkça, cinsel yaşam kalitesinde azalma olduğu gözlemlenmiştir. Depremden etkilenen kadınlar arasında evlilik durumu, deprem deneyimi ve kayıplar gibi faktörlerin cinsel yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca, yaş ortalaması arttıkça travma düzeylerinin ve cinsel yaşam kalitesinin değişim gösterdiği belirlenmiştir. Bu durum, özellikle orta yaşlı bireylerin genel sağlık ve psikososyal iyi oluş ile cinsel sağlık arasındaki karmaşık etkileşimleri vurgulamaktadır. Evlilik durumu ve depremle ilgili olumsuz deneyimlerin cinsel yaşam kalitesini etkilediği görülmüştür.

Sonuçlar, depremlerin kadınların cinsel yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini anlamak için önemli bir katkı sağlamaktadır. Depreme maruz kalan kadınların cinsel sağlık ihtiyaçlarına daha fazla önem verilmesi ve sağlık profesyonellerinin bu konuda duyarlı olmaları gerekmektedir. Deprem sonrası yaşanan zorluklar ve travmatik deneyimler, cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve bu konuda destek sağlanması önem arz etmektedir. Sağlık profesyonelleri, doğal afetler sonrası kadınların cinsel sağlık ihtiyaçlarını değerlendirmek için düzenli taramalar yapabilir ve danışmanlık hizmetleri sunabilirler. Ayrıca, travma sonrası destek programlarında cinsel sağlık konularına da yer vererek, bu alanda farkındalık ve rehberlik sağlayabilirler.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında maddi/manevi herhangi bir çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

Teşekkür

Yazarlar çalışmaya katkı sağlayan tüm kadınlara teşekkür eder.

KAYNAKLAR

1. Kipay SS. *The reality of the earthquake and its effects on women's health*. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2023;8(2):855-860.
2. Karabacak Çelik A. *Deprem sonrası travma belirtileri, umut ve iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi*. TRT Akademi. 2023;8(18):574-591. doi:10.37679/trta.1275268.
3. Sönmez MB. *Depremin psikolojik etkileri, psikolojik destek ve korkuyla baş etme*. TOTBİD Dergisi. 2022;21:337-343. doi:10.5578/totbid.dergisi.2022.46.
4. Makwana N. *Disaster and its impact on mental health: A narrative review*. J Family Med Prim Care. 2019;8:3090-3095. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_893_19.
5. Fatema SR, Islam S, East L, Usher K. *Women's health-related vulnerabilities in natural disasters: A systematic review protocol*.

BMJ Open. 2019;9:1-5. doi:10.1136/bmjopen-2019-032079.

6. Hawkins G, Gullam J, Belluscio L. The effect of a major earthquake experienced during the first trimester of pregnancy on the risk of preterm birth. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2019;59:82-88.
7. Behrman JA, Weitzman A. Effects of the 2010 Haiti earthquake on women's reproductive health. *Stud Fam Plann.* 2016;47(1):3-17. doi:10.1111/j.1728-4465.2016.00045.x.
8. Kohan S, Yarmohammadian MH, Bahmanjanbeh F, Haghshenas A. Consequences of earthquake (August 2012) on Iranian women's reproductive health: A qualitative study. *Acta Med Mediterr.* 2016;32:1503-1511.
9. World Health Organization. Pan American Health Organization. Promotion of Sexual Health, Recommendations for Action. Guatemala: May 19-22, 2000.
10. Kammerer-Doak D, Rogers RG. Female sexual function and dysfunction. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2008;35:169-183.
11. Davis J. Fertility after natural disaster: Hurricane Mitch in Nicaragua. *Popul Environ.* 2017;38(4):448-464. doi:10.1007/s11111-017-0271-5.
12. Aşçı Ö, Gökdemir F. Etik yönleriyle üreme hakları ve cinsel haklar. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics.* 2017;3(3):151-162.
13. Liu S, Han J, Xiao D, Ma C, Chen B. A report on the reproductive health of women after the massive 2008 Wenchuan earthquake. *Int J Gynaecol Obstet.* 2010;108(2):161-164. doi:10.1016/j.ijgo.2009.08.030.
14. Keskin Töre F, Ağralı C, Naca G. Changes in family planning methods and sexual behaviors after Türkiye's earthquake and the effect on quality of sexual life. *Am J Fam Ther.* 2024;52(2). doi:10.1080/01926187.2023.2301541.
15. Sohrabizadeh S, Tourani S, Khankeh HR. Women and health consequences of natural disasters: challenge or opportunity? *Women Health.* 2016;56:977-993.
16. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behav Res Methods.* 2007;39(2):175-191. doi:10.3758/bf03193146.
17. Coşgun MG, Cömert IT. 2020 İzmir depremini yaşamış bireylerde travma sonrası stres bozukluğu belirtileri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki. *Afet ve Risk Dergisi.* 2022;6(3):1024-1034.
18. Bilici R, Tufan E, Turhan L, et al. Deprem sonrasında bireylerin anksiyete düzeyleri ve etkileyen faktörler: Elazığ merkezli bir ön çalışma. *Fırat Tıp Dergisi.* 2013;18(1):15-19.
19. Tanhan F, Kayri M. Deprem sonrası travma düzeyini belirleme ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri.* 2013;13(2):1013-1025.
20. Symonds T, Boolell M, Quirk F. Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. *J Sex Marital Ther.* 2005;31(5):385-397. doi:10.1080/00926230591006502.
21. Tuğut N, Gölbaşı Z. Cinsel yaşam kalitesi ölçeği - kadın Türkçe

versiyonunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Cumhuriyet Tıp Dergisi.* 2010;32:172-180.

22. George D, Mallery P. IBM SPSS statistics 26 step by step: A simple guide and reference. Routledge; 2019:113-118.
23. Rowland DL, Kolba TN. Relationship of specific sexual activities to orgasmic latency, pleasure, and difficulty during partnered sex. *J Sex Med.* 2019;16:559-568.
24. Zhang H, Liu T, Zhou Z, et al. miR-137 affects vaginal lubrication in female sexual dysfunction by targeting aquaporin-2. *Sex Med.* 2018;6:339-347.
25. Lebni JY, Khorami F, Ebadi F, et al. Experiences of rural women with damages resulting from an earthquake in Iran: A qualitative study. *BMC Public Health.* 2020;20:183. doi:10.1186/s12905-020-01046-x.
26. Akalın A, Bostancı S. Sexual functions and sexual quality of life in the reproductive age women using method of family planning. *Andrology Bull.* 2022;24:110-117. doi:10.24898/tandro.2022.04810.
27. Bahrani N, Peixoto MM, Griffiths MD, Alimoradi Z. Sexual satisfaction and cognitive schemas activated in a sexual context among Iranian married women of reproductive age. *J Sex Marital Ther.* 2022;48(3):251-262. doi:10.1080/0092623X.2021.1986185.
28. Nasehi AA, Raisi F, Ghaeli P, et al. Prevalence of sexual dysfunction among general population of Iran: A systematic review. *Iran J Psychiatry Behav Sci.* 2017;11(4). doi:10.5812/ijpbs.7643.
29. Ebrahimian A, Babaei H. The earthquake's effect on the men's sexual function; 1 year after the earthquake's occurrence: A cross-sectional study. *Health Sci Rep.* 2022;5(6) doi:10.1002/hsr2.945.
30. Tezce MA, Beydağ KD. Menopozdaki kadınların menopoza bakış açısı ve cinsel yaşam kalitesi. *Sağlık ve Toplum.* 2021;31(1):175-186.
31. Demirci K, Avcu T. Afet süreçlerinde kadın bireylerin yaşadığı sorunlar ve çözüm önerileri: İzmir ili örneği. *Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi.* 2021;11(1):86-105.
32. Alyüz SB. Sosyal desteğin birey yaşamında önemi ve sosyal hizmet. *Talim: Journal of Education in Muslim Societies and Communities.* 2020;4(1):115-134.
33. Baran L, Işık Z. Hemşirelerde stres düzeyi ve deprem travmasının stres düzeyine etkisinin incelenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi.* 2024;7(2):435-445. doi:10.38108/ouhcd.1363900.
34. Akçay S, Beydili Gürbüz E, Koca E. Trauma levels after the 2023 Kahramanmaraş earthquakes in Türkiye. *J Soc Serv Res.* 2024;50(4):519-530. doi:10.1080/01488376.2024.2339967.
35. İlhan B, Berikol GB, Eroğlu O, Deniz T. Prevalence and associated risk factors of post-traumatic stress disorder among survivors of the 2023 Turkey earthquake. *Am J Emerg Med.* 2023;72:39-43. doi:10.1016/j.ajem.2023.07.026.
36. Rafiey H, Alipour F, LeBeau R, Salimi Y. Prevalence and determinants of PTSD 3 years after an earthquake in Iran. *Community Ment Health J.* 2019;55(3):542-547. doi:10.1007/s10597-019-00384-x.
37. Ali M, Farooq N, Bhatti MA, Kuroiwa C. Assessment of

prevalence and determinants of posttraumatic stress disorder in survivors of earthquake in Pakistan using Davidson Trauma Scale. *J Affect Disord.* 2012;136(3):238-243. doi:10.1016/j.jad.2011.12.023.

38. Kun P, Tong X, Liu Y, Pei X, Luo H. What are the determinants of post-traumatic stress disorder: Age, gender, ethnicity or other? Evidence from 2008 Wenchuan earthquake. *Public Health.* 2013;127(7):644-652. doi:10.1016/j.puhe.2013.04.018.

39. Chan CLW, Wang CW, Qu Z, et al. Posttraumatic stress disorder symptoms among adult survivors of the 2008 Sichuan earthquake in China. *J Trauma Stress.* 2011;24(3):295-302. doi:10.1002/jts.20645.

40. Dai W, Chen L, Lai Z, et al. The incidence of post-traumatic stress disorder among survivors after earthquakes: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry.* 2016;16(1):188. doi:10.1186/s12888-016-0891-9.

41. Pandey RA, Chalise P, Khadka S, et al. Post-traumatic stress disorder and its associated factors among survivors of 2015 earthquake in Nepal. *BMC Psychiatry.* 2023;23(1):340. doi:10.1186/s12888-023-04836-3.

42. Ehring T, Razik S, Emmelkamp PM. Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder, anxiety, depression, and burnout in Pakistani earthquake recovery workers. *Psychiatry Res.* 2011;185:161-166.