

# Jinekolojik Kanserlerin Kadınların Cinsel Yaşam Kalitelerine Etkilerinin Belirlenmesi

## Determining the Effects of Gynecological Cancers on Women's Quality of Sexual Life

© Zehra Özdemir<sup>1</sup>, © Cemile Alaca<sup>2</sup>, © Esmâ Gökğün<sup>2</sup>, © Hatice Yıldırım<sup>2</sup>, © Gülsen Ataman<sup>1</sup>, © Özlem Öztürk<sup>1</sup>,  
© Yavuz Emre Şükür<sup>2</sup>, © Salih Taşkın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşireliği, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

### Öz

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı jinekolojik kanser tedavisi alan kadınların cinsel yaşam ile ilişkili yaşadığı değişiklikleri belirlemek ve yaşadığı değişikliklerin cinsel yaşam kalitelerine etkilerini belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Bu araştırma, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda endometrium, over ve serviks kanseri tanısı konulmuş 101 kadının cinsel yaşam kalitelerine ilişkin değişiklikleri belirlemek amacı ile tanımlayıcı tipte planlanmıştır. Araştırma kriterlerine uygun ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara aydınlatılmış onam formu okutulup, imzalandıktan sonra "Tanıtıcı Özellikler Anketi" ve "Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (Kadın)" anketleri kullanılarak veriler yüz yüze olarak toplanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 58,32±10,76'dır. %96,1'i over kanseri, %61,5'i 3. evre, %87,3'ü kemoterapi almıştır. %49'unun tedavi süresince cinsel yaşamlarında oluşabilecek değişiklikler ile ilgili soruları olmuş, %51'inin soruları olmamış, sorularını sormama nedenleri arasında %13,7 sağlık problemlerim daha önemli ve %73,5'i diğer (açıklamak istemediği) nedenleri tercih etmiştir. Ölçek sonucu ortalaması 57,05±1,85 bulunmuştur.

**Sonuç:** Jinekolojik kanser tanılı kadınların cinsel yaşam kalitelerinin orta düzeyde olduğu görülmüştür. Sağlık profesyonelleri jinekolojik kanser tedavisi alan kadınların yaşayabileceği cinsel sorunların farkına varmalı ve bireye özgü bakım verebilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Jinekolojik Kanser, Cinsel Yaşam Kalitesi, Kadınlar

### Abstract

**Objectives:** The aim of this study is to determine the changes in the sexual life of women undergoing gynecological cancer treatment and to describe the effects of these changes on their quality of sexual life.

**Materials and Methods:** This descriptive study was performed with 101 women diagnosed with endometrial, ovarian, and cervical cancer to determine the changes in the quality of sexual life in Ankara University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology. Data were collected by face-to-face interview method using the Descriptive Characteristics Form and Sexual Quality of Life Questionnaire-Female after the women who met the research criteria and agreed to participate in the study read and signed the informed consent form.

**Results:** The mean age of the participants was 58.32±10.76 years. 96.1% had ovarian cancer, 61.5% had stage 3, and 87.3% received chemotherapy. 49% of them had questions about the changes that may occur in their sexual life during the treatment, and 51% of them had no questions. 13.7% of the reasons for not asking questions were "my other health problems are more important" and 73.5% preferred other (not wanting to explain) reasons. The mean of the scale result was 57.05±1.85.

**Conclusion:** The quality of sexual life of women with gynecological cancer was moderate. Health professionals should be aware of the sexual problems experienced by women undergoing gynecological cancer treatment and should be able to provide individualized health care.

**Key Words:** Gynecologic Neoplasms, Sexual Health, Women

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Zehra Özdemir

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Başhemşireliği, Ankara, Türkiye

Tel.: +90 312 595 71 52 E-posta: zehrazdmr1@gmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0001-9460-1701

Geliş Tarihi/Received: 06.04.2023 Kabul Tarihi/Accepted: 15.06.2023

©Telif Hakkı 2023 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.  
Yayınlanan tüm içerik CC BY-NC-ND lisansı altındadır.



## Giriş

Kadın genital organların malign hastalığı jinekolojik kanserler olarak tanımlanmaktadır. Endometrium, over ve serviks kanserleri jinekolojik kanser türleri arasında yer almaktadır. Bu tür kanserlerin kadının sağlığı ve yaşam kalitesine ilişkin olumsuz etkileri çok yönlüdür. Ayrıca radyoterapi, kemoterapi, hormonal ve cerrahi tedaviye yönelik görülen yorgunluk, uykusuzluk, kaygı ve korkunun bireyin fiziksel, psikolojik sağlığını olumsuz açıdan etkilediği görülmektedir. Ailesi, iş hayatı ile ilişkili problemler ve geleceğine yönelik belirsizlik olması ise kadının hem sosyal hem de spiritüel sağlığını etkilemektedir (1).

Jinekolojik kanser tanısı konulması itibari ile uygulanan medikal ve cerrahi tedavinin olumsuz etkilerinden birside kadının cinsel sağlığı ve cinsel yaşam kalitesi üzerinedir (1). Dünya Sağlık Örgütü cinsel sağlığı "Cinsel yaşam ile ilgili fiziksel, zihinsel, sosyal, duygusal yönlerden iyilik halidir." şeklinde tanımlamaktadır (2). Birçok kadın için cinsellik, kadınlık hissini, dış görünüşünü, çocuk doğurabilme yetisini ve cinsellik fonksiyonlarını sürdürübilme kabiliyetini içeren kompleks duyguları ifade etmektedir (3). Tüm kanserler, cinsel sağlığı ve cinsel fonksiyonları bozabilmekte, hastalık sonrası süreçte de cinsel sorunlar devam edebilmektedir (4). Ayrıca kadının cinsel sağlığını; halsizlik, yorgunluk, vajinal kanama, karın ağrısı gibi jinekolojik kanser belirtileri olumsuz yönde etkilemektedir. Tedavi süreci bittikten sonra vajinal elastikiyetin bozulması ve vajinada kısılma gibi fiziksel belirtilerin cinsel sağlığı yine olumsuz etkilediği bilinmektedir (5). Kadının yine bu süreçte beden algısındaki değişimi, üreme işlevinin ve cinsel işlevlerinin yerine getirilemeyecek hissi gibi nedenlerle kendisini kadınsı hissetmemesi cinsel kimlik algısının değişmesine sebep olur (6). Yapılan çalışmalar incelendiğinde jinekolojik kanser tanısı ve tedavisinin cinsel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği görülmektedir (7-10).

## Gereç ve Yöntem

Verilerin toplanması sürecinde araştırmacılar ile oluşturulan tanıtıcı özellikler anketi ve ölçek olarak cinsel yaşam kalitesi ölçeği (kadın) kullanılmıştır (11,12).

**Tanıtıcı Özellikler Formu:** Bu form 3 bölümden oluşmuştur. Sosyo-demografik özellikler birinci bölümde yer almış, hastalığa yönelik sorular ikinci bölümde ve cinsel yaşamında oluşan değişikliklere yönelik sorular da üçüncü bölümde yer almıştır.

**Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (Kadın):** Ölçek, 2005 yılında Symonds ve ark. (11) tarafından geliştirilmiştir. 2010 yılında Tuğut ve Gölbaşı (12) Türkiye'de ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini yapmıştır. Ölçek 6'lı likert şeklinde ve 18 parametreden oluşmaktadır. Son 4 haftayı içeren cinsel yaşam açısından her bir parametrenin cevaplanması istenmektedir. Ölçekteki 1 parametre 1 ve 6 puan arasında değerlendirilmektedir. Toplam ölçek puan aralığı 18 ile 108 puan arasında değişmektedir. Alınan puanın ortalama üstünde olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olarak değerlendirildiğine işaret etmektedir.

## İstatistiksel Analiz

Bilgisayar ortamında veriler, SPSS paket programının 22.0 sürümü ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesi ki-kare testi, tek yönlü varyans analiz testi (ANOVA) ile yapılmıştır. Elde edilmiş bulgularda anlamlılık seviye ve güven aralığı %95 ( $p<0,05$ ) olarak alınmıştır.

## Araştırma Etiği

Araştırma Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan 25/10/2021 tarihinde 184 karar sayısı ile etik kurul onayı alınmıştır.

## Bulgular

Ölçek puanlaması hesaplanan 101 katılımcının ölçekten aldıkları puanları sıralanarak 4 kategorik çeyreğe (25, 25, 25, 26) 1. grup, 2. grup, 3. grup ve 4. grup olarak bölünmüştür. Ölçek sonuç ortalamaları 1. grupta  $35,81\pm 8,05$ , 2. grupta  $51,11\pm 3,52$ , 3. grupta  $59,51\pm 3,07$  ve 4. grupta  $82,62\pm 12,18$  olarak belirlenmiştir. Ayrıca yaş, gebelik sayısı, doğum sayısı, menopoz yaşı 4 çeyrekte hesaplanarak karşılaştırılmıştır (Tablo 1).

Katılımcıların eğitim durumu %49'u ilköğretim mezunu, %72,5'i çalışmayan, %71,6'sı İç Anadolu bölgesinde doğan, %82,4'ü ailede kanser tanısı olmayan, %96,1'i over kanseri tanısı almış, %69,5'i 3. evre, %1'i radyoterapi almış, %87,3'ü kemoterapi almış, %65,7'si 6 kür kemoterapi almıştır (Tablo 2).

**Tablo 1: Kadınların yaş, gebelik sayısı, doğum sayısı, menopoz yaşı ve ölçek sonucuna göre dağılımı**

Değişkenler	1. Grup Ortalama $\pm$ SS	2. Grup Ortalama $\pm$ SS	3. Grup Ortalama $\pm$ SS	4. Grup Ortalama $\pm$ SS	p
Ölçek sonucu	35,81 $\pm$ 8,05	51,11 $\pm$ 3,52	59,51 $\pm$ 3,07	82,62 $\pm$ 12,18	$p<0,01$
Yaş	59,85 $\pm$ 10,92	57,88 $\pm$ 8,14	58,64 $\pm$ 19,63	56,84 $\pm$ 13,94	0,792
Gebelik sayısı	3,19 $\pm$ 2,05	3,04 $\pm$ 1,67	3,68 $\pm$ 2,23	3,36 $\pm$ 2,03	0,706
Doğum sayısı	2,42 $\pm$ 1,70	2,40 $\pm$ 1,47	3,04 $\pm$ 2,11	2,32 $\pm$ 1,40	0,413
Menopoz yaşı	47,69 $\pm$ 3,75	48,16 $\pm$ 5,36	44,32 $\pm$ 13,96	46,52 $\pm$ 3,88	0,323

SS: Standart sapma

Katılımcıların %49'u tedavi süresince cinsel yaşamlarında oluşabilecek değişiklikler ile ilgili soruları olmuş ve sorularını %36,3'ü doktora ve %35,3'ü hemşireye sormuştur. %51'inin

**Tablo 2: Kadınların sosyo demografik özelliklerine göre dağılımı**

Demografik Özellikler	n	%
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlkokul	50	49
Ortaokul	5	5
Lise	20	19
Üniversite	12	11,8
Okuma yazma var	1	1
Okuma yazma yok	13	12,7
<b>Doğum Yeri (Coğrafi Bölge)</b>		
İç Anadolu	73	71,6
Marmara	2	2
Doğu Anadolu	2	2
Ege	1	1
Güneydoğu Anadolu	7	6,9
Akdeniz	2	2
Karadeniz	10	9,8
Yurt Dışı	4	3,9
<b>Ailede Kansere Tanısı Olma Durumu</b>		
Hayır	84	82,4
Evet	17	16,7
<b>Primer Tanı</b>		
Over kanseri	98	96,1
Endometriyum kanseri	3	3
Serviks kanseri	0	0
<b>Evre</b>		
1. evre	0	0
2. evre	6	5,9
3. evre	71	69,5
4. evre	24	23,5
<b>Radyoterapi Alma Durumu</b>		
Evet	1	1
Hayır	100	98,9
<b>Kemoterapi Alma Durumu</b>		
Evet	89	87,3
Hayır	12	11,8
<b>Kemoterapi Sayısı</b>		
1	3	2,9
2	3	2,9
3	7	6,9
4	2	2
5	6	5,6
6	67	65,7
<b>Toplam</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

tedavi süresince cinsel yaşamlarında oluşabilecek değişiklikler ile ilgili soruları olmamış, sorularını sormama nedenleri arasında %13,7'si kanser ile ilgili sağlık problemlerinin daha önemli olduğunu ve %73,5'i diğer (açıklamak istemediği) nedenleri tercih ettiğini belirtmiştir. %44,1'i hemşireye, %37,3'ü doktora cinsel yaşama ilişkin sorularını sormayı istemiştir (Tablo 3).

Katılımcıların %35,5'inin cinsel isteğinde, %27,5'inin cinsel birleşme sıklığında, %48 cinsel birleşme sırasındaki acı derecesinde, %34,3'ünün cinsel ilişki kalitesinde bir değişim olmamıştır (Tablo 4).

Katılımcıların "Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın" ölçeğinden aldıkları puanlar incelendiğinde üniversite mezunlarının, kemoterapi alanların ve kemoterapi kür sayılarının fazla olanların, tedavi süresince cinsel yaşamlarında oluşabilecek değişiklikler ile ilgili soruları olanlar ve var olan sorularını sormayanlar kötü grupta değerlendirilmiş, Karadeniz bölgesinde doğanların, ameliyat olanların ve cinsel istekte bir değişiklik olmayanların daha iyi grupta olduğu gözlenmiştir (Tablo 5).

**Tablo 3: Kadınların cinsellik üzerine bilgilerin dağılımı**

Değişkenler	n	%
<b>Tedavi süreciniz boyunca cinsel yaşamınızda oluşabilecek değişikliklerle ilgili sorularınız oldu mu?</b>		
Evet	49	49
Hayır	52	51
<b>Var olan sorularınızı kime sordunuz?</b>		
Sormadım	27	26,5
Doktor	37	36,3
Hemşire	36	35,3
Eşime	0	0
Diğer	1	1
<b>Cinsel yaşamınızla ilgili soruları sormama nedenleriniz nelerdir?</b>		
Sağlık sorunlarım daha önemli	14	13,7
Çevrem tepkisinden korktum	4	3,9
Kime sorabileceğimi bilemedim	3	2,9
Kendimi rahat hissedemedim	0	0
Bu konular konuşulmaz	5	4,9
Problem olmayacağını düşündüm	0	0
Diğer (açıklamak istemediği)	75	73,5
<b>Cinselliğe yönelik sorularınızı kime sormayı tercih ederdiniz?</b>		
Hemşire	45	44,1
Doktor	38	37,3
Eş	11	10,8
Diğer	7	6,9
<b>Cinsel ilişkiniz esnasında kullandığınız yardımcı bir ürün var mı?</b>		
Evet	7	6,9
Hayır	94	92,2
<b>Toplam</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

**Tablo 4: Kanser tanısı alındıktan sonra cinsel yaşamdaki yaşanan değişimlerin dağılımı**

Yaşanan Değişimler	Çok Değişti		Oldukça Değişti		Biraz Değişti		Değişmedi		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cinsel İsteğinizde bir değişme oldu mu?	33	32,4	16	15,7	16	15,7	36	35,5	101	100
Cinsel birleşme sıklığınız değişti mi?	29	28,4	30	29,4	14	13,7	28	27,5	101	100
Cinsel birleşme sırasındaki acı dereceniz değişti mi?	15	14,7	20	19,6	17	16,7	49	48	101	100
Cinsel ilişki kaliteniz değişti mi?	34	33,3	13	12,7	19	18,6	35	34,3	101	100

**Tablo 5: Değişkenlerin ölçek sonucuna göre dağılımı**

Değişkenler	1. Grup n (%)	2. Grup n (%)	3. Grup n (%)	4. Grup n (%)	p
<b>Eğitim</b>					
İlkokul	6 (23,1)	12 (48)	16 (32)	16 (32)	0,006
Ortaokul	0 (0)	2 (8)	0 (0)	3 (12)	
Lise	6 (23,1)	8 (32)	5 (20)	1 (4)	
Üniversite	8 (30,8)	0 (0)	2 (8)	2 (8)	
Okuryazar	1 (3,8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Okuryazar değil	5 (19,2)	3 (12)	2 (8)	3 (12)	
<b>Doğum Yeri (Coğrafi Bölge)</b>					
İç Anadolu	18 (69,2)	19 (76)	19 (76)	17 (68)	0,020
Marmara	0 (0)	2 (8)	0 (0)	0 (0)	
Doğu Anadolu	2 (7,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Ege	1 (3,8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Güneydoğu Anadolu	2 (7,7)	3 (12)	2 (8)	0 (0)	
Akdeniz	0 (0)	0 (0)	2 (8)	0 (0)	
Karadeniz	3 (11,5)	1 (4)	0 (0)	6 (24)	
Yurt Dışı	0 (0)	0 (0)	2 (8)	2 (8)	
<b>Yaşanılan Yer</b>					
İl	13 (50)	13 (52)	9 (36)	14 (56)	0,572
İlçe	6 (23,1)	9 (36)	11 (44)	7 (28)	
Köy	7 (26,9)	3 (12)	5 (20)	4 (16)	
<b>Tanı</b>					
Over	24 (92,3)	24 (96)	25 (100)	25 (100)	0,178
Endometrium	2 (7,7)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Serviks	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Endometrium+Serviks	0 (0)	1 (4)	0 (0)	0 (0)	
<b>Evre</b>					
1.evre	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,678
2.evre	3 (11,5)	1 (4)	2 (8)	0 (0)	
3.evre	18 (69,2)	17 (68)	18 (72)	18 (72)	
4.evre	5 (19,2)	7 (28)	5 (20)	7 (28)	
<b>Kemoterapi Alma Durumu</b>					
Evet	23 (88,5)	23 (92)	25 (100)	18 (72)	0,019
Hayır	3 (11,5)	2 (8)	0 (0)	7 (28)	
<b>Tedavi süreciniz boyunca cinsel yaşamınızda oluşabilecek değişikliklerle ilgili sorularınız oldu mu?</b>					
Evet	12 (46,2)	19 (76)	9 (36)	9 (36)	0,013
Hayır	14 (53,8)	6 (24)	16 (64)	16 (64)	

Tablo 5: Devamı

Değişkenler	1. Grup n (%)	2. Grup n (%)	3. Grup n (%)	4. Grup n (%)	p
<b>Var olan sorularınızı kime sordunuz?</b>					
Sormadım	13 (50)	5 (20)	5 (20)	4 (16)	
Doktor	8 (30,8)	10 (40)	13 (52)	6 (24)	
Hemşire	5 (19,2)	10 (40)	7 (28)	14 (56)	0,028
Eşime	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Diğer	0 (0)	0 (0)	1 (4)	1 (1)	
<b>Cinsel yaşantınızla ilgili soruları sormama nedenleriniz nelerdir?</b>					
Sağlık sorunlarım daha önemli	6 (23,1)	2 (8)	4 (16)	2 (8)	
Çevremın tepkisinden korktum	3 (11,5)	0 (0)	1 (4)	0 (0)	
Kime sorabileceğimi bilemedim	2 (7,7)	1 (4)	0 (0)	0 (0)	
Kendimi rahat hissedemedim	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,144
Bu konular konuşulmaz	2 (7,7)	1 (4)	0 (0)	2 (8)	
Problem olmayacağını düşündüm	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Diğer	13 (50)	21 (84)	20 (80)	21 (84)	
<b>Cinselliğe yönelik sorularınızı kime sormayı tercih ederdiniz?</b>					
Hemşire	11 (42,3)	15 (60)	8 (32)	11 (44)	
Doktor	10 (38,5)	6 (24)	13 (52)	9 (36)	0,101
Eş	2 (7,7)	4 (16)	4 (16)	1 (4)	
Diğer	3 (11,5)	0 (0)	0 (0)	4 (16)	
<b>Cinsel isteğinizde bir değişme oldu mu?</b>					
Çok değişti	16 (61,5)	8 (32)	5 (20)	4 (16)	
Oldukça değişti	3 (11,5)	2 (8)	9 (36)	2 (8)	
Biraz değişti	5 (19,2)	8 (32)	3 (12)	0 (0)	0,000
Değişmedi	2 (7,7)	7 (28)	8 (32)	19 (76)	
<b>Cinsel birleşme sıklığınız değişti mi?</b>					
Çok değişti	15 (57,7)	5 (20)	5 (20)	4 (16)	
Oldukça değişti	6 (23,1)	10 (40)	12 (48)	2 (8)	
Biraz değişti	3 (11,5)	4 (16)	0 (0)	7 (28)	0,000
Değişmedi	2 (7,7)	6 (24)	8 (32)	12 (48)	
<b>Cinsel birleşme sırasındaki acı dereceniz değişti mi?</b>					
Çok değişti	7 (26,9)	2 (8)	4 (16)	2 (8)	
Oldukça değişti	5 (19,2)	7 (28)	4 (16)	4 (16)	
Biraz değişti	5 (19,2)	5 (20)	4 (16)	3 (12)	0,494
Değişmedi	9 (34,6)	11 (44)	13 (52)	16 (64)	
<b>Cinsel ilişki kaliteniz değişti mi?</b>					
Çok değişti	11 (42,3)	10 (40)	9 (36)	4 (16)	
Oldukça değişti	8 (30,8)	4 (16)	1 (4)	0 (0)	
Biraz değişti	2 (7,7)	7 (28)	7 (28)	3 (12)	0,000
Değişmedi	5 (19,2)	4 (16)	8 (32)	18 (72)	

## Tartışma

Kanser tanısının kadın ve ailesi/yakınları için zor bir durum olmasının yanı sıra; jinekolojik kanserin semptomları ve tedavi sürecinin yan etkileri, kadınlığının ve cinsel sağlık ve yaşamının olumsuz açıdan değerlendirilmesine neden olmaktadır. Bu zorlu süreç kadınların anksiyete, depresyon, çaresizlik, suçluluk, öfke gibi durumları yaşamasına neden olabilmektedir. Ayrıca jinekolojik kanser tanılı kadınların cinsel sağlığı ve yaşamı açısından olumsuz sonuçlarının görüldüğü ve kanserin etkilerinin de tutulmuş olan organlara göre farklılıklar gösterdiği görülmektedir. Jinekolojik kanserlerde, kadınların cinsel sağlığı büyük oranda etkilenmektedir. Beden imajının, üreme kabiliyetinin, cinsiyet rolünün ve fonksiyonlarının etkilenmesi ve bunun yanı sıra benlik saygısının hastalıktan ve tedavi sürecinden daha fazla etkilenmesi, jinekolojik kanser tanısı alan hastaların diğer kanser türlerine göre cinsel sağlıklarının daha fazla etkilenmelerinin asıl nedenleri arasındadır (13).

Yapılmış olan bazı çalışmalarda kadınlar için cinselliğin; dış görünüş, doğum, cinsel fonksiyonların devamlılığını sağlama ve kadınsı hissedebilme gibi kompleks duygularla ilgili olduğu belirtilmiştir. Tanısı konulan jinekolojik kanser ise kadınların cinsiyet rolünü, cinsel fonksiyonlarını, üreme kabiliyetini, benlik saygısını, beden algısını olumsuz açıdan etkiler. Kadınlar karşı cinse kendilerini fiziksel anlamda beğendiremeyeceklerini, cinsel fonksiyon işlevlerini yapamayacaklarını ayrıca üreme kabiliyetlerini kaybettiklerini düşünebilirler (14). Bizim yapmış olduğumuz çalışmada kadınların %65,5'inin cinsel istekte, %72,5'inin cinsel birleşme sıklığında ve %66,7'sinin cinsel ilişki kalitesinde değişiklik olduğu bulunmuştur.

Kadınlarda kemoterapi tedavisi çeşitli cinsel sorunlara neden olmaktadır. Kaya Koca'nın (15) yaptığı çalışmada kemoterapi tedavisi alan kadınların cinsel sağlık ve yaşam kalitelerinin düşük olduğu ifade edilmiştir. Bizim çalışmamızda da kemoterapi alan ve kür sayısı fazla olan kadınların cinsel yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Sekse ve ark.'nın (16), jinekolojik kanser tanısının tedavisini almış kadınlarla yapmış oldukları çalışmada, kadınların cinsel etkinliklerinde azalma görüldüğü, disparoni, ağrı yaşadıkları ve vajinal kuruluk tespit edilmiştir. Farklı bir netice olarak; Golbasi ve Erenel (17), jinekolojik kanser tanılı kadınların cinsel yaşam kalitesininin orta düzeyde ( $52,50 \pm 22,87$ ) olduğunu bulmuş, Bahatlı (18) ise ortalamanın üzerine bir sonuç ( $68,83 \pm 21,17$ ) belirtmişlerdir. Bu çalışmada ise jinekolojik kanser tanılı kadınların cinsel yaşam kalitesinin orta düzeyde ( $57,1 \pm 1,85$ ) olduğu bulunmuştur.

## Çalışmanın Kısıtlılıkları

Elbette jinekolojik kanserler kadının ve partnerinin cinsel yaşamını etkilemektedir, literatür tarafından da bu bilgi desteklenmektedir. Çalışmamıza partnerlerin dahil edilmemiş olması çalışmamızın kısıtlılıkları arasındadır.

## Sonuç

Sonuç olarak, kadınlarda cinsel sağlık ve yaşamın ilerleyen yaşlarda birçok nedenden etkilenebildiği bilinmektedir. Fakat jinekolojik kanser tanılı kadının tedavi sürecinde, ani bir şekilde ve erken yaşta menopoza girilmesi, organ kaybı yaşaması sorunları karmaşık bir duruma getirmiştir. Özellikle üreme yaşında olan genç kadınların jinekolojik kanser tanısı almasının yanı sıra radyoterapi, kemoterapi ve brakiterapi tedavisi ya da ameliyat olması ve bunun sonucunda cerrahi menopoza girmesi cinsel sağlığı açısından kadının olumsuz açıdan etkilenmesine, cinsel kimliğinin ve beden algısının olumsuz etkilenmesine neden olabilmektedir. Bu süreçte kadınların cinselliği açısından sağlıklı, kaliteli bir yaşamın devamlılığını sağlayabilmelerine ilişkin sağlık profesyonellerine önemli görevler düşmektedir. Sağlık profesyonelleri jinekolojik kanser tanısı alan kadınların; kemoterapi, radyoterapi, brakiterapi veya cerrahi tedavi sürecinde, cinsel sağlığı ve cinsel yaşam kalitesi açısından yaşayabileceği sorunları gözlemleyebilmeli ve her bir kadına özgü bakım verebilmelidir.

## Etik

**Etik Kurul Onayı:** Araştırma Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan 25/10/2021 tarihinde 184 karar sayısı ile etik kurul onayı alınmıştır.

**Hasta Onayı:** Araştırma kriterlerine uygun ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara "Aydınlatılmış Onam Formu" okutulup, imzalandıktan sonra "Tanıtıcı Özellikler Anketi" ve "Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (Kadın)" anketleri kullanılarak veriler yüz yüze olarak toplanmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulu içinden ve dışından olan kişiler tarafından değerlendirildi.

## Yazarlık Katkıları

**Konsept:** Z.Ö., C.A., E.G., H.Y., G.A., Ö.Ö., Y.E.Ş., S.T., **Dizayn:** Z.Ö., C.A., E.G., H.Y., G.A., Ö.Ö., Y.E.Ş., S.T., **Analiz veya Yorumlama:** Z.Ö., C.A., E.G., H.Y., G.A., Ö.Ö., Y.E.Ş., S.T., **Literatür Arama:** Z.Ö., C.A., E.G., H.Y., G.A., Ö.Ö., Y.E.Ş., S.T., **Yazan:** Z.Ö., C.A., E.G., H.Y., G.A., Ö.Ö., Y.E.Ş., S.T.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek:** Çalışma için doğrudan veya dolaylı mali destek alınmadı. Çalışma ile ilgili herhangi bir firma veya kişi ile ilgili ticari bağlantı yoktur.

## Kaynaklar

1. Reis N. Jinekolojik kanser ve tedavilerin kadın cinsel sağlığına etkileri. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2003;7:31-38.
2. World Health Organization. Education and treatment in human sexuality: the training of health professionals. Technical Report Series; Geneva: 1975.
3. Fışkın G, Beji NK. Cinsel fonksiyonun değerlendirilmesi ve hemşirenin rolü. Androloji Bülteni. 2014;16:73-76.
4. Ben Charif A, Bouhnik AD, Courbière B, et al. Sexual health problems in French cancer survivors 2 years after diagnosis-the national VICAN survey. J Cancer Surviv. 2016;10:600-609.
5. Gilbert E, Ussher JM, Perz J. Sexuality after gynaecological cancer: a review of the material, intrapsychic, and discursive aspects of treatment on women's sexual-wellbeing. Maturitas. 2011;70:42-57.
6. Hallaç S, Öz F. Genital kanser tanı sürecinde varoluşsal kaygı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2011;3:595-610.
7. Serçekuş P, Türkcü SG. Jinekolojik kanserli hastalarda cinsellik. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2015;8:36-38.
8. Akkuzu G, Ayhan A. Sexual functions of Turkish women with gynecologic cancer during the chemotherapy process. Asian Pac J Cancer Prev. 2013;14:3561-3564.
9. Reis N, Beji NK, Coskun A. Quality of life and sexual functioning in gynecological cancer patients: results from quantitative and qualitative data. Eur J Oncol Nurs. 2010;14:137-146.
10. Abbott-Anderson K, Kwekkeboom KL. A systematic review of sexual concerns reported by gynecological cancer survivors. Gynecol Oncol. 2012;124:477-489.
11. Symonds T, Boolell M, Quirk F. Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. J Sex Marital Ther. 2005;31:385-397.
12. Tuğut N, Gölbaşı Z. Cinsel yaşam kalitesi ölçeği - kadın Türkçe Versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Cumhuriyet Tıp Dergisi. 2010;32:172-180.
13. Delican S. Jinekolojik kanserli kadınların cinsel yaşam kalitesinin incelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Gaziantep Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, 2019.
14. Bilge Ç, Mecdi Kaydırak M, Aslan E. Jinekolojik kanserin cinsel yaşam üzerindeki etkileri. SdÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2016;7:31-38.
15. Kaya Koca NÖ. Kemoterapi alan jinekolojik kanserli kadınların cinsel yaşam kalitelerinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Mersin Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, 2017.
16. Sekse RJ, Gjengedal E, Råheim M. Living in a changed female body after gynecological cancer. Health Care Women Int. 2013;34:14-33.
17. Golbasi Z, Erenel AS. The quality of sexual life in women with gynaecological cancers. Arch Gynecol Obstet. 2012;285:1713-1717.
18. Bahatlı B. Jinekolojik kanser tanı ve tedavisine ilişkin bazı özelliklerin kadınların cinsel yaşam kalitesine etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, 2017.