



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1076336

Özgün Araştırma / Original Research

Meme Kanseri Nedeniyle Cerrahi Operasyon Geçiren Kadınlarda Beden Algısı, Cinsel Yaşam Kalitesi ve Evlilik Uyumu İlişkisi

The Relationship Between Body Perception, Sexual Quality of Life and Marital Adjustment in Women Who Underwent Surgical Operation for Breast Cancer

Zühal SEL¹  Kerime Derya BEYDAĞ² 

¹ İzmir Atatürk Eğitim
Araştırma Hastanesi, Uzman
Hemşire

² İstanbul Gedik Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Doç. Dr.

Sorumlu yazar /
Corresponding author:

Kerime Derya BEYDAĞ

derya.beydag@gedik.edu.tr

Geliş tarihi / Date of
receipt: 20.02.2022

Kabul tarihi / Date of
acceptance: 29.06.2022

Atf/ Citation: Sel, Z.,
Beydağ, K.D. (2022). Meme
kanseri nedeniyle cerrahi
operasyon geçiren kadınlarda
beden algısı, cinsel yaşam
kalitesi ve evlilik uyumu
ilişkisi. *BANÜ Sağlık
Bilimleri ve Araştırmaları
Dergisi*, 4(2), 119-127. doi:
10.46413/boneyusbad.10763
36

*Bu çalışma, İstanbul Okan
Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Enstitüsü Hemşirelik
Anabilim Dalı tarafından
2019 yılında yüksek lisans
tezi olarak kabul edilmiştir.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, meme kanseri nedeniyle cerrahi operasyon geçiren kadınlarda beden algısı, cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışmanın örneklemini, bir tıp fakültesi hastanesinin medikal onkoloji ve radyasyon onkolojisi kliniklerine Mayıs-Temmuz 2018 tarihleri arasında başvuran, meme kanseri nedeniyle cerrahi operasyon geçirmiş 106 kadın oluşturmuştur. Veriler, sosyodemografik veri formu, Beden İmaji Ölçeği, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği ve İlişkilerde Mutluluk Ölçeği ile elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, sayı-yüzdeler hesaplamaları, ortalama, standart sapma ve spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Kadınların %73.6'sına 1 yıldan az süre önce tanı konulduğu, %66'sının 1-6 ay önce ameliyat olduğu ve %51.9'una meme koruyucu cerrahi uygulandığı belirlenmiştir. Kadınların %71.7'si ameliyat sonrasında evlilik ilişkisinin ve %54.7'si cinsel yaşamının etkilenmediğini ifade etmiştir. Kadınların Beden İmaji Ölçeği puan ortalaması 110.76 ± 16.95 , Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması 73.03 ± 14.36 ve İlişkilerde Mutluluk Ölçeği puan ortalaması 35.11 ± 7.18 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Araştırma sonucunda, meme kanserli kadınlarda cerrahi operasyon geçirmenin beden imajı, cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumunu olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Beden imajı, Cinsel yaşam kalitesi, İlişkilerde mutluluk, Meme kanseri

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the relationship between body perception, sexual quality of life and marital adjustment in women who underwent surgical operation for breast cancer.

Material and Method: The sample of the descriptive and cross-sectional study consisted of 106 women who underwent surgery for breast cancer, who applied to the Medical Oncology and Radiation Oncology clinics of a faculty of medicine hospital between May and July 2018. The data of the study were obtained with the Sociodemographic Data Form, Body Image Scale, Sexual Quality of Life Scale and Happiness Scale in Relationships. In the evaluation of the data, number-percentage calculations, mean, standard deviation and Spearman correlation analysis were used.

Results: It was determined that 73.6% of the women were diagnosed less than 1 year ago, 66% had surgery 1-6 months ago, and 51.9% had breast-conserving surgery. 71.7% of women surgery did not affect their marital relationship and 54.7% of women surgery did not affect their sexual life. The women's average score of Body Image Scale was found to be 110.76 ± 16.95 , 73.03 ± 14.36 as the average score of Sexual Quality of Life Scale and the Happiness Scale in Relationships average score was found to be 35.11 ± 7.18 .

Conclusion: According to the results of the study, it was determined that having surgical operation in breast cancer women, negatively affected body image, sexual life quality and marital adjustment.

Keywords: Body image, Sexual quality of life, Happiness in relationships, Breast cancer

GİRİŞ

Meme kanseri, kadınlarda dünyada en sık görülen ve ölüm oranı akciğer kanserinden sonra ikinci sırada yer alan kanser türüdür. Globacan 2020 yılı verilerine göre tüm yaş gruplarına göre dünya genelinde kadınlarda %24.5 oranı ile, Türkiye’de ise %23.9 oranı ile ilk sırada yer almaktadır (Sung ve ark., 2021).

Meme kanseri kadınlar tarafından yaşamın ve kadınlığın tehdit altında algılandığı bir hastalıktır. Memeler kadınlarda dişiliği ve cinselliği sembolize etmektedir ve bu nedenle meme kanseri kadının ruhsal durumunu daha çok etkilemektedir. Meme kanseri tanı ve tedavisinin hastalarda anksiyete, depresyon, öfke, kanserin nüksetme korkusu, ölüm kaygısı, benlik saygısının azalması, beden imajının bozulması ve kadınlık özelliklerini kaybetme korkusu gibi psikolojik sorunlara neden olduğu bilinmektedir (Duran, 2018). Meme kanserli kadınlarda yapılan çalışmalarda depresyon yaygınlığının %10-25 arasında olduğu, ortaya çıkan ruhsal sorunların en çok uyum bozukluğu, depresyon, anksiyete ve somatoform bozukluklar şeklinde olduğu bildirilmiştir. Ruhsal sorunların kanser hastalarında tedavi uyumunu etkilediği ve ölüm riskini artırabildiği bilinmektedir (Suppli ve ark., 2014).

Meme, estetik görünüm, cinsellik, çekicilik, kadınlık ve annelik gibi simgeleri içinde barındıran bir organdır. Mastektomi işlemi ile memenin alınması, kadın tarafından bu simgelerin kaybı olarak algılanıp, kendi bedenine olan güvenini kaybetmesi ile birçok fiziksel ve psikososyal sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Güler, 2017).

Meme kanseri tanısı konulan kadınlarda, kanser tedavisi amacıyla tüm meme dokusunun vücuttan çıkarılması şeklinde “mastektomi” ve koruyucu amaçlı olan ve memeden kitle alınması olarak gerçekleştirilen “koruyucu cerrahi yöntem” uygulanmaktadır (Arslantaş, 2014). Kadınların fiziksel görünüşlerinde kalıcı değişime neden olan mastektomi öfke, zihinsel algıda değişiklikler, cinsel istekte azalma, kaygı, depresyon, gelecek hakkında belirsizlik, umutsuzluk duyguları, parçalanma hissi, suçluluk, nüksetme korkusu ve intihar düşünceleri, sosyal izolasyon, benlik saygısının azalması, beden imajının bozulması, kadınsal özelliklerini kaybetme korkusu ve cinsel işlev bozukluğu gibi çeşitli sorunlar ile

ilişkilendirilmektedir (Türk, 2017; Güler, 2017).

“Beden imajı”, bilinçli veya bilinçsiz bireyin beden şekli, cinsiyeti, fonksiyonu ve belirli hedeflere ulaşma yeteneği ile ilişkili olarak bireyin duygularından oluşmuş, birinin fiziksel görüntüsünü nasıl gördüğünün ötesine uzanan kompleks, tüm beden ve onun işleyişi ile ilgili algıları, duyguları, davranışları ve düşünceleri içeren çok yönlü bir yapı/kavram olarak tanımlanmaktadır (Yıldız, 2015). Beden imajı, kimlik, benlik saygısı, çekicilik, cinsel işlev ve sosyal ilişkiler ile yakından bağlantılı olup (Fingeret, Teo ve Epner, 2014), meme kanseri olan kadınların %15-30 oranında beden imajı ile ilişkili endişe yaşadığı rapor edilmektedir (Anagnostopoulos ve Myrghianni, 2009; Falk Dahl, Reinertsen, Nesvold, Fossa ve Dahl, 2010).

Mastektomi olmuş kadınlar ve eşleriyle yapılan bir çalışmada, eşlerin yoğun bir şekilde endişe duydukları hem kadının hem erkeğin duygusal desteğe ihtiyacı olduğu belirtilmiştir. Bu durumun da evlilik uyumunu olumsuz yönde etkilediği gösterilmiştir (Duran, 2018). Yapılan bir çalışmada eşlerin hastalara nasıl davranacaklarını bilmedikleri için huzursuz oldukları ve buna bağlı olarak stres yaşadıklarını belirtmektedirler. Araştırma sonuçları mastektomi deneyimleyen kadınların ameliyat öncesi eş uyumlarının iyi olması durumunda ameliyat sonrası da iyi olduğunu göstermiştir (Işık, 2014).

Meme kanseri olan hastalarda yalnızlık duygusu gelecekle ilgili planlarının ne olacağı, yaşantılarının ne şekilde etkileneceğini bilmeme sonucunda gelişmekte, bozulan eş ve aile ilişkilerine bağlı olarak bireyin var olan sosyal ilişkisi ile arzuladığı ilişkisi arasındaki tutarsızlık sonucu hoş olmayan öznel ve psikolojik bir durum olarak göze çarpmaktadır. Bir kriz durumu olan memenin kaybının kadınlarda yarattığı psikososyal sorunlar genel olarak, geleceğe ilişkin belirsizlik, anksiyete, umutsuzluk, yalnızlık, çaresizlik ve ölüm korkusu gibi emosyonel sorunlarla beraber, beden imajı, cinsellik, ailevi, sosyal ve mesleki yaşamla ilgili sorunlar üzerinde yoğunlaşmaktadır (Öncü, 2008; Güler, 2017).

Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri, mastektomi ve koruyucu cerrahi olmuş meme kanserli kadınların sorunlarını belirlemek için yapacağı çalışmalarda kadının beden imajı, kadının ve eşin yaşadığı evlilik uyumu, ilişkilerindeki mutluluğu ve cinsel yaşam kalitesi gibi sorunları birlikte ele alarak değerlendirmesi gerekmektedir. Bu konuda yapılan çalışmalar

gözden geçirildiğinde, genellikle sadece meme kanserli kadınlar ve bu kadınların yakınları ile yapıldığı görülmektedir. Bununla birlikte, beden imajı, cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu üzerine mastektomi olan ve koruyucu cerrahi geçiren kadınlar arasında yapılan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu araştırmada, meme kanseri nedeniyle cerrahi operasyon geçiren kadınlarda beden algısı, cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Meme kanseri nedeniyle cerrahi operasyon geçiren kadınlarda beden algısı, cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu nasıldır?
2. Kadınların beden algısı, cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu arasında ilişki var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Bu araştırma, meme kanseri nedeni ile cerrahi operasyon geçiren kadınlarda beden algısı, cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumu ilişkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte yapılmış bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, bir tıp fakültesi hastanesinin medikal onkoloji ve radyasyon onkolojisi ana bilim dalı kliniklerine, Mayıs-Temmuz 2018 tarihleri arasında başvuran meme kanseri nedeniyle cerrahi operasyon geçiren 175 kadın hasta oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden evren üzerinde çalışılmış, ancak, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen, evli olmayan hastalar olması nedeniyle çalışma 106 hasta ile tamamlanmıştır. Çalışmaya, 18 yaş ve üzerinde olan, evli olan ve eşi ile birlikte yaşayan, Türkçe konuşup anlaşabilen, herhangi bir iletişim engeli olmayan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan tüm kadınlar dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, sosyodemografik veri formu, Beden İmajı Ölçeği (BİÖ), Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın (CYKÖ) ve İlişkilerde Mutluluk Ölçeği (İMÖ) ile elde edilmiştir. Veri toplama formu, hastaların kendilerine verilerek soruları yanıtlamaları istenmiş, daha sonra veri toplama formları geri alınmıştır. Veri toplama işlemi hastaların tedavi ve bakımlarını aksatmayacak

şekilde uygulanmıştır. Veri toplama işlemi yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

Sosyodemografik veri formu: Bu formda, hastaların tanıttıcı özelliklerine ilişkin dört soru, hastalıklarına ve tedavi süreçlerine ilişkin yedi soru ve eşi ile ilişkisine yönelik iki soru olmak üzere toplam 13 soru yer almaktadır.

Beden İmajı Ölçeği (BİÖ): Bu test kişinin vücudu ile ilgili nasıl düşündüğü, hissettiği ve davrandığı ile ilgili soruları içermektedir. Bu testteki bazı maddeler fiziksel görüntüyle ilgili olsa da diğerleri fiziksel aktivite ve sağlığı ilgilendirir. Kişinin vücuduyla olan ilişkisini tanımlamak amacıyla 0-4 arasında puanlama yapılması istenir. Ölçek, 44 maddeden oluşmaktadır ve ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği Bahayi tarafından (2015) yapılmıştır. Ölçek 0: Kesinlikle katılmıyorum ve 5: Kesinlikle katılıyorum şeklinde 5'li likert tipte puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça, kişinin beden imajı olumlu olarak değerlendirilmektedir. Orijinal çalışmada ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada ise, Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.81'dir.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ): Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği, 2005 yılında Symonds ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş, 2009 yılında Tuğut ve Gölbaşı tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılmış bir ölçektir. Ölçek, likert tipinde, uygulanışı kolay, 18 maddeden oluşmaktadır. Bireylerin her bir maddeyi son dört hafta içindeki cinsel yaşamını düşünerek kendi kendine yanıtlaması beklenmektedir. Ölçeğin her bir maddesinin 1-6 arasında puanlandığı belirtilmektedir (1=Tamamen katılıyorum, 2=Büyük ölçüde katılıyorum, 3=Kısmen katılıyorum, 4=Kısmen katılmıyorum, 5= Büyük ölçüde katılmıyorum, 6=Hiç katılmıyorum). Toplam puan hesaplanmadan önce 1, 5, 9, 13, 18 numaralı maddelerin puanlarının tersine çevrilmesi gerekmektedir. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 18-108 arasındadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0.83'tür (Tuğut ve Gülbaşı, 2010). Bu araştırmada Cronbach α değeri 0.80 olarak saptanmıştır.

İlişkilerde Mutluluk Ölçeği (İMÖ): Yakın ilişkilerin genel değerlendirmesini içeren İlişkilerde Mutluluk Ölçeği (Relationship Happiness Questionnaire) 6 maddelik bir ölçek olup, Fletcher ve arkadaşları (1990) tarafından

geliştirilmiştir. Ölçek maddeleri; sevgi, mutluluk, genel doyum, ilişkinin istikrarı, sorunların ciddiyeti ve ilişkiye bağlılık/yükümlülük düzeyi ile ilgili algıları ölçmektedir. Maddeler, 7 basamaklı bir ölçek üzerinden puanlanmaktadır (örn. hiç sevmiyorum 1...2...3...4...5...6...7 çok seviyorum gibi). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan ise 42'dir. Ölçeğin Türkiye'de standardizasyon çalışması Kışlak (2002) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal bulgularına yakın sayılabilecek bulgular elde edilmiştir. Ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı 0.80'dir (Kışlak, 2002). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.87 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistiklerinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve Sperman Korelasyon analizi kullanılmıştır. Hesaplamalarda anlamlılık sınırı olarak $p < 0.05$ değeri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama işlemi öncesinde çalışmanın yürütüleceği hastanenin Etik Kurulu'ndan (Tarih: 03.05.2018; Sayı: GOKAEK-2018/7.14) onay alınmıştır. Etik kurul sonrasında çalışmanın yapılacağı hastanenin ilgili anabilim dalından araştırma izni alınmıştır. Araştırmanın amacı hastalara açıklanmış ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırma süresince Helsinki Bildirgesi kurallarına uyulmuştur. Katılımcılara araştırmaya katılım konusunda özgür oldukları ve araştırmanın herhangi bir aşamasında araştırmayı bırakabilecekleri belirtilmiştir. Araştırma sonuçlarının kimlik bilgileri verilmeden bilimsel amaçla yayımlanabileceği konusunda bilgi verilmiştir.

BULGULAR

Kadınların %53.8'inin 46 yaş ve üzeri yaş grubunda, %88.7'sinin 11 yıl ve üzeri süredir evli ve %74.5'inin hastalık öncesinde eşi ile ilişkisinin iyi olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %71.7'si ameliyatın evlilik ilişkisini etkilemediğini, %66'sı evlilik öncesi cinsel yaşamının iyi olduğunu ve %54.7'si ameliyatın cinsel yaşamını etkilemediğini ifade etmiştir. Katılımcıların %14.2'si ameliyat sonrası psikolojik destek aldığını ve %38.7'si psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Evlilik ve Eşi ile İlişisine Ait Özelliklerine Göre Dağılımı (N:106)

Değişkenler	n	%
Yaş Grubu (min: 29, maks: 65)	29-45 yaş	49 46.2
	46 yaş ve üzeri	57 53.8
Evlilik süresi	1-10 yıl arası	12 11.3
	11 yıl ve üzeri	94 88.7
Hastalık öncesi eşi ile ilişkisinin nasıl olduğu	İyi/ çok iyi	79 74.5
	Ne iyi ne de kötü	27 25.5
Ameliyatın evlilik ilişkisini etkileme durumu	Etkiledi	17 16.0
	Etkilemedi	76 71.7
	Bilemiyorum	13 12.3
Hastalık öncesi cinsel yaşamın nasıl olduğu	İyi/ çok iyi	70 66.0
	Ne iyi, ne de kötü	36 34.0
Ameliyatın cinsel yaşamı etkileme durumu	Etkiledi	35 33.0
	Etkilemedi	58 54.7
	Bilemiyorum	13 12.3
Ameliyat sonrası psikolojik destek alma durumu	Destek alan	15 14.2
	Destek almayan	91 85.8
Psikolojik desteğe ihtiyaç duyma durumu	İhtiyaç duyuyor	41 38.7
	İhtiyaç duymuyor	65 61.3
Toplam	106	100

Katılımcıların %73.6'sına 1 yıldan az süre önce tanı konulduğu, %66'sının 1-6 ay önce ameliyat olduğu ve %51.9'una meme koruyucu cerrahi uygulandığı belirlenmiştir. Katılımcıların %73.6'sı kemoterapi aldığını ve %42.5'i radyoterapi aldığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Katılımcıların Beden İmajı Ölçeği (BİÖ) puan ortalaması 110.76 ± 16.95 olarak, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ) puan ortalaması 73.03 ± 14.36 olarak ve İlişkilerde Mutluluk Ölçeği (İMÖ) puan ortalaması 35.11 ± 7.18 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Katılımcıların BİÖ ile CYKÖ ve İMÖ puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf ilişki saptanmış ($p < 0.05$) ve CYKÖ ile İMÖ puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 2. Katılımcıların Hastalık ve Tedavi Süreçlerine İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (N:106)

Değişkenler		n	%
Ne kadar süre önce tanı konulduğu	1 yıldan az	78	73.6
	1-3 yıl	17	16.0
Ne kadar süre önce ameliyat olduğu	4 yıl ve üzeri	11	10.4
	1-6 ay	70	66.0
Ameliyat türü	7 ay ve üzeri	36	34.0
	Total mastektomi	51	48.1
Kemoterapi alma durumu	Meme koruyucu	55	51.9
	Alıyor	78	73.6
Radoterapi alma durumu	Almıyor	28	26.4
	Alıyor	45	42.5
	Almıyor	61	57.5
	Toplam	106	100

Tablo 3. Ölçeklerin Puan Ortalaması

Ölçekler	Ort	SS	Min	Max
Beden İmajı Ölçeği (BİÖ)	110.76	16.95	43	161
Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ)	73.03	14.36	30	99
İlişkilerde Mutluluk Ölçeği (İMÖ)	35.11	7.18	6	42

Tablo 4. Ölçekler Arasındaki Korelasyon

Ölçekler	Beden İmajı Ölçeği	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği	İlişkilerde Mutluluk Ölçeği
Beden İmajı Ölçeği	r_s 1	0.394	0.211
	p	0.000	0.030
Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği	r_s 0.394	1	0.295
	p	0.000	0.002
İlişkilerde Mutluluk Ölçeği	r_s 0.211	0.295	1
	p	0.030	0.003

r_s : Sperman Korelasyon; $p < 0.05$

TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan kadınların %46.2'sinin 29-45 yaş grubunda olduğu, en genç hastanın 29 yaşında, en yaşlı hastanın ise 65 yaşında olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Meme kanserinin yaş ilerledikçe insidansının azaldığı görülmektedir. En sık 25-49 yaş grubunda görülmektedir. Eryılmaz ve arkadaşları (2010) tarafından 2007-2009 tarihleri arasında meme kanserli hastalarda yapılan retrospektif bir çalışmada, erken evre tanı alanların $\frac{3}{4}$ 'ünün 50 yaş altında olduğu ve Türkiye'de meme kanserlerinin yaklaşık %50'sinin 50 yaş altında olduğu belirlenmiştir (Eryılmaz ve ark., 2010).

Kadınların %74.5'i hastalık öncesi eşi ile ilişkisinin iyi olduğunu, %71.7'si ameliyatın evlilik ilişkisini etkilemediğini, %66'sı evlilik öncesi cinsel yaşamının iyi olduğunu ve %54.7'si ameliyatın cinsel yaşamını etkilemediğini ifade etmiştir (Tablo 1). Kadınlar eşlerini severek evlenmiş, uzun yıllardır evliliklerini sürdürmüş ve hastalık öncesinde eşleri ile ilişkileri iyi olmuş olmasına rağmen, meme kanseri tanısı almış ve bu sebeple cerrahi operasyon geçirmiş olmalarının evlilik ilişkilerini ve cinsel yaşamlarını etkilediği saptanmıştır. Öncü'nün (2008) mastektomi ameliyatı olmuş meme kanserli kadınlarla yapmış olduğu çalışmasında kadınların %87.8'inin ameliyat öncesi evlilik ilişkisinin iyi olduğunu, %75.6'sının ameliyatın evlilik uyumu üzerine etkileri konusundaki düşüncelerinin iyi olduğu saptanmıştır. Öztürk'ün (2013) mastektomi sonrası kadının cinsel yaşamı ile ilgili çalışmasında tanı öncesi cinsel sorun görülme oranı (isteksizlik) %5 iken, tanı sonrası cinsel ilişkiyi arzulama oranı %37 olmuştur ve tanı sonrası cinsel sorun yaşama oranı %64 olmuştur. Araştırma sonuçları, çalışma bulgusunu destekler niteliktedir.

Katılımcıların %14.2'si ameliyat sonrası psikolojik destek aldığı ve %38.7'si psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu belirtmiştir (Tablo 1). Eşlerin, meme kanseri olan kadınların tek sosyal destek kaynağını oluşturduğundan yola çıkarak, eşlerin bu durumun farkında oldukları ve eşlerinin yanında olup destek olmaya çalışarak yaşadıkları sıkıntıları çözmeye çalıştıkları için durumu bu şekilde algıladıkları düşünülebilir. Yıldız'ın (2015) yaptığı çalışmada mastektomi olmuş kadınların %29.9'unun psikolojik destek aldığı saptanmıştır. Solak'ın (2018) meme kanseri olan kadınlarda hasta merkezli öğrenme modelinin yaşam kalitesine etkisinin incelendiği çalışmada,

girişim grubunu oluşturan hastaların %24.4'ünün psikolojik destek aldığı, kontrol grubundaki hastaların %11.1'inin psikolojik destek aldığı saptanmıştır. Literatürde meme kanserinde erken dönemde psikolojik sıkıntının arttığı, psikolojik sıkıntının zamanında tespit edilmesinin, hastalığın tedavi ve sağkalım evrelerinde çok önemli olduğu vurgulanmıştır.

Kadınların %73.6'sına 1 yıldan az süre önce tanı konulduğu, %66'sının 1-6 ay önce ameliyat olduğu ve %51.9'una meme koruyucu cerrahi uygulandığı belirlenmiştir. Ayrıca, %73.6'sı kemoterapi aldığı ve %42.5'i radyoterapi aldığı ifade etmiştir (Tablo 2). Ayaz'ın (2012) meme kanserli kadınlarda yaptığı çalışmasında, %85'inin kemoterapi, %77'sinin radyoterapi, %98'inin cerrahi tedavi gördüğü saptanmıştır (Ayaz, 2012). Yıldız'ın (2015) çalışmasında kadınların %46'sının ameliyatının üzerinden 12 aydan daha az süre geçtiği ve %56.3'ünün kemoterapi aldığı, Türk'ün (2017) meme kanserli kadınlarda yaptığı çalışmada ise, %94.7'sinin kemoterapi aldığı, %84.2'sinin 6 aydan daha öncesinde mastektomi olduğu ve araştırmayı sadece mastektomili kadınlarda yaptığı saptanmıştır. Güler'in (2017) meme kanseri nedeni ile cerrahi operasyon geçiren kadınlarda yapmış olduğu çalışmasında, kadınların %41'ine 1-3 yıl arasında tanı konulduğu, %97'sinin kemoterapi aldığı, %50'sine meme koruyucu cerrahi uygulandığı saptanmıştır. Solak'ın (2018) yaptığı çalışmada, girişim grubunu oluşturan hastaların %37.8'inin parsiyel mastektomi, %62.2'sinin total mastektomi ameliyatı olduğu; kontrol grubundaki hastaların %36.1'inin parsiyel mastektomi, %63.9'unun total mastektomi ameliyatı olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada hastaların Beden İmajı Ölçeği (BİÖ) puan ortalaması (110.76 ± 16.95) olarak bulunmuş ve beden imajlarının orta düzeyde olduğu şeklinde yorumlanmıştır (Tablo 3). Literatürde farklı örneklem grupları ile yapılmış çalışmalarda, hastaların beden imajlarının orta düzeyin altında olduğu görülmüştür. Ayaz'ın (2012) yaptığı çalışmaya katılan 100 meme kanserli kadın hastanın; Beden İmajı Ölçeği'nin puan ortalaması 92.80 ± 10.58 , Akkaya ve ark. (2011)'nin meme kanserli hastalarla yaptıkları çalışmada beden imajı puan ortalaması 98.70 ± 26.50 bulunmuştur. Keskin ve ark. (2011) mastektomi hastalarında beden imajı puan ortalamasını 87.28 ± 18.55 olarak bulmuşlardır. Avis ve arkadaşlarının (2004) meme kanserli hastaların en fazla vücutlarında meydana gelen

değişiklikten rahatsızlık duydukları saptanmıştır (Avis, Crawford ve Manuel, 2004). Araştırma kapsamındaki kadınların beden imajının literatürdeki diğer araştırma sonuçlarına göre daha olumlu olması, araştırma kapsamındaki kadınlarının yarısına meme koruyucu cerrahi uygulanmış olmasından kaynaklanmış olabileceğini düşündürmüştür.

Katılımcıların Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ) puan ortalaması 73.03 ± 14.36 olarak bulunmuş ve cinsel yaşam kalitelerinin orta düzeyde olduğu şeklinde yorumlanmıştır (Tablo 3). Bahitli'nin (2016), jinekolojik kanser tanı ve tedavisine ilişkin bazı özelliklerin kadınların cinsel yaşam kalitesine etkisini incelediği çalışmasında, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması 68.83 ± 21.17 olarak bulunmuştur. Leila ve arkadaşlarının (2016) yaptığı araştırmada meme kanserli hastaların %53.2'sinde kanserden sonra cinsel ilişki sıklığında azalma, hastaların %80.9'unda azalmış cinsel çekicilik ve hastaların %42.5'inde disparoni durumları olduğu bulunmuştur. Öztürk (2013) mastektomi sonrası uygulanan meme rekonstrüksiyonunun kadının cinsel yaşamı üzerine etkisini araştırdığı çalışmasında, rekonstrüksiyonlu kadınların cinsel yaşamının daha kaliteli olduğu saptanmıştır. Arslantaş'ın (2014) mastektomi olan kadınlarda benlik saygısı ve eş uyumunu değerlendirdiği çalışmasında mastektominin eşler arasındaki uyumu ve cinsel yakınlığı azalttığı, benlik saygısını olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır.

Kadınların İlişkilerde Mutluluk Ölçeği (İMÖ) puan ortalaması 35.11 ± 7.18 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Evlilik uyumuna pek çok değişken etki etmektedir. Bireylerin aldıkları eğitim, yetiştikleri kültürel çevre, aile görgüleri, meslek, inanç, psikolojik yapı, kişilik özellikleri gibi etkenler eşlerin birbirine uyumunu etkilemektedir (Kubilay ve Oktan, 2015). Collins ve Coltrane (1991) evliliğin en önemli bileşenlerinin sadakat, anlaşılma, iyi bir cinsel yaşam, çocuklar, ortak ilgiler, ev işlerinin paylaşılması, yeterli paraya sahip olmak ve benzer bir geçmişi paylaşmak olduğunu belirtmişlerdir. Evlilikte mutluluk ve evliliğin işlevi bakımından cinsel yaşam önemli bir rol oynar. Çiftler arasındaki cinsel doyum, eşleri birbirine yakınlaştırmakta, yaşamın ve evliliğin getirdiği zorluklar karşındaki stresi ve gerilimi azaltmaktadır. Çiftlerin cinsel yaşamları hakkındaki hissettikleri, ilişkileri hakkındaki hissettikleriyle ilişkilidir. Özellikle kadınlar eşi ile duygusal yakınlıkları ne kadar fazla ise cinsellikle ilgili doyum tanımlamaları o kadar fazla

olabilmektedir (Şafak Öztürk ve Akar, 2014).

Meme kanseri nedeniyle cerrahi operasyon geçiren kadınların beden imajı, cinsel yaşam kalitesi ve ilişkilerde mutluluk ölçekleri puan ortalaması arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 4). Kanser tanısının travmatik oluşu ve özellikle meme alma operasyonundan sonra kadının vücuduna ilişkin beğeni düzeyinin azalmasına bağlı olarak ortaya çıkan özgüven eksikliğinin, düşük benlik saygısını doğurduğu düşünülmektedir. Literatürde yer alan çalışmalarda da mastektomi olan kadınların sağlıklı gruplara göre daha düşük benlik saygısına sahip olduğu görülmektedir. Literatürde meme kanserinin travmatik etkilerini dikkate alarak cerrahi girişimin cinsel yaşantı üzerindeki etkisini değerlendiren birçok araştırma bulunmaktadır (Keskin ve Gümüş, 2011; Öztürk, 2013; Güler, 2017; Duran, 2018). Sertöz ve arkadaşlarının (2004), ortalama bir buçuk yıldır meme kanseriyle yaşamakta olan 125 kadın üzerinde yaptıkları çalışmada, beden algısının total mastektomi nedeniyle bozulduğu, bozulan bu algının eş uyumunda bozulmaya ve cinsel doyuma azalmaya yol açtığı; meme kanseri olan kadınlarda en fazla görülen cinsel işlev bozukluğunun, iletişim bozukluğu ve cinsel ilişkiden kaçma olduğu belirtilmiştir. Okanlı ve Ekinci'nin (2008) çalışmasında mastektominin, meme kanserli hasta ve eşlerinin, yaşam doyumlarıyla evlilik uyumlarında herhangi bir farklılığa neden olmadığı fakat duygu kontrol düzeyinde mastektomi sonrasında, mastektomi öncesine göre anlamlı farklılıkların olduğu gözlenmiştir. Takahashi ve Kai'nin (2005) meme kanseri tedavisinden sonraki dönemde yaşanan cinselliği araştırdıkları çalışmada, kanser tanısından sonraki dönemde cinselliğin ihmal edildiği; eşin desteğinin psikolojik ve fiziksel iyileşme hızında etkili olduğu belirlenmiştir. Kadınların vücut bölüm ve işlevlerinden duyduğu memnuniyet azaldıkça; kadınların vaginismus ve anorgasmi problemleri ile kadınların ve eşlerin toplam cinsel doyum, doyum, kaçınma, dokunma problemleri artmaktadır (Yıldız, 2015). Kadınların mastektomi nedeniyle memesini kaybetmesi kendisini cinsel olarak çekici hissetmemesine, eşinin kendisini beğenmeyeceği endişesi ile cinsel ilişki esnasında çıplak vücudunu göstermekten rahatsız olmasına yol açtığı için, eşiyile yakın temas kurmaktan rahatsız olmakta ve kaçınma yaşayabilmekte, bu da kadının ve eşin cinsel doyumunu karşılıklı olarak etkileyebilmektedir. Sertöz ve arkadaşlarının

(2004) total mastektomili hastaların evlilik uyumu arttıkça cinsel doyumunun arttığını belirlemişlerdir. Bulgulardan yola çıkarak, kadınların meme kanseri tedavi sürecinde mastektomiye bağlı yaşadığı psikososyal sorunlar olduğunda bu sorunlardan eşlerin de etkilendiği, karşılıklı olarak bir uyum içinde yaşanan cinsel doyumun bu sorunlar nedeniyle sekteye uğradığı ve dolayısıyla da evlilik uyumunun bozulması ile kadın ve eşinin cinsel doyumunun ve yaşam kalitesinin etkilendiği söylenebilir. Tüm bu sonuçlar, araştırma bulgularının literatür ile paralellik taşıdığını göstermektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmanın, tek bir merkezde yapılmış olması çalışmanın kısıtlılıklarındandır. Elde edilen sonuçlar, verilerin toplandığı tarihlerde ve çalışmanın yapıldığı hastaneye başvuran hastaların verdiği yanıtlarla sınırlıdır.

SONUÇ

Meme kanseri hastalığı nedeniyle mastektomi ve meme koruyucu cerrahi olmuş kadınların, beden imajı algıları, cinsel yaşam kalitesi ve evlilik uyumunun belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, kadınların beden imajı ve cinsel yaşam kalitesi orta düzeyde, ilişkilerde mutluluk düzeyi yüksek olarak bulunmuştur. Hastaların beden imajının olumlu olması, ilişkilerde mutluluğu ve cinsel yaşam kalitesini de olumlu yönde etkilemektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, meme kanseri tanısı alan kadınlara tanı konulduğu andan itibaren psikolojik destek sağlanması önerilmektedir. Ayrıca, kemoterapi ve radyoterapi ünitelerinde çalışan hemşirelerin beden imajı ve cinsel yaşamla ilgili konuları yaptıkları destek grup eğitimlerine dahil etmeleri; meme kanseri olan hastaların beden imajı ve cinsel yaşamla ilgili sorunların derinlemesine incelenmesi için hasta ve eşleriyle birlikte grup çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 03.05.2018 ve Sayı No: GOKAEK-2018/7.14)

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: K.D.B.; Tasarım: K.D.B., Z.S.; Denetleme/Danışmanlık: K.D.B.; Analiz ve/veya Yorum: K.D.B., Z.S.; Kaynak Taraması: Z.S., K.D.B.; Makalenin Yazımı: Z.S., K.D.B.; Eleştirel İnceleme: K.D.B.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

Akkaya, N., Şimşir, N., Selçuk, S., Akkaya, S., Ardiç, F. (2011). Impact of body image on quality of life and mood in mastectomized patients and amputees in Turkey. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 12(10), 2669-2673.

Anagnostopoulos, F., Myrzianni, S. (2009). Body Image of Greek breast cancer patients treated with mastectomy or breast conserving surgery. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 16(4), 311-321, doi: 10.1007/s10880-009-9176-5.

Arslantaş, A. (2014). *Mastektomi ameliyatı olan kadınlarda benlik saygısı ve eş uyumu* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Programı, Mersin

Avis, N., Crawford, S., Manuel, J. (2004). Psychosocial problems among younger women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 13(5), 295-308, doi: 10.1002/pon.744.

Ayaz, A. (2012). *Meme kanserli kadınlarda beden imajı ve benlik saygısı* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, İstanbul.

Bahayi, K. (2015). *İleostomi ve kolostomi ameliyatı olan hastaların depresyon anksiyete ve cinsel işlev bozukluk düzeylerinin saptanması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik

Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Bahıtlı, B. (2016). *Jinekolojik kanser tanısı ve tedavisine ilişkin bazı özelliklerin kadınların cinsel yaşam kalitesine etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.

Duran, K. (2018). *Meme kanseri hastalarında eşler arası uyum ve sosyal destek düzeyinin depresyon anksiyete benlik saygısı ve cinsellik üzerine etkilerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Uludağ Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa.

Eryılmaz, A. M., Karahan, Ö., Sevinç, B., Ay, S., Cıvık, S. (2010). Meme kanseri taramalarının etkinliği. *Meme Sağlığı Dergisi*, 6(4), 33-39.

Falk Dahl, C. A., Reinertsen, K. V., Nesvold, I. L., Fossa, S. D., Dahl, A. A. (2010). A study of body image in long-term breast cancer survivors. *Cancer*, 116(115), 3549-3557. doi: 10.1002/cncr.25251.

Fingeret, M. C., Teo, I., Epner, D. E. (2014). Managing body image difficulties of adult cancer patients. *Cancer*, 120(5), 633-641. doi:10.1002/cncr.28469.

Güler, C. (2017). *Meme Kanseri nedeni ile meme koruyucu cerrahi geçiren ve mastektomi geçiren kadınların, beden algısı ve cinsel doyum düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Işık, I. (2014). Meme kanseri hastalarında tedavi sonrası dönemde gelişen psikososyal sorunlar ve destekleyici hemşirelik girişimleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(3), 58-64.

Keskin, G., Gümüş, A. (2011). Turkish hysterectomy and mastectomy patient-depression, body image, sexual problems and spouse relationships. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 12, 425-432.

Kışlak, Ş. T. (2002). İlişkilerde Mutluluk Ölçeği (İMÖ) güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Kriz Dergisi*, 10(1), 37-43.

Kubilya, D., Oktan, V. (2015). Evlilik Uyumu: Değer Tercihleri ve Öznel Mutluluk Açısından İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 25-35.

Leila, M., Nada, C., Kais, C., Jawaher, M. (2016). Sexuality after breast cancer: Cultural specificities of Tunisian population. *Pan African Medical Journal*, 25(17), 1-10. doi:10.11604/pamj.2016.25.17.10399

- Okanlı, A. (2004). Kadınlarda mastektominin psikososyal etkileri. *İnsan Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1-6.
- Okanlı, A., Ekinci, M. (2008). Meme kanserli hasta ve eşlerinin yaşam doyumları, duyu kontrol düzeyleri ve evlilik uyumlarının mastektomi öncesi ve sonrası karşılaştırılması. *New Symposium Journal*, 46(1), 9-14.
- Öncü, K.H. (2008). *Mastektomi ameliyatı olmuş meme kanserli kadınların, mastektomi sonrası eş uyumu ile yalnızlık düzeyinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun.
- Öztürk, D. (2013). *Mastektomi sonrası uygulanan meme ve rekonstrüksiyonunun kadının cinsel yaşamı üzerine etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.
- Öztürk, C. Ş., Arkar, H. (2014). Evli çiftlerde evlilik uyumu ve cinsel doyum arasındaki ilişkiler. *Literatür ve Sempozyum*, 1(3), 16-24.
- Sertöz, Ö. Ö., Mete, H. E., Noyan, A., Alper, M., Kapkaç, M. (2004). Meme kanserinde ameliyat tipinin beden algısı, cinsel işlevler, benlik saygısı ve eş uyumuna etkileri kontrollü bir çalışma. *Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği*, 15(4), 264-275
- Solak, M. (2018). *Meme kanseri olan kadınlarda L.E.A.R.N.S. Modelinin destek gereksinimleri ve yaşam kalitesine etkisi* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71, 209-249. doi:10.3322/caac.21660.
- Suppli, N.P., Johansen, C., Christensen, J., Kessing, L.V., Kroman, N., Dalton, S.O. (2014). Increased risk for depression after breast cancer: a nationwide populationbased cohort study of associated factors in Denmark, 1998-2011. *Journal of Clinical Oncology*, 32(34), 3831-3839, doi:10.1200/JCO.2013.54.0419.
- Şafak Öztürk, C., Akar, H. (2014). Evli çiftlerde evlilik uyumu ve cinsel doyum arasındaki ilişkiler. *Literatür Sempozyum*, 1(3), 16-24.
- Takahashi, M., Kai, I. (2005). Sexuality after breast cancer treatment: changes and coping strategies among Japanese survivors. *Social Science and Medicine*, 61(6), 1278-1290, doi:10.1016/j.socscimed.2005.01.013.
- Tuğut, N., Gölbaşı, Z. (2010). Cinsel yaşam kalitesi ölçeği-kadın Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32, 172-180.
- Türk, E. K. (2017). *Meme kanserli kadınlarda mastektominin beden imajı ve yaşam kalitesi üzerine etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas.
- Yıldız, G. (2015). *Mastektomi olmuş kadınların beden imajı algıları, kadınlar ve eşlerinin evlilik uyumları ve cinsel doyumları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara.