

Diyabetli Kadınlarda Evlilik Uyumu ve Cinsel Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki

Sevinç KÖSE TUNCER* Sebahat ATALIKOĞLU BAŞKAN** Papatya KARAKURT*** Demet GÜNEŞ****

* Doç. Dr., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye. ORCID: 0000-0002-2598-6182

** Dr. Öğr. Üyesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye. ORCID: 0000-0002-3656-7186

*** Prof. Dr., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye. ORCID: 0000-0003-0330-9807

**** Dr. Öğr. Üyesi, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzincan, Türkiye. ORCID: 0000-0002-4586-9768

ÖZET

Araştırma, diyabetli kadınlarda evlilik uyumu ile cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemek için tanımlayıcı türde yapılmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmanın evrenini bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin dahiliye polikliniklerine başvuran menopoza girmeyen 154 evli ve diyabetli kadın hastalar oluşturmuştur. Veriler, Hasta Tanıtım Formu, Evlilikte Uyum Ölçeği, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın ile toplanmıştır. Veriler değerlendirilmesinde sayılar, yüzde, ortalama, standart sapma, Mann Whitney U, Kruskal Wallis ve Sperman Korelasyon analizi yapılmıştır. Diyabetli kadın hastaların %46.8'inin 54-71 yaş grubunda, %50'sinin okuryazar olduğu, %94.2'sinin çalışmadığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan diyabetli kadın hastaların Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalamasının 45.55±8.39 ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamasının ise 53.99±10.33 olduğu belirlenmiştir. Diyabetli kadın hastaların evlilikte uyumları ile cinsel yaşamları arasında pozitif yönlü çok zayıf ilişki bulunmuştur ($r=0.190$, $p<0.05$). Hastaların evlilikte uyumları arttıkça cinsel yaşam kalitelerinin de arttığı saptanmıştır. Diyabet hastalığı olan kadınlara hastalığın cinselliğe ve eşler arasındaki ilişkiye olan etkisine yönelik farkındalık oluşturulması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, diyabet, evlilik, kadın

The Relationship Between Marital Adjustment and Sexual Life Quality in Women with Diabetes

ABSTRACT

The research was conducted in a descriptive type to determine the relationship between marital adjustment and sexual quality of life in women with diabetes. The sample selection was not made in the study, and the population of the study consisted of 154 married women with diabetes who did not enter menopause and applied to the internal medicine outpatient clinics of a Training and Research Hospital. The data were collected using the Patient Information Form, Marriage Adjustment Scale, and Sexual Quality of Life Scale-Female. In the evaluation of the data, number, percentage, mean, standard deviation, Mann Whitney U, Kruskal Wallis, and Sperman Correlation Analysis were performed. It was determined that 46.8% of the female diabetic patients were in the between 54-71 age, 50% were literate and 94.2% were not working. It was determined that the mean score of the Marriage Adjustment Scale of the female patients with diabetes included in the study was 45.55±8.39, and the mean score of the Sexual Life Quality Scale-Female score was 53.99±10.33. A very weak positive relationship was found between marital adjustment and sexual life of female diabetic patients ($r=0.190$, $p<0.05$). It was determined that the quality of sexual life increased as the marital adjustment of the patients increased. Women with diabetes are advised to raise awareness about the impact of the disease on sexuality and the relationship between spouses.

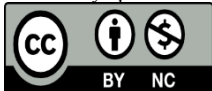
Keywords: Sexuality, diabetes mellitus, marriage, women

Sorumlu yazar/Corresponding author: demetimm24@gmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 02.02.2023

Kabul tarihi/Date of acceptance: 24.10.2023

Atıf için/To cite: Köse Tuncer, S., Atalikoğlu Başkan, S., Karakurt, P., & Güneş, D. (2023). Diyabetli kadınlarda evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişki. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(3), 196-204.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Diabetes Mellitus (DM), insülin hormonunun yetersizliği, yokluğu ve/veya eksikliği sonucu oluşan hiperglisemi, glikozüri ve bunlara eşlik eden birçok klinik bulgu ile seyreden, oluşturduğu komplikasyonlar nedeni ile yaşam süresi ve kalitesini etkileyen kronik bir hastalıktır (Olgun ve ark., 2020). Uluslararası Diyabet Federasyonu (IDF)'nin 2021 verileri; dünyada 537 milyon yetişkinin diyabet hastası olduğu ve bu sayının 2045 yılında 783 milyona çıkacağı; ülkemizde ise 2021 yılında 9 milyon diyabet hastasının olduğu ve 2045 yılında ise 13.4 milyona ulaşacağı belirtilmektedir (IDF, 2021).

Diyabet, makrovasküler (kardiyo-vasküler sistem) ve mikrovasküler (retinopati, nefropati ve nöropati gibi) komplikasyonlarla birçok organ ve sistemde işlev bozukluğuna neden olmaktadır. Ayrıca hem erkekte hem de kadında seksüel disfonksiyon da görülebilmektedir (IDF, 2021; Sulu, 2022; Veyhe ve ark., 2019). Diyabet hastalığı hormonal ve vasküler bozukluklara neden olmaktadır. Ayrıca hastalık nörolojik hasar ve psikolojik sorunlar gibi birçok riski de beraberinde getirerek cinsel fonksiyon bozukluğuna neden olmaktadır (Özcan & Polat, 2015; Veyhe ve ark., 2019). Depresyonun diyabetle ilişkisi gösterilmiştir ve kadınlarda cinsel disfonksiyonun en önemli nedeni olarak görülmektedir (Veyhe ve ark., 2019). Literatürde diyabet hastalığının cinselliğin her alanında değişik etkilere neden olduğu belirtilmektedir (Gandhi ve ark., 2017; Karakaş Uğurlu & Uğurlu, 2020). Otonom nöropati belirtilerinden olan mesane his kaybı, mesaneyi boşaltma zorluğu ve rezidü idrarın bir sonucu olarak idrar yolu enfeksiyonunda artış meydana gelmektedir (Sulu, 2022). Artmış genitoüriner enfeksiyonlar da vajinal ağrı nedeni ile cinselliği etkilediği belirtilmektedir (Çiftçi & Yeni, 2012). Ayrıca hipergliseminin vajinal mukozal bezlerinin salgılarını bozarak lubrikasyonu azalttığı ve dispareniye nedeni olduğu (Veyhe ve ark., 2019), diyabet hastalığının yarattığı sorunların yanında tedaviye karşı oluşan psikolojik reaksiyonlarında cinsel işlev bozukluğu (Şahin & Ertekin, 2022; Veyhe ve ark., 2019), cinsel isteksizlik sorunlarına nedeni olduğu belirtilmektedir (Sulamiş, 2021). Diyabet hem erkek hem de kadınlarda cinsel disfonksiyona neden olabilmektedir. Diyabeti olan erkeklerde Erektile Disfonksiyon (ED) riskinin üç kat arttığı belirtilmektedir. Diyabeti olan kadınlarda ise seksüel disfonksiyon prevalansı yüksek bulunmasına rağmen diyabet ve cinsel işlev bozukluğu arasındaki ilişki net açıklanamamaktadır (Özcan & Polat, 2015).

Eşler arasında ilişkinin yetersizliği, eşe ısınamama gibi partner ilişkileri de cinsel isteksizlik nedenlerinden biridir. Doyum az bir çift ilişkisi çatışmaya neden olur. Çatışma ise cinsel isteksizlik sorununa nedeni olur. Cinsel doyumsuzluk ve isteksizlik genel ilişkideki güçlükleri yansıtır. İlişkileri iyi olan çiftlerin sorunlarını çözme şansı yüksektir. Bunun sonucunda da evlilik uyumlarındaki artmaya bağlı olarak cinsel yaşam kalitesi olumlu etkilenir (Kayir, 2009). Bütün bunların yanında cinsel sorunlar partnerler arasında iletişim sorunlarına nedeni olup ayrılıklara sebep olabilmektedir. Ayrıca evlilik uyumu sorunu olan kadınlarda strese bağlı kan şekeri düzensizlikleri görülmektedir (Asefa ve ark., 2019). Evlilik ve cinsellik ile ilgili yapılan bir çalışmaya göre mutlu evliliğin cinsel doyumunu arttırdığı belirlenmiştir (Çolak & Cin, 2019). Bu bilgiler doğrultusunda diyabet hastalığı bireyin yaşamında ve cinselliğinde birçok etkiye nedeni olmaktadır. Bu etkileri bilmek, ortaya çıkarmak, farkındalık oluşturmak tedavi sürecine, uygun hemşirelik girişimlerinin planlanmasına öncülük edecektir. Bu tedavi ve planlamalarda kadınların evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitelerinin artmasına katkı sağlayarak temelde kadın sağlığı genelde ise aile ve toplum sağlığını yükseltecektir. Türkiye'de bu konu ile ilgili çalışmalar sınırlı olup, farkındalık oluşturulmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu araştırmanın amacı: diyabetli kadınlarda evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı türde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir eğitim araştırma hastanesinin dahiliye polikliniklerine başvuran menopoza girmeyen evli ve tip 2 diyabet tanısı almış kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın evreni bilinmemekte olduğundan örneklem seçimine gidilmeyip, araştırmanın dahil etme kriterlerine uyan kadınlar

araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın dahil etme kriterleri; araştırmanın yapıldığı tarihlerde hastaneye başvuran, menopoza girmemiş olan, evli olan ve en az bir yıl önce tip 2 diyabet tanısı almış olan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmaktır. Araştırmanın dahil etme kriterlerine uyan 154 kadın, araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışmanın gücü G. Power-3.1.9.2 programı kullanılarak 154 kişiye uygulanan analiz sonucunda 0.707 etki büyüklüğü ve %95 güven düzeyinde çalışmanın gücü 1.00 olarak hesaplanmıştır. Güç analizi için minimum elde edilmesi gereken power değeri 0.80'dir (Esin, 2014). Bu durumda bulunan güç yüksek düzeyde olup veri sayısı yeterli olarak kabul edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Verilerinin toplanmasında; Hasta Tanıtım Formu, Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın kullanılmıştır.

Hasta Tanıtım Formu: Bu form kadınların sosyo-demografik (yaş, eğitim, gelir vb. gibi) özelliklerini içeren toplam 18 soruluk bir formdur. Literatürden yararlanılarak araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur (Çolak & Cin, 2019; Kayir, 2009; Sulamiş, 2021).

Evlilikte Uyum Ölçeği (EUÖ): Locke ve Wallace 1959 yılında geliştirmiş ve 15 madden oluşmaktadır (Locke & Wallace, 1959). Ülkemize uyarlanması Tutarel-Kışlak 1999 yılında yapmıştır (Tutarel Kışlak, 1999). Ölçekten 1-60 arasında puan alınmaktadır. Puan yükseldikçe evlilik uyumu artmaktadır. Ölçeğin puanlamasında her soru 0-6 aralığı puan alır. Puanlamada; 1. madde 0 ile 6 arası, 2.-9. maddeler 0 ile 5 puan alırken 10. ve 14. maddeler 0 ile 2 arası, 11. ve 13. maddeler 0 ile 3 arası, 12. madde ise eşler farklı şıklar işaretlemiş ise biri "evde oturmak" diğer eş ise "dışarıda bir şeyler yapmak" 0 puan alır, eşlerden ikisi de "dışarıda bir şeyler yapmak" şikkını işaretlenmişse 1, eşlerin ikisi de "evde oturmak" şikkını işaretlenmişse 2 puan alır. 15. madde ise 0 ile 2 arasında puan almaktadır. Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında; Cronbach α katsayısı 0.84 olarak hesaplanmıştır (Tutarel Kışlak, 1999). Araştırmada ise Cronbach α katsayısı 0.69 olarak bulunmuştur.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K): Symonds ve arkadaşları tarafından (Symonds ve ark., 2005) cinsel yaşam kalitesinin ölçülmesinde kullanılmak için 2005 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlamasını 2010 yılında Tuğut ve Gölbaşı yapmıştır (Tuğut & Gölbaşı, 2010). Madde sayısı 18 olup 6'lı likert tipindedir. Ölçek soruları son bir ay (dört hafta) içindeki cinsel duruma göre yanıtlanır. Maddeler 1 ile 6 veya 0 ile 5 arasında puan alarak hesaplanabilir. Çalışmada 1 ile 6 sistemi ile hesaplanmıştır. 1 sayısı tamamen, 2 sayısı büyük ölçüde, 3 sayısı kısmen katılıyorum, 4 sayısı ise kısmen, 5 sayısı büyük ölçüde, 6 sayısı ise hiç katılmıyorum şeklinde kodlanmış, puan 18 ile 108 arasında değişmektedir. Hesaplanma öncesi 1, 5, 9, 13, 18 maddeleri tersine çevrilerek hesaplama yapılmalıdır. Hesaplama toplam puan ham puan-18x100/90 formülü kullanılarak 100'e dönüştürülmelidir. Toplam puan arttıkça cinsel yaşam kalitesi artmaktadır. Ölçeğin Cronbach α katsayısı 0.83 iken (Tuğut & Gölbaşı, 2010), araştırmada Cronbach α katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, 01 Aralık 2019-01 Mart 2020 arasında, bir eğitim araştırma hastanesinin dahiliye polikliniklerine başvuran ve araştırmanın dahil etme kriterlerine uyan kadınlar ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin toplanması ortalama 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS for Windows 25.0 istatistik programında hazırlanan veri tabanına girilerek analiz edilmiştir. Veriler normal dağılım göstermediğinden verilerin analizinde sayılar, yüzdeler, ortalama, standart sapma, Mann Whitney U, Kruskal Wallis ve Sperman Korelasyon Analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sonuçları, tek bir merkezde ve dahiliye polikliniklerine başvuran yetişkin diyabetli kadın hastalarla yapıldığı için sadece bu araştırma grubuna genellenebilir. Bu durum, araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülebilmesi için Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'ne ait İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (07/11/2019 Protokol No: 11/12) onay alındıktan sonra, araştırmanın yapılacağı hastaneden 25/11/2019 tarihli yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlara araştırma hakkında bilgi verilerek yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan diyabetli kadın hastaların %46.8'inin 54-71 yaş grubunda, %50'sinin okur-yazar olduğu, %94.2'sinin çalışmadığı belirlenmiştir. Diyabetli kadın hastaların %61'inin gebelik sayısının 4 ve üzeri ve %80.5'inin doğum şeklinin normal olduğu saptanmıştır. Kadın hastaların %59.1'inin eşinin okur-yazar olduğu, %64.9'unun eşinin çalışmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Diyabetli Kadın Hastaların Demografik Özellikleri (n=154)

Özellikler	n	%
Yaş		
18-35	11	7.1
36-53	45	29.2
54-71	72	46.8
72 ve üzeri	26	16.9
Öğrenim durumu		
Okur-yazar değil	60	39.0
Okur-yazar	77	50.0
İlkokul-ortaokul mezunu	11	7.1
Lise mezunu	6	3.9
Çalışma durumu		
Çalışıyor	9	5.8
Çalışmıyor	145	94.2
En uzun yaşanılan yer		
Köy/kasaba	48	31.2
İlçe	15	9.7
Şehir	91	59.1
Çocuk sahibi olma durumu		
Var	148	96.1
Yok	6	3.9
Gebelik sayısı		
Yok	5	3.2
1	6	3.9
2	18	11.7
3	31	20.1
4 ve üzeri	94	61.0
Doğum sayısı		
Yok	5	3.2
1	10	6.5
2	25	16.2
3	40	26.0
4 ve üzeri	74	48.1
Doğum şekli		
Hiç	5	3.2
Sezaryen	9	5.8
Normal	124	80.5
Sezaryen-normal	16	10.4
Eş öğrenim durumu		
Okur-yazar değil	29	18.8
Okur-yazar	91	59.1
İlkokul-ortaokul	21	13.6
Lise	13	8.4
Eş çalışma durumu		
Evet	54	35.1
Hayır	100	64.9

Araştırma Makalesi / Research Article

Hastaların %42.2'sinin 1-5 yıldır diyabet hastası olduğu, %85.1'inin tip 2 diyabeti, %88.3'ünün diyabete yönelik bir ilaç kullandığı ve %68.2'sinin oral antidiyabetik ilaç kullandığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan hastaların %87'sinin diyabetinden dolayı cinsel yaşamında sorun yaşamadığı ve %97.4'ünün cinsel sorunlarına yönelik yardım almadığı tespit edilmiştir. Diyabetli kadın hastaların diyabet tipi durumu ile Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmazken Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Araştırma kapsamına alınan hastaların hastalık süresi, ilaç kullanma ve cinsel sorunlarıyla ilgili herhangi bir yardım alma durumuna göre Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. Diyabetli kadın hastaların diyabetinden dolayı cinsel yaşamında sorun yaşama durumuna göre Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmazken Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir. Hastaların BKİ ortalamalarının 30.64±06.70 olduğu ve BKİ ortalamasının Evlilikte Uyum Ölçeği ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Diyabetli Kadın Hastaların Hastalıklarına Yönelik Özellikleri ile Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=154)

Hastalığa Yönelik Özellikler	n	%	EUÖ Ort± SS	CYKÖ-K Ort± SS
Diyabet süresi				
1-5 yıl	65	42.2	45.74±08.28	54.21±09.93
6-10 yıl	38	24.7	44.18±08.93	53.55±10.82
11 yıl ve üzeri	51	33.1	46.31±08.16	54.05±10.64
Test – p			KW=1.183 p=.553	KW=.242 p=.886
Diyabet Tipi				
Tip 1	23	14.9	44.74±08.49	49.66±13.77
Tip 2	131	85.1	45.69±08.40	54.76±09.46
Test – p			U=1374.000 p=.501	U=1116.500 p=.048
Diyabet tedavisi için ilaç kullanma durumu				
Evet	136	88.3	45.62±08.53	54.03±10.43
Hayır	18	11.7	45.00±07.44	53.70±09.77
Test – p			U=1130.000 p=.597	U=1215.500 p=.962
Kullanılan ilaç türleri*				
İnsülin tedavisi	49	31.8		
Oral antidiyabetik ilaç	105	68.2		
Tıbbi beslenme tedavisi	10	6.5		
İnsülin tedavisi + tıbbi beslenme tedavisi + egzersiz	9	5.8		
Oral antidiyabetik ilaç + tıbbi beslenme tedavisi + egzersiz	4	2.6		
Diyabet nedeniyle cinsel yaşamda sorun yaşama durumu				
Evet	20	13.0	42.05±09.27	48.20±12.08
Hayır	134	87.0	46.07±08.16	54.86±09.80
Test – p			U=989.000 p=.059	U=903.500 p=.019
Cinsel sorunlarla ilgili yardım alma durumu				
Evet	4	2.6	42.25±06.70	56.93±06.16
Hayır	150	97.4	45.63±08.43	53.92±10.41
Test – p			U=210.000 p=.306	U=268.500 p=.720
BKİ Ort.±SS (Min:20.96 Max:80)	30.64±06.70		r=.053 p=.517	r=.019 p=.817

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan diyabetli kadın hastaların Evlilikte Uyum Ölçeği puan ortalaması 45.55±08.39 ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın puan ortalaması 53.99±10.33 olup orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Diyabetli Kadın Hastaların Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=154)

Ölçekler	Ort.±SS	Median (Min-Max)
Evlilikte Uyum Ölçeği	45.55±08.39	40 (19-59)
Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın	53.99±10.33	55.7 (18-81)

Araştırma kapsamına alınan hastaların Evlilikte Uyum Ölçeği ile Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı çok zayıf düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Diyabetli Kadın Hastaların Evlilikte Uyum Ölçeği ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Arasında Korelasyon Analizi (n=154)

	Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanı*
Evlilikte Uyum Ölçeği Puanı	$\rho=.190$ $p=.018$

*Spearman korelasyon analizi

TARTIŞMA

Diyabet hiperglisemi, makrovasküler, mikrovasküler komplikasyonlar ve immün sisteme verdiği olumsuz etkiler nedeni ile kadında enfeksiyonlar, cinsellik, sosyal ve eş uyum sorunlarına neden olabilen önemli bir hastalıktır. Bu bölümde, diyabetli kadınlarda evlilik uyumu ve cinsel yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiş olup, literatür ile tartışılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan diyabetli kadınların cinsel yaşam kalitesi orta düzeyde bulunmuş olup (Tablo 3), kadınların %13'ü diyabet hastalığının cinselliği etkilediğini belirtmiştir (Tablo 2). DM makrovasküler (kardiyo-vasküler sistem) ve mikrovasküler (retinopati, nefropati ve nöropati gibi) komplikasyonlarla ilişkilidir. Bu komplikasyonlar cinsel organları da etkilemekte olup, diyabet hem erkekte hem de kadında seksüel disfonksiyonlarla ilişkilidir (Olgun ve ark., 2020; Sulu, 2022). Ayrıca diyabet bütün bu komplikasyonlarla birlikte psikolojik sorunlara neden olmakta ve bunun sonucunda da cinsel fonksiyon etkilenebileceği bildirilmektedir (Özcan & Polat, 2015). Bütün bunların yanında hastalıklar ve hastalıkların tedavileri için kullanılan ilaçlar da cinselliği etkileyebilir. Çünkü hastalık ve ilaçları halsizlik, keyifsizlik, yorgunluk ve ağrıya neden olur. Bunlarda kişinin erotik ve cinsel ilgisini azaltır (Kayir, 2009). Araştırmada kadınların yarısından fazlasının oral antidiyabetik ilaç kullanmakta olup, bunu sırasıyla, insülin tedavisi tıbbi beslenme tedavisi, İnsülin tedavisi + tıbbi beslenme + tedavi + egzersiz ve oral antidiyabetik ilaç + tıbbi beslenme + tedavisi + egzersiz yer almaktadır (Tablo 2). Yapılan bir çalışmada diyabetli bireylerin yarısının insülin, % 12'sinin oral ilaç tedavisi ve bunu sırasıyla Egzersiz, Diyet ve oral ilaç tedavisi, Egzersiz ve Diyet kullandığı belirlenmiştir (Akan & Kartal, 2019). Karan'ın yapmış olduğu çalışmada hastaların %61.7'sinin oral ilaç, %20.3'nün insülin, %18.2'sinin ise oral ilaç ve insülin kullandıkları belirlenmiştir (Karan & Çıtlık Sarıtaş, 2020). Diyabetli hastaların çoğunluğunun (%74) oral antidiyabetik ilaç, %16'sının ilaç artı insülin tedavisi ve %10'nun insülin tedavisi kullandığı saptanmıştır (Türk & Omurtag, 2018). Çalışma bulguları araştırmamızı desteklemekte olup bireylerin çoğunluğunun oral diyabetik ilaç kullandığı ve çok bir kısmının egzersiz ve tıbbi beslenme uyguladığı söylenebilir.

Araştırmada kadınların evlilik uyumlarının orta düzeyin üzerinde bulunmuştur. Diyabet psikolojik, psikososyal ve cinsel fonksiyon bozukluğu gibi birçok komplikasyona neden olmaktadır (Çiftçi & Yeni, 2012). Literatürde, eşler arasında iletişimin (üzüntü/sıkıntı paylaşma, sorun çözme, cinsel sorun paylaşma, eşlerin duygu düşünceleri ile ilgilenme vb.) evlilik uyumunu etkilediği (Karadağ, 2015), insülin kullananların insülin düzeyleri sabitlendiği için kullanmayanlara göre çiftler arasındaki uyum daha yüksek bulunmuştur (Erdağı & Dereli Yılmaz, 2014). Araştırmamız bulgusuna göre diyabette

evlilik uyumu artıkça cinsel yaşam kalitesi artmaktadır (Tablo 4). Cinselliği olumsuz yönde etkileyen hastalıklar arasında diyabet yer almaktadır. Bozuk aile ilişkileri, eşler arasında genel ilişkinin bozuk olması, partnerler arasındaki zayıf iletişimin olması cinselliği etkilemektedir (Özkan, 2018). Hastalığı olan partner, bedensel değişiklikten ya da depresyondan dolayı cazip bulunmayabilir. Bu durumda da cinsellik olumsuz etkilenir (Şahin & Ertekin, 2022). Dedemoğlu'nun yapmış olduğu çalışmada kadınların cinselliği mutluluk kaynağı ve ihtiyaç olarak gördüğü, diyabetin cinselliğe etkisinden dolayı fizyolojik ve psikolojik güçlük yaşadığı tespit edilmiştir (Dedemoğlu, 2019). Bu güçlükleri aşmak için kadınların cinsel tedavide eşler ile değerlendirilmeleri önerilmektedir. Cinsel eğitimin eşlerle birlikte yapılması mutlu bir cinsel yaşam için sağlıklı eş ilişkisi önemlidir (Özkan, 2018). Mutlu evliliğin cinsel doyumu arttırdığı belirtilmiştir (Çolak & Cin, 2019). Yapılan başka bir çalışmada da diyabetin cinselliği ve partner ilişkisini değiştirdiği bulunmuştur (Sulamiş, 2021). Cinsellik sırasında ağrı oluşmakta olup, ayrıca diyabet kadında orgazmik disfonksiyonuna, vaginal lubrikasyon azalmasına neden olmaktadır (Şahin & Ertekin, 2022; Veyhe ve ark., 2019). Yapılan çalışmalar diyabetin; cinsel işlevi etkilediğini (Yenice ve ark., 2020), cinsel isteksizliğe, vajinal kuruluğa, ağrılı cinsel ilişkiye, cinsel istekte azalmaya, (Afshari ve ark., 2017) ve cinsel işlev bozukluğuna neden olduğunu (Karakaş Uğurlu & Uğurlu, 2020), cinsel doyumu düşürdüğünü (Afshari ve ark., 2017) belirtmektedir. Çalışmalar diyabetli kadınların cinsel işlev bozukluğu açısından risk altında olduğunu göstermektedir (Gandhi ve ark., 2017; Karakaş Uğurlu & Uğurlu, 2020). Çalışma ve literatür bulguları araştırmamızı desteklemekte olup, diyabet cinsellik üzerinde etkili bir faktördür denilebilir. Çalışma sonuçlarını araştırmamızı desteklemekte olup evlilik uyumunun cinselliği etkilediği söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma kapsamına alınan diyabetli kadın hastaların evlilikte uyumlarının orta düzeyin üzerinde ve cinsel yaşam kalitelerinin ise orta düzey olduğu belirlenmiştir. Hastaların evlilikte uyumları arttıkça cinsel yaşam kalitelerinin de arttığı saptanmıştır. Çalışma sonuçlarına göre, diyabetli kadınların yaşam kalitelerinin artırılması için evlilik uyumlarının yükseltilmesinin önemli olduğu görülmekte olup hemşirelerin bu konuda danışmanlık yapmaları ve hemşirelerin diyabetli kadınların cinsel yaşam kalitelerini artırmak için eşler arasındaki iletişimi artırılmasına yönelik araştırmaların planlanması önerilir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmanın yürütülebilmesi için Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi ait İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (07/11/2019 Protokol No: 11/12) etik kurul izni alınmıştır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir/kavram: SKT, SAB, PK, DG; Tasarım: SKT, SAB, PK, DG; Veri toplama: SKT, SAB, PK, DG; Veri işleme: SKT, SAB, PK, DG; Analiz ve/veya yorum: PK; Kaynak tarama: SKT, SAB, PK, DG; Makalenin yazımı: SKT, SAB, PK, DG; Eleştirel inceleme: SKT, SAB, PK, DG

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

FİNANSAL DESTEK

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan maddi destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

Afshari, P., Yazdizadeh, S., Abedi, P., & Rashidi, H. (2017). The relation of diabetes type 2 with sexual function among reproductive age women in İnan, a case-control study. *Advances in Medicine*, 5, 1–5. <https://doi.org/10.1155/2017/4838923>

Akan, G. (2019). Tip 2 diyabetli hastalara verilen kronik bakımın hasta gözüyle değerlendirilme durumu ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. [Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 581309).

Asefa, A., Nigussie, T., Henok, A., & Mamo, Y. (2019). Prevalence of sexual dysfunction and related factors among diabetes mellitus patients in southwest ethiopia. *BMC Endocrine Disorders*, 19(1), 141. <https://doi.org/10.1186/s12902-019-0473-1>

Çiftçi, H., & Yeni, E. (2014). Diyabetes mellitus'un kadın cinsel fonksiyonlarına etkisi. *Androloji Bülteni*, 56, 83-87.

Çolak, A., & Cin, F. (2019). Kadınların cinsel doyumunun ilişki mutlulukları üzerine etkisi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(35), 745-754.

Dedemoğlu, Ş. (2019). Tip 1 Diabetes Mellitusu Olan Hastaların Cinsellik Algularının ve Cinsel Bakım Gereksinimlerinin Belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 556834).

Erdağı F., & Dereli Yılmaz S. (2014). Diyabetli kadınların evlilik uyumu ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(1), 60-74.

Esin, N. (2014). Örneklem. İçinde S. Erdoğan, N. Nahçıvan, & N. Esin (Eds.), *Hemşirelikte Araştırma Süreci, Uygulama ve Kritik* (ss. 167-192). Nobel Tıp Kitabevleri.

Gandhi, J., Dagur, G., Warren, K., Smith, N. L., Sheynkin, Y. R., Zumbo, A., & Khan, S. A. (2017). The role of diabetes mellitus in sexual and reproductive health: an overview of pathogenesis, evaluation, and management. *Current Diabetes Reviews*, 13(6), 573-581. <https://doi.org/10.2174/1573399813666161122124017>

International Diabetes Federation.(2021). Diabetes Around The World in 2021. <https://diabetesatlas.org/> adresinden 20 Haziran 2023 tarihinde alınmıştır.

Karadağ, Ş. (2015). Evlilik Uyumu İlişkisinde Aile İçi İletişimin Rolü: Konya Örneği. [Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 422519).

Karakaş Uğurlu, G., & Uğurlu, M. (2020). The prevalence of sexual dysfunctions in women with diabetes and its relationship with diabetic and demographic factors: a meta-analysis and meta-regression study. *Ankara Medical Journal*, 20(4), 798-813.

Karan, T. (2020). Tip 2 Diyabetli Hastalarda Moralin Tedavi Uyumu Üzerine Etkisi. [Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 638030).

Kayir, A. (2009). Cinsellik ve Cinsel İşlev Bozuklukları. İçinde I. B Kulaksızoğlu, R. Tükel, A. Üçok, İ. Yargıç, & O. Yazıcı (Eds.), *Psikiyatri*. İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi.

Locke, H., & Wallace, K. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21(3), 251-255.

Olgun, N., Aslan, E., Coşansu, G., & Çelik, S. (2020). Diabetes Mellitus. In A. Karadakovan & F. Eti Aslan (Eds.), *Dahili Ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* (pp. 787-824). Akademisyen Kitabevi.

Özcan, L., & Polat, E. C. (2015). Diyabet ve cinsel yaşam. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 31(Ek sayı), 57-62. <https://doi.org/10.5222/otd.2015.057>

Özkan, S. (2018). Cinsellik ve Cinsel İşlev Bozukluğu. (pp. 1-15). Humanite Psikiyatri Tıp Merkezi, <https://www.humanitepsikiyatri.com> adresinden 20 Haziran 2023 tarihinde alınmıştır.

Şahin, D., & Ertekin, E. (2022). Fiziksel Hastalıklar ve Cinsel İşlev Bozukluğu. *Klinik Gelişim*, 75-79. <https://www.klinikgelisim.org.tr> adresinden 20 Haziran 2023 tarihinde alınmıştır.

Sulamiş N. (2021). Tip 2 Diyabetli Kadınlarda Beden Algısının Cinsel Yaşama Etkisi. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 682325).

Sulu, C. (2022). Pankreasın Endokrin Hastalıkları. İçinde G. Hammer & S. McPhee (Eds.), Hastalıkların Patofizyolojisi Klinik Tıbbın Temelleri (ss. 553–581). İstanbul Tıp Kitabevleri.

Symonds, T., Boolell, M., & Quirk, F. (2005). Development of questionnaire on sexual quality of life in women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31, 385–397.

Tuğut, N., & Gölbaşı, Z. (2010). Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32, 172–180.

Türk, AN. (2018). Tip 2 Diyabetli Hastaların Diyabet Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi ve Bu Hastalara Farmasötik Bakım Sağlanmasında Klinik Eczacının Rolü. [Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:530164).

Tutarel Kışlak, Ş. (1999). Evlilik Uyum Ölçeğinin (EUÖ) Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *3P Dergisi*, 7(1), 50–57.

Veyhe, A. S., Andreassen, J., Halling, J., Grandjean, P., Skaalum Petersen, M., & Weihe, P. (2019). Prevalence of prediabetes and type 2 diabetes in two non-random populations aged 44–77 years in the Faroe Islands. *Journal of Clinical & Translational Endocrinology*, 16, 100187. <https://doi.org/10.1016/j.jcte.2019.100187>

Yenice, M. G., Danacıoğlu, Y. O., Mert, M., Karakaya, P., Seker, K. G., Akkaş, F., Şimşek, A., Şahin, S., & Taşçı, A. I. (2020). Evaluation of factors affecting sexual dysfunction in female patients with diabetes mellitus. *Archives of Endocrinology and Metabolism* 64(3), 319-325. <https://doi.org/10.20945/2359-3997000000238>