

*Araştırma Makalesi/Research Article*

## **Histerektomi Olan ve Olmayan Kadınlarda Post Menopozal Dönemde Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi**

### ***Evaluation of Sexual Quality of Life in Post Menopausal Period in Women With and Without Hysterectomy***

**Elif NAZLI<sup>1</sup>, Didem ADAHAN<sup>2</sup>, Burcu KORKUT<sup>3</sup>, Sibel MUTLU<sup>4</sup>, Habibe İNCİ<sup>5</sup>, Pınar KALEM<sup>6</sup>**

**Öz:** Amaç: Bu çalışmada histerektomi sonucunda cerrahi menopozda olan kadınlarla benzer yaş grubundaki doğal menopozda olan kadınların cinsel yaşam kalitesinin karşılaştırılması amaçlandı. Gereç ve Yöntem: Çalışmaya Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği ve Kadın Doğum Hastalıkları Polikliniklerine başvuran cerrahi menopozda (vaka grubu) ve doğal menopozda olan 45-65 yaş arasındaki kadınlar dahil edildi. Katılımcılara; yaş, eğitim durumu, eşinin yaşı ve eğitim durumu, menopoz girme yaşı ve şekli ile ilgili sorular içeren sosyodemografik ve klinik sorular ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (CYKÖ-K) anket formu uygulandı. Kanser tanısı ile histerektomi yapılan, kemoterapi ve /veya radyoterapi alan bireyler çalışma dışı bırakıldı. Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde iki gruplu karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi, kategorik değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Ki-Kare testi uygulandı. Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 53,92±4,80 yılı. Cerrahi menopoz grubunun yaş ortalaması doğal menopozda grubunun yaş ortalamasından anlamlı olarak daha düşüktü (p=0,009). Doğal menopozda olan kadınlarda cerrahi menopozda olanlara göre üniversite mezunu olma oranı anlamlı olarak daha yüksekti (p=0,009). Tüm grubun CYKÖ-K puan ortalaması 59,0±18,4, cerrahi menopozda olan kadınların CYKÖ-K puan ortalaması 59,2±18,8, doğal menopozda olan kadınların CYKÖ-K puan ortalaması 58,8±18,1 idi. CYKÖ puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0,918). Tüm katılımcıların %70,3'ünün görücü usulü ile evlendiği ve kadınların CYKÖ-K puanları değerlendirildiğinde; görücü usulü ile evlenen kadınların tanışarak/anaşarak evlenen kadınlara göre cinsel yaşam kalitesinin anlamlı olarak düşük olduğu bulundu (p=0,019). Sonuç: Histerektomi veya doğal yolla menopozda giren benzer yaş grubundaki kadınların cinsel yaşam kalitesi ölçek puanlarının benzer şekilde düşük olduğu saptandı. Diğer taraftan CYKÖ-K ölçek puanları karşılaştırıldığında, iki grup arasında fark saptanmadı.

**Anahtar Kelimeler:** Menopoz, Histerektomi, Kadın, Yaşam kalitesi.

**Abstract:** Objective: In this study, it was aimed to compare the sexual life quality of women who were in surgical menopause as a result of hysterectomy and women in the same age group who were in natural menopause. Materials and Methods: Women between the ages of 45-65 in surgical menopause (case group) and natural menopause who applied to Karabük University Faculty of Medicine Education and Research Hospital Family Medicine and Obstetrics Clinics were included in the study. To the participants; Socio-demographic and clinical questions including age, education level, spouse's age and education level, age and type of menopause, and Sexual Life Quality Scale-Female (SQLQ-F) questionnaire form were applied. Individuals who underwent hysterectomy, chemotherapy, and/or radiotherapy with the diagnosis of cancer were excluded from the study. In the statistical

<sup>1</sup> Dr., Düzce Çilimli 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi, ORCID: 0000-0002-1954-4222, drelifharman@gmail.com

Dr., Family Health Center No. 1 in Düzce Çilimli

<sup>2</sup> Prof. Dr., Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, ORCID: 0000-0003-3389-2730, didemsunay@gmail.com

Prof. Dr., Karabük University, Faculty of Medicine

<sup>3</sup> Sorumlu Yazar: Dr. Öğr. Üyesi, Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, ORCID: 0000-0002-0296-9144,

burcukorkut@karabuk.edu.tr

Assist. Prof., Karabük University, Faculty of Medicine

<sup>4</sup> Dr., Yüzyıl Gebze Hastanesi, ORCID: 0000-0002-3149-5013, drsibelmutlu@yahoo.com

Dr., Century Gebze Hospital

<sup>5</sup> Doç. Dr., Karabük Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, ORCID: 0000-0003-2883-259X, drhbestler@hotmail.com

Assoc. Prof., Karabük University, Faculty of Medicine

<sup>6</sup> Uzman Dr. Karabük İl Sağlık Müdürlüğü, ORCID: 0000-00021041-5053, pkalem@yahoo.com

Dr. Provincial Health Directorate

analysis of the data obtained, the Mann-Whitney U test was used in comparisons with two groups, and the Chi-Square test was used to evaluate the relationship between categorical variables. Results: The mean age of the women participating in the study was  $53.92 \pm 4.80$  years. The mean age of the surgical menopause group was significantly lower than the mean age of the natural menopause group ( $p=0.009$ ). The rate of being a university graduate was significantly higher in women with natural menopause than those with surgical menopause ( $p=0.009$ ). The mean SQLQ-F score of the whole group was  $59.0 \pm 18.4$ , the mean SQLQ-F score of the women with surgical menopause was  $59.2 \pm 18.8$ , and the mean SQLQ-F score of the women with natural menopause was  $58.8 \pm 18.1$ . There was no significant difference between the groups in terms of SQLQ-F scores ( $p=0.918$ ). When 70.3% of all participants were married with an arranged method and the SQLQ-F scores of the women were evaluated; It was found that the quality of sexual life of women who married by the arranged method was significantly lower than women who got married by meeting/agreement ( $p=0.019$ ). Conclusion: It was determined that the sexual quality of life scale scores of women in the similar age group who underwent hysterectomy or natural menopause were similarly low. On the other hand, there was no difference between the two groups when the SILS-C scale scores were compared.

**Keywords:** Menopause, Hysterectomy, Female, Quality of life.

## Giriş

Histerektomi, uterusun abdominal ya da vajinal yoldan cerrahi olarak çıkarılmasıdır, Total Abdominal Histerektomi+Bilateral Salpingo-Ooferektomi (TAH+BSO) ise uterus ile birlikte overler ve tüplerin de çıkarılmasıdır (Thakar, Manyonda, Stanton, Clarkson ve Robinson, 1997; Moen, 2016). Histerektomi tüm dünyada ve ülkemizde en çok uygulanan cerrahi işlemlerden biri olup en sık leiomyom nedeniyle yapılmaktadır (Yermez, Gür, Sekü ve Kurtulmuş, 2004). Leiomyom dışında, adenomiyozis, tehlikeli ağır kanamalar, endometriozis, uterus rüptürü, pelvik inflamatuvar hastalıklar, pelvik relaksasyonla birlikte görülen uterovajinal prolapsuslar, uterus, serviks ve adnekslerdeki malign büyüme gibi jinekolojik problemlerden dolayı da operasyon gerçekleştirilmektedir (Davies ve Magos, 1997; Graziottin ve Gambini, 2015).

Histerektomi yapılan kadınlarda, menopozun olumsuz etkilerini yaşama ve fiziksel gücünü kaybetme, vücut bütünlüğünün bozulması, doğurganlık yeteneğini ve kadınlık rolünü kaybetme gibi kaygı ve endişelerin yaşandığı belirlenmiştir (Bıldırcın, Özdeş, Karlı, Özdemir ve Kökçü, 2020). Histerektomi gibi kadın cinsel fonksiyonlarını direkt olarak ilgilendiren cerrahi operasyonlardan sonrasında kadınlarda bundan sonraki cinsel yaşam kalitesinin nasıl olacağı hakkında merak ettikleri konular ve sorular olmaktadır. Histerektomi geçiren kadınların çoğu, cinsel yaşamlarının nasıl etkileneceği konusunda endişelidir ve ne yazık ki ameliyatın kadınların cinselliği üzerindeki etkileri konusunda hâlâ bir fikir birliği yoktur (Tuğut ve Gölbaşı, 2010).

Cinsel yaşantının kalitesi bireyin yaşam kalitesi ile doğru orantılıdır. Histerektomi sonrasında cinsel yaşam kalitesine dair soruların cevaplanması cinsel kaygıların önlenmesi açısından son derece önemlidir. Bu araştırma, ülkemiz koşullarında TAH+BSO operasyonu

olan kadınlarda, aynı yaşlardaki doğal menopoza giren kadınlara göre, cinsel yaşam kalitesinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Kesitsel nitelikteki bu vaka-kontrol çalışmasına, 45-65 yaş arasında, Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerine Mart 2020- Ağustos 2020 tarihleri arasında başvuran kadınlar dahil edildi. Cerrahi menapoz grubundaki kadınlarda; benign nedenlerle total histerektomi operasyonu geçirmiş olunması, operasyonun üzerinden en az 12 hafta geçmiş olması ve kadınların cinsel bakımdan aktif olması şartı arandı. Malign nedenlerle total histerektomi operasyonu geçiren ve/veya operasyon sonrası kemoterapi alan, psikiyatrik ve nörolojik hastalığı bulunan, postoperatif majör komplikasyon gelişip tekrar opere olan kadınlar araştırmaya dahil edilmedi. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilip yazılı onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile toplam 41 soru ve iki bölümden oluşan anket formu uygulandı. Birinci bölümde, katılımcı ve eşinin yaşları, eğitim düzeyleri, aylık gelir durumu, evlenme şekli, evlenme yaşı, çocuk sayısı, doğum şekli, menopoz yaşı, ek hastalık varlığı, küretaj varlığı, histerektomi yapıldıysa operasyonun tipi ve sebebini araştırmaya yönelik 23 soru yer aldı. İkinci bölümde Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın anket formu kullanıldı. Symonds, Boolell ve Quirk (2005) tarafından, The Sexual Quality of Life–Female (SQLQ-F) olarak geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2010 yılında Tuğut ve Gölbaşı tarafından yapılmıştır (Tuğut ve Gölbaşı, 2010). Ölçek bireylerin kendi kendine yanıtlayabilecekleri altılı (1= Tamamen Katılıyorum, 6= Hiç Katılmıyorum) Likert tipinde olup, 18 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılardan ölçek sorularını son dört hafta içindeki cinsel yaşantılarını dikkate alarak cevaplaması istendi. 1-6 puan sistemine göre ölçekten 18-108 arasında puan alınmaktadır. Tersine çevrilen 1, 5, 9, 13, 18 numaralı maddelerin puanları ile birlikte ölçekten alınan toplam puanın 100'e dönüştürülmesi için; (ölçekten alınan ham puan-18) x100/90 formülü kullanıldı. Sonuç olarak ölçekten alınabilecek en düşük puan ise 0, en yüksek puan 100'dür. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinde Cronbach Alpha iç tutarlık kat sayısı değeri 0,83 olarak bulunmuştur (Tuğut ve Gölbaşı, 2010).

Bu çalışmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 21 paket programı aracılığı ile analiz edildi. Verilerin normal dağılmamasından dolayı gruplar arasındaki karşılaştırmalarda Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi kullanıldı.

Değişkenler arasındaki ilişki ve/veya bağımlılığı saptamak için Ki-Kare ve Korelasyon analizi kullanıldı,  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırma Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun, 05.03.2020 tarih 77192459-050.01.04-E.11665 Karar No'lu etik onayı ile yürütüldü. Araştırma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

## Bulgular

Çalışmaya cerrahi menopozda olan 75, doğal menopozda olan 75 kadın dahil edildi. Katılımcıların yaş ortalaması  $53,92 \pm 4,80$  yılıdır. Gruplar arasında, eşlerin yaşı, evlenme yaşı, menopoz yaşı ve çocuk sayısı ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmadı ( $p > 0,05$ ) (Tablo 1). Yaş ortalaması açısından değerlendirildiğinde ise doğal menopozda olan kadınların yaş ortalaması cerrahi menopozda olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu görüldü ( $p = 0,009$ ). Cerrahi menopoz grubunda yaş ortalaması  $53,01 \pm 5,13$  yıl iken, doğal menopozda olan kadın grubunun yaş ortalaması  $54,83 \pm 4,3$  yılıdır. Gruplar arası yaş ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü (Tablo 1).

**Tablo 1:** Grupların Yaş, Eşlerin Yaşı, Evlenme Yaşı, Menopoz Yaşı ve Çocuk Sayısı Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Cerrahi Menopoz	Doğal Menopoz	Toplam	p
Yaş Ort±SS	53,01±5,13	54,83±4,30	54±4,80	0,009*
Eşlerin Yaşı Ort±SS	56,57±7,07	57,88±4,96	57±6,12	0,084
Evlenme Yaşı Ort±SS	20,87±4,61	21,47±5,14	21,17±4,87	0,356
Menopoz Yaşı Ort±SS	48,79±4,98	47,71±4,3	48,25±4,66	0,411
Çocuk Sayısı Ort±SS	3±2	3±1	3±1	0,843

*Mann Whitney U Testi \* $p < 0,05$*

Katılımcıların %74'ü ( $n=111$ ) ilkokul mezunuydu ve eğitim düzeyi açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık tespit edildi ( $p=0,001$ ). Buna göre doğal menopozda olan kadınlarda üniversite mezunu olma durumu cerrahi menopozda olanlardan daha yüksekti. Tüm katılımcıların eşlerinin eğitim düzeyi değerlendirildiğinde %40,6 ( $n=61$ ) ile en fazla ilkokul mezunu oldukları saptandı. Gruplar arasında eşlerinin eğitim düzeyi açısından anlamlı farklılık olduğu, cerrahi menopozda olan kadınların eşlerinin ortaokul mezunu olma durumu doğal menopozda olanlardan daha yüksek olduğu saptandı ( $p=0,001$ ). Tüm katılımcıların evlenme

şekli değerlendirildiğinde, %70'inin (n=106) görücü usulü ile evlenmiş olduğu saptandı. Gruplar arasında evlenme şekli açısından anlamlı farklılık saptanmadı (p=0,721) (Tablo 2).

Cerrahi menopoz grubunun CYKÖ puan ortalaması 59,2±18,8, doğal menopoz grubunun CYKÖ puan ortalaması 58,8±18,1, tüm grubun CYKÖ puan ortalaması 59,0±18,4 idi ve gruplar arasında CYKÖ puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0,918).

CYKÖ puan ortalamaları arasında tüm katılımcıların eğitim düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık bulunamadı (p=0,147). Kadınların eşlerinin eğitim düzeyleri açısından CYKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık bulunamadı (p=0,707). Tüm katılımcıların aylık gelir durumları açısından CYKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık saptanmadı (p=0,206).

Evlenme şekilleri açısından CYKÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık saptandı, tanışarak evlenen katılımcıların görücü usulü evlenenlere göre CYKÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu görüldü (p=0,019) (Tablo 3).

**Tablo 2:** Grupların Eğitim Düzeyi, Aylık Gelir Durumu, Eşlerinin Eğitim Düzeyi ve Evlenme Şekli Açısından Karşılaştırılması

		Grup						p
		Cerrahi Menopoz		Doğal Menopoz		Toplam		
		n	%	n	%	n	%	
<b>Eğitim Düzeyi</b>	İlkokul	61	81,3	50	66,6	111	74,0	0,001*
	Ortaokul	4	5,3	3	4,0	7	5,0	
	Lise	8	10,7	7	9,4	15	10,0	
	Üniversite	2	2,7	15	20,0	17	11,0	
	Toplam	75	100,0	75	100,0	150	100,0	
<b>Eşlerin Eğitim Düzeyi</b>	İlkokul	38	50,6	23	51,1	61	40,6	0,001*
	Ortaokul	19	25,4	9	12,0	28	18,6	
	Lise	9	12,0	17	22,6	26	17,3	
	Üniversite	9	12,0	26	14,3	35	23,5	
	Toplam	75	100,0	75	100,0	150	100,0	
<b>Evlenme Şekli</b>	Tanışarak/Anlaşarak	21	28	23	30,6	44	41,5	0,721
	Görücü Usulü	54	72	52	69,4	106	58,5	
	Toplam	75	100,0	75	100,0	150	100,0	

Ki-Kare Analizi \*p<0.001

**Tablo 3:** Tüm Katılımcıların Eğitim Düzeyi, Eşlerinin Eğitim Düzeyi, Aylık Gelir Durumu, Evlenme Şekli ve Sigara Kullanma Durumuna Göre CYKÖ'den Aldığı Puanların Değerlendirilmesi

Tüm Katılımcılar		Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği Puanı			
Sosyodemografik Özellikler	n	Ortalama	SS	p	
<b>Eğitim Düzeyi</b>	İlkokul	111	57,6	18,6	0,147
	Ortaokul	7	57,1	14,3	
	Lise	15	68,1	17,6	
	Üniversite	17	61,2	18,3	
	Toplam	150	59,0	18,4	
<b>Eşinin Eğitim Düzeyi</b>	İlkokul	61	57,5	19,0	0,707
	Ortaokul	28	58,1	19,3	
	Lise	26	66,0	16,5	
	Üniversite	35	57,2	17,5	
	Toplam	150	59,0	18,4	
<b>Aylık Gelir Durumu</b>	Gelir giderden az	27	56,8	56,7	0,206
	Gelir gidere eşit	99	59,5	57,8	
	Gelir giderden fazla	24	59,4	57,8	
	Toplam	150	59,0	57,8	
<b>Evlenme Şekli</b>	Tanışarak/Anlaşarak	44	64,2	66,7	0,019*
	Görücü Usulü	106	56,9	56,7	
	Toplam	150	59,0	57,8	

Kruskal-Wallis H testi \* $p < 0,05$

## Tartışma

Çalışmamızda doğal ve cerrahi menopozda olan kadınlar arasında cinsel yaşam kalitesi açısından fark saptanmadı. Ancak evlenme şekli açısından fark olduğu ve tanışarak evlenen katılımcıların görücü usulü evlenenlere göre CYKÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu görüldü.

Günümüzde histerektomi en sık yapılan major jinekolojik cerrahi olarak, kadınların hem sosyal hem de fiziksel yaşantılarını etkileyen operasyonlardan biridir. Diğer yandan histerektominin kadının cinsel fonksiyonları ve cinsel yaşamı üzerine etkileri ile ilgili yapılan çalışmalarda sonuçlar birbirinden farklıdır. Benzer şekilde, Bildircin vd. (2020)'nin menopoz tipinin kadın cinsel işlevine etkisini araştırdığı bir çalışmada cerrahi menopozda olan kadınlar ile doğal menopozda olan kadınlar arasında cinsel performansta anlamlı bir farklılık olmadığı gösterilmiştir. Kökçü, Kurtoglu, Bildircin, Celik, Kaya ve Alper, (2015)'in, Kızıltepe, Tüfekçi, Öcal, Batur ve Kızıltepe, (2007)'nin ve Varma, Oğuzhanoglu, Karadağ, Özdel ve Amuk, (2005)'in yaptıkları benzer çalışmalarda da cerrahi menopozun doğal menapoz ile karşılaştırıldığında kadınların cinsel yaşam kalitesinde farklılık yaratmadığı tespit edilmiştir. Diğer taraftan Dennerstein, Koochaki, Barton ve Graziottin, (2006) tarafından Batı Avrupa'da

yapılan ve postmenopozal kadınlarda cinsel fonksiyonların belirlenmesini amaçlayan çalışmada, cerrahi menopozdaki kadınların cinsel fonksiyonlarının doğal menopozda olanlara göre daha kötü olduğu bildirilmiştir. Topatan ve Yıldız (2012) ile Duran ve Sinan (2020)'nin yaptıkları çalışmalarda da benzer şekilde farklılıklar saptanmıştır. Çalışmamızda tüm katılımcıların CYKÖ puan ortalaması  $59,01 \pm 18,3$  idi. İki grup arasında cinsel yaşam kalitesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamakla birlikte cerrahi menopoz grubunun CYKÖ puan ortalaması ( $59,2 \pm 18,8$ ) doğal menopozda olan kadınların puanı ortalamasından ( $58,8 \pm 18,1$ ) yüksekti. Bunun sebebinin katılımcılarla yapılan yüz yüze görüşmelerde edindiğimiz bazı ifadelerle bağlı olabileceği düşünülmektedir. Cerrahi menopozda olan kadınların önemli bir kısmı, histerektomi operasyonundan önce çok fazla sıkıntı yaşadıklarını, özellikle anormal uterin kanama nedeniyle opere olanlar, operasyon öncesi cinsel yaşam kalitelerinin kötü olduğunu ifade etti. Bu durumun hem benlik saygısı hem de yaşam kalitesine olumsuz etkilerinin cinsel yaşam kalitesine de yansımakta olduğunu düşündük.

Kadın cinsel yaşam kalitesi birçok faktörden etkilenmekle birlikte, yaşla birlikte fizyolojik olarak kadın bedeninde olan değişiklikler, geçirilen operasyonlar, kronik hastalıklar, kullanılan ilaçlar bu faktörlerin başında gelir (Şahin ve Şimşek, 2007). Menopoz yaşı kadın cinselliğinde belirleyici faktörlerden en önemlisidir. Thornton, Chervenak ve Neal-Perry, (2015), menopoz döneminde cinselliği incelediği bir çalışmada, menopoz yaşı düştükçe, cinsel yaşam kalitesinin de düştüğü gösterilmiştir. Bıldırcın vd. (2020) çalışmasında, doğal menopozdaki kadınların yaş ortalaması  $57 \pm 4,5$  yıl iken, cerrahi menopozdaki kadınların yaş ortalamalarının  $52 \pm 3,5$  yıl olduğu saptanmıştır. Bir diğer çalışmada, Kökçü vd. (2015) saptadıkları yaş ortalamaları doğal menopozda 54,0 yıl, cerrahi menopozda 52,0 yıl olarak gösterilmiştir. Birçok etnik gruptan oluşan bir toplulukta yapılan, doğal ve cerrahi menopozdaki kadınların sosyo-demografik özelliklerinin ve histerektomi belirleyicilerinin araştırıldığı bir çalışmada (Hilo Women's Health Study) doğal menopoz grubundaki kadınların menopoz yaşı ortalaması  $49,4 \pm 3,4$  yıl olarak saptanırken cerrahi menopozdaki kadınların yaş ortalaması 49,7 yıl olarak bildirilmiştir (Sievert, Murphy, Morrison, Reza ve Brown, 2013). Çalışmamızda da doğal menopozda olan kadınların yaş ortalamaları, cerrahi menopozda olan kadınların yaş ortalamalarına göre anlamlı olarak yüksekti. Ancak CYKÖ puanları açısından farklılık yoktu. Cinsel yaşam kalitesi değerlendirilen genç yaştaki kadınlarla yapılan çalışmalarda, kadınların CYKÖ 'nden aldığı puanlar bizim çalışmamızdaki puanlarla karşılaştırıldığında; Küt (2018), kadınlarda CYKÖ puan ortalamasını  $81,80 \pm 22,04$  bulurken, Tüzmen (2019);  $85,23 \pm 18,43$

olarak saptamıştır. Çalışmamızda ise bu değer toplamda  $59 \pm 18.4$  bulunmuş olup katılımcıların CYKÖ puanının daha genç yaş grubunda yapılan çalışmalardaki CYKÖ puan ortalamalarına göre daha düşük olduğu görüldü. Bu durum bize yaşlanma ile birlikte cinsel yaşam kalitesinin düştüğünü düşündürdü. Jackson, Firth, Veronese, Stubbs, Koyanagi, Yang ve Smith, (2019)'un yaşlılık döneminde erkeklerde ve kadınlarda oluşan cinsel sorunlar ve cinsel doyum ile ilgili yaptığı toplum temelli bir çalışmada, kadınlarda olduğu gibi erkeklerde de cinsel doyumun azaldığı ve hem cinsel yaşam kalitesinde hem de yaşam doyumunda bozulmalar olduğu gösterilmiştir. Bununla birlikte, kadınların erkeklerden farklı olarak cinsel fonksiyonlardaki bozulmalar için daha az yardım almak istedikleri gösterilmiştir (Wylie, Wood ve Mcmanus, 2013).

Cinsel yaşam kalitesi ile eğitim düzeyi arasında bir ilişkiye yönelik yapılan bazı çalışmalarda eğitim düzeyi düştükçe cinsel yaşam kalitesinin de düştüğü bildirilmiştir. Laumann, Paik ve Rosen, (1999) cinsel işlev bozukluğundaki risk faktörlerini araştırdığı bir çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça cinsel işlev bozukluğu prevalansının azaldığını rapor etmişlerdir. Aslan, Beji, Güngör, Kadioğlu ve Dikencik, (2008) çalışmada eğitim düzeyi düşük olan kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının daha sık görüldü saptanmıştır. Buna karşın Güvel, Yayıoğlu, Bağış, Savaş, Bulgan ve Özkardeş, (2003) ile Kökçü vd. (2015)'in çalışmalarında eğitim düzeyi ile cinsel yaşam kalitesi arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Benzer olarak bizim çalışmamızda da katılımcıların eğitim düzeyinin cinsel yaşam kalitesini etkilemediği sonucuna ulaşıldı. Çalışmamızda hem doğal menopoz hem de cerrahi menopoz grubunda ilkokul mezunu olanların oranı daha yüksekti. Eğitim durumu ilkokuldan liseye doğru yükseldikçe, CYKÖ'den alınan puanların arttığı görüldü. Öte yandan eğitim durumu üniversite olanların CYKÖ puanının düşük olduğu görüldü. Bu durumun sebebi olarak; çalışmamızda üniversite mezunu katılımcıların azınlıkta olması ve cinsel yaşam kalitelerinin doğru değerlendirilmesinde yetersiz olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla çalışma sonuçlarımız eğitim ile cinsel yaşam kalitesi ilişkisi ile ilgili net bir bilgi verememektedir. Bu konuda daha büyük ölçekli çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Görücü usulü ile evlenmenin tanışarak/anlaşarak evlenmeye göre cinsel fonksiyon bozuklukları için önemli bir risk faktörü olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur. Özerdoğan, Sayıner ve Köşgeroğlu, ve Ünsal, (2009) cinsel fonksiyon bozukluğu saptanan kadınlardaki sosyo-demografik özellikleri incelediği çalışmada, görücü usulü ile evlenen kadınlarda tanışarak/anlaşarak evlenenlere göre cinsel fonksiyon bozukluğunun anlamlı olarak yüksek



olduğunu tespit etmişlerdir. Çalışmamızda da tanışarak evlenmelerde cinsel yaşam kalitesi daha yüksek bulunmuş olup bu durum; görücü usulü ile evlenmelerin bir kısmında eşlerin birbiriyle uyum sorunu yaşayıp bu durumun cinsel yaşam kalitesinde de düşüşe neden olabileceğini düşündürmektedir (Özerdoğan vd., 2009).

Çalışmamızın negatif yönleri, tek merkezli olması ve hasta sayısının azlığıdır. Diğer taraftan; cerrahi menopozlu gruptaki kadınların TAH+BSO operasyonu olanlardan seçilmiş olması çalışmanın güçlü yanındır.

## Sonuç

Kadınlarda hâlâ en çok yapılan major jinekolojik operasyon histerektomidir. Çalışmamızda doğal ve cerrahi menopoz arasında cinsel yaşam kalitesi açısından fark saptanmamıştır. Diğer taraftan histerektominin cinsel yaşam üzerine etkisi hakkında birçok yayın mevcut olmasına rağmen operasyon sonrası kadın cinsel yaşamının nasıl etkilendiği hâlâ belirsizliğini korumaktadır. Kadınların histerektomi sonrası cinsel fonksiyonlarındaki değişime neden olan faktörleri anlamak için, risk faktörleri iyi analiz edilmeli, kadınlar operasyon öncesinde ve sonrasında normal yaşama dönüş ve cinsel yaşamla ilgili olarak bilgilendirilmeli, bu konuda danışmanlık hizmeti verilmelidir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

**Yazar Katkıları:** Fikir: EN, DA, BK; Tasarım/ Dizayn: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK; Denetleme: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK; Veri toplanması ve/veya işleme: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK; Analiz ve/veya yorum: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK; Yazıyı yazan: EN, DA, BK, SM, Hİ, PK.

**Hakem Değerlendirmesi:** İç/Dış bağımsız.

## Kaynaklar

- Aslan, E., Beji, N. K., Güngör, I., Kadioglu, A. ve Dikencik, B. K. (2008). Prevalence and risk factors for low sexual function in women: A study of 1,009 women in an outpatient clinic of a university hospital in Istanbul. *The Journal of Sexual Medicine*, 5(9), 2044-2052. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2008.00873.x>.
- Bıldırın, F. D., Özdeş, E. K., Karlı, P., Özdemir, A. Z. ve Kökçü, A. (2020). Does type of menopause affect the sex lives of women? *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e921811-1. <https://doi.org/10.12659/MSM.921811>.
- Davies, A. & Magos, A. L. (1997). 4 Indications and alternatives to hysterectomy. *Baillière's Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 11(1), 61-75. [https://doi.org/10.1016/S0950-3552\(97\)80050-8](https://doi.org/10.1016/S0950-3552(97)80050-8).
- Dennerstein, L., Koochaki, P., Barton, I., & Graziottin, A. (2006). Hypoactive sexual desire disorder in menopausal women: A survey of Western European women. *The Journal of Sexual Medicine*, 3(2), 212-222. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2006.00215.x>.
- Duran, A. D. ve Sinan, Ö. (2020). Doğal ve cerrahi menopozu giren kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarının ve depresyon durumlarının belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 150-156. <https://doi.org/10.30934/kusbed.633350>.
- Graziottin, A. & Gambini, D. (2015). Anatomy and physiology of genital organs—women. *Handbook of Clinical Neurology*, 130, 39-60. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-63247-0.00004-3>.

- Güvel, S., Yaycıoğlu, Ö., Bağış, T., Savaş, N., Bulgan, E. ve Özkardeş, H. (2003). Evli kadınlarda cinsel fonksiyonlara etkin faktörler. *Türk Üroloji Dergisi*, 29(1), 43-48. Erişim Adres: <https://www.turkishjournalofurology.com/content/files/sayilar/54/buyuk/43-481.pdf>.
- Jackson, S. E., Firth, J., Veronese, N., Stubbs, B., Koyanagi, A., Yang, L. & Smith, L. (2019). Decline in sexuality and wellbeing in older adults: A population-based study. *Journal Of Affective Disorders*, 245, 912-917. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.091>.
- Kızıltepe, A., Tufekci, E., Ocal, A., Batur, O., & Kızıltepe, H. F. U. (2007). Comparison of sexual functioning in women who have history of total hysterectomy with women of similar age without history of hysterectomy. *Medical Journal of Bakırköy*, 3(1), 23-28. Erişim Adres: <https://www.bibliomed.org/?mno=40186>.
- Kökçü, A., Kurtoglu, E., Bildircin, D., Celik, H., Kaya, A. ve Alper, T. (2015). Does surgical menopause affect sexual performance differently from natural menopause?. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(6), 1407-1414. <https://doi.org/10.1111/jsm.12891>.
- Küt, D. (2018). *Genç Yetişkin Kadın Bireylerin Bağlanma Stilleri ile Cinsel Yaşam Kalitesi Düzeyleri, Cinsel Özgüven ve Psikolojik Belirtilerinin İncelenmesi*. (Doktora tezi). Maltepe Üniversitesi.
- Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *JAMA*, 281(6), 537-544. <https://doi.org/10.1001/jama.281.6.537>.
- Moen, M. (2016). Hysterectomy for benign conditions of the uterus: Total abdominal hysterectomy. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 43(3), 431-440. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2016.04.003>.
- Özerdoğan, N., Sayiner, F.D., Köşgeroğlu, N. ve Ünsal, A. (2009). 40-65 yaş grubu kadınlarda cinsel fonksiyon aabozukluğu prevalansı, depresyon ve diğer ilişkili faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(2), 45-59. Erişim Adres: <http://acikerisim.maltepe.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12415/3573/Nebahat%20%20c3%96zerdo%20%4%9fan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Sievert, L. L., Murphy, L., Morrison, L. A., Reza, A. M., & Brown, D. E. (2013). Age at menopause and determinants of hysterectomy and menopause in a multi-ethnic community: *The Hilo Women's Health Study*. *Maturitas*, 76(4), 334-341. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.08.007>.
- Symonds, T., Boolell, M., & Quirk, F. (2005). Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31(5), 385-397. <https://doi.org/10.1080/00926230591006502>.
- Şahin, F., Şimşek, D. (2007). Cinsel Yaşam ve Sorunları. İçinde: Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Alanında Ulusal ve Yerel Medya Yoluyla Savunuculuk Projesi [İnternet]. Erişim Tarihi: 12.09.2022, Erişim Adresi: <http://www.cetad.org.tr/cetaddata/books/35/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>. P.7.
- Thakar, R., Manyonda, I., Stanton, S. L., Clarkson, P., & Robinson, G. (1997). Bladder, bowel and sexual function after hysterectomy for benign conditions. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 104(9), 983-987. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.1997.tb12053.x>.
- Thornton, K., Chervenak, J., & Neal-Perry, G. (2015). Menopause and sexuality. *Endocrinology and Metabolism Clinics*, 44(3), 649-661. <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2015.05.009>.
- Topatan, S., & Yıldız, H. (2012). Symptoms experienced by women who enter into natural and surgical menopause and their relation to sexual functions. *Health Care for Women International*, 33(6), 525-539. <https://doi.org/10.1080/07399332.2011.646374>.
- Tuğut, N. ve Gölbaşı, Z. (2010). Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Cumhuriyet Medical Journal*, 32(2): 172-180. Erişim Adres: <http://cmj.cumhuriyet.edu.tr/en/download/article-file/47694>.
- Tüzmen, H. (2019). *Postpartum dönemdeki kadınların cinsel yaşam kalitesi ve ilişkili faktörler*. (Yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Varma, G. S., Oğuzhanoglu, N. K., Karadağ, F., Özdel, O. ve Amuk, T. (2005). Doğal ve cerrahi menopozda depresyon ve anksiyete düzeyleri ile cinsel doyum arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8(3), 109-115. Erişim Adres: [https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD\\_8\\_3\\_109\\_115.pdf](https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_8_3_109_115.pdf).
- Wylie, K.R., Wood, A. & McManus, R. (2013). Sexuality and old age. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 56(2), 223-30. <https://doi.org/10.1007/s00103-012-1602-4>.
- Yermez, E., Gür, E. B., İbrahim, S. E. K. Ü., Kurtulmuş, S., ve Boyacıoğlu, H. (2004). Serviks ve overleri koruyarak yapılan histerektominin seksüel fonksiyonlar üzerindeki etkisi. *Ege Tıp Dergisi*, 43(1), 33-39. Erişim Adres: <http://egetipdergisi.com.tr/en/download/article-file/350066>, Erişim Tarih: 12.08.2022.