



## Meme Kanserli Kadınlarda Depresyon ve Cinsel İşlev Bozukluğunun Değerlendirilmesi \*

Gülşen AYDEMİR<sup>1, a</sup>  
Dilek GÜNEŞ<sup>2, b</sup>

<sup>1</sup> Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi,  
Ameliyathane,  
Elazığ, TÜRKİYE

<sup>2</sup> Fırat Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü,  
Elazığ, TÜRKİYE

<sup>a</sup> ORCID: 0000-0003-1822-0530

<sup>b</sup> ORCID: 0000-0003-2286-3387

**Amaç:** Bu çalışmada, meme kanserli hastaların depresyon düzeyinin ve cinsel işlev bozukluğunun incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Şubat 2020-Haziran 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Fırat Üniversitesi Hastanesinin Genel Cerrahi ve Onkoloji Servislerinde yatan meme kanseri hastaları oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini bu evrenden rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen toplam 111 meme kanseri hastaları oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (KCIÖ) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, ANOVA, t-testi, Mann-Whitney U testi ve korelasyon analizi testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya alınan meme kanserli hastaların depresyon düzeyi toplam puan ortalaması 14.99±11.07 ile düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. KCIÖ puan ortalamasının 39.22±22.17 ile düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılan hastaların BDE ve KCIÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında negatif yönde önemli ilişkinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur (p: 0.001).

**Sonuç:** Depresyon düzeyi arttıkça cinsel işlev düzeyinin azaldığı belirlenmiştir. Meme kanserli hastalara yönelik hemşirelik bakımında tedavinin etkinliğini arttırmak amacıyla hastalarda depresyon düzeyini azaltacak hemşirelik girişimlerini planlamak, uygulamak, değerlendirmek ve cinsel işlev bozukluğu için eğitim ve danışmanlık programlarının kullanılması önerilebilir.

**Anahtar kelimeler:** Meme kanseri, depresyon, cinsel işlev bozukluğu, hemşirelik

### Assessment of Depression and Sexual Dysfunction in Women with Breast Cancer

**Objective:** The aim of this study is to examine the depression level and sexual dysfunction of breast cancer patients.

**Materials and Methods:** This descriptive-type study was conducted between February 2020 – June 2022. The population of the study consisted of breast cancer patients hospitalized in the General Surgery and Oncology Services of Fırat University Hospital. The sample of the study consisted of a total of 111 breast cancer patients selected from this universe by random sampling method. Personal Information Form, Beck's Depression Inventory (BDI), and Female Sexual Function Index (FSFI) were used in collecting the data. Descriptive statistics, ANOVA test, t-test, Mann-Whitney U test and correlation analysis tests were used in assessing the data.

**Results:** The depression level of breast cancer patients included in the study was found to be low, with a mean total score of 14.99±11.07. The FSFI score average was found to be low as 39.22±22.17. An examination of the relationship between the BDI and FSFI scores of the patients involved in the study found that there was a moderately significant correlation between them in a negative direction (p: 0.001).

**Conclusion:** The level of sexual function was determined to decrease as the level of depression increased. In order to increase the effectiveness of the treatment in nursing care for breast cancer patients, it may be recommended to plan, implement and evaluate nursing interventions that will reduce the level of depression in patients and to use education and counseling programs for sexual dysfunction.

**Key Words:** Breast cancer, depression, sexual dysfunction, nursing

Geliş Tarihi : 22.10.2023  
Kabul Tarihi : 25.01.2024

Yazışma Adresi  
Correspondence

Dilek GÜNEŞ  
Fırat Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü,  
Elazığ, TÜRKİYE

dgunes23@yahoo.com

### Giriş

Son yılların en önemli sağlık sorunlarından biri olan kanser, dünya çapında ölüm nedenleri arasında ikinci sıradadır ve yapılan araştırmalara göre bu artış 2030 yılına kadar devam ederek kanserin ilk sıraya yerleşeceği öngörülmektedir (1). Meme kanseri dünyada kadınlarda teşhis edilen her 4 kanserden birini ve Türkiye'de de kadınlarda en çok görülen kanser türünü temsil etmektedir (2-4).

Kadınlar için meme kanseri, kadınlığının tehdit altında olduğu, ruhsal, sosyal ve bedensel açıdan komplike bir hastalıktır. Meme kanserinin cerrahi tedavisi hastaların yaşam kalitesini ve yaşam doyumunu etkilemektedir. Cerrahi tedavi enfeksiyon, ağrı, lenf ödemi gibi bedensel sorunlara, benlik saygısında azalmaya, beden imajında

\* Bu araştırma Gülşen AYDEMİR'in yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

bozulmaya, anksiyeteye, depresyona, cinsel işlev bozukluğuna, ölüm ve izolasyon korkusu gibi psikososyal sorunlara neden olabilmektedir (5). Kadının genel sağlık durumunu etkilemekte ve yaşam kalitesini düşürmektedir (6). Meme kanserli hastalarda yapılan bir çalışmada (7), meme kanserli hastaların büyük bir oranında depresyon (%38.2) görülmüştür.

Meme kanserinin tedavisi kadının cinsel sağlığını etkilemekte ve cinsel işlev bozukluğuna neden olabilmektedir. Ooi ve ark. (8)'nin yaptığı çalışmaya göre meme kanserli hastaların %73.4'ünde cinsel işlev bozukluğu olduğu saptanmıştır. Cinsel işlev bozukluğu kavramının konuşulması toplum tarafından hoş karşılanmamakta ve ahlaki değerlere zarar verdiği düşünülmektedir. Bu sorunu yaşama riski yüksek olan meme kanserli hastaları belirlemek, yaşamlarının sonraki bölümünde cinsel işlevlerini iyileştirmek için hızlı müdahalenin sağlanabilmesi çok önemlidir (8, 9). Tedavi edilebilir bir durum olmasına rağmen, hekime ya da tıbbi merkeze başvuran hasta sayısı oldukça düşüktür (10).

Bu çalışmada, meme kanserli kadınlarda depresyon düzeyi ve cinsel işlev bozukluğu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## Gereç ve Yöntem

**Araştırma ve Yayın Etiği:** Bu araştırma için, Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan izin alınmıştır (Karar no 2020/03-20). Tüm katılımcılar gönüllü olarak çalışmaya katılmıştır. Araştırmanın amacı araştırmacı tarafından açıklanmış ve araştırmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı onam alınmıştır. Araştırma, Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

**Araştırma Tasarımı ve Örnekleme:** Tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın amacı, meme kanserli kadınlarda depresyon düzeyini ve cinsel işlev bozukluğunu belirlemektir. Araştırma, Şubat 2020–Haziran 2022 tarihleri arasında Fırat Üniversitesi Hastanesinde yapılmıştır. Araştırma evrenini Fırat Üniversitesi Hastanesi Genel Cerrahi ve Onkoloji Servislerinde meme kanseri teşhisi konulan tüm hastalar oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü G\*Power 3.1.9.7 programı ile 0.7 etki büyüklüğünde, 0.05 yanılma düzeyi, 0.95 güven aralığında ve evreni temsil etme gücü %95 olan güç analizi ölçümüne göre toplam 120 hasta olarak belirlenmiştir (7, 11). Örneklem, dahil edilme kriterlerini karşılayan ve evrenden rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen hastaları içermektedir. Dahil edilme kriterlerine uymayan 6 hasta ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 3 hasta çalışma dışı bırakılmıştır. Araştırma 111 hasta ile tamamlanmıştır.

**Araştırmaya Dahil Etme ve Hariç Tutma Kriterleri:** Dahil edilme kriterleri: (i) Evli olmak, (ii) 18-70 yaş aralığında olmak (Cinsel İşlev Bozukluğu Ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması bu yaş grubundaki kadınlarda yapıldığı için bu aralık belirlenmiştir) (iii) İletişim sorunu olmamak.

Dışlama kriterleri: (i) Evli olmayan, (ii) 18-70 yaş aralığında olmayan (iii) İletişim kurulamayan hastalar araştırmaya alınmamıştır.

**Veri Toplama Yöntemi ve Araçları:** Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (KCİÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Veriler birinci araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak klinikte hasta odasında toplanmıştır. Her bir görüşme yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür.

**Kişisel Bilgi Formu:** Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiştir (5, 7, 8). Formda; yaş, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalışma durumu, meme kanserine yönelik ameliyatı, radyoterapi, kemoterapi, sağlık durumunu nasıl algıladığı, meme kanseri tanısını ne kadar süredir aldığı, başka bir kanser türünün varlığı ve var ise yapılan tedavi türünü değerlendirmeyi amaçlayan sorular yer almaktadır.

**Beck Depresyon Envanteri:** Beck ve ark. (12) tarafından depresyonun varlığını, şiddetini kontrol etmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.86 olarak bulunmuştur. BDE'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli (13) tarafından yapılmıştır. Yapılan çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0.74 olarak bulunmuştur. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Maddeler belirli bir davranışsal örüntüyü tanımlayan, sıfırdan üçe kadar puanlanan dört öğeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0-63 arasında değişir. Toplam puan arttıkça depresyonun varlığı ve şiddetinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (12, 13). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.93 olarak bulunmuştur.

**Kadın Cinsel İşlev Ölçeği:** Kadın cinsel işlevinin temel boyutlarını değerlendirmek amacıyla kullanılan bir ölçektir. Ölçek Rosen ve ark. (14) tarafından geliştirilmiştir. Cronbach alfa değerini altı alt boyut için ayrı ayrı değerlendirmiş 0.82 ve üzerinde değerler bulmuşlardır. Türkçeye uyarlaması Aygün ve Eti Aslan (15) tarafından yapılmıştır, tüm maddelerin toplam Cronbach alfa değeri 0.98 bulunmuştur. Ölçek 19 maddelik bir ölçektir. 1 ve 2. sorularda puanlama 1-5 arasında, 3-13. sorularda 0-5 arasında, 14-16. sorularda 0 ile 1-5 arasında ve 17-19. sorular ise 0-5 puan arasında değerlendirilmektedir. Buna göre ölçekten alınacak en yüksek ham puan 95, en düşük ham puan ise 4'tür. Ölçeğin kesme puanı 26.55 olarak belirlenmiş olup bu puanın altında alan kadınların cinsel işlev bozukluğunun olduğu belirtilmektedir (14, 15). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.95 olarak bulunmuştur.

**Verilerin Analizi:** Veriler SPSS 22 (Statistical Package for the Social Sciences 22.0) programı kullanılarak analiz edilmiştir ve istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  değeri kabul edilmiştir (16). Araştırmanın nicel değişkenleri için ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik hesaplanmıştır. Önemlilik testi olarak ANOVA, t-testi, Mann-Whitney U testi, korelasyon analizi testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

**Bulgular**

Meme kanserli hastaların yaş ortalaması  $45.93 \pm 10.64$  bulunmuştur. Hastaların %33.3'ünün 2 çocuğu olduğu, %25.2'sinin ilköğretim mezunu olduğu, %84.7'sinin çalışmadığı bulunmuştur. Hastaların %78.4'ünün ameliyat olduğu, %52.3'üne radyoterapi uygulandığı, %98.2'sine kemoterapi uygulandığı, %55.9'unun sağlık durumunu "orta" olarak belirttiği,

%27'sinin iki yıldır meme kanseri olduğu, %96.4'ünün başka bir kanser tanısı almadığı saptanmıştır (Tablo 1).

Hastaların depresyon düzeyi puan ortalaması  $14.99 \pm 11.07$  ile düşük düzeyde bulunmuştur. Kadın cinsel işlev ölçeği puan ortalamasının  $39.22 \pm 22.17$  ile düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Kadın cinsel işlev alt boyutları incelendiğinde "istem" alt boyutu puan ortalaması düşük, "doyum" alt boyutu puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur (Tablo 2).

**Tablo 1.** Hastaların sosyodemografik ve tıbbi özellikleri (n=111)

Özellik	n	%	x±ss
<b>Yaş</b>			
20 – 30	6	5.4	
31 – 40	34	30.6	
41 – 50	34	30.6	45.93±10.64
51 – 60	23	20.7	
61 – +	14	12.6	
<b>Çocuk sayısı</b>			
Yok	4	3.6	
1	9	8.1	
2	37	33.3	
3	27	24.3	
4 – +	34	30.6	
<b>Eğitim</b>			
Okur–Yazar Değil	21	18.9	
İlköğretim	28	25.2	
Ortaokul	21	18.9	
Lise	19	17.1	
Üniversite	22	19.8	
<b>Çalışma durumu</b>			
Çalışıyor	17	15.3	
Çalışmıyor	94	84.7	
<b>Ameliyat olma durumu</b>			
Evet	87	78.4	
Hayır	24	21.6	
<b>Radyoterapi alma durumu</b>			
Evet	58	52.3	
Hayır	53	47.7	
<b>Kemoterapi alma durumu</b>			
Evet	109	98.2	
Hayır	2	1.8	
<b>Sağlık durumu</b>			
İyi	38	34.2	
Orta	62	55.9	
Kötü	11	9.9	
<b>Hastalık Süre (yıl)</b>			
1	28	25.2	
2	30	27.0	2.77±1.63
3	24	21.6	
4 – +	29	26.1	
<b>Başka kanser tanısı olma durumu</b>			
Evet	4	3.6	
Hayır	107	96.4	

**Tablo 2.** Hastaların Beck depresyon envanteri ve kadın cinsel işlev ölçeği puan ortalamaları

Ölçek	Madde sayısı	Puan aralığı	$\bar{x} \pm s$	Min-max	Düzyey
BDE	21	0-63	14.99±11.07	0-58	Düşük
KCIÖ	19	4-95	39.22±22.17	2-73	Düşük
İstek	2	2-10	4.12±2.22	2-9	Düşük
Uyarılma	4	0-20	7.48±5.98	0-20	Düşük
Kayganlaşma	4	0-20	7.82±5.09	0-16	Düşük
Orgazm	3	0-15	5.88±3.85	0-11	Çok düşük
Doyum	3	0-15	8.30±4.18	0-15	Orta
Ağrı	3	0-15	5.59±4.63	0-15	Düşük

BDE: Beck Depresyon Envanteri

KCIÖ: Kadın Cinsel İşlev Ölçeği

**Tablo 3.** Hastaların BDE ve KCIÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellik	n	BDE		KCIÖ	
		$\bar{x} \pm s$	Test	$\bar{x} \pm s$	Test
<b>Yaş</b>					
20 – 30	6	6.50±5.92		48.33±25.59	
31 – 40	34	12.21±12.33	F:3.036	47.88±22.73	F:6.489
41 – 50	34	14.71±10.75	<b>p: 0.021</b>	42.88±17.36	<b>p: 0.001</b>
51 – 60	23	18.43±9.03		30.65±20.66	
61 – +	14	20.43±9.97		19.50±17.08	
<b>Çocuk sayısı</b>					
Yok	4	8.75±5.96		39.50±27.33	
1	9	15.22±9.53	F:1.516	45.44±16.77	F:2.956
2	37	13.16±12.00	p: 0.203	46.35±20.54	<b>p: 0.023</b>
3	27	13.92±11.81		39.55±24.04	
4 – +	34	18.50±9.68		29.52±20.54	
<b>Eğitim</b>					
Okur-Yazar Değil	21	22.85±8.12		18.71±17.54	
İlköğretim	28	14.71±8.76	F:6.370	38.64±20.33	F:9.938
Ortaokul	21	15.80±11.42	<b>p: 0.001</b>	38.47±19.41	<b>p: 0.001</b>
Lise	19	14.68±14.12		46.15±19.88	
Üniversite	22	7.318±7.77		54.27±18.71	
<b>Çalışma durumu</b>					
Çalışıyor	17	8.47±8.26	t:-2.714	54.64±17.63	t:3.249
Çalışmıyor	94	16.17±11.13	<b>p: 0.008</b>	36.43±21.83	<b>p: 0.002</b>
<b>Ameliyat olma durumu</b>					
Evet	87	15.64±11.66	t:-1.185	38.49±22.64	t:-0.660
Hayır	24	12.62±8.35	p: 2.239	41.87±20.58	p: 0.511
<b>Radoterapi alma durumu</b>					
Evet	58	15.29±12.21	t:0.300	43.63±20.18	t:2.233
Hayır	53	14.66±9.77	p: 0.765	34.39±23.40	<b>p: 0.028</b>
<b>Kemoterapi alma durumu</b>					
Evet	109	15.12±11.09	U:61.300	39.09±22.35	U:108
Hayır	2	7.50±7.77	p: 0.287	46.50±4.94	p: 0.982
<b>Sağlık durum algısı</b>					
İyi	38	9.71±7.89		49.07±18.75	
Orta	62	15.83±10.28	F:16.113	37.48±21.64	F:12.755
Kötü	11	28.45±12.76	<b>p: 0.001</b>	15.00±14.66	<b>p: 0.001</b>
<b>Hastalık süresi (yıl)</b>					
1	28	14.75±8.61		36.89±23.36	
2	30	11.50±9.23	F:2.856	46.00±21.07	F:2.707
3	24	14.08±15.53	<b>p: 0.041</b>	43.25±21.40	<b>p: 0.049</b>
4 – +	29	19.58±9.35		31.13±20.79	
<b>Başka kanser tanısı alma durumu</b>					
Evet	4	28.00±11.69	U:76.50	6.25±3.68	U:40.50
Hayır	107	14.50±10.80	<b>p: 0.029</b>	21.61±2.08	<b>p: 0.006</b>

BDE: Beck Depresyon Envanteri

KCIÖ: Kadın Cinsel İşlev Ölçeği

Hastaların BDE ve KCIÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3'de verilmiştir. Hastaların BDE

puanı 61 yaş ve üstü grupta diğer yaş gruplarına göre daha yüksek düzeyde olduğu (p:0.021), KCIÖ puanı ise

20-30 yaş grubunda diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p:0.001). Hastalardan iki çocuğu olanların KClÖ puanı diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p:0.023). Araştırmaya katılan hastalardan okur-yazar olmayanların BDE puanının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu (p:0.001), KClÖ puanı ise üniversite mezunu olanlarda diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p:0.001). Çalışmayan hastaların BDE puanının çalışan hastalara göre daha yüksek olduğu (p:0.008), KClÖ puanının ise çalışan hastaların çalışmayan hastalara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p:0.002).

Radyoterapi alan hastaların, KClÖ puanı almayan hastalara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p:0.028). Araştırmaya katılan hastaların sağlık durumları incelendiğinde BDE puanı, durumunu kötü olarak bildirenlerin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu (p:0.001), KClÖ puanı ise sağlık durumunu iyi olarak bildirenlerin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p:0.001). Araştırmaya alınan 4 yıl ve üstü hastalık süresi olan hastaların BDE puanı, diğer gruplara göre daha yüksek olduğu (p:0.041), KClÖ puanı ise 2 yıl hastalık süresi olan hastaların diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p:0.049). Araştırmaya katılan, başka kanser tanısı olan grubun BDE puanı, olmayan gruba göre daha yüksek olduğu (p:0.029), KClÖ puanı ise başka kanser tanısı olmayan grubun, olan gruba göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p:0.006) (Tablo 3).

Hastaların BDE ve KClÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında negatif yönde önemli ilişkinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur (p:0.001). Depresyon düzeyi arttıkça cinsel işlev düzeyinin azaldığı saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Hastaların BDE ve KClÖ puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi

		KClÖ
	r	-.656**
BDE	p	.001
	N	111

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

BDE: Beck Depresyon Envanteri

KClÖ: Kadın Cinsel İşlev Ölçeği

## Tartışma

Meme kanserli hastalarda depresyon düzeylerini araştıran çalışmalarda farklı sonuçlar bildirilmiştir. Aydoğdu ve Dirik (17) tarafından meme kanserli hastalarda yapılan çalışmada katılımcıların %61.7'sinde normal, %9'unda hafif, %13.9'unda orta, %7.5'inde ileri ve %8'inde çok ileri düzeyde depresyon olduğu belirlenmiştir. Marijanovic ve ark. (18) tarafından yapılan bir çalışmada meme kanserli hastaların %5.4'ünde çok ciddi düzeyde, %1.7'sinde ciddi düzeyde, %6.9'unda orta düzeyde, %26.2'sinde ise hafif düzeyde depresyonu olduğu saptanmıştır. Park ve ark. (19)'nın meme kanserli genç kadınlarla yaptığı çalışmada %20'si hafif düzeyde,

%9'u orta-yüksek düzeyde depresyon belirtilerine sahip olduğunu saptamıştır. Purkayastra ve ark. (20) tarafından yapılan bir çalışmada ise hastaların %4'ünde çok ciddi, %4'ünde ciddi, %7'sinde orta, %6'sında hafif düzeyde depresyon olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada ise meme kanserli hastalardaki depresyon düzeyi düşük bulunmuştur (Tablo 2). Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgular literatür ile paralellik göstermektedir.

Vin-Raviv ve ark. (21) tarafından yapılan çalışmada ise meme kanseri hastalarında depresyon tanısı alma olasılığının meme kanseri tanısı almayan hastalara göre daha düşük olduğu belirtilmiştir. Çalışma sonucu ve bu çalışmadaki bulgular, meme kanseri hastalarında depresyon oluşumunda kanser dışında etkili olan faktörlerin de olduğunu düşündürmektedir. Bu çalışmada hastanın yaşı, eğitim seviyesi, çalışma durumu, sağlık durum algısı, hastalık süresi ve başka kanser tanısı alma durumu ile depresyon düzeyleri arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

Meme kanseri tanısı almak ve geçirilen tedavi süreçleri kişinin hayatını birçok yönden etkilediği gibi cinsel hayatını da etkilemektedir. Cinsel işlev bozukluğu meme kanserli hastalarda ihmal edilen bir sağlık sorunudur. Özbek ve Uçar (22) tarafından yapılan bir çalışmada hastaların %55'inin hastalık sonrası cinsel yaşamlarında sorun yaşıadığı bulunmuştur. Cornell ve ark. (23)'nin yaptığı çalışmada kadın cinsel işlev ölçeği ve alt boyut puan ortalamalarının düşük olduğu bulunmuştur. Archangelo ve ark. (24)'nin yaptığı çalışmada KClÖ puan ortalaması ve alt boyutlarının puan ortalamalarının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada da KClÖ puan ortalamasının düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Kadın cinsel işlev alt boyutları incelendiğinde "istek" alt boyutu puan ortalaması düşük, "doyum" alt boyutu puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur (Tablo 2). Bu çalışmada meme kanseri hastalarının yaşı, çocuk sayısı, eğitim seviyesi, çalışma durumu, radyoterapi alma durumu, sağlık durum algısı, hastalık süresi (yıl), başka kanser tanısı alma durumu ile cinsel işlev ölçeği arasındaki farkın önemli olduğu saptanmıştır (p<0.05, Tablo 3).

Bal ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada (25), kadınların cinsel sorunları ile depresyon düzeyleri arasında önemli düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir. Alacacioğlu ve ark. (26) tarafından yapılan çalışmada yüksek düzeyde depresyonu olan meme kanserli hastaların cinsel sorunlardan etkilendiği belirtilmiştir. Bu çalışmada literatüre benzer şekilde hastalarda depresyon düzeyi arttıkça cinsel işlev düzeyinin azaldığı ve aralarında negatif yönde önemli ilişki olduğu saptanmıştır (p<0.05, Tablo 4). Meme kanserli hastaların depresyon düzeyinin azaltılarak cinsel işlev düzeyinin artırılacağı düşünölmektedir.

Sonuç olarak, araştırmaya katılan meme kanserli hastaların depresyon düzeyinin düşük olduğu, kadın cinsel işlev bozukluğu puan ortalamasının düşük düzeyde olduğu, depresyon düzeyi arttıkça cinsel işlev düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Bu hastalarda depresyon riski daha fazla olduğu için bu gruba yönelik

eğitim programları ve danışmanlık yapılması, kanser tanısı konulduğu andan itibaren düzenli depresyon taramalarının yapılması, cinsel işlev bozukluğu olan hastaların tespit edilmesi ve tedavi programlarına alınması önerilebilir.

### Kaynaklar

1. Aras HK, Özer RM. Ketojenik diyet ve kanser. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2022; 5(1): 11-19.
2. Akyolcu N. Meme cerrahi hastalıkları ve bakımı. İn: Akyolcu N, Kanan N, Aksoy G, (Editörler). Cerrahi Hemşireliği II. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 2017: 327-357.
3. Anonim. "Globocan 2020: New global cancer data". <https://www.uicc.org/news/globocan-2020-new-global-cancer-data/13.07.2023>.
4. Kara F, Keskinçilic B. Türkiye kanser istatistikleri 2017. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/Dokumanlar/Istatistikler/Turkiye\\_Kanser\\_Istatistikleri\\_2\\_017\\_OZETLI.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/Dokumanlar/Istatistikler/Turkiye_Kanser_Istatistikleri_2_017_OZETLI.pdf).
5. Ertem G, Dönmez YC, Bilge A. Meme kanserinde cinsel yaşamdan doyuma yolculuk. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017; 6(1): 171-176.
6. Özcan H, Beji NK. Kadın cinsel fonksiyon bozuklukları: 2018 güncelleme. Androl Bul 2018; 20: 133-137.
7. Tsaras K, Papatthanasiau IV, Mitsi D, et al. Assessment of depression and anxiety in breast cancer patients: Prevalence and associated factors. Asian Pac J Cancer Prey 2018; 19(6): 1661-1669.
8. Ooi PS, Draman N, Muhamad R, et al. Sexual dysfunction among women with breast cancer in the northeastern part of West Malaysia. Sex Med 2021; 9(3): 100351.
9. Taylor CE, Meisel JL. Management of breast cancer therapy-related sexual dysfunction. Oncology (Williston Park) 2017; 31(10): 726-729.
10. Günaydın D, Tiryaki A, Aykut DS, Arslan FC. Psikiyatri polikliniğine başvuran 18-65 yaş arası evli hastalarda cinsel işlev bozukluğu sıklığı ve sosyodemografik veriler ile ilişkisi. Konuralp Tıp Dergisi 2019; 11(3): 416-423.
11. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd Edition, New York: Routledge, 1988.
12. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, et al. An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry 1961; 4: 561-571.
13. Hisli N. Beck depresyon envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerliliği güvenirliği. Psikoloji Dergisi 1989; 22: 118-126.
14. Rosen RC, Brown C, Heiman J, et al. The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. Journal of Sex & Marital Therapy 2000; 26: 191-208.
15. Aygin D, Eti Aslan F. Kadın Cinsel İşlev Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlaması. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2005; 25: 393-399.
16. Karagöz Y. SPSS ve AMOS Uygulamalı Nicel-Nitel-Karma Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği. 1. Basım, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık, 2017.
17. Aydoğdu BE, Dirik G. Meme kanseri olan kadınlarda psikolojik belirtiler ve travma sonrası gelişim ile ilişkili faktörler. Nesne Psikoloji Dergisi 2021; 9(22): 863-883.
18. Marijanović I, Pavleković G, Buhovac T, Martinac M. The relationship between health locus of control, depression, and sociodemographic factors and amount of time breast cancer patients wait before seeking diagnosis and treatment. Psychiatr Danub 2017; 29(3): 330-344.
19. Park EM, Gelber S, Rosenberg SM, et al. Anxiety and depression in young women with metastatic breast cancer: A cross-sectional study. Psychosomatics 2018; 59(3): 251-258.
20. Purkayastha D, Venkateswaran C, Nayar K, Unnikrishnan UG. Prevalence of depression in breast cancer patients and its association with their quality of life: A cross-sectional observational study. Indian J Palliat Care 2017; 23(3): 268-273.
21. Vin-Raviv N, Akinyemiju TF, Galea S, Bovbjerg DH. Depression and anxiety disorders among hospitalized women with breast cancer. PLoS One 2015; 10(6): e0129169.
22. Özbek N, Uçar AK. Kanser hastalarında cinsel problemlerin hasta ve sağlık personeli arasında paylaşımı; beklenenler ve karşılaşılanlar. SAUHSD 2021; 4(1): 1-16.
23. Cornell LF, Mussallem DM, Gibson TC, et al. Trends in sexual function after breast cancer surgery. Ann Surg Oncol 2017; 24(9): 2526-2538.
24. Archangelo SCV, Sabino Neto M, Veiga DF, Garcia EB, Ferreira LM. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. Clinics (Sao Paulo) 2019; 74: e883.
25. Bal Z, Gökbulut N, Uçar T. Kadınlarda cinsel sıkıntının depresyon, anksiyete ve stres üzerine etkisi. Androl Bul 2022; 24: 103-109.
26. Alacacioğlu A, Ülger E, Varol U, et al. Effects of tamoxifen on premenopausal breast Cancer Patients in Terms of anxiety, depression, quality of life and sexual satisfaction. Acta Oncologica Turcica 2014; 47(3): 1-8.

### Teşekkür

Araştırmacılar, bu çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve katkıda bulunan tüm hastalara en içten şükranlarını sunar.