

# Obez Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi

## Determining the Quality of Life of Obese Women

Özlem KARABULUTLU<sup>1</sup>, Kerime Derya BEYDAĞ<sup>2</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma, obez kadınların cinsel yaşam kalitesini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışmanın örneklemini, Türkiye'nin doğusunda bir Devlet Hastanesinin Kadın Doğum Polikliniğine Ekim- Aralık 2016 tarihleri arasında başvuran 300 kadın oluşturmuştur. Veriler, sosyo-demografik veri formu ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ) kullanılarak elde edilmiştir.

**Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan kadınların %56,7'si obezite nedeniyle cinsel yaşantısının değişmediğini belirtmiş, %26'sı obezite nedeniyle cinsel istek azlığı yaşadığını ve %46,7'si cinsel ilişki sırasında biraz tatmin olduğunu belirtmiştir. Kadınların CYKÖ puan ortalaması 53,46±15,51 olarak bulunmuştur. Kadınlardan, cinsel yaşamının kötü olduğunu, obezite sonrası cinsel yaşamın çok değiştiğini, cinsel ilişki sıklığının azaldığını, cinsel ilişki sırasında hiç tatmin olmadığını ve cinsel istek azlığı yaşadığını belirtenlerin CYKÖ puan ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

**Sonuç:** Kadınların cinsel yaşam kalitesinin orta seviyede olduğu, demografik değişkenlerin cinsel yaşam kalitesi üzerine etki etmediği ancak cinsel ilişkiye ve tatmine yönelik durumların cinsel yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Obezite, cinsel yaşam, cinsel yaşam kalitesi.

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre obezite, sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanmaktadır. Küresel boyutta bir halk sağlığı sorunu olan obezite, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeleri tehdit eden önemli halk sağlığı sorunlarından biridir. Sedanter hayatın etkisiyle oluşan rahatlık, fiziksel aktivite düzeyinin

1-Doç.Dr., Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kars E-posta: okarabulutlu@gmail.com,

ORCID : 0000-0001-5307-5186

2 Doç.Dr. İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü E-posta: kderyabeydag@gmail.com

ORCID: 0000-0002-7251-4882

\*Bu araştırma, I. Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde (23-24 Mart 2018) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Gönderim Tarihi:19.04.2021 - Kabul Tarihi: 08.03.2023

### ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted to determine the quality of sexual life and factors affecting obese women.

**Methods:** A descriptive and cross-sectional study was held on a sample of 300 women who applied to a state hospital gynecology clinic in a province located in the east of Turkey, between October and December 2016. The data were obtained using a socio-demographic data questionnaire and the Sexual Quality of Life Questionnaire-Female (SQLQ-F).

**Results:** Of the women, 56.7% stated that their sexual experience did not change due to obesity, 26% had a low level of sexual desire due to their obesity and 46.7% stated that they were somewhat satisfied during sexual intercourse. The mean score of the SQLQ-F score of the women was found to be 53,46 ± 15,51. Females were found to have poor sexual life, a high level of changes occurred in their sexual life after obesity, a decrease in the frequency of sexual intercourse, no satisfaction during sexual intercourse, and a lower rate of SQLQ-F score ( $p < 0,05$ ).

**Conclusion:** It was observed that the sexual life quality of women was at a moderate level, demographic variables did not affect the quality of sexual life, but the situations related to sexual intercourse and satisfaction were effective on the quality of sexual life.

**Keywords:** Obesity, sexual life, sexual life quality

azalması, hazır gıda tüketiminin artması ve beslenme alışkanlıklarının değişmesi obez birey sayısında artışa sebep olmaktadır (1,2).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2016 yılında 650 milyondan fazla yetişkinin obez olduğunu belirlemiştir. Dünya çapında obezite prevalansının 1975 yılından bu yana yaklaşık üç katına çıktığı ve görülme sıklığının giderek artmakta olduğu dikkat çekmektedir. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ülkelerinde 15 yaş ve üzeri nüfusta obezite oranının %19,5 olduğu, %38,2 obezite oranıyla ABD'nin en yüksek, Japonya'nın ise %3,7 oranıyla en düşük obezite oranına sahip olduğu görülmüştür. Türkiye'nin, %22,3'lük obezite oranıyla OECD ülkeleri arasında 13. sırada yer aldığı ve %19,5 olan OECD

ortalamasının üstüne çıktığı görülmektedir (3,4).

Ülkemizde yapılan, “Türkiye’de Erişkinlerde Kalp Hastalığı ve Risk Faktörleri (TEKHARF)” çalışmasında obezite oranı erkeklerde %25.2, kadınlarda ise %44.2 olarak saptanmıştır. Yine ülkemizde yapılan “Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi (TURDEP)” çalışmasında ise obezite oranı yetişkin kadınlarda %29.9, erkeklerde %12.9 olarak belirlenmiştir (5). Ural ve arkadaşlarının (2018) Türkiye’de son 15 yıl içerisinde yapılmış epidemiyolojik çalışmaları ele alıp yapmış olduğu meta-analizi sonucu; abdominal obezite sıklığı kadınlarda %50.8, erkeklerde ise %20.8 ve tüm grubun ortalama abdominal obezite sıklığı ise %39.6 olarak bulunmuştur (6).

Cinsellik; kişinin cinsel organlarının fonksiyonlarını, sahip olduğu cinsel fonksiyonları algılamasını, cinsel tercihlerini içeren ve biyolojik, psikolojik, sosyokültürel faktörlerin karşılıklı etkileşmesi sonucu yaşanan karmaşık olaylar bütünü olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle cinsellik; bireylerin doğumundan ölümüne kadar yaşamlarını tamamlayan ve tüm yaş gruplarındaki kişilerin sağlığını etkileyen önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir (7).

Cinsel yaşam kalitesi; cinsel ve üreme fonksiyonlarını etkileyen sakatlıkların ya da hastalıkların olmaması, cinsel tepkileri baskılayan ve kişilerarası ilişkileri olumsuz yönde etkileyen utanç, korku, suçluluk, yanlış inançların olmaması, kişisel ve sosyal etikle uyumlu üreme, cinsel tutumları kontrol edebilme ve bundan mutlu olma durumu olarak tanımlanmaktadır. Cinsel sağlıkta oluşan bozulmalar bireylerin ruhsal sağlığını, sosyal sağlığını ve aile sağlığını etkileyerek, bireylerin yaşam kalitesinin düşmesine neden olabilmekte, bu durum da mutsuzluğuna sebep olmaktadır (8,9).

Obez bireylerle ilgili genel görüş, obezlerin normal vücut ağırlığı olan kişilere göre cinsel açıdan daha az ilgi çekici ve tatmin edici oldukları şeklindedir (10,11). Obez bireylerin, cinsel ilgi ve cinsel aktivite oranındaki değişimlerin nedeni olarak vücut ağırlığı değişimi gösterilmiş; vücut ağırlık kazanımı ve artan vücut ağırlığı kaybı dönemlerinde cinsel aktivitede azalma ve cinsel doyum azlığı yaşandığı bildirilmiştir (12-15). Obezitenin, cinsellik gibi, ilişkilerde de

homeostatik bir işlevi olduğu kabul edilmiştir. Vücut ağırlık kaybından sonra, eskiden obez olan bir partner, cinsel açıdan daha aktif hale gelirse, cinsel uyum bozulabilir ve cinsel eşin performansından memnun olmama, cinsel tatminde azalma gibi sorunlar ortaya çıkabilir denmektedir (16). Obez bireylerdeki cinsel sorunların çoğunda altta yatan nedenin, özgüven eksikliği ve ilişkiden yeterli tatmin olamama olduğu görülmektedir (17).

Bu çalışma, obezitenin kadınların cinsel yaşam kalitesine etkisini belirlemek için yapılmıştır.

## **GEREÇ ve YÖNTEM**

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki çalışmanın evrenini, Türkiye’nin doğusunda bir devlet hastanesinin Kadın Doğum Polikliniği’ne Ekim-Aralık 2016 tarihleri arasında başvuran 380 obez kadın oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden evren üzerinde çalışılmak istenmiş, ancak veri toplama tarihlerinde okuma yazma bilen, 18 yaş ve üzerinde olan, evli, aktif cinsel yaşamı olan, Beden Kitle İndeksi (BKİ) 30 kg/m<sup>2</sup> ve üzerinde olan ve Türkçe konuşup anlaşabilen 300 (%78,9) kadın ile çalışma tamamlanmıştır. Veriler, sosyo-demografik veri formu ve Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği (CYKÖ) kullanılarak elde edilmiştir. Sosyo-demografik soru formunda kadınların demografik özellikleri, obezite hikâyeleri ve cinsel yaşam kalitelerine göre ilgili literatüre göre (8,10,11,14,17) hazırlanmıştır ve 14 soru yer almaktadır.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği, Symonds ve ark. (2005) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Tuğut ve Gölbaşı (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçek, altılı likert tipinde olup, 18 maddeden oluşmaktadır. Her bir maddenin son dört hafta içerisindeki cinsel yaşamı düşünülerek yanıtlanması beklenmektedir. Ölçeğin puanlamasında her soru 1-6 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı, 18-108 arasındadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir. Tuğut ve Gölbaşı’nın (2010) çalışmasında ölçeğin cronbach’s alfa katsayısı ,83 olarak hesaplanmıştır (18). Bu çalışmada ölçeğin cronbach’s alfa katsayısı ,70 olarak bulunmuştur. Veri toplama işlemi öncesinde etik kurul onayı ve kurum onayı alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, sayı-

yüzdeler hesaplamaları Kruskal-wallis, Anova testi ve t testi kullanılmıştır.

Çalışmanın tek bir hastanede yapılmış olması kısıtlılıklarındadır. Çalışmadan elde edilen veriler, katılımcıların öz bildirimlerine dayalıdır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamında yer alan kadınların yaş ortalaması 37,61±10,41 yıldır. Kadınların %74,7'si 18-45 yaş arasında, %39,3'ü ilköğretim mezunu, %54,7'si bir işte çalışmakta, %79,3'ünün BKİ'si 30-34 kg/m<sup>2</sup> arasındadır. Kadınların %51'i 1-5 yıldır obez olduğunu, %33,7'si beslenme alışkanlığı nedeniyle obezite sorunu yaşadığını ve %20'si obezite tedavisi aldığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Araştırma kapsamındaki kadınların %46'sı genel olarak cinsel yaşamının ne iyi, ne de kötü olduğunu, %56,7'si obezite nedeniyle cinsel ilişki kalitesinin değişmediğini, %60'ı obezitenin cinsel ilişki sıklığı/sayısını etkilemediğini, %13,3'ü ayda bir kez ya da hiç cinsel ilişkide

bulunmadığını ifade etmiştir. Kadınların %46,7'si cinsel ilişki sonrası biraz tatmin olduğunu, %26'sı obezite nedeniyle cinsel istek azlığı yaşadığını ve %31,7'si eşinde de obezite sorunu olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2).

Çalışma kapsamındaki kadınların CYKÖ puan ortalaması 53,46±15,51 (min: 18, maks: 108) olarak bulunmuştur.

Kadınların sosyo-demografik özellikleri ile CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 3).

Çalışma kapsamındaki kadınların cinsel yaşamı nasıl değerlendirdiği, cinsel ilişki kalitesinin değişme durumu, cinsel istek azlığı yaşama durumu, cinsel ilişki sıklığı / sayısının etkilenme durumu ve cinsel ilişki sonrası tatmin olma durumuna göre CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4).

**Tablo 1.** Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı, Kars - 2016

Değişkenler	n	%	
<b>Yaş ortalaması±S (yıl) 37,61±10,41(min: 19, maks: 67)</b>			
<b>Yaş Grubu (yıl)</b>	18-45	224	74,7
	46 ve üzeri	76	25,3
<b>Öğrenim durumu</b>	İlköğretim	118	39,3
	Lise	81	27,0
	Üniversite ve üzeri	101	33,7
<b>Çalışma durumu</b>	Çalışıyor	164	54,7
	Çalışmıyor	136	45,3
<b>BKİ kg/m<sup>2</sup> aralığı</b>	30-34,9	238	79,3
	35 ve üzeri	62	20,7
<b>Obezite yılı</b>	1-5 yıl	153	51,0
	6-10 yıl	61	20,3
	11 yıl ve üzeri	86	28,7
<b>Obezite nedeni</b>	Gebelikteki vücut ağırlığı artışı	98	32,7
	Beslenme alışkanlığı	101	33,7
	Ailesel yatkınlık	45	15,0
	Kullanılan ilaçlar	38	12,7
	Diğer (çalışma koşulları, psikolojik durum)	18	6,0
<b>Obezite tedavisi alma (diyet, ilaç vb.) durumu</b>	Almış	60	20,0
	Almamış	240	80,0
<b>Toplam</b>		<b>300</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 2.** Cinsel Yaşama İlişkin Özellikler, Kars - 2016

Değişkenler		n	%
Genel olarak cinsel yaşamının nasıl olduğu	Çok iyi / İyi	131	43,7
	Ne iyi, ne kötü	138	46,0
	Çok kötü/ Kötü	31	10,3
Obezite nedeniyle cinsel ilişki kalitesinin değişme durumu	Çok değişti	27	9,0
	Biraz değişti	103	34,3
	Değişmedi	170	56,7
Obezitenin cinsel ilişki sıklığını/sayısını nasıl etkilediği	Öncesine göre azaldı	93	31,0
	Öncesine göre arttı	27	9,0
	Değişmedi	180	60,0
Bir ayda yaklaşık kaç kez cinsel ilişkide bulunduğu	Ayda 1 kez ya da hiç	40	13,3
	Ayda 5 kez	106	35,3
	Ayda 6-10 kez	104	34,7
	Ayda 11 kez ve daha fazla	50	16,6
Cinsel ilişki sonrasında tatmin olma durumu	Çok	121	40,3
	Biraz	140	46,7
	Hiç	39	13,0
Kilo nedeniyle cinsel istek azlığı yaşama durumu	Yaşıyor	78	26,0
	Yaşamıyor	222	74,0
Ešte obezite sorunu varlığı	Var	95	31,7
	Yok	205	68,3
<b>Toplam</b>		<b>300</b>	<b>100,0</b>

**Tablo 3.** Katılımcıların Sosyo-demografik Özelliklerine Göre CYKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması, Kars - 2016

Değişkenler		n	Ort	ss	Test*	p
Yaş Grubu (yıl)	18-45	224	53,62	15,15	t: ,652	,515
	46 ve üzeri	76	55,27	16,08		
Öğrenim durumu	İlköğretim	118	52,45	15,25	F: ,532	,493
	Lise	81	53,33	15,45		
	Üniversite ve üzeri	101	54,43	15,76		
Çalışma durumu	Çalışıyor	164	54,28	14,67	t: ,377	,468
	Çalışmıyor	136	55,76	15,25		
BKİ kg/m <sup>2</sup> aralığı	30-34,9	238	53,62	15,15	t: ,652	,515
	35 ve üzeri	62	55,27	16,08		
Kaç yıldır obez olduğu	1-5 yıl	153	54,27	15,33	F: ,651	,583
	6-10 yıl	61	53,67	15,94		
	11 yıl ve üzeri	86	51,62	15,42		
Obezite nedeni	Gebelikte alınan kilolar	98	54,56	16,34	KW: 7,420	0,115
	Beslenme alışkanlığı	101	54,31	12,65		
	Ailesel yatkınlık	45	53,02	17,23		
	Kullanılan ilaçlar	38	52,13	19,56		
	Diğer (çalışma koşulları, psikolojik durum)	18	54,35	14,55		
Obezite tedavisi alma (diyet, ilaç vb.) durumu	Almış	60	53,67	16,56	t: ,678	,323
	Almamış	240	53,45	16,34		

t: t testi, F: Anova testi, KW: Kruskal Wallis testi

**Tablo 4.** Katılımcıların Cinsel Yaşama İlişkin Değerlendirmelerine Göre CYKÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması, Kars - 2016

Değişkenler		n	Ort	ss	Test*	p
Cinsel yaşamını nasıl değerlendirdiği	Çok iyi / İyi <sup>1</sup>	131	59,26	10,85	F: 21,735	0,000 3<2<1
	Ne iyi, ne kötü <sup>2</sup>	138	50,30	16,83		
	Çok kötü/ Kötü <sup>3</sup>	31	43,00	16,93		
Obezite nedeniyle cinsel ilişki kalitesinin ne kadar değiştiği	Çok değişti <sup>1</sup>	27	41,44	13,67	F: 19,071	0,000 3>2>1
	Biraz Değişti <sup>2</sup>	103	49,79	13,14		
	Değişmedi <sup>3</sup>	170	57,59	15,62		
Kilo nedeniyle cinsel istek azlığı sorunu yaşama durumu	Yaşıyor	79	43,02	12,92	t: 7,524	0,000
	Yaşamıyor	222	57,13	14,67		
Obezitenin cinsel ilişki sıklığı/sayısını etkileme durumu	Sıklığı/ sayısı azaldı <sup>1</sup>	93	45,86	13,98	KW: 42,843	0,000 1<2<3
	Sıklığı/ sayısı arttı <sup>2</sup>	27	56,51	8,74		
	Sıklığı/ sayısı değişmedi <sup>3</sup>	180	56,93	15,70		
Bir ayda yaklaşık kaç kez cinsel ilişkide bulunduğu	Ayda 1 kez ya da hiç	40	53,55	15,54	F: 3,632	,088
	Ayda 5 kez	106	54,34	15,66		
	Ayda 6-10 kez	104	54,67	15,77		
	Ayda 11 kez ve daha fazla	50	54,98	15,95		
Cinsel ilişki sonrasında tatmin olma durumu	Çok <sup>1</sup>	121	59,66	11,62	F: 20,262	0,000 3<2<1
	Biraz <sup>2</sup>	140	50,42	16,35		
	Hiç <sup>3</sup>	39	45,15	16,12		
Ešte obezite sorunu varlığı	Var	95	54,67	16,02	t: ,655	,457
	Yok	205	54,77	16,08		

t: t testi, F: Anova testi, KW: Kruskal Wallis testi

## TARTIŞMA

Obez kadınların cinsel yaşam kalitesini ve etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, kadınların yaklaşık yarısı genel olarak cinsel yaşamının ne iyi, ne de kötü olduğunu, yarısından fazlası obezite nedeniyle cinsel ilişki kalitesinin değişmediğini, obezitenin cinsel ilişki sıklığı/sayısını etkilemediğini belirtmiş, kadınların %13,3'ü ayda bir kez ya da hiç cinsel ilişkide bulunmadığını ifade etmiştir. Kadınların yine yaklaşık yarısı cinsel ilişki sonrası biraz tatmin olduğunu, dördte biri obezite nedeniyle cinsel istek azlığı yaşadığını ve %31,7'si eşinde de obezite sorunu olduğunu ifade etmiştir (Tablo 2). Bu sonuçlara göre, kadınların cinsel yaşamlarında obezitenin çok fazla etkili olmadığı söylenebilir. Ancak, kadınların tanımadıkları birisine cinsel yaşamlarına dair vermektен çekinmeleri ve cinsel yaşantıdan beklentinin her kadın için farklı olmasının bu görüşlerinde etkili olabileceği düşünülmüştür. Ayrıca, kadınların

cinsel yaşam kalitelerine obezitenin etkisini belirleyebilmek için, obezite öncesindeki cinsel yaşamlarının da bilinmesini gerekmektedir. Dolayısıyla, bu bulgulardan kadınların cinsel yaşamdan memnuniyetlerinin doğrudan obezite kaynaklı olduğunu yorumlamak doğru olmayabilir. Kütmeç (2009), kötü vücut imajının bireyin cinsel yaşamını ve cinsel fonksiyonlarını etkileyebileceğini, eş ile uyumsuzluklara yol açabileceğini ve cinsel yaşam kalitelerinde olumsuzluğa neden olabileceğini ifade etmiştir (8). Bond ve ark. (2011) obez kadınlarla yaptıkları çalışmada, kadınların %60'ında cinsel memnuniyetsizlik saptamışlardır (19). Pınar'ın (2002) çalışmasında, obez kadınların %50'sinde cinsel işlev bozukluğunun olduğu belirlenmiştir (20).

Araştırma kapsamındaki kadınların cinsel yaşam kalitesinin orta seviyede (53,46±15,51 puan) olduğunu bulunmuştur. Literatürde çalışma bulgusu ile farklı sonuçlar yer almaktadır.



Yaralı ve Hacıoğlu'nun (2016), Erzurum'da evli kadınlarda yaptığı çalışmada CYKÖ puan ortalaması 68,51±21,63; Kaçan'ın (2018) çalışan evli kadınlarda yaptığı çalışmada cinsel yaşam kalitesi ölçeği ortalaması 82,084 ± 20,503; Mestoğulları'nın (2017), 18-49 yaş evli kadınlarla yaptığı çalışmada, CYKÖ puan ortalaması 74,2±21,0 ve Sarısoy'un (2019) Denizli il merkezinde obez ve obez olmayan kadınlarda yaptığı çalışmada, obez kadınların CYKÖ puan ortalaması 90,01±14,42 olarak bulunmuştur (21-24). Çalışma bulgusu ile farklı sonuçlar elde edilmesi, bu çalışmanın sadece obez olan kadınlarla yapılmış olmasına bağlanmıştır.

Kadınların sosyo-demografik özellikleri ile CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 3). Bu sonuç, Türk kültüründe obez olmanın olumsuz bir durum olarak algılanmaması ve kadınların cinsel memnuniyet düzeylerini ifadeye güçlük çekmesi şeklinde yorumlanmıştır. Çalışma bulgusu ile benzer şekilde, Küçük ve ark.'nın (2018), obezitenin benlik saygısı ve cinselliğe etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, kadınların obezite dereceleri ile cinsel memnuniyetleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (25). Bajos ve ark.'nın Fransa'da 3651 normal kilolu, 1010 kilolu ve 411 obez kadın olmak üzere toplam 5072 kadınla yaptıkları çalışmada da, BKİ'nin kadınların cinsel memnuniyet düzeyleri üzerinde etkisi olmadığı bulunmuştur (26). Hisasue ve ark.'nın (2005) Japonya'da ve Rosen'nin (1993) Amerika'da yaptığı iki ayrı çalışmada BKİ'nin cinsel fonksiyonları etkilemediği belirlenmiştir (27,28). Çalışma bulgusundan farklı olarak, Yaralı ve Hacıoğlu'nun (2016), Erzurum'da evli kadınlarda yaptığı çalışmada, normal kiloda, hafif şişman ve obez kadınların BKİ ile cinsel yaşam kalitesi arasında farklılık olduğu, BKİ arttıkça cinsel yaşam kalitesi puanlarında düşme olduğu saptanmıştır (21). Kolotkin ve ark. (2011), BKİ>40 kg/m<sup>2</sup> olan aşırı şişman kadınlarda yaptığı çalışmada, kadınların beden algıları düşük olduğu için, cinsel memnuniyetinin de düşük olduğunu ve cinsel ilişkiye girmekten kaçındıklarını bulmuştur (29). Kaneshiro ve ark. (2008) ABD'de 6690 kadınla yaptıkları çalışmada, obezitenin artmasının kadının cinselliğini olumsuz etkilediğini bulunmuştur (30).

Çalışma kapsamındaki kadınların cinsel yaşamlarına ilişkin değerlendirmeleri ile CYKÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4). Kadınlardan, cinsel yaşamını çok kötü / kötü olarak tanımlayan, obezite nedeniyle cinsel yaşam kalitesinin çok değiştiğini ifade eden, kilo nedeniyle cinsel istek azlığı yaşayan, cinsel istek sıklığı/ sayısının azaldığını ifade eden ve cinsel ilişki sonrasında hiç tatmin olmadığını ifade eden kadınların CYKÖ puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Cinsel yaşamlarından memnun olmadığını belirten kadınların cinsel yaşam kalitelerinin düşük olması beklendiği bir sonuçtur. Cinsellik; düşünceler, fanteziler, arzular, inançlar, tutumlar, değerler, davranışlar, uygulamalar, roller ve ilişkilerde yaşanır ve ifade edilir. Cinsellik bu boyutların hepsini içerebilse de, hepsi her zaman yaşanmaz veya ifade edilmez. Cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik, politik, kültürel, yasal, tarihi, dini ve manevi faktörlerden de etkilenmektedir. Türkiye'de cinsellik sosyal, kültürel, toplumsal etmenlerin ve dini inançların etkisiyle konuşulamayan, rahatça soru sorulamayan bir alan olmaya devam etmekte ve tabu olarak kabul edilmektedir. Ayrıca, cinselliğe yüklenen değerler, kişiden kişiye, kültürden kültüre farklılık göstermektedir (31). Çalışma bulgusu ile benzer şekilde Kaçan'ın (2018), çalışan evli kadınların cinsel yaşam kalitesinde toplumsal cinsiyet rolleri ve çift uyumu ilişkisini belirlemek için yaptığı çalışmada, kadınların cinsel yaşam kalitesi ölçeği puan ortalamalarının aylık cinsel birleşme sayısı ve orgazm olma durumuna göre farklılık gösterdiği bulunmuş, cinsel birleşme sayısı az olan ve orgazm olmayan kadınların cinsel yaşam kalitelerinin daha düşük olduğu saptanmıştır (22). Literatürde erkeklerde obezitenin cinsel fonksiyonlara etkisini ölçen çalışmalar daha fazla iken, obez kadınlarda cinsel yaşam kalitesinin değerlendirildiği çalışmalar sınırlıdır.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Obez kadınların cinsel yaşam kalitesine etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, kadınların cinsel yaşam kalitesinin orta seviyede olduğu, demografik değişkenlerin cinsel yaşam kalitesi üzerine etki etmediği ancak cinsel ilişkiye ve tatmine yönelik durumların cinsel yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Çalışma sonuçları dikkate alındığında cinselliğin

her kültürde ayrı değerlendirilmesi, cinsel sorunlar değerlendirilirken kültürel parametrelerin göz önünde bulundurulması ve obezite öncesi ve sonrası cinsel yaşam kalitesinin karşılaştırıldığı çalışmalar ile, obez olan ve olmayan benzer örneklem gruplarıyla benzer çalışmaların yapılması önerilmektedir.

#### KAYNAKLAR

1. Tedik ES. Fazla Kilo / Obezitenin Önlenmesinde ve Sağlıklı Yaşamın Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 2017; 2: 54-62.
2. Aygün M. Obezite ve Yönetimi. İçinde: Durna Z. (Editör). *Kronik Hastalıklar ve Bakım*, 2012, İstanbul: Nobel Matbaacılık, 341-378.
3. World Health Organization. Obesity and overweight Fact Sheet. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. (ET:17.07.2020).
4. OECD. Obesity Update. <http://www.oecd.org/health/healthsystems/obesity-update.htm>. (ET:24.07.2021).
5. Satman İ, TURDEP-II Grubu. (2010), Erişim: [www.turkendorin.org/files/fileD\\_156.pdf](http://www.turkendorin.org/files/fileD_156.pdf), 02.06.2021.
6. Ural D, Kılıçkap M, Göksülük H, Karaaslan D, Kayıkçıoğlu M, Özer N, Barçın C, Yılmaz MB, Abacı A, Şengül Ş, Arınoy T, Erdem Y, Sanisoğlu Y, Şahin M, Tokgözoğlu L. (2018), *Türkiye'de Obezite Sıklığı Ve Bel Çevresi Verileri: Kardiyovasküler Risk Faktörlerine Yönelik Epidemiyolojik Çalışmaların Sistemik Derleme, Meta-Analiz Ve MetaRegresyonu*, *Türk Kardiyol Dern Ars*, 46(7), 577-590. doi: 10.5543/tkda.2018.62200.
7. Shtarkshall RA, Santelli JS, Hirsch JS. Sex education and sexual socialization: Roles for educators and parents, *Perspect Sex Reprod Health*, 2007, 39(2): 116,119
8. Kütmeç C. Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozukluğu ve Hemşirelik Bakımı, *Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2009, 12: 112-130.
9. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve Cinsel Sağlığa Genel Bakış, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, *Turkish Journal of Family Medicine And Primary Care*, 2011, 37-46.
10. Puhl RM, Heuer CA, Brownell KD. Stigma and social consequences of obesity. In P. G. Kopelman, I. D. Caterson, & W. H. Dietz (Eds.), 2010, Wiley Blackwell.
11. Sobal J, Rauschenbach B, Frongillo E. Body Weight And Relationship Quality Among Women: Associations Of Obesity And Underweight With Relationship Communication, Conflict, And Happiness, *International Journal Of Sociology Of The Family*, 2009, 35(1), 25-44.
12. Steinhausen HC. The Outcome of Anorexia Nervosa in the 20th Century, *Am J Psychiatry*, 2002; 159:1284–1293.
13. Folope V, Hellot M, Kuhn J. et al. Weight loss and quality of life after bariatric surgery: a study of 200 patients

- after vertical gastroplasty or adjustable gastric banding. *Eur J Clin Nutr*, 2008, 62, 1022–1030.
14. Kolotkin RL, Binks M, Crocby RD, Ostby T, Gress RE, Adams TD. Obesity and Sexual Quality of Life, *Obesity*, 2006, 14(3): 472,479.
15. Alshimaa M. Mostafa, Yasser Khamis, Hanaa K. Helmy, Ahmed E. Arafa, Ahmed M. Abbas, Prevalence and patterns of female sexual dysfunction among overweight and obese premenopausal women in Upper Egypt; A cross sectional study, *Middle East Fertility Society Journal*, 2018, 23(1): 68-71.
16. Eman M. Shorub, Hanan Hussein, Ahmed El-Shafei, Female sexual dysfunction and body image dissatisfaction in Egyptian obese patients, *Middle East Current Psychiatry*, 2016, 23(2): 106-111.
17. Çelik Erden S, Seyit H, Yazısız V, Türkyılmaz Uyar E, Önem Akçakaya R, Alış H, Beşirli A, Güleken MD, Mihmanlı M. Changes in Sexual Functions of Female Patients After Bariatric Surgery: Relationship with Body Image, Depression, and Anxiety, *Bariatric Surgical Practice and Patient Care*, 2015, 10(4): 150-155.
18. Tuğut N, Gölbaşı Z. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği – Kadın Türkçe Versiyonunun Geçerlilik Ve Güvenirlik Çalışması. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 2010; 32: 172-180
19. Bond DS, Wing RR, Vithiananthan S, Sax HC, Roye GD, Ryder BA, et al. Significant resolution of female sexual dysfunction after bariatric surgery. *Surg Obes Realt Dis* 2011; 7(1):1-7
20. Pınar, R. Obezlerde Depresyon, Benlik Saygısı ve Beden İmajı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2002; 6(1):30-41
21. Yaralı S, Hacıoğlu N. Evli Kadınlarda Cinsel Fonksiyon Bozukluğu Ve Cinsel Yaşam Kalitesinin İncelenmesi, *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 2016, 1(3): 108-127
22. Kaçan T. Çalışan Evli Kadınların Cinsel Yaşam Kalitesinde Toplumsal Cinsiyet Rollerini Ve Çift Uyumu İlişkisi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2018.
23. Mestoğulları E. 18–49 yaş arası üreme çağındaki evli kadınların cinsel fonksiyonlarından memnuniyet durumu, cinsel semptomları ve bu semptomların cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisi (Tez). Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, 2017
24. Sarısoy Ş. Obez Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, 2019.
25. Küçük N, Mecdi Kaydrak M, Aydın Bilge Ç, Hotun Şahin N. Kadınlarda obezitenin benlik saygısı ve cinselliğe

etkisi, *Anatolian Journal of Psychiatry* 2018; 19(2):126-134.

26. Bajos N, Wellings K, Laborde C, Moreau C. Sexuality and obesity, gender perspective: results from French national random probability survey of sexual behaviour. *BMJ* 2010; 340:1-9.

27. Hissasue SI, Kumamoto Y, Sato Y, Masumori N, Horita H, Kato R, Kobayashi K, Hashimoto K, Yamashita N, Itoh N. Prevalance of female sexual dysfunction symptoms and its relationship to quality of life: A japanese female cohort study. *Urology*, 2005, 65: 143-148.

28. Rosen RC, Taylor JF, Leiblum SR, Bachman GA. prevalance of sexual dysfunction in women, Prevalence of sexual dysfunction in women: Results of a survey study of 329 women in an outpatient gynecological clinic, *Journal of Sex and Marital Therapy*, 1993, 19(3): 171-188.

29. Kolotkin RL, He H, Overcash F, Brouwer R, Binks M, Syrjala KL, et al. Sexual functioning in obese adults enrolling in a weight loss study. *J Sex Marital Ther*; 2011; 37(3):224-235

30. Kaneshiro B, Jense JT, Carlson NE, Harvey SM, Nichols MD, Edelman AB. Body mass index and sexual behavior. *Obstet Gynecol*, 2008; 112(3):586-592.

31. Nazik E, Eryılmaz G. Kadında disparoni ve hemşirelik yaklaşımı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2011;4(1):212-215.