

Bölüm 1

JİNEKOLOJİK KANSERLERİN CİNSEL YAŞAMA ETKİSİ

Çisem BAŞTARCAN¹
Ergül ASLAN²

GİRİŞ

Jinekolojik kanserler kadın üreme organlarında görülen malign hastalıklardır. Bu grupta over, endometriyum (corpus), serviks, vajina ve vulva kanserleri yer almaktadır ⁽¹⁾. Globocan 2020 yılı verilerine göre Dünyada kadınlarda en sık görülen ilk üç kanser türü sırasıyla serviks, endometriyum ve over kanseridir ⁽²⁾. Jinekolojik kanserler kadınlarda meme kanserinden sonra morbidite ve mortalite açısından önemli risk oluşturmaktadır ⁽¹⁾. Kültürel olarak uterus “kadınlık” ve “annelik” terimleriyle eşdeğer görülmektedir. Bu nedenle jinekolojik kanser semptomları ve tedavilerin yan etkileri, cinsel benlik ve cinsiyet rolleri üzerinde değişiklik oluşturabilmekte, cinsel kimlik, beden imajı ve üreme yeteneği açısından kadın ve ailesinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir ⁽³⁾. Jinekolojik kanserler cinsellik ile ilgili pek çok güçlüğü yol açmakta ve çoğu hasta bu sorunlar ile baş etmede güçlük yaşayabilmektedir ^(4,5).

Jinekolojik kanser tanısı konulduktan sonraki süreçte kadınlar eşinin kendisini terk edeceği, yalnız kalacağı ve cinsel olarak çekici olmayacağı endişesi yaşayabilir. Kadın işini, sosyal güvencesini, üreme kapasitesini kaybedeceğini, ilişkilerinde güçlük yaşayacağını ve yaşam süresinin kısaldığını düşünerek endişe duyabilir. Kadının partneri/eşi ise cinsel ilişki sırasında eşine zarar verebileceği veya kanserin kendisine bulaşabileceğini düşünerek eşinden uzaklaşabilir. Kadın ve partneri/eşinin yaşadığı bu sorunlar hem cinsel yaşamını hem de duygusal ilişkisini olumsuz olarak etkiler ⁽⁶⁾.

JİNEKOLOJİK KANSER VE CİNSEL YAŞAM

Cinsellik duygusal, düşünsel ve toplumsal yönleri olan, olumlu iletişim, sevgi duyma ve paylaşım içeren, kişilik gelişiminin bir parçasıdır ⁽⁷⁾. Cinsel sağlık, her

¹ Arş. Gör., Beykent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, cisembastarcan@gmail.com

² Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, ergul.aslan@iuc.edu.tr

larını önlemek açısından önemlidir ⁽²⁶⁾. Hastaların cinsel yaşamının değerlendirilmesi, cinsel danışmanlık verilmesi ve hemşirelik girişimlerinin planlanması için hemşirelerin yeterli düzeyde bilgi ve beceriye sahip olması gerekmektedir ⁽⁶⁾. Hemşirelerin etkili iletişim becerilerini kullanması ve cinselliği değerlendirirken modellerden yararlanmaları önerilmektedir. Hemşireler kanser hastalarının cinsel sağlığına karşı duyarlı olmalı, bütüncü yaklaşımla hasta merkezli bir bakım sunmalıdır.

SONUÇ

Jinekolojik kanser tanısı ve tedavisi sonucu üreme organ kaybı, erken yaşta ve ani-den menopoza girme, cinsel kimliğin ve beden algısının değişmesi cinsel sağlığı olumsuz yönde etkilemektedir.

Kadınların cinsel yaşamlarını daha sağlıklı ve doyum alarak devam ettirebilmesi için hemşireler tanılama, cerrahi, radyoterapi ve kemoterapi tedavisi süreçlerinde kadınların yaşayabileceği cinsel sorunların farkında olmalı ve bakımda bireysel yaklaşım göstermelidir.

KAYNAKÇA

1. American Cancer Society (2018). *Cancer facts and figures 2018*. (24/02/2021 tarihinde <https://www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2018.html> adresinden ulaşılmıştır).
2. Globocan (2020). *International agency for research on cancer. Corpus uteri Globocan, 2020*. (24/02/2021 tarihinde <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/24-Corpus-uteri-fact-sheet.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
3. Serçekuş, P, Türkçü, SG. Jinekolojik kanserli hastalarda cinsellik. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2015; 8 (1), 36-38.
4. Cleary, V, Hegarty, J. Understanding sexuality in women with gynaecological cancer. *Eur J Oncol Nurs*, 2011; 15 (1), 38-45.
5. Virtue Myers, S, Manne, SL, Ozga, M, et al. Cancer-related concerns among women with a new diagnosis of gynecological cancer. *International Journal of Gynecological Cancer*, 2014; 24 (1), 165-170.
6. Terzioğlu, F, Alan, H. Jinekolojik kanser tedavisi sırasında yaşanan psikolojik sorunların kadının cinsel yaşamına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015; 18 (2), 140-147.
7. Bilge, Ç, Yılmaz, B, Oskay, Ü. Jinekolojik kanserli kadınların brakiterapi sonrası cinsel işlevinin değerlendirilmesi ve cinsel danışmanlık. *STED*, 2019; 28 (3), 210-215.
8. Bilge, Ç, Kaydırak, MM, Aslan, E. Jinekolojik kanserin cinsel yaşam üzerindeki etkileri. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2016; 7 (3), 31-38.
9. Reis, N, Coşkun, A, Kızılkaya Beji, N. Jinekolojik kanserlerde yaşam kalitesini etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2006; 9 (2), 25-35.
10. Amsterdam, A, Krychman, ML. Sexual dysfunction in patients with gynecologic neoplasms: A retrospective pilot study. *Journal of Sexual Medicine*, 2006; 3 (4), 646-649.
11. McCallum, M, Lefebvre, M, Jolicoeur, L, et al. Sexual health and gynecological cancer: conceptualizing patient needs and overcoming barriers to seeking and accessing services. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2012; 33 (3), 135-142.

12. Zeng, YC, Li, Q, Li, X, et al. Chinese women's sexuality concerns after gynecologic cancer. *Cancer Nursing*, 2012; 35 (4), 257-264.
13. Akkuzu, G, Ayhan, A. Sexual functions of Turkish women with gynecologic cancer during the chemotherapy process. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2013; 14 (6), 3561-3564.
14. Penar-Zadarko, B, Binkowska-Bury, M, Wolan, M, et al. Longitudinal assessment of quality of life in ovarian cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 2013; 17 (3), 381-385.
15. Sekse, RJ, Gjengedal, E, Raheim, M. Living in a changed female body after gynecological cancer. *Health Care for Women International*, 2013; 34 (1), 14-33.
16. Oskay, Ü, Başgöl, Ş. Jinekolojik kanser hastalarında yaşanan cinsel sorunlar ve bu sorunların giderilmesine kullanılan model ve yaklaşımlar. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2015; 31(1), 108-119.
17. Chen, CH, Lin, YC, Chiu, LH, et al. Female sexual dysfunction: definition, classification, and debates. *Taiwanese Journal of Obstetrics And Gynecology*, 2013; 100 (4), 898-904.
18. Falk, SJ, Dizon, DS. Sexual dysfunction in women with cancer. *Fertility And Sterility*, 2013; 100 (4), 916-921.
19. Komisaruk, BR, Frangos, E, Whipple, B. Hysterectomy improves sexual response? Addressing a crucial omission in the literature. *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, 2011; 18 (3), 288-295.
20. Çalışkan, E, Çorakçı, A, Doğer, E, ve ark. Türk kadınlarının menopoza geçiş ile menopoz döneminde cinsel fonksiyonlarının ve yaşam kalitesinin kesitsel olarak değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 2010; 30 (5), 1517-1523.
21. Reis, N, Beji, NK, Coskun, A. Quality of life and sexual functioning in gynecological cancer patients: Results from quantitative and qualitative data. *European Journal of Oncology Nursing*, 2010; 14 (2), 137-146.
22. Reis, N. Jinekolojik kanser ve tedavilerinin kadın cinsel sağlığına etkileri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2003; 7 (2), 35-40.
23. Wilmoth, MC, Spinelli, A. Sexual implications of gynecologic cancer treatments. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 2000; 29 (4), 413-421.
24. Çakar, B, Karaca, B, Uslu, R. Sexual dysfunction in cancer patients: a review. *Journal of Buon*, 2013; 18 (4), 818-823.
25. Akkuzu, G, Talas, MS, Ortac, F. Functional status in Turkish women with gynecological cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2014; 15 (5), 2045-2049.
26. Oskay, Ü, Beji, N, Bal, M, et al. Evulation of sexual function in patients with gynaecologic cancer and evidence-based nursing interventions. *Sex and Disabil*, 2011; 29: 33-41.