

Morbid Obez Kadın Hastalarda Vücut Kitle İndeksi'nin Cinsel İşlevler Üzerine Etkisi

Lale Gönenir Erbay¹, Mustafa Özlü¹,
İbrahim Şahin², Bahri Evren²,
Cüneyt Kayaalp³, Rifat Karlıdağ¹

¹İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı,
Malatya - Türkiye
²İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Endokrinoloji Bilim Dalı,
Malatya - Türkiye
³İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim
Dalı, Malatya - Türkiye

ÖZET

Morbid obez kadın hastalarda vücut kitle indeksinin cinsel işlevler üzerine etkisi

Amaç: Bu çalışmanın amacı morbid obez kadın hastalarda cinsel işlev bozukluğu olup olmadığının araştırılması ve vücut kitle indeksinin (VKİ) cinsel işlevler üzerine etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Bu çalışmaya İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji Bilim Dalı'na başvuran ve VKİ'si en az 40 olan 72 kadın morbid obezite hastası ve bu hastalarla yaş olarak eşleştirilmiş VKİ'si 30'un altında olan 28 sağlıklı kadın dâhil edilmiştir. Cinsel işlevleri etkileyebildiği bilindiğinden hasta ve kontrol grubu bir psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilerek DSM 5'e göre bir psikiyatrik hastalığı olanlar, cinsel işlevleri etkileyebilen ilaç kullananlar, kronik fiziksel hastalık ve/veya herhangi bir nörolojik hastalığı bulunanlar, gebelik ya da emzirme döneminde olanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Hasta ve kontrol grubuna sosyodemografik veri formu ve Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: Yapılan istatistiksel analizlerde morbid obez kadın hastalarda kontrol grubundan daha fazla sıklıkta cinsel işlev bozukluğu olduğu belirlendi. ACYÖ ve doyum oranı dışındaki tüm alt ölçek puanları morbid obez kadın hastalarda kontrol grubundan anlamlı olarak yüksekti. Yapılan analizlerde VKİ ile cinsel işlev arasında korelasyon saptanmadı.

Sonuç: Çalışmamızda morbid obez kadın hastalarda cinsel işlevlerin doyum oranı dışında kalan tüm alanlarında kontrol grubuna göre daha fazla bozulma olduğu saptanmıştır. Yapılmış çalışmalarda obezitenin erkeklerde cinsel işlev bozukluğuna neden olduğu ileri sürülmüş ancak kadınlarda aynı ilişki gösterilememiştir. Kadın hastalarda yapılan sınırlı çalışmada ise çelişkili sonuçlar değişkenlerin kontrol edilememesine bağlanmıştır. Çalışmamızda cinsel işlevleri etkileyebilecek depresyon, anksiyete ve kronik fiziksel hastalık gibi değişkenlerin kontrol edilmiş olması bulguların doğru yorumlanması açısından önemlidir. Çalışmamızın verileri morbid obez kadın hastalarda cinsel işlevlerin sorgulanmasının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği, morbid obezite, cinsel işlev bozuklukları

ABSTRACT

The effect of body mass index on the sexual functions of morbidly obese female patients

Objective: The aim of this study is to investigate whether morbidly obese female patients are suffering sexual dysfunction, in addition to analyzing the effect of body mass index (BMI) on sexual functions.

Method: A total of 72 morbidly obese women admitted to the Endocrinology Department, whose BMI scores were 40 or over, and 28 healthy women age-matched with the morbidly obese group, whose BMI scores were under 30 were included in this study. Considering the effects on sexual functioning, the patients and the control group were evaluated by a psychiatric specialist. women with a psychiatric disorder according to DSM-5, taking medicines that could affect sexual functions, and those with a chronic physical or any neurological disease or being pregnant or breastfeeding were excluded from the study. A sociodemographic data form and the Arizona Sexual Experiences Scale (ASEX) were administered to both the treatment and control group.

Results: Statistical analyses revealed that morbidly obese female patients more frequently suffered from sexual dysfunction compared to the control group. The Arizona Sexual Experiences Scale (ASEX) and all subscale scores except the sexual satisfaction rate were significantly higher in morbidly obese female patients than in the control group. There was no correlation found between the BMI and sexual function in the analyses conducted.

Conclusion: In our study, morbidly obese female patients were found to show more impairments in all areas of sexual functions except sexual satisfaction rate when compared to the control group. Previous studies have suggested that obesity is the cause of sexual dysfunction in men; however, the same relationship could not be demonstrated in women. In a limited study of female patients, conflicting results were attributed to the inability to control variables. The fact that variables such as depression, anxiety, and chronic physical illness, which may affect sexual function, had been assessed in our study is important for accurately interpreting the findings. The data in our study reveals the importance of investigating sexual functions in morbidly obese female patients.

Keywords: Arizona Sexual Experiences Scale, morbid obesity, sexual dysfunctions



Bu makaleye atf yapmak için: Gonenir-Erbay L, Ozlu M, Sahin I, Evren B, Kayaalp C, Karlidag R. The effect of body mass index on the sexual functions of morbidly obese female patients. Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences 2017;30:338-343.
<https://doi.org/10.5350/DAJPN2017300408>

Yazışma adresi / Address reprint requests to:
Lale Gönenir Erbay,
İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri
Anabilim Dalı, Merkez Kampüsü, 44280,
Malatya, Türkiye

Telefon / Phone: +90-422-341-0660

Elektronik posta adresi / E-mail address:
lalegonenir@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
March 28, 2017 / 28 Mart 2017

İlk düzeltme öneri tarihi /
Date of the first revision letter:
21 Nisan 2017 / April 21, 2017

Kabul tarihi / Date of acceptance:
17 Temmuz 2017 / July 17, 2017

GİRİŞ

Obezite vücut yağ dokusunun artması ile karakterize kronik bir hastalıktır (1). Oluşumunda günlük alınan enerji miktarının yüksek, harcanan enerji miktarının az olması temel sorun olarak görülse de genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimi ile ortaya çıkan multifaktöriyel nedenlerin obeziteye neden olduğu bilinmektedir (2). Obezite düzeyi vücut kitle indeksi (VKİ) kullanılarak belirlenmektedir (3). VKİ, kilogram cinsinden ölçülen beden ağırlığının santimetre cinsinden ölçülen boyun karesine bölünmesi ile elde edilir ve 30'un üstü olanlar obez, 40'ın üstü olanlar ise morbid obez olarak tanımlanır (4). Son yıllarda sıklığı gittikçe artan obezite artık günümüzde kozmetik bir sorun olmanın ötesine geçmiş ve bir hastalık olarak görülmeğe başlanmıştır. Son yıllarda obezite ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sayısında da bir artış gözlenmektedir. Bu çalışmalar obezitenin anksiyete, depresyon ve buna bağlı olarak bireyin sağlık durumunu ve yaşam kalitesini etkileyen kompleks bir durum olduğunu ayrıca cinsel işlev bozukluğuyla yüksek komorbidite oranları bulunduğunu bildirmektedir (5,6). Obeziteye sekonder cinsel işlev bozukluğunun oluşum mekanizması multifaktöryeldir (7). Obezitenin psikolojik ve sosyal etkileri bireyin özgüveni, cinsel ilişkinin başlamasının ve sakınmanın davranışsal yönelimini etkilemektedir. Cinselliğin insan yaşamındaki yeri yadsınamaz. Hem erkekte hem de kadında hayat kalitesi üzerinde önemli etkilere sahip olduğu söylenebilir. Kadınlarda obezite ve cinsel işlevler üzerine yapılmış çalışma sayısı nispeten daha azdır. Kadın cinsel işlev bozukluğunun nitelikleri, fizyolojisi ve mekanizmaları erkekte daha karmaşık ve farklıdır. Kadın cinsel işlev bozukluğunun hayat kalitesi üzerine etkisi olduğu gibi hayat kalitesindeki düşme de cinsel işlev bozukluğuna neden olacaktır. Yapılan çalışmalarda özellikle kronik hastalıklarda kadın cinsel işlev bozukluğunun görülme oranının arttığı yönündedir (8). Bu çalışmada morbid obez kadın hastalarda cinsel işlev bozukluğu ve VKİ'nin cinsel işlevler üzerine etkisinin araştırılması planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız İnönü Üniversitesi Etik Kurulunca değerlendirilerek onaylanmış ve Helsinki Bildirgesine uygun olarak dizayn edilmiştir. Bu çalışmaya 2016 Ocak ve 2017 Ocak tarihleri arasında İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'na bariatrik cerrahi operasyonu öncesi değerlendirme amaçlı başvuran, VKİ en az 40 olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden, cinsel partneri bulunan 72 kadın morbid obezite hastası dahil edilmiştir. Psikiyatrik değerlendirmesi yapılan 15 morbid obez kadın hasta ek psikiyatrik hastalık ve/veya psikotrop ilaç kullanımı olması, 27 hasta Diabetes Mellitus gibi kronik ve cinsel işlevleri etkileyebilecek bir hastalık varlığı, 18 hasta ise aktif cinsel hayatının olmaması nedeni ile çalışma dışı bırakılmıştır. Üç hasta verilen formları doldurmayı reddetmiştir. Kontrol grubu hastane personeli arasından yaş açısından eşleştirilmiş, cinsel partneri olan, VKİ 30'un altında ve psikiyatrik ve kronik fiziksel hastalığı olmayan 28 sağlıklı kadından oluşturulmuştur. Verilen ölçekleri anlamaya engel mental hastalık, kişinin cinsel işlevlerini etkileyebilecek ilaç kullanımı, psikiyatrik ve/veya tıbbi hastalık varlığı ve alkol-madde kötüye kullanımı dışlama kriteri olarak belirlenmiştir. Hasta ve kontrol grubu bir psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilerek herhangi bir psikiyatrik hastalığı olanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Ayrıca çalışmaya dâhil edilme kriteri olarak 18 yaş üstü olmak ve okur-yazar olmak şartları aranmıştır.

Ölçekler

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan bir görüşme formuyla katılımcıların yaş, medeni durum, eğitim ve meslek gibi sosyodemografik özellikleri kaydedilmiştir.

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ) Kadın Formu cinsel işlevin beş temel bileşenini (uyarıma, tahrik olma, vajina ıslanması, orgazma ulaşma yeteneği ve orgazmdan alınan tatmin) değerlendirmek için geliştirilen 5 soruluk bir öz değerlendirme ölçeğidir. Kadın formunda sırasıyla cinsel dürtü, psikolojik uyarılma, fizyolojik uyarılma (vajinal ıslanma), orgazm kapasitesi ve

doyum duygusunu irdeleyen sorular vardır. Her soru 1'den 6'ya kadar puanlanır ve toplam skor 5-30 arasında değişmektedir. Ölçeğin ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği mevcuttur. Toplam ölçek puanı ≥ 19 olan veya herhangi bir alt boyut puanı 5 veya üstü olan veya üç veya daha fazla alt boyut puanı 4 olan hastalarda, cinsel işlev bozukluğu var kabul edilmektedir (9,10).

İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için "SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0" paket programı kullanıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri kullanılarak incelendi. Sayısal değişkenleri iki grup arasında karşılaştırmak için normal dağılıma uyan değişkenlerde Bağımsız gruplar t testi, normal dağılıma uymayan değişkenlerde Mann-Whitney U testi kullanıldı. Kategorik değişkenleri karşılaştırmak için ise Pearson Ki-kare Testi kullanıldı. İki değişken arasında korelasyon olup olmadığı Spearman Korelasyon Testi ile incelendi. İstatistiksel anlamlılık sınırı <0.05 olarak kabul edildi.

Çalışmamız İnönü Üniversitesi Etik Kurulunca değerlendirilerek onaylanmış ve Helsinki Bildirgesine uygun olarak dizayn edilmiştir.

BULGULAR

Yapılan istatistiksel analizlerde hasta grubunun yaş ortalaması 38.11 ± 8.88 , kontrol grubunun yaş ortalaması ise 36.96 ± 6.29 idi ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0.534$). Hasta ve kontrol grubuna ait demografik veriler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Gruplar arasında ACYÖ puanlarının karşılaştırıldığı analizlerde, hasta grubunda ACYÖ toplam ölçek puanının, kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı ($p=0.007$). Alt ölçek puanlarına bakıldığında ise doyum oranı dışında kalan alt ölçek puanlarının morbid obezite hastalarında kontrol grubundan anlamlı derecede daha yüksek olduğu gözlemlendi. Hasta ve kontrol grubunun ACYÖ toplam ve alt ölçek puanlarının karşılaştırılması Tablo 2'de gösterilmiştir.

Hasta grubunda cinsel işlevler ve VKİ arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan korelasyon analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Birçok çalışma, cinsel yaşam kalitesinin insan yaşamının kalitesinde belirleyici bir faktör olduğunu göstermiştir (11). Ancak günümüzde bile, obezitenin

Tablo 1: Hasta-kontrol grubunun sosyodemografik verileri

	Morbid obez grup n=72		Kontrol grup n=28		t/ χ^2	p
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
Yaş	38.11	8.88	36.96	6.29	t=0.624	0.534
	n	%	n	%		
Eğitim düzeyi						
İlköğretim	33	45.8	7	25.0	$\chi^2=16.547$	<0.001
Lise	20	27.8	15	53.6		
Üniversite	19	26.4	6	21.4		
İş durumu						
Çalışıyor	20	27.8	14	50.0	$\chi^2=4.437$	0.035
Çalışmıyor	52	72.2	14	50.0		
Çocuk sayısı						
Yok	11	15.3	1	3.6	$\chi^2=7.811$	0.020
1 çocuk	13	18.1	12	42.9		
2 ve üstü	48	66.7	15	53.6		

SS: Standart sapma, n: Denek sayısı

Tablo 2: Hasta ve kontrol grubunun Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ) toplam ve alt ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Morbid obez grup n=72		Kontrol grup n=28		z	p*
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
ACYÖ toplam puanı	15.62	4.50	11.85	5.86	-2.703	0.007
Doyum oranı	2.63	1.20	2.17	1.12	-1.597	0.110
Fizyolojik uyarılma	2.87	0.94	2.28	1.30	-2.434	0.015
Psikolojik uyarılma	3.04	0.73	2.42	1.34	-2.530	0.011
Cinsel dürtü	3.52	1.44	2.39	1.47	-3.331	<0.001
Orgazm kapasitesi	3.47	1.19	2.60	1.37	-2.760	0.006

SS: Standart sapma; n: denek sayısı, *Mann-Whitney U Test

kadın cinsel yaşamının kalitesi için bağımsız bir risk faktörü olup olmadığı belli değildir (12). Bazı çalışmalar obez kadınlar arasında cinsel işlev bozukluğunun daha yüksek oranlarda olduğunu göstermesine rağmen, diğer çalışmalar benzer sonuçlar bulamamışlardır (13). Kolotkin ve ark. tarafından yapılan bir dizi çalışma, obeziteyi kişilerin cinsel işlev bozukluğunun derecesi için önemli bir risk faktörü olarak göstermektedir. Ancak cinsel işlev bozuklukları, obeziteyle direkt ilişkili olmak yerine obeziteye eşlik eden düşük benlik saygısı ve düşük vücut imajını da içeren birçok psikiyatrik sorunla da ilişkili olabilir (13-15). Bu nedenle bu çalışmaya bir üniversite hastanesine bariatrik cerrahi olmak amaçlı başvuran ve psikiyatrik hastalığı bulunmayan, VKİ değeri 40'in üzerinde olan morbid obez hastalar dahil edilmiştir. Obezitenin kadın cinsel yaşamı üzerine etkisinin erkek hastalar kadar belirli olmaması nedeni ile de çalışmanın sadece kadın hastalar üzerinde yürütülmesi planlanmıştır.

Çalışmamızın ana bulgusu, morbid obezite hastalarında, obez olmayanlara göre, doyum oranı dışında cinsel işlevlerin tüm alanlarında daha fazla bozulma olduğunu saptanmış olmasıdır. Obeziteye eşlik eden cinsel işlev bozukluğunun oluşum nedenleri multifaktördür. Özellikle morbid obezitede cinsel işlev bozukluğuna açıkça neden olacak yüksek eştanı oranları vardır. Sıklıkla görülen DM, HT gibi hastalıkların (16); depresyon, anksiyete gibi psikiyatrik sorunların ve kullanılan ilaçların cinsel işlevler üzerine etkisi bilinmektedir (7). Obez kadınlarda kontrol grubuna göre cinsel işlev bozukluğunun daha fazla görüldüğü bildirilen çalışmalar olmakla beraber (17) VKİ ile kadın

cinsel işlevleri arasında ilişki olmadığını raporlayan çalışmalar da bulunmaktadır (18). Ancak bu çalışmalarda cinsel işlevleri etkileyecek metabolik hastalıkların kontrol altına alınmamış olması kısıtlılık olarak tartışmada yer almıştır. Bu nedenle çalışmamızda metabolik hastalıkların, ilaç kullanımının ve psikiyatrik hastalığın varlığı dışlama kriteri olarak belirlenmiş ve bulguları etkileyebilecek değişkenler kontrol altına alınmıştır. Ayrıca obezitenin cinsel işlev üzerine etkisinin yaşa bağlı olarak değişebileceği göz önüne alındığında, çalışmamızda hasta ve kontrol grubu arasında yaş açısından anlamlı fark olmaması bulguların önemini artırmaktadır.

Literatürde çelişkili sonuçlar raporlayan diğer çalışmalarda (17,18) obez hastaların farklı obezite düzeylerine göre ayrılmamış olması önemli bir noktadır. Bu durum sonuçların yorumlanmasını etkilemiş olabilir; çünkü düşük obezite sınıflarındaki kişiler cinsel yaşam kalitesinde obez olmayan kişilere benzer şekilde davranıyor gibi görünmektedir (13). Bu konuda homojenite sağlamak için çalışmamıza sadece morbid obezite tanımına uyan hastalar dahil edilmiştir.

Çeşitli çalışmalar, cinsel işlev bozukluğu bulunan kadınların cinsel yaşamlarının özelliklerini tanımlamaya odaklanmıştır. Literatür, kadınlarda cinsel istek ve orgazm bozukluklarının yaygın olduğunu gösterirken, bu veriler obez kadınlarla tutarlı bir şekilde çoğaltılmamıştır (19). Çalışmamızın sonuçlarına bakıldığında cinselliğin doyum oranı dışında kalan bütün aşamalarında (fizyolojik uyarılma, psikolojik uyarılma, orgazm kapasitesi, cinsel dürtü) kontrol grubuyla kıyaslandığında daha fazla şikâyetlerinin olduğu görülmektedir. Ancak

cinsel işlev bozukluğu ve VKİ arasında bir korelasyon saptanmamıştır. Bu durum örneklemimizin yalnızca morbid obez yani 40 ve üstü VKİ'ne sahip hastalardan oluşması ile ilişkili olabilir. Örneklem grubunun obezitenin farklı düzeylerini içerdiği çalışmalarda VKİ ile cinsel işlevler arasında korelasyon saptanması daha muhtemel görünmektedir. Ayrıca literatürde kadın cinsel işlev bozukluğunun VKİ'nden ziyade vücut imajıyla daha fazla ilişkili olduğu bildirilmektedir (20). Çalışmalar, kadınların vücutlarının eşleri için cazip olmadığını düşündüklerini ve bu nedenle cinsel birleşmeden kaçındıklarını savunmaktadır. Yani aslında sorunun cinsel işlevlerde bozulmadan ziyade "kaçınma" olduğunu ileri sürmektedirler (21). Bu gibi unsurlar, obezitenin kadın cinsel yaşamları üzerindeki etkisinin analiz edilmesinin önemini güçlendirmektedir, zira özellikle vücut ağırlığı, bayan vücut görüntüsünün en önemli unsuru gibi görünmektedir (22).

Bu çalışmanın en önemli kısıtlılığı, dışlama kriterlerinin katı bir şekilde belirlenmesi nedeni ile örneklem sayısının azlığıdır. Bir diğer kısıtlılığı ise bulguların daha iyi yorumlanabilmesi için kritik olduğu düşünülen vücut imgesi ve benlik saygısı araştırması yapılmış olmasıdır.

Bu çalışmanın ve literatürdeki diğer çalışmaların çelişkili sonuçlarının, kısıtlayıcı cinsel eğitim, olumsuz inançlar ve hatta evlenme yöntemi gibi kültürlerarası farklılıklara bağlı olabileceği de düşünülebilir. Bu

KAYNAKLAR

1. World Health Organization (WHO). Obesity and overweight. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en>. Accessed April 16, 2016.
2. Caterson ID, Gill TP. Obesity: epidemiology and possible prevention. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* 2002; 16:595-610. [CrossRef]
3. Pi-Sunyer FX. Medical hazards of obesity. *Ann Intern Med* 1993; 119:655-660. [CrossRef]
4. Korugan U, Damci T, Ozbey N (editors). Clinical obesity. İstanbul: O Obesity Working Group Publication, Roche Yayınları, 2000.
5. Derby CA, Mohr BA, Goldstein I, Feldman HA, Johannes CB, McKinlay JB. Modifiable risk factors and erectile dysfunction: can lifestyle changes modify risk? *Urology* 2000; 56:302-306. [CrossRef]
6. Adolfsson B, Eloffsson S, Rössner S, Unden AL. Are sexual dissatisfaction and sexual abuse associated with obesity? A population-based study. *Obes Res* 2004; 12:1702-1709. [CrossRef]
7. Laumann EO, Paik A, Rosen RC. Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *JAMA* 1999; 281:537-544. [CrossRef]
8. Kettaş E, Çayan F, Akbay E, Kiykim A, Cayan S. Sexual dysfunction and associated risk factors in women with end-stage renal disease. *J Sex Med* 2008; 5:872-877. [CrossRef]
9. McGahuey CA, Gelenberg AJ, Laukes CA, Moreno FA, Delgado PL, McKnight KM, Manber R. The Arizona Sexual Experience Scale (ASEX): reliability and validity. *J Sex Marital Ther* 2000; 26:25-40. [CrossRef]

nedenle VKİ, beden imajı ve kültürel ve sosyal bağlamlar arasındaki ilişkileri göz önünde bulunduracak gelecek araştırmalar, bu konun aydınlatılmasına daha fazla katkı sağlayacak ve hastaların yaşam kalitelerini arttırmayı hedefleyen uygulamalara ışık tutacaktır.

Sonuç olarak kadın cinsel işlev bozukluğu kişilerin yaşam kalitesini bozan önemli bir faktördür. Morbid obezitesi olan kadınların cinsel işlev bozukluğunu daha fazla yaşadığı düşüldüğünde değerlendirmenin multidisipliner yapılmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Ayrıca çalışmanın sonuçları bize bariatrik cerrahi öncesi veya herhangi bir zamanda yapılan psikiyatrik değerlendirmede gözden kaçan veya atlanan cinsel işlevlerin sorgulanmasının gerekliliğini göstermektedir.

Katkı Kategorileri	Yazarın Adı
Çalışma fikrinin geliştirilmesi	L.G.E., R.K., C.K.
Çalışmanın metodolojik olarak tasarımı	L.G.E., İ.Ş.
Veri toplama ve işleme	M.Ö., B.E., C.K.
Verinin analizi ve yorumlanması	İ.Ş., M.Ö., B.E.
Literatür araştırması	M.Ö., B.E.
Makalenin yazımı	L.G.E., R.K.
Makalenin gözden geçirilerek revize edilmesi	İ.Ş., R.K., C.K.

Çıkar çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

10. Soykan A. The reliability and validity of Arizona sexual experiences scale in Turkish ESRD patients undergoing hemodialysis. *Int J Impot Res* 2004; 16:531-534. **[CrossRef]**
11. Han JH, Park HS, Shin CI, Chang HM, Yun KE, Cho SH, Choi EY, Lee SY, Kim JH, Sung HN, Kim JH, Choi SI, Yoon YS, Lee ES, Song HR, Bae SC. Metabolic syndrome and quality of life (QOL) using generalised and obesity-specific QOL scales. *Int J Clin Pract* 2009; 63:735-741. **[CrossRef]**
12. Janik MR, Bielecka I, Pasnik K, Kwiatkowski A, Podgorska L. Female sexual function before and after bariatric surgery: a cross-sectional study and review of literature. *Obes Surg* 2015; 25:1511-1517. **[CrossRef]**
13. Kolotkin RL, Crosby RD, Williams GR, Hartley GG, Nicol S. The relationship between health-related quality of life and weight loss. *Obes Res* 2001; 9:564-571. **[CrossRef]**
14. Kolotkin RL, Binks M, Crosby RD, Ostbye T, Gress RE, Adams TD. Obesity and sexual quality of life. *Obesity (Silver Spring)* 2006; 14:472-479. **[CrossRef]**
15. Kolotkin RL, Crosby RD, Gress RE, Hunt SC, Engel SG, Adams TD. Health and health-related quality of life: differences between men and women who seek gastric bypass surgery. *Surg Obes Relat Dis* 2008; 4:651-658. **[CrossRef]**
16. Esposito K, Ciotola M, Giugliano F, Bisogni C, Schisano B, Autorino R, Cobellis L, De Sio M, Colacurci N, Giugliano D. Association of body weight with sexual function in women. *Int J Impot Res* 2007; 19:353-357. **[CrossRef]**
17. Bajos N, Wellings K, Laborde C, Moreau C; CSF Group. Sexuality and obesity, a gender perspective: results from French national random probability survey of sexual behaviours. *BMJ* 2010; 340:c2573. **[CrossRef]**
18. Marnach ML, Casey PM. Understanding women's sexual health: a case-based approach. *Mayo Clin Proc* 2008; 83:1382-1386. **[CrossRef]**
19. Weaver AD, Byers ES. The relationships among body image, body mass index, exercise, and sexual functioning in heterosexual women. *Psychol Women Q* 2006; 30:333-339. **[CrossRef]**
20. Smith AM, Patrick K, Heywood W, Pitts MK, Richters J, Shelley JM, Simpson JM, Ryall R. Body mass index, sexual difficulties and sexual satisfaction among people in regular heterosexual relationships: a population-based study. *Intern Med J* 2012; 42:641-651. **[CrossRef]**
21. Lipowska M, Lipowski M. Narcissism as a moderator of satisfaction with body image in young women with extreme underweight and obesity. *PLoS One* 2015; 10:e0126724. **[CrossRef]**