

# Kadın Major Depresif Bozukluk ve Panik Bozukluk Hastalarında Cinsel İşlev Bozukluğunun Karşılaştırılması

Tonguç Demir BERKOL<sup>1</sup>, Süheyla Doğan BULUT<sup>1</sup>, Esra ALATAŞ<sup>1</sup>, Dicle GÖRKEM<sup>2</sup>  
Esra ÇAVDAR<sup>2</sup>, İlker ÖZYILDIRIM<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Uzm. Dr., Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

<sup>2</sup>Asist. Dr., Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Ankara

<sup>3</sup>Uzm. Dr., Ünye Devlet Hastanesi Psikiyatri Birimi, Ordu

## Özet

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı kadın majör depresif bozukluk ve panik bozukluk hastalarında cinsel işlev bozukluğunu değerlendirmektir.

**Yöntem:** DSM-IV'e göre primer tanısı majör depresif bozukluk (n=46) ve panik bozukluk (n=30) olan, cinsel olarak aktif, psikotrop ilaç kullanmayan toplam 76 kadın olgu, çalışmaya alınmıştır. Tüm olgulara bireysel bilgi toplama formu ve Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği uygulanmıştır. Çalışma olgu dosyalarının retrospektif olarak değerlendirmesi üzerinden yapılmıştır.

**Bulgular:** Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği orijinal formunun herhangi bir cinsel işlev bozukluğu varlığını tespit için önerdiği ölçütlere göre, majör depresif bozukluk grubunda, panik bozukluğu grubundan daha fazla sıklıkta cinsel işlev bozukluğu olduğu belirlenmiştir. Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği cinsel isteği değerlendiren alt boyut puanı ve Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği toplam puanı majör depresif bozukluk hastalarında panik bozukluğu hastalarından anlamlı olarak yüksektir (p: 0.036).

**Sonuç:** Hem majör depresif bozukluk hem de panik bozukluğu olgularında cinsel işlev bozukluğu sıktır. Kadın majör depresif bozukluk olgularında cinsel işlevlerin ve herhangi bir cinsel işlev bozukluğunun, panik bozukluğu olgularından daha fazla etkilendiği söylenebilir. Depresif olgularda, özellikle cinsel istek, panik bozukluğu olgularından daha belirgin olarak bozulmaktadır. **(Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi 2014; 3: 94-98)**

**Anahtar Kelimeler:** Majör depresif bozukluk, panik bozukluğu, cinsel işlev bozuklukları

## Abstract

### A Comparison of Sexual Dysfunctions in Female Patients with Major Depressive Disorder and Panic Disorder

**Objective:** The aim of this study is assessment of sexual dysfunction in female patients with major depressive disorder and panic disorder and compare the two groups.

**Methods:** Total 76 female patients with primary diagnosis of major depressive disorder (46 patients) and panic disorder (30 patients) according to DSM-IV, who is sexually active and not use psychotropic medication were included. Sociodemographic data acquisition form and the Arizona Sexual Experiences Scale (ASEX) were administered to all patients. The study was carried out retrospectively by analyzed patient files.

**Results:** According to the suggested criteria to identify any sexual dysfunction in the original form of Arizona Sexual Experiences Scale, sexual dysfunction is determined to be more frequent in major depressive disorder group than panic disorder group. Arizona Sexual Experiences Scale sub-item score assessing sexual desire and Arizona Sexual Experiences Scale total score is significantly higher in major depressive disorder patients than panic disorder patients.

**Conclusion:** Sexual dysfunction is frequent both in major depressive disorder patients and panic disorder patients. In female major depressive disorder patients any of sexual function and sexual dysfunction can be said to be more affected than in panic disorder patients. In depressive patients, especially sexual desire, is disrupted more significantly than patients with panic disorder. **(Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research 2014; 3: 94-98)**

**Keywords:** Major depressive disorder, panic disorder, sexual dysfunctions

## GİRİŞ

Cinsel işlev bozuklukları genellikle karmaşık ve çok yönlü bir etkileşimin sonucunda gelişmektedir. Bu sorunların ortaya çıkmasında hazırlayıcı, başlatıcı ve sürdürücü etkenler bulunmaktadır. Bu etkenlere baktığında, cinselliğin organik/psikojenik ayırımının ötesinde psikososyal, kültürel, davranışsal ve klinik etkenlerden kaynaklanan çok boyutlu, multidisipliner ve interaktif bir süreç olduğu ve cinsel işlev bozukluklarının da bu çok yönlü ilişkiler ağı içerisinde olduğu ya da ortadan kalktığı görülebilmektedir.

Psikiyatrik bozuklukların genel olarak cinsel işlevler üzerine olumsuz etkisinin olduğu kabul edilmektedir. Özellikle depresif bozukluklarda bu olumsuz etkinin yoğun olabileceği düşünülmektedir. Major depresif bozukluğu olan hastaların depresif olmayan hastalara göre 2-3 kat fazla cinsel işlev bozukluğu yaşadığı bildirilmektedir (Kendurkar ve Kaur 2008), (Angst 1998). İlaç kullanmayan depresif hastalarla yapılan çeşitli çalışmalarda cinsel işlev bozukluğu sıklığı %36 ile %76 arasında değişmektedir (Kendurkar ve Kaur 2008). Buna karşılık birçok klinisyen anksiyete bozukluklarının da cinsel işlevleri olumsuz etkilediğini düşünse de bu konuda yapılan çalışmalar depresif hastalar ile yapılanlara göre daha sınırlıdır (Ware ve ark 1996). Ware ve ark (1996) anksiyete bozukluğu hastalarında kontrollere göre cinsel işlevlerde daha fazla oranda bozulma olduğunu belirlemiş, panik bozukluk hastalarında ise özellikle cinsel istek azlığının ön planda bulunduğunu bildirmişlerdir (Ware ve ark 1996). Bu çalışmada major depresif bozukluğu veya panik bozukluğu olan, psikotrop ilaç kullanmayan kadın hastaların cinsel işlev bozuklukları açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Örneklem

DSM-IV'e göre primer tanısı mmajör depresif bozukluk (n=46) veya panik bozukluğu (n=30) olan, cinsel olarak aktif, psikotrop ilaç kullanmayan toplam 76 kadın olgu çalışmaya alınmıştır.

Tanıya yönelik değerlendirme sonrası, cinsel işlevleri değerlendirmek üzere önce kadın ve ardından erkek klinisyen tarafından görüşme yapılmış ve çalışma olgu dosyalarının retrospektif olarak değerlendirilmesi üzerinden yapılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

#### Bireysel Bilgi Formu

Yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durum, çocuk sa-

yısı, bir işte çalışıp çalışmadığı gibi bilgilere ulaşmak için oluşturulan sorulardan oluşmaktadır.

### Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği (ACYÖ)

#### Kadın Formu

Cinsel işlevin beş temel bileşenini (uyarılma, tahrik olma, vajina ıslanması, orgazma ulaşma yeteneği ve orgazmdan alınan tatmin) değerlendirmek için McGahuey ve ark.(2000) tarafından geliştirilen 5 soruluk altılı likert tipi öz değerlendirme ölçeğidir. Kadın formunda sırasıyla cinsel dürtü, psikolojik uyarılma, fizyolojik uyarılma (vaginal ıslanma), orgazma ulaşma kapasitesi ve orgazm sonucu doyum duygusunu araştıran sorular mevcuttur. Her sorunun 1'den 6'ya kadar değişen puanlamasıyla toplam skor 5'ten 30'a kadar değişmektedir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Soykan (2004) tarafından yapılmıştır. Toplam ölçek puanı  $\geq 19$  olan veya herhangi bir alt boyut puanı 5 veya üstü (6) olan veya üç veya daha fazla alt boyut puanı 4 olan hastaların cinsel işlev bozukluğu gösterme olasılığı yüksektir. Ölçeğin Türkçe formunun kesme puanına göre ölçek toplam puanı  $\geq 11$  ise cinsel işlev bozukluğu olasılığı yüksektir (Soykan 2004).

### İstatistiksel Değerlendirme

Bu çalışmada istatistiksel analizler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences [Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi]) Sürüm 11 paket programı ile yapılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, sıklık ve yüzde dağılımları) yanı sıra ikili grupların karşılaştırmasında bağımsız t testi, nitel verilerin karşılaştırmalarında ki-kare ve Fisher gerçeklik testi ve OR değeri kullanılmıştır. Sonuçlar, anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### BULGULAR

Yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durum, çocuk sayısı, bir işte çalışıp çalışmadığı açısından kişisel bilgi toplama formu bulguları değerlendirildi. Kişisel bilgi toplama formu verileri açısından iki grup arasında anlamlılık bulunmadı.

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği'nin Türkçe formunun önerilen kesme puanına ( $\geq 11$ ) göre iki grup arasında cinsel işlev bozukluğu sıklığı açısından anlamlı farklılık yoktur (Tablo 2).

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği orijinal formunun önerdiği kesme puanına ( $\geq 19$ ) göre majör depresif bozukluk hastalarında panik bozukluğu hastalarına

göre cinsel işlev bozukluğu sıklığı (anlamlı düzeyde olmasa da) 2,93 kat daha fazla görülme riskine sahiptir (OR:2,93 p=0.072) (Tablo 2).

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği orijinal formunun herhangi bir cinsel işlev bozukluğu varlığını tespit için önerdiği ölçütlere (herhangi bir alt boyutun en az birinden 5 veya üstü puan almak ya da 5 alt boyutun en az üçünden 4 puan almak ya da toplamda 19 veya üzerinde puan almak) göre majör depresif bozukluk grubunda (%67.4), panik bozukluk grubundan (%36.7) daha fazla sıklıkta cinsel işlev bozukluğu olduğu belirlenmiştir (p=0.011).

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği cinsel isteği değerlendiren alt boyut puanı (p=0.016) ve Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği toplam puanı, majör depresif bozukluk hastalarında panik bozukluğu hastalarından anlamlı olarak yüksektir (p=0.036). Diğer alt boyutlar ve haftalık cinsel ilişki açısından iki grup arasında farklılık saptanmamıştır (Tablo 1).

## TARTIŞMA

Çalışmamızda Sosyodemografik veriler açısından iki grup arasında istatistiksel anlamlılık bulunmamıştır, bu nedenle gruplar birbiri ile uyumludur.

**Tablo 1.** ASEX toplam ve alt item puanlarının karşılaştırılması

	MDB Grubu n:46	PB Grubu n:30	
	Ort (SS)	Ort (SS)	p
Yaş	31.0 (6.0)	34.1 (8.4)	0,064
Eğitim (yıl)	7.5 (3.0)	6.3 (2.6)	0,076
Haftalık cinsel ilişki sayısı	1.5 (1.5)	2.0 (1.0)	0,113
ASEX			
Cinsel istek (A1)	4.0 (1.5)	3.2 (1.1)	0.016
Cinsel uyarılma (A2)	3.7 (1.3)	3.3 (1.2)	0,181
Vajinal lubrikasyon (A3)	3.4 (1.0)	3.0 (1.2)	0,119
Orgazm olabilme (A4)	3.7 (1.2)	3.3 (1.2)	0,159
Orgazm doyumu (A5)	3.2 (1.4)	2.7 (1.1)	0,103
Toplam ASEX puanı	18.2 (5.3)	15.6 (4.7)	0.036

**Tablo 2.** ASEX toplam ve alt item puanlarına göre CİB sıklığı

ASEX	MDB Grubu n:46	PB Grubu n:30	
	n (%)	n (%)	p
Cinsel istek (A1)	19 (41)	4 (13)	0.011
Cinsel uyarılma (A2)	12 (26)	5 (16)	0,495
Vajinal lubrikasyon (A3)	8 (17)	3 (10)	0,511
Orgazma olabilme (A4)	16 (35)	5 (17)	0,117
Orgazm doyumu (A5)	11 (24)	3 (10)	0,145
Toplam ASEX puanı $\geq 11^*$	44 (96)	28 (93)	0,645
Toplam ASEX puanı $\geq 19^{**}$	17 (37)	5 (17)	0.072
Herhangi bir CİB varlığı***	31 (67)	11 (38)	0.01

\* Türkçe formun kesme puanı, \*\* Original formun kesme puanı

\*\*\* ASEX toplam puanı  $\geq 19$  veya herhangi bir alt item puanı  $\geq 5$  veya en az üç alt itemin puanının 4 olduğu hastalar

Majör depresif bozukluk ve panik bozukluğu gurupları arasında cinsel istek alt boyutu açısından anlamlılık mevcuttur. Majör depresif bozukluğu olan olgularda cinsel isteksizlik, panik bozukluğu olgularına göre anlamlı bulunmuştur. Panik bozukluğu hastalarında görülmeyen anhedoni, majör depresif hastalar için tanının kaçınılmaz bir belirtisidir. Anhedoninin cinsel yansımaları olarak cinsel isteksizliğin majör depresif hastalarda, panik bozukluğuna göre daha sık görülmesi beklenen bir bulgudur.

Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği'nin Türkçe formunun önerilen kesim puanına göre iki gurupta 11 puan üstü %90 üstündedir. Ancak orijinal Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği formu önerisine göre ise baktığımızda majör depresif bozuklukta %37, panik bozukluğu gurubunda ise %17 bulunmuştur, iki gurup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmasa bile sonuç anlamlılığa yakın çıkmıştır. Cinsel işlev bozukluğu açısından majör depresif gurubun panik bozukluğa göre anlamlı olamamakla beraber daha sık görüldüğü lehine yorumlanabilir.

İki gurup arasında orgazm olabilme ve orgazm doyumu açısından istatistiksel bir anlam bulunamamıştır. Türkiye de yapılan bir çalışmada panik bozukluğu olan hastaların orgazm sorunlarının panik bozukluk ve depresyon çift tanılı hastalara göre anlamlılık olmadığını belirtmiştir (Mercan ve ark 2006). Ancak panik bozukluğu hastalarında orgazm sorunu majör depresif bozukluk hastalarına göre daha sık bulunmuştur. Otonom sinir sistemini arttırıcı birçok uyarının panik bozukluğunu tetikleyebildiğini bilmekteyiz (Uzbay 2002). Cinselliğin her fazında otonom aktivitenin artmış olması panik bozukluğu hastalarında tüm fazları etkileyebilir. Ancak bu otonom belirtilerin en fazla olduğu faz orgazm fazıdır. Orgazm anının, panik atak anlarına benzerliği panik bozukluğu hastalarının orgazm sorununun depresyon hastalarına göre yüksek olmasını kısmen açıklayabilir. Bu konuya dair yapılmış çalışmalar oldukça kısıtlıdır.

Bu iki gurup hastada da süreçlerin medikal tedavisinde ilk seçenek ilaçlar SSRI gurubu ilaçlardır (Hariri ve Ceylan 2003) (Arslan ve Yüksel 2006), ancak bu ilaçların cinsel disfonksiyona dair etkilerinin olumsuzluğu da bilinmektedir (Hariri ve Ceylan 2003) (Arslan ve Yüksel 2006). Tüm bu süreçlerde bilişsel davranışçı terapinin etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmıştır (Van ve ark 1997) (Dobson 1989), medikal tedaviye göre özellikle bu hasta gurubunda yan etki profili olarak belirgin bir üstünlük gösterdiği söylenebilir. Depresyon ve panik bozukluğu hastalarında cinsel işlev bozukluğu siktir (İncesu 2004), bu neden-

le tedavide medikal tedaviden önce bilişsel davranışçı terapinin kullanılması tedaviyi daha olumlu etkileyebilir.

## SONUÇ

Çalışmamızın sonucu olarak; hem majör depresif bozukluk hem de panik bozukluğu hastalarında cinsel işlev bozukluğu siktir. Kadın majör depresif bozukluk hastalarında cinsel işlevlerin ve herhangi bir cinsel işlev bozukluğunun, panik bozukluğu hastalarından daha fazla etkilendiği söylenebilir. Depresif hastalarda, özellikle cinsel istek panik bozukluğu hastalarından daha belirgin olarak bozulmaktadır.

Çalışmanın kısıtlılığı olarak, Arizona Cinsel Yaşantılar Ölçeği tanı koydurucu bir test değildir bu nedenle bulgularımız daha çok riskli durumları göstermektedir.

## KAYNAKLAR

- Angst J (1998) Sexual problems in healthy and depressed persons. *Int Clin Psychopharmacol*, 13: 1-4.
- Arslan S, Yüksel N (2006) Anksiyete Bozukluklarında İlaç Tedavileri. *Turkiye Klinikleri J Int Med Sci*, 2: 68-80.
- Dobson KS (1989) A meta-analysis of the efficacy of cognitive therapy for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57: 414-9.
- Hariri AG, Ceylan ME (2003) Depresyonda İlaç Tedavisi: Özgül Serotonin Gerilim Engelleyicileri. *Duygudurum Dizisi*, 7: 339-45.
- İncesu C (2004) Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları. *Klinik Psikiyatri*, Ek 3: 3-13.
- Kendurkar A, Kaur B (2008) Major depressive disorder, obsessive-compulsive disorder, and generalized anxiety disorder: do the sexual dysfunctions differ? *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*, 10: 299-305.
- Mercan S, Karamustafalıoğlu O, Ayaydin EB ve ark (2006) Sexual dysfunction in female patients with panic disorder alone or with accompanying depression *Int J Psychiatry Clin Pract*, 10: 235-40.
- McGahuey CA, Gelenberg AJ, Laukes CA (2000) The Arizona Sexual Experience Scale (ASEX): reliability and validity. *J Sex Marital Ther*, 26: 25-40.
- Soykan A (2004) The reliability and validity of Arizona Sexual Experiences Scale in Turkish ESRD patients undergoing hemodialysis. *Int J Impot Res*, 16: 531-4.
- Uzbay IT (2002) Anksiyetenin Nörobiyolojisi. *Klinik Psikiyatri*, Ek 1: 5-13.
- Van BA, Bakker A, Spinhoven P ve ark. (1997) A Meta-Analysis of the Treatment of Panic Disorder with or without Agoraphobia: A Comparison of Psychopharmacological, Cognitive-Behavioral, and Combination Treatments. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 185: 510-6.
- Ware MR, Emmanuel NP, Johnson MR, et al. (1996) Self-reported sexual dysfunctions in anxiety disorder patients. *Psychopharmacology Bulletin*, 32: 530.

*Yazışma adresi/Address for correspondence:*  
e-mail: tberkol@gmail.com

Alınma Tarihi : 03.03.2014  
Received : 03.03.2014

Kabul Tarihi : 27.07.2014  
Accepted: : 27.07.2014