

BÖLÜM 4

SAĞLIKLI CİNSEL YAŞAM

Feride YİĞİT¹

GİRİŞ

Cinsellik doğumdan ölüme kadar süren, insan hayatına fiziksel ve ruhsal olarak olumlu katkıları olan hayatın ayrılmaz bir parçasıdır. Bir insan hakkı olan cinsellik ve cinsel haz öğrenilen bir eylemdir. Herkes cinsel bilgilere ulaşabilme, cinsel birlikteliği arzuları ya da üreme amacıyla yaşama hakkına sahiptir. Cinsel yaşam denilince akla sadece cinsel birleşme gelmemelidir. Ömür boyu devam eden bir süreç olan cinsellik, sevgi dolu bir bakış, dokunma, öpüşme, destek olma, hoşgörü, sarılarak birlikte uyuma, eşin sıcaklığını hissetme gibi çok farklı şekillerde yaşanabilir. Uzun yıllar bir arada yaşayan, sorunlarını, sorumluluklarını birbirleriyle paylaşan ve birlikte olgunlaşan eşlerin yaptıkları tüm fiziksel yakınlıkları cinselliğin parçalarıdır. Yaşlanma ile birlikte ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal değişimler bireyin cinselliğini olumsuz etkileyebilmektedir. Hormonların azalışına paralel olarak yaşlanma ile birlikte haz, cinsel istek ve orgazm kademeli olarak azalabilirken, huzurlu mutlu bir yaşantısı olan bireyler her yaşta cinsel haz duyabilecekleri aktivitelerde bulunabilirler (1-3).

Bu makale sağlıklı cinsel yaşamı ve ilgili kavramları tanımlamak, cinselliğin fizyolojisini ve nöroendokrin temellerini açıklamak amacıyla planlanmıştır. Makalede ayrıca cinsel sağlık, kadın ve erkekte görülebilen cinsel işlev bozuklukları, yaşlılıkta cinsel yaşamı etkileyen faktörlere ve yaşlılıkta cinselliğin korunmasına yer verilmiştir.

Cinsellekle İlgili Kavramlar ve Tanımları

İnsanlık tarihi ile birlikte başlayan cinsellik bu kadar uzun zamandır yaşanmasına karşın 20. yüzyılda önem kazanmış araştırılmıştır. Aslında cinsellik yıllar boyunca insanoğlu için karmaşık, gizemli, vahşi ve ehlileştirilemeyen bir korku kaynağı olmuştur. Kötü algılanır, bu nedenle insanlar sevdiklerine cinselliği yakıştıramaz. Çoğunlukla üreme yönü herkes tarafından destek görünce, “zevk ve hazza”

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Topkapı Üniversitesi, Plato Meslek Yüksekokulu Anestezi Bölümü, ferideyigit@gmail.com

yerine konma tedavisi, erkeklerde cinsel arzuyu artırmakta ve cinsel yaşamı iyileştirmeye yardımcı olmaktadır. Ayrıca, bu tedavinin kas gücünü artırdığı, bireydeki halsizlik ve yorgunluk hislerini ortadan kaldırarak kendilerini daha iyi hissetmesini sağladığı ve yaşam kalitesini artırdığı belirtilmektedir. Kilolu bireyler için fazla kilolardan kurtulmak, düzenli egzersiz yapmak, stresten olabildiğince uzak durmaya çalışmak, sigara ve alkol tüketiminden kaçınmak fiziksel sağlığı, dolayısıyla cinsel hayatı geliştirmeye katkıda bulunmaktadır. Kullanılan bazı ilaçların cinsel fonksiyonları etkileyebileceği belirtilmektedir. Bu gibi durumlarda, doktorun önerisiyle ilaç değişimi yapılabilir. Ayrıca diyabet ve yüksek tansiyon gibi kronik hastalıklarında kontrol altında tutulması ve tedavisinin sürdürülmesi sağlıklı bir cinsel yaşama yardımcı olabilir (19,20).

SONUÇ

Cinsel aktivite yaşla birlikte azalırken, yaşlanan kadın ve erkeklerin hala cinsel yönden aktif oldukları unutulmamalıdır. Yaşlılıkta cinselliğin bir tabu olarak görülmemesi ve yaşlıların cinsel hayatlarının, devam ettiği, genç ve yetişkinlerin tersine cinselliğe daha farklı anlamlar yükledikleri bilinmelidir. Genç yetişkinlerin aksine yaşlılarda orgazmın gücü ve sayısı önemini kaybederken, birbirini sevmek, birbirine dokunmak, yani birliktelik anlam kazanmaktadır Sağlık çalışanlarının yaşlıların cinselliğini ve ilişkili davranışları genellikle anlamakta güçlük çektiği belirtilmektedir. Bu durum çalışanların yaşlı hastalara karşı olumsuz tutum sergilemesine neden olmakta, dolayısıyla yaşlı bireylerin cinselliği ifadesi engellenmekte veya çalışanlar tarafından göz ardı edilmekte, yaşlı bireylerin yeterli ve uygun sağlık hizmeti alması engellenebilmektedir. Özellikle depresyon gibi psikolojik problemler ve tedavileri, her yaş grubunda cinsel işlev bozukluklarına yol açabilmektedir. Ayrıca genel sağlık durumlarının sürdürülmesi de cinsel sağlıkları olumlu yönde etkileyecektir (19).

KAYNAKLAR

1. CETAD (2007). Bilgilendirme Dosyası 5 “Kadın Cinselliği”. Ed: Yüksel Ş, Cindoğdu D. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği, 2007 (11.10.2021 tarihinde <https://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/37/pdf-dosyası adresinden ulaşılmıştır>).
2. Bozdemir N, Özcan S. Cinsellik ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine And Primary Care (TJFMPC)*, 2011; 5:37-46.
3. Kömürcü N, Demirci N, Yıldız H, ve ark. Türkiye’deki hemşirelik dergilerinden cinselliğe bakış: bir literatür incelemesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2014;11(1): 9-17
4. Sağlık Bakanlığı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü: Üreme Sağlığına Giriş, Katılımcı Rehberi. 2009. (11.10.2021 tarihinde <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/a%C3%A7sap40.pdf adresinden ulaşılmıştır>).
5. Çayır G, Kızılkaya Beji N. Cinsel sağlık eğitimi. *Androloji Bülteni* 2015;62: 231-240

6. Bilgin Z, Kömürcü N. Kadın cinselliği ve kanıt temelli yaklaşımlar. *Androloji Bülteni* 2016; 18(64): 48–55
7. İncesu C. Cinsel işlevler ve cinsel işlev bozuklukları. *Klinik Psikiyatri*. 2004; Ek 3: 3-13.
8. CETAD Bilgilendirme dosyası 1 “Cinsel yaşam ve sorunları”. Ed: Şahin D, Şimşek F, Seyisoğlu H. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği, 2006. (10.11.2021 tarihinde <https://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/21/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf> adresinden ulaşılmıştır).
9. Bal S, Koç E. Cinsel yönelim ve ebelik/hemşirelik yaklaşımı. *Güncel Ebelik Çalışmaları Bölüm 5*. S:55-67. (10,11,2021 tarihinde <https://www.researchgate.net/publication/350373830> adresinden ulaşılmıştır).
10. Beji N, Aşçı ÖS. Cinsellikle ilgili kuramlar ve ilk bilimsel çalışmalar. *Androloji Bülteni* 2011;45: 160–163.
11. Yılmaz Esencan T, Kızılkaya Beji N. Günümüze değin cinsellik konusunda yapılan çalışmaların irdelenmesi. *Androloji Bülteni* 2015; 17(63): 301-310.
12. Akan H, Doğan S. Birinci basamak sağlık hizmetinde cinsel işlev bozukluklarına yaklaşım. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2011;15(2):69– 76.
13. Yaşar H, Özkan L, Tepeler A. Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarına güncel yaklaşım. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*. 2010; 1(3): 235-240
14. Dişsiz M, Kızılkaya Beji N, Yeşiltepe Oskay Ü. Multiple Sklerozun Kadının Cinsel Yaşamı Üzerine Etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013;1:1-10.
15. Gölbaşı Z, Tuğut N, Erenel, A ve ark. Jinekoloji polikliniğine başvuran evli kadınlarda cinsel işlev bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili bazı faktörler. *Cumhuriyet Medical Journal*.2014; 36 (1), 1-10.
16. Hübek Akarsu R, Kızılkaya Beji N. Kadın cinsel fonksiyon bozuklukları sınıflandırılmasında DSM-V kapsamında yapılan değişiklikler. *Androloji Bülteni* 2016; 18(65): 134–137
17. Kütmeç C. Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu ve hemşirelik bakımı. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2009; 12: 112–136
18. Günaydın D, Tiryaki A, Sağlam Aykut D ve ark. Psikiyatri polikliniğine başvuran 18-65 yaşarası evli hastalarda cinsel ilgi bozukluğu sıklığı sosyodemografik veriler ile ilişkisi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2019;11(3): 416-423. DOI: 10.18521/ktd.476231
19. Reyhan F, Ozerdoğan N, Arık E. İhmal edilen bir konu: yaşlılıkta cinsellik. *Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences)* 2018; 27 (1):76-79.
20. Ören M, Kızıltepe R, Özekes BC. Yaşlılıkta cinsellik. *Ege Tıp Dergisi / Ege Journal of Medicine* 2016; 55 (Ek Sayı / Supplement): 38-44
21. Doğan S. Cinsel İşlev Bozuklukları, Depresyon ve Antidepresanlar. *Journal of Mood Disorders* 2011;1(2):81-6. DOI: 10.5455/jmood.20110629055304.
22. Gümüş AB, Şıpkın S, Keskin K. Fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli ile bir huzurevinde yaşayan yaşlıların bakım gereksinimlerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012; 3:13-21.
23. İncesu, C. DSM-V ve cinsel işlev bozuklukları. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2011;48(1):1–6.
24. Özdel O, Tümkaya S, Levent N ve ark. Bilişsel davranışçı yöntemlere dayalı cinsel terapinin vajinismuslu kadınlar ve eşlerinin cinsel sorunları üzerindeki etkileri. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2013; 14: 129-35.
25. Şafak Öztürk C, Arkar H. Vajinismuslu çiftlerde bilişsel davranışçı terapinin cinsel doyum, evlilik uyumu, depresyon ve anksiyete belirti düzeylerine etkisi. *Türk Psikiyatri Derg* 2017; 28: 172-80.
26. Nazik E, Eryılmaz G. Kadında disparoni ve hemşirelik yaklaşımı. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2011;4(1):211–215.
27. Kalra G, Subramanyam A, Pinto C. Sexuality: desire, activity and intimacy in the elderly. *Indian J Psychiatry* 2011;53:300-6.
28. Queiroz MAC, Lourenco RME, Coelho MMF, et al. Social representations of sexu-

- ality for the elderly. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(4):577-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680413i>
29. Dhingra I, De Sousa A, Sonavane S. Sexuality in older adults: Clinical and psychosocial dilemmas. *J Geriatr Ment Health* 2016;3:131-9.
 30. Beğen T, Yavuzer H. Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. *Klinik Gelişim* 2012; 25:1-3.
 31. Softa HK, Karaahmetoğlu G, Erdoğan O, ve ark. Yaşlılarda yaşam doyumunu etkileyen bazı faktörlerin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi* 2015; 2 :56-21.
 32. Laumann EO, Das A, Waite LJ. Sexual dysfunction among older adults: Prevalence and risk factors from a nationally representative U.S. probability sample of men and women 57 to 85 years of age. *Journal of Sexual Medicine.* 2008;5(10):2300-2312.
 33. Şen S, Usta E, Aygün D, Sert H. Yaşlılık ve cinsellik konusunda sağlık profesyonellerinin yaklaşımları. *Androloji Bülteni* 2015; 17:64-67.
 34. Şahin Hotun N. Klimakteryum ve İleri Yaş Döneminde Cinsellik. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics* 2016;2(1):42-50
 35. Akyolcu N. Meme kanserinde cerrahi girişim sonrası cinsel yaşam. *Meme Sağlığı Dergisi* 2008;4(2):77-83.
 36. Aygün D, Eti Aslan F. Meme kanserli kadınlarda cinsel işlev bozukluklarının incelenmesi. *Meme Sağlığı Dergisi* 2008;4(2):105-14.
 37. Lindau ST, Schumm LP, Laumann EO, et al. A study of sexuality and health among older people in the United States. *N Engl J Med* 2007; 357(8):762-74.