

Yaşlılık ve Cinsel Sağlık Ageing and Sexual Health

ÖZ


Yaşlılık doğal bir süreç olmakla birlikte, bu süreçte meydana gelen değişimler bireylerin cinsel sağlığını etkilemektedir ancak buna rağmen cinsellik ihmal edilmektedir. Günümüzde giderek artan yaşlı nüfusun bakım ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için cinsellik değerlendirilmelidir. Bu derlemenin amacı, yaşlılık dönemi ve bu dönemdeki cinsel sağlığa dikkat çekmektir. Yaşlıların sağlık gereksinimlerini karşılamak için yaşlılığın cinsel sağlık üzerine etkilerini bilmek önem taşımaktadır. Yaşlılık döneminde vücutta meydana gelen fizyolojik değişiklikler (menopoz, andropoz), kronik hastalıklar (kardiyovasküler hastalıklar, kronik akciğer hastalığı, kas ve iskelet sistemi hastalıkları, diyabet, hipertansiyon, inkontinans, pelvik organ prolapsusu, Alzheimer hastalığı, diğer demanslar), medikal tedaviler ve psikososyal faktörler (kaygı bozuklukları, duygulanım bozuklukları, uyku bozuklukları, yaşlı istismarı, şiddet) bireylerin cinselliğini olumsuz etkileyerek cinselliğin yitirilmesine değil, cinsel performansın azalmasına neden olmaktadır. Yaşlılıkta cinsel sağlığa, yaşanılan toplum ve kültürün inanışları da etki etmektedir. Yaşlılıkta cinselliğin sona erdiği veya ermesi gerektiği düşüncesi, yaşlıların cinsel sağlığa yönelik sağlık hizmeti almasını olumsuz etkilemektedir. Hemşireler tarafından hem gençlere hem de yaşlılara doğru cinsel bilgilerin verilmesiyle, toplumda yaşlılıkta cinsel yaşamın olmadığı konusundaki yanlış inancın değişmesi, farkındalığın artması, olumlu tutumun gelişmesi ve bu sayede yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin yeterli olması mümkün olacaktır. Hemşireler, yaşlıların cinsellikle ilgili riskli davranışlarını tespit etmeli, bakım gereksinimlerini karşılamalı ve konu ile ilgili araştırmaları arttırmalıdır.


Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, Cinsellik, Cinsel Sağlık, Hemşire

ABSTRACT

Although aging is a natural process, the changes that occur during this process can impact an individual's sexual health, even though sexuality is often overlooked. In order to meet the care needs of the increasing older adults' population today, sexuality should be evaluated. This review aims to draw attention to the old age period and sexual health in this period. It is essential to know the effects of old age on sexual health to meet older adults' health needs. Physiological changes in the body in old age (menopause, andropause), chronic diseases (cardiovascular diseases, chronic lung disease, musculoskeletal system diseases, diabetes, hypertension, incontinence, pelvic organ prolapse, Alzheimer's disease, and other dementias), medical treatments and psychosocial factors (anxiety disorders, affective disorders, sleep disorders, elder abuse, violence) negatively affect the sexuality of individuals, causing not the loss of sexuality but a decrease in sexual performance. Beliefs of society and culture also affect sexual health in old age. The thought that sexuality ends in old age or that it should come to an end negatively affects the elderly to receive health services for sexual health. By providing correct sexual information to both young and old by nurses, it will be possible to change the false belief in society that there is no sexual life in old age, to increase awareness, to develop a positive attitude, and thus, it will be possible for elderly individuals to have adequate access to health services. Nurses should identify the risky behaviors of the elderly regarding sexuality, meet their care needs and increase research on the subject.

Keywords: Old Age, Sexuality, Sexual Health, Nurse

 Emine Temizkan Sekizler¹

 Şenay Ünsal Atan²

¹Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Sorumlu Yazar:

Emine TEMİZKAN
SEKİZLER, Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti,
E-Posta: emine.temizkan@emu.edu.tr,
Telefon: 0 (392) 630 30 05

Nasıl Atf Yapılmalı: Sekizler ET, Atan ŞÜ. Yaşlılık ve Cinsel Sağlık. Geriatrik Bilimler Dergisi 2023;6(1)
Doi: 10.47141/geriatrik.1177354

Geliş Tarihi: 27.09.2022

Kabul Tarihi: 25.02.2023



GİRİŞ

Yaşlılık, yaşamsal fonksiyonların sürekli azalması, organizmanın verimliliğindeki azalma ve çevresel etkenlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması olarak ifade edilirken, süreçle birlikte hastalık riskinde artış ve nihayetinde de ölüme yol açmaktadır (1). Yaşlılık en genel ifade ile “65 yaş ve üzeri bireylerin deneyimlediği süreç” olarak tanımlanmaktadır (2). Yaşlı nüfus oranı düşük olan ülkelerde, yaş sınırı 60 yaş olarak kabul edilebilmektedir. Yaşlılık sadece biyolojik bir süreç olmayıp, sosyal ve kültürel boyutları olan, çok yönlü bir olgudur. Dünya’da beklenen yaşam süresinin uzaması ve yaşlı nüfusun artmasıyla, yaşlılık döneminde bireylerin geçirecekleri zaman da uzamıştır. Yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin yükseltilmesi için, yaşlılık döneminin her yönüyle sağlıklı geçirilmesi önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamakta ve hiçbir ayırım gözetmeksizin her insanın temel haklarından biri olduğunu vurgulamaktadır (1). DSÖ, sağlıklı yaşlanmayı ise yaşlılıkta refahı sağlamak için fonksiyonel yeteneği sürdürme süreci olarak tanımlamaktadır (3). Sağlıklı yaşlanmayı etkileyen faktörler arasında yaşlının bireysel özellikleri (genetik faktörler, fiziksel aktivite düzeyi, sosyal etkileşimleri, davranışları), ailesi, sosyal sistem ve toplumun yaşlılara sunduğu sağlık hizmetleri bulunmaktadır (4).

Yaşlılık, çeşitli rol ve işlev kayıplarını beraberinde getirmektedir (5). Sağlıklı yaşlanmanın mümkün olabilmesi için, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması önem taşımaktadır.

Cinsel sağlık, genel sağlıklı olma halinin önemli bir parçasıdır. Yaşlılık doğal bir süreç olmakla birlikte, bu süreçte meydana gelen fiziksel, zihinsel, psikolojik ve sosyal değişimler bireylerin cinsel sağlığını etkilemekte ve yaşlılık döneminde cinsellik, sağlıklı koşullarda nitelik ve nicelik olarak azalsa bile devam etmektedir (6). Cinsellik yaşam boyu sürse de, bireyin yaşadığı toplum ve kültürden etkilenmekte ve

toplumdan topluma değişen mitler nedeniyle yaşlılıkta cinselliğin sona erdiği veya sona ermesi gerektiğine inanılmaktadır (7). Ayrıca literatür incelendiğinde, yaşlılıkta daha çok fiziksel ve psikiyatrik hastalıklar üzerinde durulduğu ve cinselliğe daha az değinilip bu konunun ihmal edildiği dikkati çekmektedir (8,9). Günümüzde giderek artan yaşlı nüfusun bakım ihtiyaçlarının karşılanabilmesi ve yaşlı sağlığının bütüncül olarak değerlendirilebilmesi için cinsellik konuşulmalı ve değerlendirilmelidir. Bu derlemenin amacı, yaşlılık dönemi ve bu dönemdeki cinsel sağlığa dikkat çekmektir.

Yaşlılık Dönemi

Yaşlılık, organizmanın yaşamsal fonksiyonlarının, verimliliğinin ve çevresel etkenlere uyum yeteneğinin azalması olarak açıklanmaktadır (10). DSÖ, yaşlılık başlangıcını 65 yaş olarak belirtmekte; yaşlılığı da kendi içerisinde genç yaşlı (65-74 yaş), orta yaşlı (75-84 yaş) ve ileri yaşlı (85+ yaş) olarak sınıflamaktadır (11). DSÖ, nüfus yaşlanma hızının geçmişe göre çok daha hızlı olduğunu ve 2015 ile 2050 arasında, 60 yaş üstü dünya nüfusunun oranı %12’den %22’ye çıkacağını belirtmektedir (12). Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre Türkiye’de yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı 2015 yılında %8,2’iken, 2020 yılında ise %9,5’e yükselmiştir. 2020 yılında yaşlı nüfusun %44,2’sini erkekler, %55,8’ini kadın nüfus oluşturmuştur. Beklenen yaşam süresi ortalama 78,3 yıl olup, bu süre giderek artmaktadır. Bu süre erkekler için 75,6 yıl, kadınlar için 81,0 yıldır (13).

Dünya’da ve Türkiye’de kadınlar erkeklerden daha uzun süre yaşamaktadır (13). Günümüzde doğumdan beklenen yaşam süresinin uzaması ve bireylerin yaşlılık döneminde daha uzun yıllar geçirmeleri sağlıklı ve başarılı yaşlanmanın önemini vurgulamaktadır. DSÖ, sağlıklı yaşlanmayı, ileri yaşlarda iyilik halini sağlayan işlevsel yeteneğin geliştirilmesi ve sürdürülmesi süreci olarak tanımlamaktadır. İşlevsel yetenek; temel ihtiyaçlarını karşılamak, öğrenmek, büyümek ve karar vermek, hareketli olmak, ilişkiler kurmak ve sürdürmek ve topluma katkıda

bulunmayı içermektedir (3). Başarılı yaşlanma ise, Rowe ve Kahn tarafından tanımlanmış ve ‘bireyin fiziksel, ruhsal ve toplumsal olarak uyum halinde olması’ şeklinde tanımlanmıştır. Rowe ve Kahn, başarılı yaşlanmanın üç yapı taşı olduğunu belirtmektedir. Bunlar; hastalık ve hastalığa bağlı engel olasılığının düşük olması, yüksek bilişsel ve fiziksel işlev kapasitesi ile aktif yaşam biçimidir (4,14). Yaşlanma sürecinde bireylerin sağlıklı ve başarılı yaşlanması, toplumsal ve bireysel yaşama aktif katılımı, sosyal ilişkiler kurması ve kaliteli sağlık bakım hizmetine erişmesi önemlidir (15). Şahin ve ark.’nın araştırmasında, yaşlılarda algılanan sosyal desteğin ve yaşam kalitesinin artmasının memnuniyet düzeylerini artırdığı bildirilmektedir (5). Tüm dünyada kadın nüfus erkek nüfustan fazla olsa da, cinsiyete dayalı eşitsizlikler, yoksulluk ve şiddet gibi durumlardan ötürü kadınların sağlıkları olumsuz etkilenmektedir. Bu nedenle, birçok yaşlı kadının sağlıklı yaşlanması risk altındadır (16). Yılmaz’ın yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmasında, yaşlı bireylerin yerinde yaşlanmaya ilişkin memnuniyet düzeyi arttıkça başarılı yaşlanma durumunun ve yaşam doyumunun arttığı saptanmıştır (17).

Erkekler ve kadınlar yaşlanma sürecinde farklı sağlık problemleri yaşamakta ve ekonomik sorunların kadınların sağlık bakımına erişimlerini daha olumsuz etkilediği görülmektedir. Literatürde, yaşlı erkeklerin kadınlara nazaran daha iyi yaşlandığı bulgusunun daha ağırlıkta olduğu görülmektedir. Erkeklerin lehine gerçekleşen bu farklılığın temelde sosyoekonomik farklılıklar dolayısıyla kadınların gerekli hizmetlere ulaşmakta güçlük yaşamaları dolayısıyla olduğu düşünülmektedir (14, 18).

Yaşlılık ve Cinsel Sağlık

Yaşlanma ve yaşlanma ile ilişkili etkiler yaşlanma süreci olarak belirtilmektedir. Yaşlanma süreci, öncelikle insan bedenindeki moleküler ve hücrel bozulmalar ve azalmalar ile daha sonra biyolojik etkenlere bağlı diğer değişiklikler (psikolojik, sosyal, ekonomik) ile birlikte devam eden bir süreç olarak değerlendirilmektedir

(10). Toplum tarafından yaşlanma, yaşam süreci içerisinde üretkenlikte, yeterlilikte ve bağımsızlıkta azalma olarak da görülmektedir (15).

Yaşlılık, yaşam evreleri içerisinde doğal bir süreç olup, bu süreçte fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimler meydana gelmektedir. Bu değişimler bireylerin cinselliklerine de etki etmektedir. Cinsellik, bütün hayat boyunca bireyin yaşam kalitesinin ve benlik saygısının önemli bir parçasını oluşturmaktadır (8). Cinsellik sadece cinsel organları değil, bireyin bedenini ve aklını içermekte; doğum öncesi dönemden başlayıp, bireyin inançları, duyguları ve davranışlarına göre şekillenmektedir (19). Cinsel sağlık, cinsellikle ilgili olarak sadece hastalık, işlev bozukluğu veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal bir iyilik halidir (20). Cinsel sağlık, sadece üreme çağını değil, yaşlılık da dahil bireyin tüm yaşamını kapsamaktadır (19). Cinsellik ve yaş incelendiğinde, yaş ile birlikte cinsel performans ve aktivite sayısı azalsa da cinselliğin devam ettiği bildirilmektedir (21). Yaşlılık döneminde, cinsel birleşme aile oluşturmak, çocuk sahibi olmak amacını taşımamakla birlikte, eşlerin birlikte rahatlaması, gevşemesi ve bir haz paylaşması amacına yöneliktir. Fiziksel anlamda yakınlık haz duygusundan çok, duygusal ve iletişimsel anlamlar taşımaktadır (7).

Yaşlılık, durağan ve değişmez bir yaşam dönemi olmamakla birlikte, beraberinde zihinsel ve fiziksel kapasitede azalmalar, hareket yeteneğinde yavaşlamalar görülebilmektedir (22). Yaşlılık döneminde vücutta meydana gelen fizyolojik değişiklikler, kronik hastalıklar, medikal tedaviler ve psikososyal faktörler bireylerin cinselliğini etkilemekte ve buna bağlı olarak cinsel yaşamla ilgili sorunlar ortaya çıkabilmektedir (8). Yaşlılık döneminde meydana gelen değişimlerin ‘cinselliğin yitirilmesi’ yerine ‘cinsel performansın azalması’ olarak etki ettiğini söylemek daha doğru olacaktır (9).

Yaşlılıkta Cinselliği Etkileyen Faktörler

Her yaş grubunda önemli olduğu gibi yaşlılıkta da cinsellik önemlidir ve bireylerin sağlıklı yaşlanma sürecine uyumlarını kolaylaştırmak, genel iyilik hallerini desteklemek amacıyla cinsel duygularının sözel ya da davranışsal ifadesine gereksinimi olabilmektedir (23). Yaşlılık döneminde bireylerin sağlık gereksinimlerini karşılamak için yaşlılığın cinsel sağlık üzerine etkilerini bilmek önem taşımaktadır.

Fizyolojik Faktörler

Dünya genelinde 25-29 yaş aralığı cinsel açıdan en aktif dönem olmakla birlikte, cinsel birleşme oranının kadınlarda %84, erkeklerde ise %89 olduğu, 60-69 yaş aralığında cinsel birleşme oranının kadınlarda %42'ye, erkeklerde %54'e, daha ileri yaşlarda ise bu oranın erkeklerde %43'e, kadınlarda ise %22'ye düştüğü belirtilmektedir (21).

İlerleyen yaş ile birlikte kadın ve erkek vücudunda fizyolojik değişiklikler olmaktadır. Kadınların erkeklere göre farklı anatomik, fizyolojik ve psikolojik özellikler göstermeleri yaşlanma deneyimlerini etkilemektedir. Yaşlılık döneminde kadınların cinsel işlevlerini etkileyen organik sebeplerden biri menopozdur. Menopoz sürecinde azalan hormon seviyesi ile ilişkili olarak klitoris daha az hassaslaşmakta, vajen kanlanması azalmakta ve cinsel uyarılma gecikmektedir (24). Östrojen ve progesteron azalmasına bağlı vajinal atrofi ve disparoni görülebilmektedir. Bununla birlikte, pelvik kaslarda meydana gelen zayıflama posterior üretero-vezikal açığı bozmakta ve stres inkontinansına neden olabilmektedir (6, 25). Menopozal semptomlardan biri olan cinsel istekte azalma görülebilmekte ve tedavisi için hormon replasman tedavisi, hormon replasman tedavisinin yetersiz olduğu durumlarda ise androjen preparatları önerilmektedir. Ancak androjen içerikli preparatların riskleri ve kötüye kullanımı nedeniyle kullanımı kısıtlanmıştır (26).

Yaşlılık döneminde erkeklerde cinselliği etkileyen en önemli organik neden androjen üretimindeki düşüştür. Bu durum, genellikle andropoz olarak adlandırılır. Androjen grubu hormonlar içerisinde yer alan testosteron, erkek cinsel fonksiyonundan sorumlu, sağlıklı cinsel yaşamın sürdürülmesi ve ereksiyonun oluşması için gereklidir. İlerleyen yaş ile testosteron üretimindeki düşüş, cinsel aktivitede ve enerjide azalma, beden imajında bozulma ve ruhsal durumda bozulma ile ilişkilidir (9). Testosteron azalmasına bağlı olarak cinsel fonksiyon bozukluğu (cinsel istekte azalma, ereksiyon ve ejakulasyon bozukluğu) gelişebilmektedir. Yaşlı erkekte, gençlere göre ereksiyon gelişme süresi 2-3 kat daha uzun, post-ejakulasyon refrakter periyodu daha uzun ve ejakulat miktarı daha azdır (6).

Yaşlılık döneminde hem kadınlarda hem de erkeklerde görülen diğer bir sorun cinsel yolla bulaşan hastalıklardır. Yaşlı kadınlarda vajinal floranın değişmesi ile birlikte enfeksiyon riski artmaktadır. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) günümüzde, gençlere kıyasla yaşlılarda daha az görülmekte ancak giderek artan bir risk teşkil etmektedir. Yaşlanmayla birlikte gebelik olasılığının ortadan kalkması ile korunmasız cinsel ilişki sıklığının artması ve daha uzun yaşam süresi yaşlılarda CYBH'leri artıran faktörlerdendir (26, 27).

Yaşlı bireylerde kardiyovasküler hastalıklar, kronik akciğer hastalığı, kas-iskelet sistemi hastalıkları, diyabetes mellitus, hipertansiyon, inkontinans, pelvik organ prolapsusu ve demans gibi hastalıklar sıklıkla görülmektedir. Kronik hastalıklar ve tedavilerinde kullanılan ilaçlar yaşlı bireylerin cinselliklerini olumsuz etkileyebilmekte, cinsel işlev bozukluklarına neden olabilmekte ve yaşam kalitelerini düşürebilmektedir (9). Tezce ve Beydağ'ın (2021) çalışmasına katılan menopozal dönemdeki kadınların menopoz öncesine göre %54,5'inin cinsel ilişki sayısının azaldığını, %51,8'inin cinsel istek azlığı yaşadığı ve %40,9'unun cinsel partnerinin de cinsel isteğinin azaldığı saptanmıştır (28). Lee ve ark.'nın çalışmasında,

cinsel olarak aktif olan yaşlı kadınların en sık bildirdikleri zorlukların %32 oranında cinsel uyarılma, %27 oranında orgazma ulaşma olduğu, cinsel olarak aktif yaşlı erkeklerin de %39 oranında erektil fonksiyonla ilişkili zorluk yaşadıkları saptanmıştır. Aynı çalışmada, kadınların %11'inin cinsel istek ve %8'inin cinsel aktivite sıklığı ile ilgili sorun yaşadıkları, erkeklerin ise %15'inin cinsel istek ve %14'ünün ereksiyon güçlükleri olduğu belirtilmektedir (29).

Kadınlarda yaşın ilerlemesi ile birlikte cinsel aktivitenin azaldığı, 60 yaş üzeri evli kadınların %53'ünün, 76 yaş üzeri evli kadınların %24'ünün cinsel hayatlarının sürdüğü, ancak erkeklerin kadınlara göre cinsel hayatın sürekliliğinin daha fazla olduğu bildirilmektedir (30). Yaşlılık döneminde cinsel hayat kalitesinin en önemli belirleyicisinin, gençlikteki cinsel hayat kalitesi olduğu ve yaşlılık döneminde cinsel hayatın sürmesi için cinselliğin tüm yaşam boyunca düzenli olarak sürdürülmesi gerektiği belirtilmektedir (30). Vücutta meydana gelen fizyolojik değişimlerin yanı sıra eşin yaşlı olması, evlilikle ilgili sorunlar, geçmişte olumsuz cinsel deneyimler, eşinin terk etmesi veya ölümü ve kurumda yaşama gibi durumlar da yaşlı bireylerin cinselliklerini etkilemektedir (7).

Psikososyal Faktörler

Her toplum, yaşlı bireye ve yaşlılık statüsüne ilişkin farklı anlam yüklemekte ve kendi kültürel yapısına göre yaşlanmayı olumlu bir süreç ya da problem olarak görmektedir. Gençliğin ve fiziksel görüntünün önemli kabul edildiği toplumlarda pek çok insan özellikle kadınlar yaşlılıkla birlikte çirkin, buruşmuş, bunak gibi olumsuz sıfatlarla tanımlandıkları için çirkinleşmekten korkmaktadırlar. Bazı kültürlerde ise, yaşlılığın neden olduğu fiziksel görüntü ile ilgili değişikliklere hayranlık duyulduğu ifade edilmektedir. Türkiye'de yaşlılığın genellikle olumlu yönleri ihmal edilmekte ve yaşlı bireylerin bakıma muhtaç, huzursuz, uyumsuz ve zayıf sosyal ilişkilerinin

olduğu düşünülmektedir (15).

İçerisinde yaşanılan toplum ve kültürün etkisi ile cinselliğin genç yaşamda olması gerektiği, yaşlıların aseptüel olduğu gibi önyargılar bulunmakta ve cinsellik, gençlik ve güzellik ile bağdaştırılmaktadır. Toplumun olumsuz tutumundan dolayı, yaşlılıkta cinsel yaşamın sürmediği inancı gelişmekte ve yaşlılıkta cinselliğin konuşulmamasına neden olmaktadır (23). Bu yanlış inanış, yaşlı bireylerin cinsel sağlık konusunda sağlık hizmetlerine erişimlerini olumsuz etkilemektedir. Cinsellik yaşla birlikte azalsa da yaşlılık döneminde de devam etmektedir. Türkiye'de Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği'nin 65 yaş ve üzeri, 3.800 katılımcı ile yürüttükleri çalışmada, erkeklerin %55'inin, kadınların ise %35'inin cinsel isteklerinin devam ettiği saptanmıştır (21). Yapılan çalışmalarda, yaşlılıkta cinsel ilgi ve isteğin devam ettiği, cinsel yaşamın 60 yaş sonrasında daha tatmin edici olduğu belirtilmektedir (15).

Emeklilik, andropoz ve menopoz, eş ölümü ve ölüm korkusu yaşlanmaya bağlı gelişimsel stres kaynakları olup, kaygı bozuklukları, duygulanım bozuklukları, demans, uyku bozuklukları gibi psikolojik sorunları tetiklemekte ve cinselliği olumsuz etkilemektedir (23). Türkiye'de yaşlıların yalnız yaşama sıklığı yaklaşık %16 olmakla birlikte; yalnız yaşayan kadın sıklığı %78, yalnız yaşayan erkek sıklığı %22'dir (31). Yalnızlık hissi yaşayan yaşlı bireylerde depresyon daha sık görülmektedir. Ağırman ve Gençler'in yaşlı bireylerde depresyon ve yalnızlık hissinin incelendiği çalışmalarında, yüksek düzeyde yalnızlık hissi olan yaşlılarda depresyon görülme riskinin 7,6 kat arttığı saptanmıştır (32). Psikolojik faktörler incelendiğinde özellikle depresyonun cinsel sağlığı olumsuz etkilediği bilinmektedir (33). Amerikalı 61-89 yaş arası kadınlarla yapılan bir kesitsel çalışmada, depresif semptomların cinsel zorluk yaşama ile ilişkili olduğu bulunmuştur (34). Menopoz dönemindeki kadınlarla yapılan farklı bir çalışmada ise, psikolojik problemler sebebiyle cinsel işlev bozukluğu yaşayan kadınların sıklığının %47 olduğu bildirilmiştir (35).

Yaşlı istismarı, aile içi şiddetin türlerinden biri olup, insan hakları ihlalidir. Yaşlıların hakları, Birleşmiş Milletlerin (BM) 2011’de yayınladığı “Yaşlı Bireylerin İnsan Hakları Bildirisi” ile korunmaktadır (36). Türkiye’de 60 yaş ve üstü 10 yaşlıdan 9’u fakir, 100 yaşlıdan 30’u engelli ve 100 yaşlıdan 10’u da kronik hastalığa sahiptir. Yaşlılar gereksinimlerinin yeterli karşılanamamasının yanı sıra, istismar ile de karşı karşıya gelmektedirler. Yaşlı kadınlar fiziksel, zihinsel, ekonomik ve sosyal olarak istismar açısından daha hassas durumdadırlar (16). Yaşlı istismarı, fiziksel, psikolojik istismar, ekonomik, cinsel, ihmal ve terk etme olarak incelenmektedir. Portekiz’de yaşlılarda ihmal ve istismarını araştıran prevelans çalışmasında yaşlıların %12,3’ünün istismar yaşadığı, %6,3’ünün psikolojik,

%6,3’ünün ekonomik, %2,3’ünün fiziksel, %0,4’ünün ihmal ve %0,2’sinin cinsel istismar yaşadığı saptanmıştır (37). Amerika’da yapılan farklı bir çalışmada ise, yaşlı bireylerin %76,6’sının duygusal istismar, %25,7’sinin fiziksel istismar, %10,5’inin cinsel istismar ve %11,2’sinin çoklu mağduriyet yaşadığı bulunmuştur (38). Cinsel istismar, yaşlının isteği dışında herhangi bir cinsel muamele veya tacize maruz kalması olarak tanımlanmakta ve yaşlı kadınların daha çok maruz kaldığı belirtilmektedir (36). Cinsel istismar, toplum, hukuk sistemi ve sağlık profesyonelleri tarafından en fazla göz ardı ve ihmal edilen istismar tipi olmakla birlikte, polise bildirilme oranı yaklaşık %16’dır (36,37). Karbeyaz ve Balcı’nın Eskişehir’de yaşlılara yönelik cinsel saldırının 6 yıllık incelemesini içeren çalışmalarında, 8 cinsel saldırı olgusu yaşandığı ve sonrasında 5 yaşlıya posttravmatik stres bozukluğu tanısı, bir yaşlıya posttravmatik stres bozukluğu ile depresyon tanısı konulduğu ve 2 yaşlıda önceden Alzheimer hastalığı tanısı olduğundan psikiyatrik değerlendirme yapılamadığı bildirilmiştir (39). BM tarafından 2015’te kabul edilen Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinde kadınlara karşı her türlü şiddetin ortadan kaldırılması gerektiği unutulmamalıdır (16).

Cinsiyet farklılığı ve bu farklılığa bağlı eşitsizlikler, eğitim ve istihdam alanlarında dikkat çekmektedir. Yaşlanma sürecinde bu eşitsizlikler en üst düzeye ulaşmaktadır. Kadınların eğitim düzeylerinin ve iş yaşamlarına katılımlarının erkeklere göre daha az olması yaşlanma sürecinde düşük gelir düzeyine sahip olma risklerini artırmaktadır. Maddi yetersizlikler, sağlık bakımına erişimi olumsuz etkilemektedir.

Yaşlılıkta Cinselliğin Korunması ve Hemşirelik

Toplumun yaşlılık döneminde cinselliğe ilişkin önyargılarının yanı sıra sağlık profesyonellerinin de yaşlılık döneminde cinselliği değerlendirmede ve ihmal ettiği bildirilmektedir (40). Gerontoloji alanında çalışan hemşirelerin sadece cinsellik ve üreme ile ilgili hemşirelik tanısı koymadığı bildirilmektedir (41). Bauer, Haesler ve Fetherstonhaugh’un yaşlıların cinsellik hakkındaki görüşleri ve sağlık ortamında cinsel sağlığın tanınması ile ilgili sistematik derlemesinde, cinselliğin birçok yaşlı insan için önemini koruduğu ancak utanç, tedaviden memnuniyetsizlik, sağlık profesyonellerinin olumsuz tutumları ve ilgisiz olmalarının hizmeti engellediği bildirilmektedir (42). Hemşireler, yaşlılıkta meydana gelen fizyolojik, zihinsel, duygusal ve sosyal değişimlerin farkında olmalı ve bu değişiklikler nedeni ile ortaya çıkan bakım gereksinimlerini karşılamalıdır. Ancak bu şekilde yaşlılık döneminde cinsel sağlığın korunabileceği düşünülmektedir.

Birçok yaşlı yetişkinin, farklı davranış ve farklı partner tipi bildirerek aktif cinsel yaşamlarının olduğu bilinmektedir. Ancak 40 yaşın üzerindeki bireyler, gebelik kaygısının olmaması nedeniyle en düşük prezervatif kullanım oranına sahiptir. Bu durum CYBH riskini artırmaktadır. Bu nedenle hemşireler, yaşlılık döneminde CYBH risklerinin farkında olmalı ve CYBH’nin önlenmesi konusunda eğitim çabalarını artırmalıdır (43).

SONUÇ

Doğumda beklenen yaşam süresinin yükselmesiyle, toplumdaki bireylerin yaşlılık

döneminde geçirecekleri zaman uzamaktadır. Bunun sonucunda bireyler yaşlılık sürecinde meydana gelen sağlık problemlerine daha çok maruz kalmaktadırlar. Bireylerin yaşam kalitelerini yükselteceği için, bu süreci sağlıklı geçirmeleri önem taşımaktadır. Ayrıca, bireylerin doğru sağlık davranışlarının pekiştirilmesi ve bakım ihtiyaçlarının karşılanması bu sürecin sağlıklı geçirilmesini etkilemektedir. Yaşlı bireylerin yaşadıkları sağlık problemlerinin çözümünde ve bakım ihtiyaçlarının karşılanmasında bütüncül hemşirelik bakımı önemli rol oynamaktadır. Bu açıdan cinsel sağlık, bireylerin genel sağlığından ayrı düşünülmemeli ve mutlaka değerlendirilmelidir. Bunun yanı sıra, toplumda yaşlılıkta cinsel yaşamın olmadığı konusundaki yanlış inancın değişmesi, farkındalığın artırılması ve olumlu tutumun gelişmesiyle yaşlı bireylerin yaşam kalitelerinin ve benlik saygılarının artırılması mümkün olacaktır. Bunun sağlanmasında, hemşireler tarafından hem gençlere hem de yaşlılara cinsel eğitim ile doğru cinsel bilgilerin verilmesi gerekmektedir. Yaşlılıkta cinsellikle ilgili olumlu algı ve tutum sağlanmasıyla, yaşlıların cinsel sağlık konusunda sağlık hizmetlerine erişimlerinin yeterli olacağı düşünülmektedir. Hemşireler, sağlık hizmeti talep eden yaşlıların cinsellikle ilgili riskli davranışlarını tespit etmeli ve bakım gereksinimleri karşılanmalıdır. Yaşlılıkta cinsellik ile ilgili araştırmalar artırılmalı ve yaşlı bireylerin bakım gereksinimleri tanımlanmalıdır.

BİLDİRİMLER

“International Scientific Research Congress Dedicated to the 30 th Anniversary of Baku Eurasia University” kongresinde sözlü sunum olarak sunulmuştur.

Derleme daha önce başka bir yerde yayınlanmamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

Finansal Destek

Yazı için finansal destek alınmamıştır.

Etik Onay

Bu çalışma bir derleme makale olduğundan etik kurul onayı gerekmemiştir.

Yazar Katkıları

Fikir: ETS, ŞÜA, Tasarım: ETS, ŞÜA, Gözetim: ETS, ŞÜA, Araç gereç: ETS, ŞÜA, Veri toplama ve işleme: ETS, ŞÜA, Analiz ve yorumlama: ETS, ŞÜA, Literatür tarama: ETS, ŞÜA, Yazma: ETS, ŞÜA, Eleştirel inceleme: ŞÜA.

KAYNAKLAR

1. World Health Organisation. <https://www.who.int/about/governance/constitution>. (Erişim Tarihi: 19 Ocak 2023)
2. United Nation. (2017). World population ageing 2017: Highlights. Retrieved from United Nations, https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf (Erişim Tarihi: 23 Kasım 2021)
3. Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna, et al. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*. 2020;139:6-11.
4. Estebarsari F, Dastoorpoor M, Khalifehkandi, ZR., et al. The concept of successful aging: a review article. *Current Aging Science*. 2020;13(1), 4-10.
5. Şahin DS, Özer Ö, Yanardağ MZ. Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educational Gerontology*. 2019;45(1):69-77.
6. Şen S, Usta E, Aygin D, ve ark. Yaşlılık ve cinsellik konusunda sağlık profesyonellerinin yaklaşımları. *Androloji Bülteni*. 2015;17(60):64-7.
7. Tereci D, Turan G, Nergis Ka, ve ark. Yaşlılık kavramına bir bakış. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*. 2016;16(1):84-116.
8. Toptaş B, Hilmiye AK. Yaşlı Kadınların cinselliğe bakış açısı, yaşadığı sorunlar ve sağlık profesyonellerinin rolü. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2020;29(1):24-8.
9. Ören M, Kızıltepe R, Çengelci Özeke B. Yaşlılıkta cinsellik. *Ege Tıp Dergisi*, 55: 2016.
10. World Health Organization. World report on ageing and health. World Health Organization; 2015 Oct 22. (Erişim Tarihi: 25 Kasım 2021)
11. Kuzu A, Aydın C, Yıldız M, ve ark. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nde yaşlanma ile ilgili seçilmiş bazı ölçütlerin değerlendirilmesi. *STED*. 2019;28(1):17-27.
12. World Health Organization. Ageing and health. 2022 October 1. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageingandhealth#:~:text=The%20UN%20Decade%20of%20Healthy%20Ageing%20\(2021%E2%80%932030\)%20seeks,foster%20the%20abilities%20of%20older](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageingandhealth#:~:text=The%20UN%20Decade%20of%20Healthy%20Ageing%20(2021%E2%80%932030)%20seeks,foster%20the%20abilities%20of%20older) (Erişim Tarihi: 25

- Kasım 2021)
13. Türkiye İstatistik Kurumu. İstatistiklerle Yaşlılar, 2020. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Elderly-Statistics-2020-37227> (Erişim Tarihi: 22 Kasım 2021)
 14. Çelebi ÇD. Başarılı yaşlanma ve kadın. KADEM Kadın Araştırmaları Dergisi. 2021;7(1):79-107.
 15. Sinan ÖZ, Bilgili NA. Yaşlılıkla ilgili yaygın inanç, tutumlar ve sağlık hizmetlerine yansımaları. HEAD Koç Üniversitesi Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2019;16(3):246-51.
 16. Yon Y, Mikton C, Gassoumis ZD, et al. The prevalence of self-reported elder abuse among older women in community settings: a systematic review and meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2019 Apr;20(2):245-59.
 17. Yılmaz CK. Yaşlı bireylerde yerinde yaşlanma ile başarılı yaşlanma ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*. 2020;20(3):38-48.
 18. Maccora J, Peters R, Anstey K. Gender differences in successful aging: longitudinal memory resilience in an Australian cohort. *Innovation in Aging*. 2018 Nov;2(1):881.
 19. Bozdemir N, Özcan S. Cinselliğe ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish journal of family medicine and primary care*. 2011;5(4).
 20. World Health Organization. Integrating Health Care for Sexual and Reproductive Health and Chronic Diseases, Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice. World Health Organization; 2006, 4-5.
 21. Yaş 70'te iş bitmez! . Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği. 2016. <https://www.cised.org.tr/basin/366/yas-70te-is-bitmez> (Erişim Tarihi: 25 Kasım 2021)
 22. İletmiş T, Arpacı F. 45-59 yaş grubu bireylerin yaşlılık dönemlerine ilişkin beklentilerini belirleyen ilişkiler. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*. 2017;4(1):49-62.
 23. Karakartal D. Yaşlılıkta cinselliği etkileyen psiko-sosyal faktörler. *Uluslararası Beşeri Bilimler ve Eğitim Dergisi*. 2020;6(13):118-27.
 24. Nappi RE, Martini E, Martella S, et al. Maintaining sexuality in menopause. *Post reproductive health*. 2014 Mar;20(1):22-9.
 25. Mroczek B, Kurpas D, Gronowska M, et al. Psychosexual needs and sexual behaviors of nursing care home residents. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2013 Jul 1;57(1):32-8.
 26. Kokanali D, Üstün YE. Yaşlı kadınlarda üreme sağlığı. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2019;16(2):97-100.
 27. Cezar AK, Aires M, Paz AA. Prevention of sexually transmitted diseases in the point of view of elderly clients of a Family Health Strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2012;65:745-50.
 28. Tezce Ma, Beydağ KD. Menopozdaki kadınların menopoza bakış açısı ve cinsel yaşam kalitesi. *Sağlık ve Toplum*. 2021;31(1):175-86.
 29. Lee DM, Nazroo J, O'Connor DB, et al. Sexual health and well-being among older men and women in England: Findings from the English longitudinal study of ageing. *Archives of sexual behavior*. 2016 Jan;45(1):133-44.
 30. Karpuz H. Yaşlı kardiyovasküler hastalarda cinsel yaşam. *Turk Kardiyol Dern Ars*. 2017;45(5):134-7.
 31. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İ n t i h a r İstatistikleri. 2015.
 32. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18626> (Erişim Tarihi: 29 Kasım 2021)
 33. Ağırman E, Gençer MZ. Huzurevinde, evde ailesiyle ve yalnız yaşayan yaşlı bireylerde depresyon, yalnızlık hissi düzeylerinin karşılaştırılması. *Çağdaş Tıp Dergisi*. 2017;7(3):234-40.
 34. Yaşar YÇ, Hintistan S. Yaşlılık-kadın ve cinsellik. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;5(1):15-8.
 35. Hughes AK, Rostant OS, Pelon S. Sexual problems among older women by age and race. *Journal of Women's Health*. 2015 Aug 1;24(8):663-9.
 36. Ornat L, Martínez-Dearth R, Muñoz A, et al. Sexual function, satisfaction with life and menopausal symptoms in middle-aged women. *Maturitas*. 2013 Jul 1;75(3):261-9.
 37. Ertil H, Özkaya H. Muamele/İstismar ve Toronto Bildirgesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History-Special Topics*. 2016;2(2):77-84.
 38. Gil AP, Kislaya I, Santos AJ, et al. Elder abuse in Portugal: findings from the first national prevalence study. *Journal of elder abuse & neglect*. 2015 May 27;27(3):174-95.
 39. Burnes D, Acierno R, Hernandez-Tejada M. Help-seeking among victims of elder abuse: Findings from the National Elder Mistreatment Study. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2019 Jun 14;74(5):891-6.
 40. Karbeyaz K, Balcı Y. Yaşlılıkta cinsel saldırı, Eskişehir deneyimi. *Turkish Journal of Geriatrics/Türk Geriatri Dergisi* 16.1 (2013): 55-59.
 41. Mahieu L, de Casterlé BD, Acke J, et al. Nurses' knowledge and attitudes toward aged sexuality in Flemish nursing homes. *Nursing ethics*. 2016 Sep;23(6):605-23.
 42. Babacan Gümüş A, Şıpkın S, Keskin G. Fonksiyonel sağlık örüntüleri modeli ile bir huzurevinde yaşayan yaşlıların bakım gereksinimlerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2012;3(1):13-21.
 43. Bauer M, Haesler E, Fetherstonhaugh D. Let's talk about sex: Older people's views on the recognition of sexuality and sexual health in the health-care setting. *Health Expectations*. 2016 Dec;19(6):1237-50.
 44. National Survey of Sexual Health and Behavior, 2009.
 45. <https://nationalsexstudy.indiana.edu/keyfindings/index.html> (Erişim Tarihi: 29 Kasım 2021).