

YAŞLILIK VE CİNSEL YAŞAM

SEXUALITY IN THE AGED PEOPLE

Hilmiye AKSU* Ahsen ŞİRİN**

*Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın Sağlık Yüksekokulu, Doğum-Kadın Sağlığı Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Doğum-Kadın Sağlığı Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Anahtar Sözcükler: Yaşlılık, cinsel yaşam

Key Words: Old age, Sexuality

ÖZET

İnsan yaşamının giderek uzaması, yaşlı nüfusun toplam nüfus içinde artması, insanın ileri yaşlarında da sağlıklı kalmasını gündeme getirmiştir. Her yaş grubunda olduğu gibi yaşlılıkta da cinsellik önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), cinsel sağlığı; cinsel yaşamın sosyal, entelektüel, duygusal, somatik yönlerin bileşimi ve aşk, iletişim ve kişisel değişimlerin pozitif bir anlatım yolu olarak tanımlamaktadır. Bazı bilim adamları isteniyorsa hala doyurucu (tüm ilişkiyi içeren) cinsel sevginin yaşlı insanlarda da mümkün olacağını ifade etmektedirler. Bununla beraber yaşlılıkta cinselliği etkileyen fiziksel, psikolojik ve sosyokültürel faktörler vardır. Hemşireler, genellikle yaşlılıkta cinselliğe çok negatif bir tutum sergilerler veya bunun varlığına bütünüyle dikkat etmezler. Eğer biz hemşireler her hasta için cinselliği varsaymazsak onun temel insan gereksinimlerini inkâr etmiş oluruz. Bu makalenin amacı, yaşlılıkta cinsellik, cinselliği etkileyen faktörler konusunda bilgi vermek ve hemşirelerin yaşlıların cinselliğine ilişkin olumlu yaklaşım geliştirmeleri açısından dikkatlerini çekmektir.

SUMMARY

As the life spans of the people get longer and the ratio of the old people's population increases in total population, they result in human's being healthy even in their late ages. As in every age -group, sexuality is also very important in the old ages. WHO (World Health Organisation) defines the sexual health as the combination of the sexual life's social, intellectual, sensitive and somatic features; and a positive way of description of love, communicative and personal changes. Some scientists state that the satisfying sexual love- containing the whole intercourse is also possible in the very old people if they still want. However there are physical, psychological and socio-cultural factors affecting the sexuality in the old ages. Nurses usually have a negative attitude towards the sexuality in the old ages and they never completely take care its existence. If we

nurses don't suppose that there is sexuality for each patient, we deny their essential human necessities. The aim of this article is to inform about the factors which affect the sexuality and the sexual life in the aged people and to take the nurses' attentions on the sexuality of aged people and to get their positive approaches on this subject.

GİRİŞ

Dünyada yaşlı nüfus giderek artmakta olup 2020 yılına kadar toplam popülasyonun %22'sinin 65 yaş ve üzerinde olacağı tahmin edilmektedir (Yıldırım 2005). İnsan yaşamının giderek uzaması, yaşlı nüfusun toplam nüfus içinde artması, insanın ileri yaşlarında da sağlıklı kalmasını gündeme getirmiştir (Özsoy ve Başalan 2002). Yaşlanma bireysel olmakla birlikte toplumsal değerler ve diğer etkenler toplumda yaşlı ve yaşlılığa verilen değeri ve yeri belirlemektedir. Bu nedenle yaşlılık sadece biyolojik bir olay olmayıp aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olaydır (Sertbaş ve Bahar 2003).

Birleşmiş Milletler'in yaşlılıkla ilgili yayınladığı raporlarda ve ülkemizde yaşlılığın başlangıcı 60 yaş olarak temel alınmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü yaşlılığı, 60-74 arası yaşlılık, 75- 84 arası ileri yaşlılık, 85 yaş ve üstü ise ihtiyarlık olarak sınıflandırmıştır (Sertbaş ve Bahar 2003).

Dünya genelinde 60 yaş üzerindeki nüfusun 2025 yılında 1.2 milyara, 2050 yılında 2 milyara ulaşması beklenmekte ve her 5 kişiden birinin 65 yaş ve üzerinde olması tahmin edilmektedir. Bu durum yaşlılığı bireysel bir sorun olmaktan çıkarıp toplumsal bir sorun haline getirmektedir (Sertbaş ve Bahar 2003).

Cinsellik yaşamın anlamına bir güzellik katabilir. Davranışlar doğrultusunda toplumda yaşlı yetişkinler hakkında cinsellik, değerinin azaldığı yönündedir. Bu davranışlar yaşlılarda cinselliğin kaybolduğu şeklindedir (Pangman ve Sequire 2000). Her yaş grubunda olduğu gibi yaşlılıkta da cinsellik önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), cinsel sağlığı; cinsel yaşamın sosyal, entelektüel, duygusal, somatik yönlerin bileşimi ve aşk, iletişim ve kişisel değişimlerin pozitif bir anlatım yolu olarak tanımlamaktadır. Yaşlıların sağlıklı yaşlanmada uyumlarını kolaylaştırmak ve genel iyilik halini desteklemek için cinsel duygulara, en önemlisi de bunların sözel yada davranışsal ifadesine gereksinimleri vardır (Parke 1991).

Genellikle seksüel duygular ileri yaşlarda unutulur. Parke, (1991) "Hemşireler gerçekten yaşlılara bütüncül bir bakım vermeyi istiyorlarsa yaşlı insanların cinsel gereksinimleri konusunda farkında olmalıdırlar" demiştir. Türkiye'de yaşlılık her yönüyle az incelenmiş bir konudur. Yaşlılık dönemi sorunları, gereksinimleri, yaşlıların ve aile bireylerinin bu konudaki görüşleri ile ilgili çalışmalar yetersizdir (Sertbaş ve Bahar

2003). Ancak günümüzde seks ve yaşlanma giderek artan popüler bir konu olmaya başlamıştır.

Son yıllarda yaşlılık biliminde yaşlılığın imajı konusu gündemde iken yaşlı insanların cinsel yaşamı ile ilgili araştırma sayısı sınırlıdır Bildtgard, (2000) çalışmasında İsveç'te 1990 ile 1995 yılları arasında sadece dokuz filmde ve tiyatrolarda sadece bir oyunda yaşlılara başrol verilmiş olduğunu belirtmiştir. Bu filmlerde yaşlıların cinselliğine yer verilmemiş ve sadece bir filmde yaşlıların cinselliğinin nasıl olduğuna dair çok az bir bölüm sahnelenmiştir (Bildtgard 2000). ABD'de yaşlı insanların cinselliği hem yetersiz olarak ele alınmakta hem de doğru olarak ifade edilmemektedir. Yaşlı cinselliği, yanlış bilgilerle dolu, belirsiz ve inkâr etme şeklinde tanıtılmaktadır. Yaşlıların cinselliği adolesanlar gibi yetişkinlerin çoğunluğunda korkulara yol açmaktadır. Konu ile ilgili gelişmeler doğrultusunda yaşlıların cinselliğinin olmadığına dair, geleneksel yaklaşımların değişeceği umut edilmektedir. Popüler literatür, yaşlı ve orta yaş grubu insanların sağlıklı, enerjik ve çekici portresini artırmayı amaçlamaktadır. Çünkü yaygın düşünce, çekicilik ve cinselliğin yakından ilişkili olduğu yönündedir. Bu değişikliğin delilleri olarak da toplumda sağlıklı, genç görünen ve kendine iyi bakmış yaşlıların sayısı artması olarak belirtilmektedir (Walz 2002).

Bunun yanı sıra, bazı konularda özellikle cinsellik ve cinsel yaşamda hala büyük bir sessizliğin egemen olduğu bilinmektedir. Çocuk cinselliği, gençlerin cinsel yaşamı, evlilik öncesi ve evlilik dışı yaşanan cinsellik, eşcinsellik, yaşlılıkta cinsellik, akıl ve beden yoksunluğu olanlarda cinsellik, cezaevlerinde ve de hastanelerde cinsellik gizlenmesi ve bastırılması gereken davranışlar olarak görülmektedir (Kömürcü 1992). Bununla beraber, insanlar doğumdan ölüme kadar kendi cinselliklerini ifade ederler. Yaşlılıkta, kronik bir hastalık veya sakatlık gibi durumlarda cinselliği, ifade etmenin bir yolu olan uyuma gereksinim duyulabilir, fakat cinsel yaşam sona ermemektedir (Parke 1991). Üreme sağlığı her yaşı ve herkesi ilgilendirmektedir. Kadın ve erkek herkesin tüm yaşamlarında normal büyüme ve gelişme sürecinden kaynaklanan üreme ve cinsel sağlık gereksinimleri vardır (DSÖ,2001) Bu yaklaşımda doğumdan ölüme kadar kadın ve erkeğin yaşamının bir bütün olarak ele alınması gerektiği yaşama sağlıklı başlamanın ilk adım olduğu, bireyin sağlık gelişiminin bir çok faktörün kümülatif etkisiyle oluştuğu vurgulanmaktadır(<http://www.un.org.tr/who/bulten/turk/bul4ureme.HTM>,<http://www.geocities.com/HotSprings/Villa/3625/cinsel/yaslisex.html>).

Cinselliğin kapsamı, ilişkinin fiziksel bileşenlerinden çok daha fazladır. Cinsellik, biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel öğelerden oluşur. Cinselliğin biyolojik öğeleri; cinsel organlar ve hormonlar gibi anatomik yapılar ve fizyolojik süreçleri içerir. Psikolojik öğeler; cinsel benlik imajı

ve beden imgesi ile ilişkilidir. Bireysel bir gereklilik olan olumlu cinsel benlik imajı ve beden imgesi özsayı anlamındadır (Parke 1991).

Cinsellik özel parçaların bütünüdür, temel insan gereksinimidir ve eğer hemşireliğin gerçekten bütüncül bir yaklaşımı varsa bakım planında insanoğlunun temel bir parçası olan cinselliğinde yer alması gerekir.

YAŞLILIK VE CİNSELLİK

Bazı bilim adamları isteniyorsa hala doyurucu cinsel yaşamın, yaşlı insanlarda da mümkün olacağını ifade etmektedirler. Seksten alınan keyifin yaşla bir ilgisi olmadığı ve seksüel yaşamın devam etmesinde fiziksel ve ruhsal sağlığın yerinde olması gerektiği vurgulanmaktadır (<http://www.agingsex.htm>). Çoğu insan yaşlıların seks ile ilgilenmediğine inanır. Gerçekte seksüel yaşam, yaşla birlikte olumlu ve olumsuz yönleri ile değişiklik gösterir (<http://aging sex in the later years.htm>). Menopozdan sonra kadınlar birden fazla orgazm olabilir, deneyimleri ve seksüel isteklerinde artma görülebilir. Bunun olası nedenleri, gebe kalma korkusunun ortadan kalkması ve çocuk yetiştirme yıllarının sona ermesinden sonra enerjinin artmasıdır (Parke 1991).

Ginsberg ve ark. 2005, katılımcıların %63'ünü kadınların oluşturduğu araştırmalarında, yaşlıların çoğunluğunun, bir cinsel ilişkiyi sürdürmek istediklerini bu ilişkinin dokunma ve öpmeyi içermesi gerektiği ve geçmişte yaşadıklarından daha çok cinsel deneyimler istediklerini belirlemişlerdir (Ginsberg ve ark. 2005).

Yaşlılıkta cinselliğin boyutları farklı ve daha geniştir, ileri yaşlarda cinsellik; birlikte rahatlama, gevşeme, bir haz paylaşma ve karşılıklı alış veriş sürdürme amaçlarına daha çok yönelik olmaya başlar. Cinsel birleşme artık aile oluşturmak, çocuk doğurmak gibi bir nedenden dolayı yaşanmaz, bu durum bireylere bir çeşit özgürlük duygusu getirir. O güne kadar birbirlerine bu şekilde yönelme fırsatı bulamamış eşler, kendilerini ve birbirlerini yeni baştan keşfedebilirler. Cinsellik kişilerin birbirlerine karşı sevgi ve bağlılıklarını ifade etmelerine aracı olabilir. Kişinin bedenini algılayarak kendisi ve bedeni ile barışık bir yaşam sürmesini sağlayabilir. Bu yaşlarda cinsel kimliğini sürdürmek yani kadınlığını ve erkekliğini unutmamak genellikle morali ayakta tutmak anlamına gelir. Ayrıca çocukların büyüüp evden ayrıldığı, çalışma yaşamından el çekildiği günlerde bu cinsel kimlik en azından kişinin bir dayanak noktası olabilir. Birlikte yaşanan hazların yanı sıra cinsel faaliyet, yaşamın fırtınalarına karşı birlik olma duygusunu verir (Parke 1991).

Bununla beraber yaşlılıkta cinselliği etkileyen fiziksel, psikolojik ve sosyokültürel faktörler vardır. Minichiello ve ark. (2004), yaşlılarla

yaptıkları çalışmalarında; yaş, evlilik durumu, inkontinans, fiziksel iyilik hali, cinsel bilgi durumu, cinsellik algısı, genel iyilik hali, partner sayısı ile cinsel aktivite durumu arasında anlamlılık bulmuşlardır. Ginsberg ve ark. (2005) çalışmalarında yaşlıların sağlık durumları ile seksüel aktivite isteklerinin yakından ilişkili olduğunu ve seksüel aktiviteye en önemli engeli, yaşlıların cinsel partnerlerinin eksikliği olarak belirtmişlerdir (Ginsberg ve ark 2005).

Yaşlılıkla birlikte gündeme gelen ve cinsel yaşamı etkileyen fiziksel değişimler:

Yaşlılıkla birlikte kadınlarda; Vulvada damarlanma, elastikiyet ve derialtı yağ dokusunda azalma nedeni ile atrofi, pubik kıllanmada azalma, labialarda düzleşme, vajina epitelinde incelme, vajinada kuruluk, alkali ortam, florada değişiklik, serviks ve uterusda küçülme, tuba ve overlerde atrofi, ovülasyon ve östrojen üretiminde azalma, disparoni, memelerde sarkma görülebilir (Kömürcü ve Aksayan 1992, Şirin 1995, Taşkın 1997). Yaşlı kadınlarda, vajinal yağlanmada azalma, klitoral uyarımlarda ve uterin spazmlarda orgazm süresince ağrı yaşanabilir. (Parke 1991, <http://male health center-aging and sex.htm>).

Yaşlılıkta erkeklerde ise, testislerde küçülme ve sertleşme (testesteron üretiminde azalma olmaksızın), ereksiyon süresinde uzama, yavaş ve güçsüz ejakülasyon, prostatta büyüme görülebilir. (Kömürcü ve Aksayan 1992). Altmış yaşın üzerindeki erkeklerde ereksiyonu başarmak için daha uzun zaman ve daha direkt genital uyarı gerekebilir. Ejakülasyon sıvı volümünde ve orgazm yoğunluğunda azalma olabilir. Ancak erken boşalma problemi yaşlılıkta hemen hemen hiç yaşanmaz. Sonuç olarak yaşlı erkekler genellikle performanslarından dolayı anksiyete yaşarlar ve yaşlılıkla beraber yaşanan bu değişikliklerin normal olduğundan habersizdirler (Parke 1991, <http://aging sex in the later years.htm>).

Yaşlılıkta Cinsel Aktiviteyi Etkileyen Durumlar;

Cinsel aktivite yaşam boyu sürmesine rağmen ilaçlar, hastalıklar seksüel aktiviteyi etkilemektedir (Nusbaum ve ark. 2005). Hastalık süresince cinsel aktivitede bir duraklama periyodu görülebilir. Romotoid artiritin varlığı ağrı ve eklemlerde tutulmaya yol açmasından dolayı cinsel ilişkiden memnuniyetsizliğe neden olabilir. Ayrıca artirit sonucu oluşan vücut deformiteleri bireysel beden imajını da olumsuz olarak etkilemektedir. (Parke 1991).

Çok yaygın olarak görülebilen problemlere bir diğer örnek, yaşlılarda inkontinanstır. İnkontinans durumunda özel ped kullanma ve pantolon giyme, katater kullanma bireyin kendini daha az çekici ve mutsuz hissetmesine yol açabilmektedir.

Cinselliği etkileyen hastalıklara örnek olarak, kardiovasküler sistem hastalıkları, Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), hipotroidizm, hipertirodizm, diabetes mellitus, periferik nöropati, hipertansiyon, dejeneratif eklem hastalıkları, plejiler, kanser, cinsiyet hormon yetersizliği, enfeksiyonlar vb. sayılabilir.

Bazı ilaçların her iki cinste cinsel isteği azaltma ve erkeklerde impotans yapma gibi genel etkileri olabilmektedir. Örneğin antihipertansif ilaçlar gibi. Antiparkinson ilaçlar aynı zamanda aşırı ve uygun-suz seksüel davranışlara da yol açabilir. Alkol kullanma, psikotropolar, bazı diüretikler, testesteron sentez inhibitörleri, antidepresifler, antipsikotikler, Santral Sinir Sistemi depresanları, sedatifler, hipnotikler seksüel aktiviteyi etkilemektedir. Bu gibi etkileri yaygın olarak bilinen ilaçların reçete edilmeden önce düşünülmesi gerekir (Parke 1991).

Yaşlıların cinselliğini etkileyen psikolojik faktörler arasında;

Yaşlılığa bağlı psişik ve kişilerarası ilişkilerdeki değışiklikler, fiziksel değışimlerin yanlış yorumu, yineleyen ilişki ile monotonluk yaşanması, mental ve fiziksel hasar görme, emeklilikte beklentilerin azalması, rollerin azalması, beden imajının değışmesi, başarısızlık korkusu, cinsel ilişki sırasında ölme korkusu, gebelik korkusundan kurtulma, kişilik yapıları, olaylar karşısında savunma ve baş etme şekilleri, programlı listelerden kurtulma sayılabilir (Kömürcü ve Aksayan 1992).

Yaşlılıkta cinselliği etkileyen sosyokültürel faktörler kapsamında;

Yaşlıların entelektüel durumu ve yaratıcı yetenekleri, toplumun yaşlı cinselliğini tamamen yok kabul etmesi, çevresel değışiklikler, yaşlının kendine ait bir ev ortamı, hatta odasının bile olmaması, sosyoekonomik koşulların güçlüğü, aile desteğinin olmaması olarak belirtilmektedir (Kömürcü 1992). Birey yaşlandığında sahip olduğu vatandaşlık, işçi ve aktif aile rolünü kaybedebilir veya daha azına sahip olabilir, bu gibi durumlarda cinselliği etkileyebilir (Parke 1991).

Bunların yanı sıra yaşlılarda görülen cinsel işlev bozukluklarına yol açabilen diğer durumlar şunlardır:

Eşin yaşlı olması, evlilik ile ilgili sorunlar, geçmişte olumsuz cinsel deneyimler, emeklilik, gelir kaybı, eşin terk etmesi, aldatması, boşanma, kurumda yaşama, erkeklerde performans anksiyetesi, kadında menopoz, histerektomi, mastektomi gibi yaşlı tarafından yanlış algılanan durumlarda cinsel aktiviteyi etkilemektedir (Parke 1991, Nusbaum 2005).

Yaşlıların kurumlarda yaşaması;

Yaşlı bireylerin bazıları kişisel görünüşleri için giysilerin seçimi, satın alınması, saçların taranması, ve diğer normal aktivitelerde bakıcılara bağımlıdır. Fiziksel görünüm ve giyim cinselliğın ve bireyselliğın gözle görülen bölümüdür.

Kurumda yaşayan yaşlılar için cinselliğin ifadesi daha da güçtür. Bu nedenle kurumlarda çalışan hemşire ve diğer çalışanlar, yaşlılar için cinsel yaşamın gizliliğini sağlayabilecek kurum ortamının oluşmasında yardımcı olmalı ve kurumun cinselliğin ifadesi konusundaki otoriteyi yıkmak için uygun yolları araştırmalıdır. Burnside'nın (1976) yaptığı bir araştırmada doktor, hemşire, diğer yardımcı personel ve ailelerin yaşlı hastanın bekar hayatı yaşamasını beklediklerini belirlemiştir (Burnside 1976).

Yaşlılıkta cinsel yaşama alternatif yaklaşımlar geliştirilebilir, homoseksüellik, lezbiyen ilişkiler ve bazen de teşhircilik yaşlılar arasında sık karşılaşılan durumlardır. Bunlar özellikle kurumlarda yaşayan yaşlıların başvurdukları yollardır.

Kültürel inançlar, önyargılar yaşlı insanların cinselliğinin kabulünde yaygın bir direnç gösterilmesine yol açmaktadır. Batı toplumunda genç yaşlarda, güzellik ve fiziksel çekiciliğin, romantizm ve cinsellikte önemi ciddi olarak ele alınır. Yaşlanma ile beraber fiziksel değişiklikler cinselliği ve istekleri azaltır. Sonuçta genç toplumun düşüncesinde seksüel aktivite yaşlılar için anormal veya sapıkça olarak sınıflandırılır. Ayrıca bu davranışların geri yansımaları yaşlıları da etkilemektedir ve genellikle toplumun inanç ve beklentilerine göre yaşayan yaşlılarda böyle düşündüklerini belirtmektedirler. Yaşlılıkta cinsel aktiviteyi azaltan ana öğeler, isteksizlik veya kapasitesizlik değil beklentilerin azalması, kişilerarası ilişkilerin ve beden imajının olumsuz etkilenmesidir (Parke 1991).

Yaşlılıkta cinsel yaşama hemşirelerin yaklaşımı:

Toplumda yaşlıların oranı artarken gençlerin sayısı azalmakta ve kronik hastalık prevalansı artmaktadır. Bu bağlamda hemşireler, yaşlı cinselliği ile daha çok karşılaşacaktır. Gelecekte hemşireler, geriatri bakımı ve cinsellik konuları ile ilgilenmek üzere önemli bir pozisyonda olacak ve yaşlıların cinselliği ile ilgili yaşlı yetişkinlere, sağlık eğitimi ve cinsel danışmanlık yapacaktır (Pangman ve Sequire 2000).

Hemşirelik araştırmaları ve politikaları, tanımlayıcı çalışmalar aracılığı ile yaşlılarda cinselliği, özellikle kronik hastalık yaşayan yaşlılarda cinselliği ele almalıdır. Hemşirelik stratejileri, yaşlı yetişkinlerin haklarını tanımalarında hemşirelere, kolaylık sağlayacaktır. Bu haklar, yaşlıların yaşamında kaliteyi artırmak için cinselliklerine saygı duyma ve sosyal yargıda değişiklik oluşturmadır. (Pangman ve Sequire 2000).

Hemşireler genellikle yaşlılıkta cinselliğe çok negatif bir tutum sergilerler veya bunun varlığına bütünüyle dikkat etmezler. Tüm hemşireler cinsellikte bireysel değerler ve standartlara sahiptirler ve veremedikleri özgürlük ve önyargısız davranışları başkalarından beklerler (Parke 1991). Brogan (1996), hemşireler tarafından yaşlı

insanların cinselliği son zamanlara kadar inkâr edildiğini ve holistik hemşirelik bakımı verebilmek için yaşlıların cinselliği inkâr edilmemesi gerektiğini vurgulamaktadır (Brogan 1996).

Griffiths (1988), hemşirelerin cinsellikle ilgili eğitimi almadıklarını belirtmiştir. Hemşirelik tanıları bireyin tüm tedavisinde önemli olmasına rağmen cinsellik konusu, tedavinin aşamalarına daha az katılmış bir bölüm olarak görülmektedir (Griffiths 1988). Zalar (1982), çalışmasında bu görüşü ifade ederek hemşirelerin sadece hastalığın fiziksel ve emosyonel tanınması ile ilgili unsurları belirlemeleri için eğitildiklerini söylemiştir. Psikoseksüel gelişim bilgisi olmadan belirsiz davranışlara sahip olunacağından hemşire eğiticiler müfredatlarında cinselliği içeren bilgilere de yer vermelidirler. Eğitim programlarında kazandırılacak tutumlar, yaşlılıkta cinselliğin değiştiği ve bir gereksinim olduğu yönünde olmalıdır (Zalar 1982).

Hemşireler, sadece kendi davranışlarını değiştirmeyi bir amaç edinmemeli aynı zamanda topluma ve yaşlılara uygun rol model olmalıdırlar. Tutumların tüm düzeylerde değişmesi gerekir ve bu değişim hemşirelik eğitimi ile başlayabilir. Örneğin; yaşlıların bakımında olumlu tutumlar desteklenmeli, yaşlılıkla ilgili genel yargularla mücadele edilmelidir. Bu yaşlı nüfusta cinselliğin kabulünün yaygınlaşmasını kolaylaştırabilir (Parke 1991).

Gott ve Hinchliff (2003) çalışmalarında yaşlılarda cinsel problemlere ilişkin profesyonel yardım almayı engelleyen pek çok faktör belirlemiştir. Bu faktörleri; utanma, korku, seksüel problemi algılama, ciddi bir problem olarak görmeme, uygun hizmeti almada bilgi eksikliği olarak tanımlamıştır (Gott ve Hinchliff 2003). Gott (2006) , yaşlılar sağlık personeli ile cinsel sağlıklarını konuşmak istediklerini ve sağlık personelinin de yaşlıların cinselliği hakkında eğitime ihtiyacı olduğunu belirtmiştir. Her iki grup arasındaki kördüğüm olan iletişimin yeniden düzenlenmesi ve yaşlılıkta cinselliğin olmadığına ilişkin görüşün uzun yıllar devam etmemesi için hizmet içi eğitim yapılabilir (Gott 2006).

Hemşireler seks terapisti değildir, ancak hemşirelik süreci ile yaşlı hastaların cinsellikle ilgili fiziksel, emosyonel ve sosyal korkularına olası çözümler bulabilirler. Yaşlılara önyargılı olunmamalıdır çünkü her hastanın cinselliği özeldir. Örneğin yaşlı insanların bazıları ahlaki kısıtlamalar nedeni ile ilişkide evliliğin gerekliliği veya menopoza sonra ilişkinin sona ereceği, sadece zevk için değil doğurganlık için ilişkinin gerekliliğine inanabilirler (Parke 1991).

Hemşireler için yaşlıların cinsel danışmanlığında kullanılacak rehber

1. İletişim Becerileri:

- Kendi inanç, değer ve tutumlarınızı gözden geçirin

- İletişim becerilerinizi değerlendirin
- Cinsel fizyoloji ve işlevlere ilişkin bilgilerinizi gözden geçirin
- Kendinize “Ne tür sözsüz mesajlar veriyorum?” sorusunu sorun

2. Sorunun değerlendirilmesi:

- Anatomi ve fizyolojiye ilişkin bilgi gereksinimi var mı?
- Özel bir cinsel sorunu var mı?
- Sorun cinsel işlev ile doğrudan ya da direkt ilgili klinik bir durum oluşturmuş mu?
- Organik bir sorun var mı?
- Yaşlı beklentilerine ters düşen başarısızlık için kendini suçluyor mu?
- Fiziksel hastalık veya ilaçları var mı?
- Yitirilen değil şu andaki kapasite durumu nedir?

3. Tartışmanın sürdürülmesi:

- Çocuklukta cinselliğe ilk yönelişi
- Çocukluğundaki mastürbasyon deneyimi nedeni ile kalıcı duyguları
- Geçmiş cinsel deneyimleri (özellikle ilk deneyimi)
- Cinsel deneyiminin toplum yapısı ve dinsel inanışlarla bağlantısı
- Yanıtlarda varsa tutarsızlığı değerlendirin
- Görüşmenin gizliliği konusunda güven verin
- Konuşmaktan kaçınmayın
- Danışmanlık sırasında yaşlının kendi yanıtlarını bulmasına yardım edin ve bulduğu yanıtı destekleyin

4. Açık cinsel davranışları ve uygunsuz önerileri sınırlandırma:

- Çevreyi ve neden olan olayları gözden geçirin
- Cinselliği kanıtlama gereksinimini araştırın
- Duygusal yoksunluğunu değerlendirin
- Erkek yada kadın olarak yaşama ve işlev görme, gereksinim ve kapasitesini tanımlayın
- Sağlıklı çıkış yollarını gösterin
- Cezalandırmayın

5. Pis, yaşlı adam imajı:

- Bu imaj ile ilgili olarak siz ve diğer çalışanlar ne düşünüyor ve duyuyorsunuz? Kültürümüz, yaşam biçimimiz vb. den etkilenen bu duygu ve düşüncelerin ekip halinde tartışılması, paylaşılması ve çözümü yararlı olabilir.

6. Mastürbasyon:

- Mastürbasyonun normal ve sağlıklı olduğunu kabullenin
- Kendi tutumlarınızı değerlendirin
- Gizlilik gerektirdiğinden uygun yer ve zaman için destekleyin
- Yargılamayın ve cezalandırmayın

7. Alternatif öneriler:

- Soruna yönelik uygun öneriler ve çözümler üretilebilir (Kömürcü ve Aksayan 1992).

Eğer biz hemşireler her hasta için cinselliği varsaymazsak onun temel insan gereksinimlerini reddetmiş oluruz. Hemşirelerin yaşlıların cinselliğine ilişkin tutumlarının olumlu olması gerekir. Burnside'in (1976) dediği gibi yaşlıların ölünceye kadar bizim bakımımıza ve şefkatimize hakları vardır, çünkü insanlığın bu dilek ve isteklerinin bir zamanı yoktur.

KAYNAKLAR

1. Bildtgard T (2000). The sexuality of elderly people on film-visual limitations. Journal of Aging & Identity. 5(3): 169-183
2. Brogan M (1996). The sexual needs of elderly people :addressing the issue. Nursing Standard. 10(24): 42-45
3. Burnside I. M (1976). Nursing and the aged. New York: McGraw Hill. Book. Cop.
4. Ginsberg T. B, Pomerantz S. C, Kramer- Feeley V (2005). Sexuality in older adults: behaviours and preferences. Age & Aging 34(5): 475-480
5. Gott M (2006). Sexual health and the new ageing. Age and Ageing, 35(2): 10-107
6. Gott M, Hinchliff S (2003). Barriers to seeking treatment for sexual problems in primary care: a qualitative study with older people. Family Practice, 20(6) 690-695
7. Griffiths E (1988). No sex please. Nursing Times 84(1): 34-35
8. <http://www.agingsex.htm> erişim 12.07.2006
9. <http://agingsexinthelateryears.htm> erişim 12.07.2006
10. <http://www.geocities.com/HotSprings/Villa/3625/cinsel/yaslsex.html> erişim 03.07.2003.
11. [http:// male health center-aging and sex.htm](http://malehealthcenter-agingandsex.htm) erişim 12.07.2006
12. <http://www.un.org.tr/who/bulten/turk/bul4ureme.htm> erişim. 03.07.2003
13. Kömürcü N, Aksayan S (1992). Sağlıklı yaşlanmanın bir boyutu, yaşlılıkta cinsellik. Uluslararası Hemşireler Birliği 1992 Teması Sempozyumu Kitabı, Ankara. 208-213.
14. Kömürcü N (1992). Ebe ve hemşirelerin cinselliğe ve bu konudaki danışmanlık rollerine ilişkin tutumları. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas: Esnaf Ofset. Matbaacılık, 267-272.

15. Minichiello V, Plummer D, Loxton D (2004). Factors predicting sexual relationships in older people: an Australian study. *Australian Journal on Ageing*, 23(3): 125-130
16. Özsoy Karabulut Ö, Başalan İz F (2002). Yaşlılarda yaşam kalitesi. *Hemşirelik Forumu*, 5 (6): 51-53.
17. Pangman V, Sequire M (2000). Sexuality and the chronically ill older adult: a social justice issue. *Sexuality & Disability*, 18(1): 49-59
18. Parke F (1991). Sexuality in later life. *Nursing Times*, 87 (50): 40-42
19. Sertbaş G. Bahar A (2003). Huzurevinde yaşayan yaşlıların yaşlılığa ilişkin görüşleri ve sosyal uyumlarının değerlendirilmesi. *Hemşirelik forumu*, 6 (5): 33-39
20. Şirin A (1995). Kadın ve Menopoz: Seksüel sıkıntılar. *Bornova-İzmir. E.Ü. Basımevi*, .36-38.
21. Taşkın L (1997). Kadın hayatının devreleri: Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. *Ankara, Sistem Ofset Mat*, 435-451
22. Walz T (2002). Crones, dirty old men, sexy seniors: representations of the sexuality of older persons. *Journal of Aging & Identity*, 7(2): 99-112
23. Yıldırım Y K (2005). Yaşlı istismarı ve önlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 21(1): 167-174
24. Zalar M. K (1982). Role preparation for nurses in human sexual functioning. *Nursing Clinics of North America*, 17(3): 351-363