

# 65 yaş üzeri kronik hastalığı olan kadınlarda cinsel yaşam kalitesinin belirlenmesi

## Determination of sexual quality of life in women over 65 with chronic disease

Kerime Hacıköylü<sup>1</sup>, Nurhan Doğan<sup>2</sup>

### ÖZ

**AMAÇ:** Bu çalışma kronik hastalık tanısı almış 65 yaş üzeri bireylerin cinsel yaşam kalitesinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**GEREÇ VE YÖNTEMLER:** Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu çalışma, Kasım 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında bir üniversitenin Eğitim ve Araştırma Hastanesi dâhiliye kliniklerinde yatan, 65 yaş ve üzeri, kronik hastalığı olan, evli, nöropsikiyatrik hastalığı olmayan ve sözel iletişim kurabilen 100 kadın bireyle yürütülmüştür. Araştırmada veriler; Kişisel Bilgi Formu ve "Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın" kullanılarak toplanmıştır.

**BULGULAR:** Çalışmaya katılan 100 bireyin %57'sinin 65-69 yaş grubunda olduğu, %56'sının 10 yıl ve daha az süre önce kronik hastalık tanısı aldığı, %43'ünün sağlık durumunun ne iyi ne kötü olduğu, %53'ünün cinsel yaşamının kötü olduğu, %94'ünün cinsel ilişki sıklığının bir aydan daha uzun olduğu, %46'sının cinsel yaşam sorunlarını hiç kimseye danışmadığı, %72'sinin cinsel istekte azalma yaşadığı, %77'sinin eşinin cinsel ilişkide isteksizlik yaşadığı ve %14'ünün üriner inkontinans yaşadığı, %30'unun cinsel sağlıkla ilgili bilgi almak istediği belirlenmiştir. Kadınların cinsel yaşam kalitesi puan ortalaması 62,20±6,10'dur. Tanışıp severek evlenen, doğal menopoza giren, cinsel ilişki sıklığı iki haftadan daha uzun süre olan ve eğitim düzeyi ortaokul ve üzeri olan kadınların cinsel yaşam kalitesi toplam puanları anlamlı olarak daha yüksekti (p<0,05).

**SONUÇ:** Kronik hastalığı olan 65 yaş üzeri kadınların yarısının cinsel yaşamını kötü olarak belirttiği ve cinsel yaşam kalitesi puanlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bireylerin yaklaşık yarısının yaşadıkları cinsel sorunları kimseye danışmadıkları ve cinsel sağlık ile ilgili bilgi alma isteğinin de az olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** cinsellik, geriatri, kadın, kronik hastalık, yaşam kalitesi

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** This study was carried out to determine the sexual life quality of individuals over the age of 65 who were diagnosed with a chronic disease.

**MATERIAL AND METHODS:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with 100 female individuals aged 65 and over, married, without neuropsychiatric disease, and able to communicate verbally, hospitalized in the internal clinics of a University Training and Research Hospital between November 2021 and January 2022. Data in the research; It was collected using the Personal Information Form and the "Sexual Quality of Life Scale-Female".

**RESULTS:** Of the 100 individuals participating in the study, 57% were in the age group of 65-69, 56% were diagnosed with a chronic disease 10 years or less ago, the health status of 43% was neither good nor bad, 53% had a bad sexual life, 94% had a frequency of sexual intercourse longer than a month, 46% did not consult anyone about their sexual life problems, 72% did not have sexual desire. It was determined that 77% of them had a decrease in sexual intercourse, 77% of them had reluctance to have sexual intercourse, 14% of them had urinary incontinence, and 30% of them wanted to get information about sexual health. The mean score of women's quality of sexual life was 62.20±6.10. The total sexual life quality scores of women who met and married happily, entered natural menopause, had sexual intercourse for more than two weeks, and had a secondary education level and above were significantly higher (p<0.05).

**CONCLUSION:** It was determined that half of the women over the age of 65 with chronic diseases stated their sexual life as bad and their sexual life quality score were moderate. It was determined that nearly half of the individuals did not consult anyone about their sexual problems and their desire to get information about sexual health was low.

**Keywords:** sexuality, geriatric, woman, chronic disease, life quality

Bu çalışma, 9. Uluslararası Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırmaları Kongresi'nde, 18 - 19 Mart 2022, Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

<sup>1</sup>Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İç Hastalıkları Hemşireliği Programı, Amasya, Türkiye

<sup>2</sup>Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Amasya, Türkiye

**Yazışma Adresi/ Correspondence:**

Dr. Öğr. Üyesi Nurhan Doğan

Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi 05100 Amasya - Türkiye

Tel: +90 358 218 17 67 - 4728

E-mail: nurhan\_dogan38@hotmail.com

**Geliş/ Received:** 17.02.2022

**Kabul/ Accepted:** 30.03.2022

## GİRİŞ

Dünya'da bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması, doğum oranlarının ve erken yaşta ölümlerin azalmasıyla toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranı giderek artmaktadır.<sup>[1]</sup> Yaşlanma, dünyaya gelen her canlının geçirdiği intrauterin hayattan başlayıp yaşamın sonuna kadar devam eden ve geri dönüşümü olmayan bir süreçtir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 65 yaş ve üzerini yaşlı, 85 yaş ve üzerini çok yaşlı olarak tanımlamaktadır.<sup>[2-4]</sup> Yaşlanmayla birlikte birçok fizyolojik, psikolojik

ve sosyolojik değişimler yaşanmaktadır.<sup>[5-6]</sup> Yaşlanma sürecinde yaşanan bu değişimler hayatın merkezinde bulunan cinsel yaşamı da etkilemektedir.<sup>[6,7]</sup> Cinsellik yaştan bağımsız olarak yaşlı bireylerde fiziksel ve mental sağlık, partner ilişkileri gibi yaşam içerisindeki farklı dinamiklere bağlı ortaya çıkabilen problemlerle, beraber ele alınmalı ve değerlendirilmelidir.<sup>[6,8]</sup> Cinsellik, gençlik ya da yaşlılık fark etmeksizin bireyin yaşam kalitesini ve benlik saygısını etkileyen önemli bir faktördür. Bu nedenle cinsellikle ilgili sorunlar her yaşta titizlikle ele alınmalı ve göz ardı edilmemelidir.<sup>[9,10]</sup> Ne yazık ki toplumsal mitler, kültürel inançlar, önyargılar ve yaşlılık döneminde artan psiko-sosyal baskılar cinselliği bir tabu haline getirmektedir. Cinselliğin sadece fiziksel birliktelikten ibaret düşünülmesi ve yaşlılık döneminin kendine özgü cinselliğinin göz ardı edilmesi, cinsellik ile gençlik bağının yaşlılığa oranla daha fazla kurulmasına neden olmaktadır.<sup>[7,11]</sup> Bunun sonucunda cinsellik yaşlıların gözünde onların döneminde yaşanmaması gereken, utanç verici ve gülünç bir durum anlamına gelmektedir. Bu durum yaşlı bireyleri cinsellik ve cinsel sorunlar hakkında büyük bir sessizliğe itmektir.<sup>[10,12]</sup> Aslında bilinilenin aksine yaş ilerledikçe cinsel yaşamın etkinliğinde önemli bir olumsuzluk yaşanmamaktadır, yaş almak cinsel olgunluğu beraberinde getirmektedir.<sup>[13]</sup> Toplumsal cinsiyet faktörleri, yaşlı bireyler üzerinde cinsellik konusunda erkek ve kadınlarda farklılıklara yol açmaktadır. Cinsiyetler karşılaştırıldığında kadınların cinsel yaşamı, yaşlılığın getirmiş olduğu fiziksel ve ruhsal sorunlardan erkeklere oranla daha çok etkilenmektedir.<sup>[14]</sup> Menopozdan sonra oluşan fiziksel ve psikolojik değişiklikler, kronik sağlık problemleri (diyabet, kardiyovasküler, psikiyatrik bozukluklar, böbrek yetmezliği, inkontinans, kanser gibi hastalıklar), kullanılan bazı ilaçlar, kültürel baskı ve önyargılar yaşlı kadınlarda, cinselliğin sonu gibi algılanmasına yol açmaktadır. Tüm bu değişimler cinselliğin sonunu getirmemektedir, cinsel yaşamda uyum sürecini ortaya çıkarmakta ve beraberinde cinsel yaşam kalitesini etkilemektedir.<sup>[3,5]</sup> Özellikle ileri yaşla birlikte görülme sıklığı artan ve bir ya da daha fazla sistemi etkileyen geri dönüşsüz yapı ve fonksiyon kaybına neden olan uzun dönem sağlık sorunları haline gelen kronik hastalıklar cinsel yaşam kalitesini önemli bir şekilde etkilemektedir.<sup>[15]</sup> Burri ve ark. 2014 yılında yapmış oldukları çalışmada kronik yaygın ağrının yaşla paralel olarak arttığı ve kronik yaygın ağrı çeken kadınlarda cinsel ağrı ve cinsel sorunların daha fazla olduğu belirtilmiştir.<sup>[16]</sup> Abd-Elsalam ve ark. 2015 yılında KOAH tanısı almış kadın hastalarda yapmış oldukları çalışmada kadın hastaların cinsel fonksiyon kalitesi üzerinde KOAH'ın negatif bir etkiye sahip olduğu

bildirilmiştir.<sup>[17]</sup> Yine yapılan çalışmalarda birçok kadın kanser hastasının kemoterapi ve radyoterapi sonrasında cinsel ilişkiye hazır olmadığı saptanmıştır.<sup>[18-20]</sup> Bu nedenle yaşlı kadınlarda kronik hastalıklarıyla birlikte ortaya çıkan cinsel sorunlarının olup olmadığını sorgulamak ve bu sorunları çözümlenmeye çalışmak, bütüncül sağlık anlayışı açısından önemli olacaktır. Hemşireler de bakım sürecinin temelini oluşturan bütüncül sağlık anlayışında cinselliği sorgulamalıdır. Bu çalışma 65 yaş üzeri kronik hastalığı olan kadınlarda cinsel yaşam kalitesinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Genel amaçla bağlantılı olarak aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

- Kronik hastalığı olan 65 yaş üzeri kadınlarda cinsel yaşam kalitesi düzeyi nasıldır?
- Kronik hastalığı olan 65 yaş üzeri kadınlarda cinsel yaşam kalitesi düzeyi sosyo-demografik ve hastalıkla ilişkili özelliklere göre farklı mıdır?

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

### Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı-kesitsel tipte bir çalışmadır.

### Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Kasım 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında bir üniversitenin Eğitim ve Araştırma Hastanesi dahiliye kliniklerinde yatan, 65 yaş ve üzeri, kronik hastalığa sahip, evli, nöropsikiyatrik hastalığı olmayan ve sözel iletişim kurabilen 100 kadın birey oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemine gidilmemiş evrenin tamamına ulaşılmak istenmiştir. Araştırmanın evrenini dahil edilme kriterlerine uyan 65 yaş ve üzeri kronik hastalığa sahip 100 kadın birey oluşturmuştur.

Örnekleme genişliğini belirlemek için GPower 3,1 programından yararlanılmıştır. Araştırmanın amacına uygun olarak "Klimakterik Dönemdeki Kadınların Menopoz İlişkin Yakınmalarının ve Menopozal Tutumlarının Cinsel Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi" adlı çalışma temel alınarak, %95 güven aralığında 0,668'lik etki büyüklüğü ile örnekleme hacmi toplamda 100 kişi olarak hesaplanmıştır.<sup>[21]</sup>

Veriler araştırmacı tarafından bireylerin mahremiyetine önem verilerek yaklaşık 20 dakikalık zaman diliminde yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır.

## Veri Toplama Araçları

### Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, literatür incelenerek araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır.<sup>[1-7]</sup> Bilgi formu; Sosyo-demografik (yaş, cinsiyet, medeni durum, öğretim düzeyi vb.), cinsel yaşam ve mevcut kronik hastalığa (kronik hastalık tanısı, tanı süresi, cinsel yaşamın değerlendirilmesi, cinsel ilişki sıklığı, cinsel yaşamla ilgili sorunlar vb.) ait bilgiler içeren toplam 25 sorudan oluşmaktadır.

### Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği – Kadın (CYKÖ-K)

Symonds ve ark. (2005) tarafından geliştirilen ölçeğin<sup>[22]</sup>, Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini Tuğut ve Gölbaşı (2010) yapmıştır.<sup>[23]</sup> Altılı likert tipinde, 16 maddeden oluşan ölçek, 18 yaşın üzerindeki kadınlarda, kolay uygulanabilir bir ölçektir. Bireyden ölçekteki maddeleri son dört haftalık cinsel yaşamına göre yanıtlaması istenir. Ölçekteki 1, 5, 9, 13, 18 numaralı maddelerin ters çevrilmektedir. Ölçekten 18-108 arasında puan alınırken, 0-5'lik puanlamada ise puan aralığı 0-90'dır. Hangi puan aralığı kullanılırsa kullanılsın toplam puan 100'e dönüştürülmektedir. Toplam puanın yüksek olması bireyin cinsel yaşam kalitesinin iyi olduğunu göstermektedir.<sup>[22-23]</sup> Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı çalışmada Cronbach's alpha değeri 0.83,<sup>[23]</sup> çalışmada ise ölçek toplam Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı 0,70'dir.

### İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 24,0 programı ile analiz edilmiştir. Demografik dağılımların incelenmesinde frekans ve yüzde analizi, ölçekten elde edilen maddelere ait katılımlar için betimsel istatistik yöntemler kullanılmıştır. Verilerin dağılımı normal olduğu için ikili gruplar arasında farkların incelenmesi için bağımsız örneklem t-testi, ikiden fazla gruplarda ise tek yönlü ANOVA tercih edilmiştir. Ölçeğin Cronbach alpha seviyesinin belirlenmesi için güvenilirlik analizi yapılmıştır. İstatistiksel olarak p<0.05 anlamlı kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın tek merkezde yürütülmesi ve örneklem sayısının az olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır.

## BULGULAR

Çalışmaya 65 yaş ve üzeri kronik hastalığı olan 100 kadın birey katılmıştır. Bireylerin demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin, %57'sinin

**Tablo 1.** Kadınların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımları (N=100)

Değişkenler	Grup	Sayı	Yüzde (%)
Yaş	65-69 yaş	57	57,0
	70-74 yaş	26	26,0
	75 yaş ve üzeri	17	17,0
Eğitim Durumu	Okuryazar	37	37,0
	İlkokul	52	52,0
	Ortaokul ve üzeri	11	11,0
Meslek	Ev hanımı	62	62,0
	Memur	1	1,0
	İşçi	9	9,0
	Emekli	28	28,0
Kronik Hastalık*	Kalp ve damar hastalıkları	32	18,3
	Kronik solunum yolu hastalıkları	24	13,7
	Diyabet	48	27,4
	Hipertansiyon	50	28,6
	Diğer (artrit, serebrovasküler hastalık)	21	12,0
	Toplam	175	100,0
Kronik Hastalık Tanı Süresi	10 yıl ve daha az	56	56,0
	10 yıldan fazla	44	44,0
Sürekli Kullanılan İlaç Olması	Evet	98	98,0
	Hayır	2	2,0
Genel Sağlık Durumu	İyi	29	29,0
	Ne iyi, ne kötü	43	43,0
	Kötü	25	25,0
Eş Yaşı	Çok kötü	3	3,0
	65-69 yaş	38	38,0
	70-74 yaş	25	25,0
Eş Eğitim Durumu	75 yaş ve üzeri	37	37,0
	Okuryazar değil	1	1,0
	Okuryazar	23	23,0
	İlkokul	49	49,0
Evlilik Yaşı	Ortaokul	8	8,0
	Lise	19	19,0
	18 yaş altı	100	100,0
Evlenme Sayısı	1 kez	100	100,0
Evlilik Süresi	50 yıl ve üzeri	100	100,0
Evlenme Şekli	Görücü usulü	78	78,0
	Tanışıp anlaşarak, severek	22	22,0
Aile Tipi	Çekirdek aile	77	77,0
	Geniş aile	23	23,0
Cinsel Yaşam Değerlendirmesi	Ne iyi, ne kötü	20	20,0
	Kötü	53	53,0
	Çok kötü	27	27,0
Cinsel İlişki Sıklığı	2 haftadan daha uzun	6	6,0
	Bir aydan daha uzun	94	94,0
Cinsel Sorunun Danışıldığı Kişi	Hekim	19	19,0
	Hemşire	1	1,0
	Komşu/arkadaş	16	16,0
	Akraba	18	18,0
	Hiç kimse	46	46,0
Cinsel Yaşam Sorunu	Sorun yok	3	3,0
	Cinsel istekte azalma	72	72,0
	Haznede kuruluk	11	11,0
	Cinsel ilişki sırasında ağrı	14	14,0

**Tablo 1 devamı.** Kadınların Çeşitli Değişkenlere Göre Dağılımları (N=100)

Değişkenler	Grup	Yüzde	
		Sayı	%
Eş Cinsel Yaşam Sorunu	Sertleşme sorunu	14	14,0
	İsteksizlik	77	77,0
	Diğer	9	9,0
Hekime Başvurma Durumu	Evet	3	3,0
	Hayır	97	97,0
Menopoz Yaşı	40–45 yaş	28	28,0
	46–50 yaş	72	72,0
Menopoz Türü	Doğal menopoz	95	95,0
	Cerrahi menopoz	5	5,0
Üriner İnkontinans Yaşama	Evet	14	14,0
	Hayır	86	86,0
Cinsel Sağlıkla İlgili Bilgi Alma Durumu	Evet	30	30,0
	Hayır	70	70,0
Toplam		100	100,0

\*Çoklu cevap olduğundan n sayısı farklılık gösterebilir.

65–69 yaş grubunda, %52'sinin ilkokul mezunu, %62'sinin ev hanımı, %28,6'sının hipertansiyon tanısı ve %56'sının 10 yıl ve daha az süre önce kronik hastalık tanısı aldığı, %98'inin sürekli kullandığı ilacının olduğu, %43'ünün sağlık durumunun ne iyi ne kötü, %38'inin eşinin 65–60 yaş grubunda, %49'unun eşinin ilkokul mezunu olduğu belirlenmiştir. Bireylerin tamamının 18 yaşın altında evlendiği, evlilik sayısının bir olduğu ve evlilik süresinin 50 yıl üzeri olduğu belirlenmiştir. Bireylerin %78'inin görücü usulü ile evlendiği, %77'sinin çekirdek aileye sahip, %53'ünün cinsel yaşamının kötü olduğu belirlenmiştir. Bireylerin %94'ünün cinsel ilişki sıklığının bir aydan daha uzun olduğu, %46'sının cinsel yaşam sorunlarını hiç kimseye danışmadığı, %72'sinin cinsel istekte azalma yaşadığı belirlenmiştir. Bireylerin %77'sinin eşinin cinsel ilişkide isteksizlik yaşadığı ve yalnızca %3'ünün sorunlar için hekime başvurduğu saptanmıştır. Bireylerin %72'sinin menopoz yaşının 46–50 yaş olduğu, %95'inin doğal menopoz, %14'ünün üriner inkontinans yaşadığı, %30'unun cinsel sağlıkla ilgili bilgi almak istediği belirlenmiştir (Tablo 1).

Kronik hastalığı olan 65 yaş ve üzeri kadınların cinsel yaşam kalitesi puan ortalaması 62,20±6,10'dur. Kadınların çeşitli değişkenlere göre cinsel yaşam kalitesi düzeyleri Tablo 2.'de verilmiştir. Tanışıp severek evlenen kadınların, görücü usulü evlenenlere göre ( $t=-2,573$ ;  $p=0,012$ ); doğal menopoza girenlerin, cerrahi menopoza girenlere göre ( $t=3,674$ ;  $p=0,000$ ), cinsel ilişki sıklığı iki haftadan daha uzun süre olan kadınların, bir aydan uzun süre olanlara kıyasla ( $t=2,330$ ;  $p=0,022$ ) cinsel yaşam kalitesi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyi ortaokul

**Tablo 2.** Kadınların çeşitli değişkenlere göre cinsel yaşam kalitesi düzeyleri cevaplara ilişkin bulgular

	n	X̄	s. s	F	p	
<b>Yaş</b>						
65–69 yaş	57	3,18	0,52			
70–74 yaş	26	3,30	0,44			
75 yaş ve üzeri	17	3,04	0,35	1,549	0,218	
<b>Eğitim Durumu</b>						
Okuryazar	37	3,21	0,44			
İlkokul	52	3,09	0,47	6,108	0,003	
Ortaokul ve üzeri	11	3,62	0,42			
<b>Yaş (Eş)</b>						
65–69 yaş	38	3,20	0,53			
70–74 yaş	25	3,15	0,49	0,095	0,910	
75 yaş ve üzeri	37	3,20	0,42			
<b>Cinsel Yaşam Sorunu (Eş)</b>						
Sertleşme Sorunu	14	3,42	0,44			
İsteksizlik	77	3,14	0,44	2,025	0,137	
Diğer	9	3,23	0,77			
	n	X̄	s. s	t	SD	p
<b>Kronik Hastalık Tanı Süresi</b>						
10 yıl ve daha az	56	3,17	0,55	-0,555	98	0,580
10 yıldan fazla	44	3,22	0,37			
<b>Evlenme Şekli</b>						
Görücü Usulü	78	3,13	0,48	-2,573	98	0,012
Tanışıp Severek	22	3,42	0,41			
<b>Cinsel İlişki Sıklığı</b>						
2 haftadan daha uzun	6	3,62	0,43	2,330	98	0,022
Bir aydan daha uzun	94	3,16	0,47			
<b>Menopoza Giriş Şekli</b>						
Doğal Menopoz	95	3,23	0,45	3,674	98	0,000
Cerrahi Menopoz	5	2,46	0,33			
<b>Üriner İnkontinans Yaşama</b>						
Evet	14	3,19	0,40	-0,033	98	0,974
Hayır	86	3,19	0,49			

n: birey sayısı, X̄ : aritmetik ortalama, s. s: varyans, t: açıklık, SD: standart sapma, p: anlamlılık değeri

ve üzeri olan kadınların cinsel yaşam kalitesi düzeyleri okuryazar ve ilkokul mezunlarına göre daha yüksektir ( $F=6,108$ ;  $p=0,003$ ). Kadınların cinsel yaşam kalitesi düzeylerinin yaş, kronik hastalıklarının tanı süresi, eşlerinin yaşı, eşlerinin cinsel yaşam sorunları ve üriner inkontinans yaşama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p>0,05$ , Tablo 2).

## TARTIŞMA

Kronik hastalığı olan 65 yaş üzeri kadın bireylerin cinsel yaşam kalitesi düzeyleri 62,20±6,10 puanla, orta düzeydedir. Çalışmada bireylerin %53'ünün cinsel yaşamının kötü, %94'ünün cinsel ilişki sıklığının bir aydan daha uzun olduğu, %72'sinin cinsel istekte azalma yaşadığı belirlenmiştir. Çayan ve ark. (2004) yaptığı çalışmada ileri yaş ve kronik hastalık varlığının cinsel işlev bozukluğuna neden

olduğu bildirilmiştir.<sup>[24]</sup> Çalışmamızın aksine Duman ve ark. (2019) yaptığı çalışmada ise kronik hastalığa sahip bireyler, kronik hastalılarının cinsel yaşamlarını etkilemediğini belirtmişlerdir.<sup>[25]</sup> Bu sonucun çalışmamızdan farklı olması çalışmaya katılan bireylerin yaş gruplarındaki farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir. Kronik hastalıklara bütüncül sağlık anlayışıyla yaklaşıldığında bireylerde bu süreçte cinselliğin nasıl etkilendiği ve bu konuda desteğe ihtiyaçları sorgulanmalıdır. Yaşlı bireylerin bakımında cinsellik genellikle atlandığı için daha genç yaşta kronik hastalığa sahip bireylere göre cinsel yaşam kalitesi daha olumsuz anlamda etkilenmektedir.<sup>[9,25]</sup>

Çalışmada tanışıp severek evlenenlerin cinsel yaşam kalitesi düzeyleri görücü usulü evlenenlere göre daha yüksektir. Erdinç'in (2018) yaptığı çalışmada görücü usulü evlilik yaptığını belirten bireylerin cinsellikte yaşadığı sorunların, eşi ile diğer yollar ile tanışan bireylere kıyasla daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>[26]</sup> Cinsel sorunlar, cinsel yaşam kalitesini önemli derecede etkilediği için Erdinç'in çalışması bulgularımızı desteklemektedir.

Çalışmada doğal menopoza girenlerin cinsel yaşam kalitesi düzeyleri cerrahi menopoza girenlere göre daha yüksektir. Çalışkan ve ark. (2010) yaptığı çalışmada her iki menopoz türünde de demografik özellikler benzer olmasına rağmen cerrahi menopozda ilişki sıklığında azalma/kaçınma, anorgazm, dokunma gibi alt boyutlarda hızlı fonksiyon kaybı yaşadıkları bildirilmiştir.<sup>[27]</sup> Bilge ve ark. (2016) bireylerin cerrahi menopoz sonrası yaşadıkları deneyimlere yer verdikleri çalışmada bireylerin cinsel ilişki sırasında yaşadıkları ağrı ve yanma nedeniyle cinsel ilişkiden kaçındıkları ifade edilmiştir.<sup>[28]</sup> Cerrahi menopozda kadınlar premenopoz döneminin doğal sürecini yaşayamamaktadırlar. Menopozun beraberinde getirmiş olduğu sorunlara hazırlıksız yakalanmaktadırlar. Bu sorunun en aza indirilmesi için işlem öncesi ve sonrası eğitimlerde cinsel sorunlara yer verilmesi, eğitimi veren sağlık personelinin cinsel sağlık ile ilgili kapsamlı bilgiye sahip olması çok önemlidir.<sup>[29]</sup>

Çalışmamızda cinsel yaşam kalitesi düzeyinin üriner inkontinans yaşama durumuna göre değişmediği saptanmıştır. Visser ve ark. (2014) çalışmasında geriatrik bireylerde sık görülen üriner inkontinansın bizim çalışmamızdan farklı olarak cinsel yaşamı olumsuz etkilediği bildirilmiştir.<sup>[30]</sup> Cinsel ilişki sırasında idrar kaçırma korkusu buna bağlı benlik saygısında azalmaya neden olmaktadır.<sup>[30]</sup> Bu eylemi ya da korkuyu yaşayan kadınlara mesane eğitimi, kegel egzersizleri hakkında bilgilendirme yapılmalıdır. Daha ileri durumlarda medikal tedavi ve psikolojik destek sağlanmalıdır.

Çalışmada eğitim düzeyi ortaokul ve üzeri olanların cinsel yaşam kalitesi düzeyleri okuryazar ve ilkökul mezunlarına göre daha yüksektir. Literatürde eğitim durumunun cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisi ile ilgili çalışmaya rastlanılmamıştır. Ancak Aras'ın (2020) kadınların evlilik doyumu ve Yalçın'ın (2014) evlilik uyumu ile ilgili yaptıkları çalışmada eğitim düzeyinin evlilik uyumu ve evlilik doyumu ile ilişkili olduğu bildirilmiştir.<sup>[31,32]</sup> Eğitim düzeyi arttıkça eşler arasında iletişim artmakta, empati kurulabilmekte ve bireyler ne istediğinin farkına varabilmektedir. Bu faktörlere bağlı olarak çalışma sonuçlarında eğitim düzeyi ve çalışma konuları arasında anlamlılık bulunmuştur. Dolayısıyla eğitim düzeyinin cinsel yaşam kalitesini etkilediği sonucu çıkarılabilmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Kronik hastalığı olan 65 yaş üzeri kadınların yarısının cinsel yaşamını kötü olarak belirttiği ve cinsel yaşam kalitesi puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bireylerin yaklaşık yarısının yaşadıkları cinsel sorunları kimseye danışmadıkları ve cinsel sağlık ile ilgili bilgi alma isteğinin de az olduğu saptanmıştır. Bütüncül sağlık anlayışında cinsel konulara değinilmesi ve gerekirse danışmanlık verilmesi büyük öneme sahiptir. Sağlık profesyonellerinin yaşlı ve cinsellik konularında yeterli eğitimi almalarıyla yaşlı bireylere daha kaliteli bakım verileceği ve yaşam kalitelerinin yükseltilebileceği düşünülmektedir.

### Alana Katkı

Ulusal ve uluslararası literatürde 65 yaş üzeri kronik hastalığı olan kadınlarda cinsel yaşam kalitesini belirleyen başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışma 65 yaş üzeri kronik hastalığı olan kadınlarda cinsel yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenerek kronik hastalığa sahip bireylerin bakım ve tedavisine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. İlgili konuda literatüre katkı sağlanarak gelecekte yapılacak araştırmalara kaynak oluşturulacaktır.

### Etik

Araştırma yapılmadan önce bir Amasya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Onay Tarihi ve Sayısı: 20.10.2021-142), araştırmanın yapılacağı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya dâhil olan bireylere çalışma hakkında bilgi verilerek yazılı aydınlatılmış onam alındıktan sonra çalışma ölçekleri uygulanmıştır. Çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir

## Etik Kurul Onayı

Çalışma, Amasya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. (onay tarihi ve sayısı: 20.10.2021/142).

## Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

## Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

## Ethics Committee Approval

The study was approved by Amasya University Non-Invasive Clinical Research Ethics Committee. (date and number of approval: 20.10.2021/142).

## Peer-review

Externally peer-reviewed.

## Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

## Financial Disclosure

No financial support has been received.

## KAYNAKLAR

1. Bulaşıcı olmayan hastalıklar çok paydaşlı eylem planı (2017–2025) 2017. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1056. Ankara; 2017. [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/346695/BOH\\_TR.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/346695/BOH_TR.pdf)
2. Beğen T, Yavuzer H. Yaşlılık ve yaşlılık epidemiyolojisi. Klinik Gelişim. 2012;25:1–3. [http://www.klinikgelisim.org.tr/kg\\_25\\_3/1.pdf](http://www.klinikgelisim.org.tr/kg_25_3/1.pdf)
3. Toptaş B, Aksu H. Yaşlı kadınlara cinselliğe bakış açısı. Yaşadığı Sorunlar ve Sağlık Profesyonellerinin Rolü. Arşiv Kaynak Tarama Derg. 2020;29(1):24–8. [CrossRef]
4. Reyhan F, Özerdoğan N, Arık E. İhmal edilen bir konu: Yaşlılıkta cinsellik. Sağlık Bilimleri Derg. 2018;27(1):76–9. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/694090>
5. Taşçı E, Saruhan A. Yaşlılık ve kadın. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Derg. 2006;22(2):187–98. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/835987>
6. Ören M, Kızıltepe R, Çengelci Özcek B. Yaşlılıkta cinsellik. Ege Tıp Derg/Ege J Med. 2016;55(Suppl):38–44. [CrossRef]
7. Karakartal D. Yaşlılıkta cinselliği etkileyen psiko-sosyal faktörler. Uluslararası Beşeri Bilimler ve Eğitim Derg. 2020;6(13):118–27. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1079321>
8. Ratner ES, Erekson EA, Minkin MJ, Foran-Tuller KA. Sexual satisfaction in the elderly female population: A special focus on women with gynecologic pathology. Maturitas. 2011;70(3):210–5. [CrossRef]
9. Şen S, Usta E, Aygün D, Sert H. Yaşlılık ve cinsellik konusunda sağlık profesyonellerinin yaklaşımları. Androloji Bül. 2015;17(60):64–7. [https://www.journalagent.com/androloji/pdfs/AND\\_17\\_60\\_64\\_67.pdf](https://www.journalagent.com/androloji/pdfs/AND_17_60_64_67.pdf)
10. Aksu H, Şirin A. Yaşlılık ve cinsel yaşam. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Derg. 2007;23(2):243–25. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/835530>
11. Elmas Ç. Küçük ırmaklar. Yaşlılık Çalışmaları Derg. 2020;4:76–9. [CrossRef]
12. Syme ML, Cohn TJ. Examining aging sexual stigma attitudes among adults by gender, age, and generational status. Aging Ment Health. 2016;20(1):36–45. [CrossRef]
13. Yüksel Ş, Cindoğlu D. Kadın cinselliği. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği, Bilgilendirme Dosyası-5. <https://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/37/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>
14. Çıracı Yaşar Y, Hintistan S. Yaşlılık - kadın ve cinsellik. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Derg. 2020;5(1):15–8. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1091898>
15. Akdemir N. Kronik hastalıklar ve sorunları. Akdemir N, Birol L, ed. İç Hastalıkları ve Hemşirelik Bakımı. Ankara: Sistem Ofset; 2011. s. 193–200.
16. Burri A, Lachance G, Williams FM. Prevalence and risk factors of sexual problems and sexual distress in a sample of women suffering from chronic widespread pain. J Sex Med. 2014;11(11):2772–84. [CrossRef]
17. Abd-El Salam FG, Mağoub NA, Ghoneim AH. Mısır'da kadınlar arasında kronik obstruktif pulmoner hastalık ve cinsel fonksiyon. Androloji Bül. 2016;18(65):140–1. [https://jag.journalagent.com/androloji/pdfs/AND\\_18\\_65\\_140\\_141.pdf](https://jag.journalagent.com/androloji/pdfs/AND_18_65_140_141.pdf)
18. Dinçer Y, Oskay Ü. Kanser ve cinsellik. Androloji Bül. 2015;17(63):311–4. [https://jag.journalagent.com/androloji/pdfs/AND\\_17\\_63\\_311\\_314.pdf](https://jag.journalagent.com/androloji/pdfs/AND_17_63_311_314.pdf)
19. Falk SJ, Dizon DS. Sexual dysfunction in women with cancer. Fertil Steril. 2013;100(4):916–21. [CrossRef]
20. Wilson CM, McGuire DB, Rodgers BL, Elswich RK, Temkin SM. Body image, sexuality, and sexual functioning in women with gynecologic cancer: An integrative review of the literature and implications for research. Cancer Nurs. 2021;44(5):E252–86. [CrossRef]
21. Erbaş N, Demirel G. Klimakterik dönemdeki kadınların menopoza ilişkin yakınmalarının ve menopozal tutumlarının cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi. ACU Sağlık Bil Derg. 2017;4(4):220–5. <http://journal.acibadem.edu.tr/en/download/article-file/1701654>
22. Symonds T, Boolell M, Quirk F. Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. J Sex Marital Ther. 2005;31(5):385–97. [CrossRef]
23. Tuğut N, Gölbaşı Z. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği - Kadın Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Cumhuriyet Tıp Derg. 2010;32:172–80. <http://cmj.cumhuriyet.edu.tr/tr/download/article-file/47694>
24. Çayan S, Akbay E, Bozlu M, Canpolat B, Acar D, Ulusoy E. The prevalence of female sexual dysfunction and potential risk factors that may impair sexual function in Turkish women. Urologia Internationalis. 2004;72(1):52–7. [CrossRef]
25. Duman M, Taşhan ST, Kaplan Serin E. Kronik hastalığı olan kadınların üreme sağlığı davranışlarının incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Derg. 2019;6(2):83–91. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/773924>
26. Erdinç İ. (Tez danışmanı: Bal E) Evli çiftlerde, evlilik uyumu, cinsel yaşam doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
27. Çalışkan E, Çorakçı A, Doğer E, Coşkun E, Özeren S, Çorapçıoğlu A. Türk kadınlarının menopoza geçiş ile menopoz döneminde cinsel fonksiyonlarının ve yaşam kalitesinin kesitsel olarak değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2010;30:1517–23. [CrossRef]
28. Bilge Ç, Mecdi Kaydırak M, Aslan E. Jinekolojik kanserin cinsel yaşam üzerindeki etkileri. SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Derg. 2016;7(3):31–8. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/367747>
29. Çıtak G, Bekar M. Menopozal dönemde kadının cinsel yaşamını etkileyen faktörler: Güncel durum. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. 2021:55–60. [CrossRef]
30. Visser E, de Bock GH, Berger MY, Dekker JH. Impact of urinary incontinence on sexual functioning in community-dwelling older women. J Sex Med. 2014;11:1757–65. [CrossRef]
31. Aras EN. (Tez danışmanı: Kısa C.) Kadınlarda evlilik doyumunun cinsel yaşam kalitesi ve bilişsel çarpıtmalar bağlamında incelenmesi. Yüksek lisans tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü; 2020.
32. Yalçın H. Evlilik uyumu ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Derg. 2014;3(1):250–61. <http://jret.org/FileUpload/ks281142/File/24.yalcin.pdf>