

Orta yaşlı kadınlar arasında cinsel işlev bozukluğu belirleyicileri

Cabral PUL, Canário ACG, Spyrides MHC, et al.

International Journal of Gynecology and Obstetrics 2013; 120: 271-274

Cinsel işlev bozukluğu; istek, uyanılma ve orgazm fazlasında yoğunluk ve kalite açısından tepkisizlikten, herhangi bir değişikliğe kadar uzanan aralıktaki bulguları ifade etmektedir. Cinsel sorunlar kadınlarda daha sık görülür ve dünya üzerindeki kadın popülasyonunun %20-50'sini içerir. Brezilyalı kadınların cinsel profiliyle ilgili yapılan bir araştırmada kadınların %30'unun cinsel işlev bozukluğu deneyimlediği belirtilmiştir. Bahsedilen çalışmada isteksizlik en yaygın problem iken (%34.6), bunu orgazm olamama (%29.3) takip etmektedir.

Çoğu araştırma yaşla birlikte kadın cinsel işlevinin düşüş gösterdiğini öne sürmektedir. Gençliğini ve enerjisini yitirmek, aile yapısındaki değişimler, hamile kalamama ve partnerini kaybetmek orta yaşlı kadınlar için cinsel işlev bozukluğunu belirleyici faktörlerdir. Genel sağlığın bozulması, kronik hastalıklar, olumsuz sosyo-demografik özellikler, düşük eğitim seviyesi, düşük gelir düzeyi, stres gibi faktörler önemli ölçüde cinsel kapasiteyi etkilemektedir. Ayrıca klimakterik semptomlar, menopoza, kilo, fiziksel aktivite de cinsel fonksiyonları etkilemektedir.

Çalışmanın amacı orta yaşlı kadınlarda cinsel işlev bozukluğu belirleyicilerini değerlendirmektir. Bu kesitsel çalışma Mayıs ve Ekim 2011 arasında Brezilya'nın Natal bölgesinde kamu kurumuna sağlık hizmeti almak için başvuran 370 kadın arasında gerçekleştirilmiştir. Veri toplamak için; sosyo-demografik, klinik ve davranış karakterleri belirleyen anket, Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI), Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi kısa formu (IPAQ), Blatt-Kupperman Menopoz İndeksi (BKMI), Yaşam Kalitesi Anketi (WHOQOL-Bref in kısa versiyonu olan WHO) kullanılmıştır.

Çalışma bulgularına göre; katılımcıların %30.3'ü 40-45 yaş aralığında, %41.3'ü 46-55 yaş aralığında, %28.4'ü 56-65 yaş aralığında olup grubun yaş ortalaması 49.8±8.1 olarak belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların çoğunluğu evli (%61.6), lise mezunu (%47.8), orta gelir düzeyine sahip

(%58.9) ve sigara içmeyen (%93.5) kadınlardan oluşmuştur. Katılımcıların %54.5'i premenopozal dönemde, %17'si histerektomi operasyonu geçirmiş ve %40.3'ü ise beden kitle indeksine göre normal olarak sınıflandırılmıştır. Fiziksel aktivite düzeyi açısından katılımcıların %35.7'si çok aktif, %34.9'u orta derece aktif ve %24.9'u sedanter olarak değerlendirilmiştir. Çalışmada menopoza belirtileri ile ilgili olarak, çoğu kadın (%53.2) hafif klimakterik semptomları rapor etmiş ve katılımcıların %38.4'ünün ortalama yaşam kalitesine sahip olduğu belirlenmiştir. Çalışmada kadınların %67'sinde cinsel işlev bozukluğu olduğu (FSFI≤26.55) rapor edilmiştir. Cinsel fonksiyonlar ve takip eden sosyo-demografik, klinik ve davranışsal değerler arasında önemli bir ilişki vardır: yaş grubu (P<0.001), eğitim (P=0.017), evlilik durumu (P<0.001), menopoza (P<0.001), histerektomi (P=0.016), fiziksel aktivite seviyesi (P=0.002), yaşam kalitesi (P<0.0001) ve menopozal semptomlar (P<0.0001).

Cinsel işlev bozukluğundaki bu değişkenlerin etkisini değerlendirmek için lojistik regresyon modeli uygulanmıştır. Cinsel disfonksiyon görülme olasılığının 56-65 yaş arası kadınlarda, 40-45 yaş arası kadınlardan 7.3 kat daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmaya göre semptom yoğunluğunun fazlalığı cinsel disfonksiyon olasılığını da yükseltmektedir. Asemptomatik kadınlara göre, güçlü menopoza semptomları olan kadınlarda cinsel disfonksiyon olasılığı 21.7 kat daha fazladır. Ayrıca düşük hayat standartlarına sahip kadınlarda yüksek hayat standartlarına sahip olanlarla karşılaştırıldığında 6,6 kat daha fazla cinsel disfonksiyon tespit edilmiştir.

Çalışma, kendi sınırları içinde dikkatli bir şekilde yorumlanmalıdır. Örneğin cinsel işlev bozukluğunun derecesi kişinin kendi bildirdiği ifadeler ile rapor edilmiştir. Kadınların klinik muayene tanılarının eksikliği (örneğin pelvik taban bozuklukları) çalışmada ortaya çıkan cinsel disfonksiyon bulgularını etkileyebilir. Bu nedenle çalışmaya katılanların FSFI anketi ile ölçülen cinsel işlev bozukluğu başka değişik-

kenlerden de etkilendiği için, tam olarak cinsel disfonksiyonun olup olmadığını göstermeyebilir. Özet olarak, cinsel işlev bozukluğunun sosyodemografik, biyolojik ve davranış değişikliklerinden oldukça etkilendiği saptanmıştır. Daha somut veriler elde etmek için yüksek popülasyonlu ve çok

yönlü çalışmalar yapılabilir.

Çeviri

Arş. Gör. Hüsnüye Dinç, Demet Demir

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü