

DİYALİZ TEDAVİSİ GÖREN KADINLARDA CİNSEL SAĞLIK

**CİNSEL DANIŞMAN
ZEHRA METİN**

- ❑ Kadınlar için cinsellik neyi ifade ediyor?
- ❑ Cinsellik kadınların hayatının neresinde?
- ❑ Diyaliz tedavisi gören kadınların hayatında cinselliğin yeri nedir?

Cinsellik:

- ❑ Bedensel, duygusal, entellektüel ve sosyal yönleri olumlu yönde bütünleştiren, kişiliği, iletişimi ve sevgiyi geliştiren bütünlük.

(Demirel 2005, Özkan ve ark.1996, Pekru 2005, Kütmeç 2009)

- ❑ Bireysel yaşamın sürdürülmesi için mutlaka doyurulması zorunlu olmayan fakat türün sürekliliği için gerekli gereksinim ve dürtüdür.

(Tekin 1995)

- ❑ İnsanın varoluş kaynağı ve doğumdan ölüme kadar tüm yaşamın önemli alanlarını kapsayan parçadır.

(Oskay 2005; Özgüven 1997)

- ❑ Canlı yaşamının sürekliliği için gerekli, üretime yönelik en temel doğa koşuludur. Doğadaki tüm olay ve hareketler üremeye yöneliktir.

(Tekin,1995)

Diyaliz

Kadınların

Cinsel Yaşam Kalitesini Düşürüyor Mu?

Kadın Hastalarda Karşılaşılan Sorunlar

1) Fiziksel sorunlar:

- ☐ Sıvı-elektrolit dengesizliği
- ☐ İştahsızlık, bulantı, kusma, yorgunluk
- ☐ Anemi
- ☐ Üremik tablo

Kadın Hastalarda Karşılaşılan Sorunlar

2) Psiko-Sosyal Sorunlar:

- ☐ Depresyon
- ☐ Tedaviye uyumsuzluk
- ☐ Rehabilitasyonda zorluklar
- ☐ Cinsel işlev bozuklukları

Kadın Hastalarda Karşılaşılan Sorunlar

3) Endokrin sorunlar:

- ❑ Kullanılan ilaçların etkileri
- ❑ Hormonal sorunlar

Kadın Hastalarda Karşılaşılan Sorunlar

4) Organik Faktörler:

Hastaların %35.3'ü bir kronik hastalığa sahip (KBY, KOAH, HT, DM, Ateroskleroz...).

Tedavide kullanılan ilaçlar

- ☐ Beta-Blokerler (Beloc, Dideral, Atol leva, Timasol gt)
- ☐ Alfa-Blokerler (Minipress, Trandol, Xatral...)
- ☐ Sempatolitikler
- ☐ Vazodilatörler
- ☐ Trisiklik Anti-Depresanlar (Lustral, Karazepin...)
- ☐ H₂ Reseptör Antagonistler (Simetidin...)
- ☐ Diüretikler (Tiyazid grubu...)

Diyalizli Kadınların %65-87 CİB

Bunlar:

- Cinsel istekte azalma
- Cinsel tiksinti bozukluğu
- Uyarılma ve Orgazm bozukluğu
- Vajinal kuruluk
- Ağrılı cinsel ilişki
- Vajinusmus, İnfertilite
- Adet düzensizliği

(Lauman ve ark. Amerika 1998)

Kadın Hastalarda CİB Nedenleri

Üremi kadınlarda;

- ❑ Ovülasyonda (yumurtlama) azalma
- ❑ Menstrüal (adet) düzensizlikleri
 - ✓ Polimenore (sık adet görmek)
 - ✓ Menoraji (aşırı adet kanaması)
 - ✓ Oligomenore (seyrek ve düzensiz adet görme)
- ❑ Amenore (adet görememe) %50-100
- ❑ Erken Menapoz

Kadın Hastalarda CİB Nedenleri

- ❑ Kanda **Östradiol** seviyesinin düşüklüğüne bağlı:
 - ✓ Vaginal Atrofi
 - ✓ Vaginal Kuruluk
 - ✓ Pubik bölgedeki tüylerde azalma
 - ✓ Kaşıntı

Tedavi: Östrojen tedavisi ve su bazlı kayganlaştırıcılar.

(Ghazizadeh S, İran 2007)

Kadın Hastalarda CİB Nedenleri

❑ Antidepresan ilaç kullanımı

- ✓ Cinsel istekte azalma
- ✓ Uyarılamama/Yetersiz uyarılma
- ✓ Vaginal kayganlığın yetersiz olması
- ✓ Vaginal aneztezi
- ✓ Orgazmda gecikme/Orgazm olamama

❖ Depresyon tedavisi gören, öncesinde normal ilişkisi olan kadınlarda **Antidepresan kullanımına bağlı CİB %59**

(Montejo ve ark. İspanya 2001)

Kadın Hastalarda CİB Nedenleri

- ❑ Antihipertansif ilaç kullanımı
 - Klitoral ve vajinal damar yapısında değişime
 - Pelvik bölgedeki kan akımında azalma
 - Vajinal duvar ve klitoral düz kaslarda incelme
 - ✓ Cinsel ilişkide ağrı duyma
 - ✓ Orgazm olamama
 - ✓ Yetersiz uyarılma
 - ✓ Cinsel isteksizlik

Diyalizli Kadın Hastalarda CİB

- ❑ Hastaların beden imajlarının bozulması
 - ✓ Kateter/füstül varlığı
 - ✓ %57'sinde cinsel sorun

- ❑ Kadınlarda depresyon daha yüksek
 - ✓ Değersizlik
 - ✓ Suçlu hissetme
 - ✓ Kendini aşağı görme
 - ✓ Benlik saygısında azalma

(Küçük, 2005)

Diyaliz Hastalarında CİB

Kadınlarda; %53.6

- Kaçınma ve dokunma %70
 - Cinsel açıdan uyarılma
 - Orgazm durumu
 - Orgazm tatmini

- ❑ Periton diyalizi uygulayan kadın hastaların **%94.1**
- ❑ Hemodiyaliz uygulayan kadın hastaların **tamamında**
- ✓ CİB Saptanmış

(Yazıcı R, 2009)

Türkiye dışındaki ülkelerde durum nasıl?

Diyaliz tedavisi alan kadınların;

- ❑ %65'i cinsel yaşantısında mutlu değil
- ❑ %40'ının cinsel yaşantı artık ilgisini hiç çekmiyor.
- ❑ %25'i muhtemel CİB'na ait belirtiler bildirmiş.

(Ali ME, Mısır, 2005)

2005 yılında Peng ve arkadaşlarının Çin'de

Kadın hemodiyaliz hastalarında;

- ❑ %55.7'si hiç cinsel yaşantıları olmadığı için çalışmaya katılmayı reddetmişler.

Diyalizli Kadınlarda CİB'na ait Sorunlar

Çevresel Faktörler;

- ❑ **Geniş aileye sahip olma (%57)**
 - Aynı evi ve banyoyu paylaşma
 - Kışın banyo yapmaya bağlı hasta olma korkusu
 - Eşler arasında mahremiyetin olmaması
 - İlişkilerinde çok karışmanın olması
 - Çiftlerin odalarının aile bireyleri ile yakın mesafelerde olması (Seslerin duyulması endişesi).
- ❑ **Çekirdek aileye sahip olma (%31,8)**

(Yılmaz Mualla, Elazığ, 2010)

Kadın Diyaliz Hastalarında CİB'na ait Sorunlar

Hemodiyaliz ve Periton diyalizi hastaları;

- ✓ Diyaliz makinelerine
- ✓ Sağlık ekibine
- ✓ Aileye

bağımlı hale gelmektedirler (**haftada 18-32 saat**).

☐ Beden imajının bozulması

- ✓ Morluklar-ağrı
- ✓ Katater/fistül varlığı

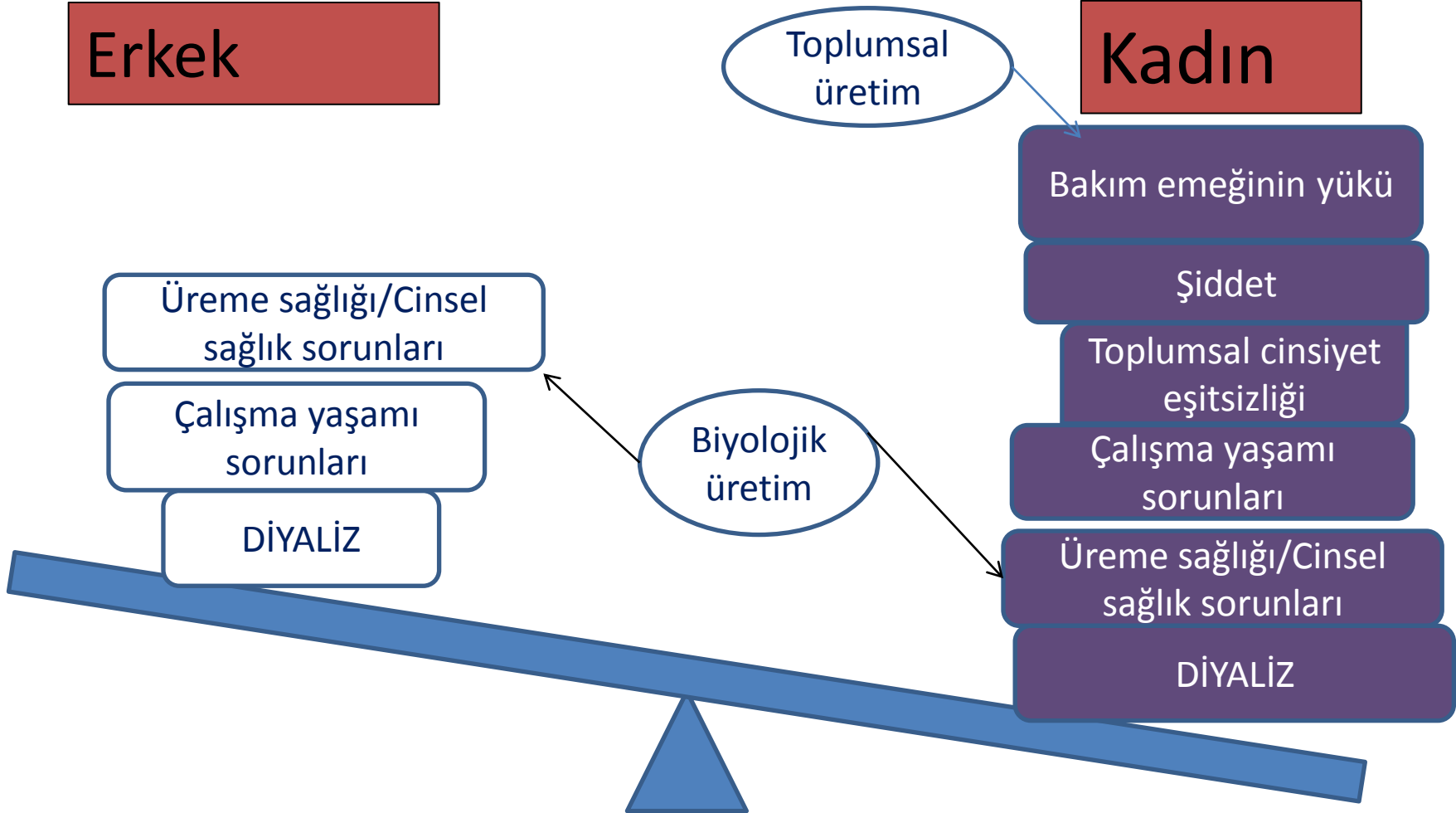
☐ Diyaliz sonrası halsizlik ve yorgunluk.

☐ İş ve güç kaybı

☐ Yiyecek ve sıvı alımında yasaklamalar

☐ Diyalizde geçirilen bölüm yaşamlarının büyük zamanı almakta, bu durum ekonomik güçlüklerle ve aile içindeki rollerde yetersizlik.

DİYALİZ HASTALARINDA KADININ YÜKÜ



**TÜM HAYATINDA CİNSELLİĞİ TABU
OLARAK YAŞAYAN (YAŞAYAMAYAN)
KADINLAR**

Konuşamaz

Talep edemez

Bilgi isteyemez

Sorunum var diyemez

Hastalığının önüne geçiremez

❑ **Hastaları rahatsız eden ilk 5 sorun**

1. Tedaviyle ilgili sorunlar
2. Gelecek endişesi
3. İşgücü kaybı
4. **Cinsel problemler**
5. Çevre ve aile ile ilgili sorunlar

(Ünlüoğlu G, İbni Sina/Ankara Üniv. 1991-1994)

❑ **Hastaların bilgilendirilmek istedikleri ilk 5 konu**

1. Hastalığın seyri
2. Tedavi yöntemleri
3. Böbrek nakli
4. Beslenme
5. **Cinsel sorunlar**

(Ünlüoğlu G, İbni Sina/Ankara Üniv. 1991-1994)

Araştırmalardan sorulunca bilgi almak istediği konular arasında **cinselliğin de** var olduğu görülüyor. Yani kapı aralanınca konuşmak ve bilgi almak için bir fırsat var.

CİB ve Hemşirelik Bakımı

- ❑ CİB'nu → Fizyolojik, biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel bileşenleri ile birlikte sağlık sorunu olup **çoklu ekip** yaklaşımı gerektirmektedir.
- ❑ Hastaların ancak %22'si cinselliğini sağlık çalışanı ile konuşuyor.

(Soykan ve ark, 2005)

CİB ve Hemşirelik Bakımı

❑ Cinsellik hakkında;

- ✓ Bilgi eksikliği
- ✓ Cinselliğe ait tutucu yaklaşımlar
- ✓ Cinsel konuları konuşamama
- ✓ Sağlık çalışanları arasında çok yaygın.

(Soykan ve ark, 2005)

Ekip İçerisinde Hemşirenin Yeri

- ❑ **Cinsel fonksiyon bozuklukların değerlendirilmesinde**
 - ✓ Tıbbi öykü (Hasta Yatış Formu/Hasta Bilgi Formunda)
 - ✓ Detaylı fiziki muayene

Çünkü; Hemşire hastalarla en çok vakit geçiren ve onları en iyi gözlemleyendir.

Fakat; Bunu değerlendiremiyoruz ve uygun girişimde bulunamıyoruz.

(Kütmeç C, Elazığ, 2009; Ohi LE, 2007)

Neden?

- ✓ Cinsellikte danışmanlık yapmak için yeterli bilgiye sahip olmamak,
- ✓ Utanma, önyargı ve bilgi eksiklikleri
- ✓ Nasıl konuşulacağını/nasıl soracağımızı bilmemek
- ✓ Cinselliğin hastanın hayatında önemsenmemesi
- ✓ İş yoğunluğu (zaman sınırlılığı)
- ✓ Cinselliğe ilişkin kişisel baskıcı tutumlar
- ✓ Cinselliği konuşurken anksiyete yaşamaları

(Steinke E, Almanya 2009; Parish WL, Çin 2007; Yıldız H, 2010)

Hemşirelerin CİB'nda Yapabilecekleri

- ❑ Bireye özel cinselliği tanıyabilmeli
- ❑ Bütünsel bakabilmeli
- ❑ Hizmet verdiği kişinin özelliklerini (sosyo-demografik-toplumsal, dinsel) dikkate alarak anamnezini almalı, bakım planını yapmalı (formlar bu doğrultuda düzenlenmeli)
- ❑ Cinsel konularda rahat olmalı
- ❑ Yargılamamalı
- ❑ Cinsel danışmanlık yapabilmeli
 - ✓ Sade ve yalın bir dil
 - ✓ Görsel materyaller
 - ✓ İyi bir dinleyici olma

Hemşirelerin CİB'nda Yapabilecekleri

- ❑ İletişimde iyi olmalı
- ❑ Cinselliğin yaşamın bir parçası olduğunu bilmeli ve kendini rahat hissetmeli
- ❑ Cinsellik ve cinsel fonksiyon konusunda bilgi sahibi olmalı
- ❑ Hastalıkların/tedavilerin cinsel fonksiyon üzerine etkilerini bilmeli
- ❑ Cinsellikte **inanç, değer, tutum ve mitlerin** farkında olmalı.

Hemşirelerin CİB'nda Yapabilecekleri

- ❑ Yaşam döngüsü içinde cinselliğin gelişimsel durumunu iyi bilmeli.
- ❑ **Hasta mahremiyeti için ortam;** uygun, sakin ve güvenli olmalı.
- ❑ Konuşmada cinsellik ilk sağlık personeli tarafından başlatılmalı.
- ❑ Çiftler birlikte alınmalı, çift ve tek olarak değerlendirilmeli.
- ❑ Sorular açık uçlu sorulmalı.
- ❑ Cinsel fonksiyonlar değerlendirilip hasta bakım planında ele alınmalı.
- ❑ Cinsel sağlığın korunması eğitimlerde yer almalı.
- ❑ Cinsellik ve cinsel sorunlarla ilgili öneriler verilmeli.
- ❑ Gerekirse cinsel terapistle yönlendirebilmeli.

Hemşirelik Girişimlerinin Amacı

- ❑ Hastaların cinsel sağlığını güçlendirmek.
- ❑ Cinsel sorunlarını ifade edebilmeleri için cesaretlendirmek.
- ❑ Cinsel sorunların nedenlerini ve özelliklerini belirlemek.
- ❑ Belirlenen sorunun çözümü için uygun girişimlerde bulunmak ve yaşam kalitesini yükseltmek.

Hemşirelik Bakımında:

Hastalara CİB tanısı koyarken;

- ☐ Hastayı tüm yönleriyle ele alan hemşirelik bakımını planlamalı.

(Görüş S, Kayseri 2015)

Sonuç olarak;

- ❑ Kadın hastalar bir çok nedene bağlı CİB yaşamaktadır.
- ❑ Cinselliğin kadınlar açısından nasıl algılandığını ve hastalıklarının cinsellik üzerine olan olumsuzluk etkileri ile nasıl baş ettiklerini değerlendirmeli
- ❑ Var olan soruna uygun hemşirelik girişimini planlamak en önemli sorumluluklarımızdan birisidir.
- ❑ **Bu nedenle;** hemşirelerin cinsel fonksiyonları koruma ve geliştirme konusunda eğitimlerin arttırılarak, hastalara **tanılama, uygulama ve danışmanlık** hizmeti sağlamalıdır.

(Görüş S, Kayseri 2015)

Sonuç olarak;

- ❑ Mini kurs programları
- ❑ Anamnez ve bilgi formlarında cinsellikle ilgili sorular/bilgiler düzenlenmeli
- ❑ Hizmet içi eğitimler
- ❑ Atölye çalışmaları
- ❑ Riskli gruplara öncelik (Çocuk, ergen, KBY, PD, HD,DM, ...)

Öneriler







