



Trimesterden Trimestere: Gebelikte Değişen Cinsel İşlevleri Anlamak

Trimester to Trimester: Understanding Changing Sexual Functions During Pregnancy

Eda TOKMAN¹, Zeynep Dilşah KARAÇAM YILMAZ²

ÖZET

Cinsellik, gebelik dönemi boyunca fizyolojik, psikososyal, hormonal ve anatomik birçok faktörden etkilenmektedir. Bu faktörler her trimestere göre farklılık göstermektedir. Gebelikte trimestere göre cinsel işlev bozukluklarının prevalansı ülkeden ülkeye, toplumdan topluma değişiklik göstermektedir. Bu değişiklik gebelikte cinsellik ile ilgili toplumsal tabulardan kaynaklanmaktadır. Literatüre bakıldığında, gebelikte cinsel işlev bozukluklarının her trimesterde farklı olarak görüldüğü bulunmuştur. Birinci trimesterde, kadınlar bulantı-kusma, yorgunluk ve duygu-durum değişimleri gibi durumlardan etkilendiklerinden dolayı cinsel işlev bozuklukları yaşayarken, ikinci trimesterde kadının bedeninde gelişen değişimler cinselliği olumlu yönde etkileyebilmektedir. Üçüncü trimesterde ise fetüsün büyümesi ve doğum korkusu nedeniyle cinsel işlev bozukluğunun arttığı görülmektedir. Ebeler tarafından gebeliğin her trimesterinde kadınların cinsel işlevlerinin değerlendirilmesi cinsel sağlığın sürdürülmesi için oldukça önemlidir. Ayrıca gebelerin ebeler tarafından cinsel işlev bozuklukları hakkında bilgilendirilmesi, bu bozukluklarının tanımlanmasına yardımcı olacaktır. Bu derlemede, gebeliğin cinsel işlevler üzerindeki etkisi, trimesterlere göre ortaya çıkan cinsel işlev bozuklukları ve gebelikte cinselliğin sürdürülmesi için gereken ebelik bakımı literatür doğrultusunda gözden geçirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Obstetrik şiddet, Kanıta dayalı bakım, İntrapartum bakım, Doğum eylemi.

ABSTRACT

Sexuality is influenced by many physiological, psychosocial, hormonal, and anatomical factors during pregnancy. These factors vary by trimester. The prevalence of sexual dysfunction during pregnancy varies from country to country and from society to society. This variation is due to social taboos related to sexuality during pregnancy. The literature shows that sexual dysfunction during pregnancy is observed differently in each trimester. In the first trimester, women may experience sexual dysfunction due to conditions such as nausea, vomiting, fatigue, and emotional changes. In the second trimester, changes in the woman's body can positively affect sexuality. However, in the third trimester, the increase in the size of the baby and fear of childbirth can lead to increased sexual dysfunction. Evaluating women's sexual functions during each trimester of pregnancy is crucial for maintaining sexual health. In addition, informing pregnant women about sexual dysfunction by midwives can help identify these dysfunctions. This review examines the impact of pregnancy on sexual function, sexual dysfunction that arises in each trimester, and midwifery care required to maintain sexuality during pregnancy in accordance with the literature.

Keywords: Midwifery, Pregnancy, Sexuality, Sexual Dysfunction.

¹Öğrenci, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. ORCID: 0000-0003-4162-9211
² Öğretim Görevlisi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. ORCID: 0000-0002-7095-2758

Sorumlu Yazar: Zeynep Dilşah KARAÇAM YILMAZ, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. e-mail: zeynep_karacam@windowslive.com



Bu eser [Creative Commons Atıf 4.0 Uluslararası Lisansı](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) ile lisanslanmıştır.

GİRİŞ

Bir kadının gelişim evrelerinden olan gebelik, doğum, laktasyon, menopoz ve yaşlılık dönemlerinde meydana gelen değişimler kadınların fiziksel, mental ve cinsel durumlarını etkilemektedir (Wallwiener vd., 2017; Matthies vd., 2019). Bu gelişim dönemlerinin içinde bulunan gebelik dönemi kadınların hayatındaki en önemli dönemlerden biridir (Khalesi vd., 2018). Gebelik, kadınların vücudunda fizyolojik ve anatomik birçok değişime neden olmaktadır. Bu değişimlerin kadınların cinsel işlevlerini de etkilediği bilinmektedir (Malary vd., 2022). Bu bağlamda gebelik, cinsel işlev bozuklukları için bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır (Derya vd., 2020). İlerleyen gebelik haftalarıyla birlikte fiziksel değişim, fetüsün büyümesi, fetüs başının pelvise yerleşmesi ve kas-iskelet sistemi kaynaklı pelvik ağrının artması nedeniyle gebelerin cinsel işlevi olumsuz yönde etkilenmektedir (Bermas, 2020). Ayrıca gebelik dönemi boyunca değişen psikolojik iyilik hali, evlilik içi çatışmalar ve cinsellik ile ilgili toplumsal inançlar cinsel işlev bozuklukları ile ilişkilidir (Ribeiro vd., 2017).

Gebelik Dönemi Boyunca Cinsellik

Gebelik dönemi boyunca kadınların cinsel işlevleri fizyolojik, hormonal ve psikolojik değişimlerden etkilenir. Bu değişiklikler kadınların cinsel istek düzeylerinin ve cinsel aktivite sıklığının azalması ile ilişkilidir (Ribeiro vd., 2017; Malary vd., 2022). Gebelik dönemi boyunca gerçekleşen değişimler kadınların bulunduğu trimesterlere göre farklılık gösterdiği için cinsel işlev bozukluklarının görülme sıklığında da trimesterlere göre farklılık görülmektedir (Fuchs vd., 2019).

1. Trimesterde Cinsellik:

Birinci trimester, kadın vücudunun gebeliğe uyum dönemi olarak adlandırılmaktadır. Bu dönemde kadında nöro-hormonal düzeyde değişiklikler meydana gelmektedir. Gebelik hormonları olarak bilinen östrojen ve progesteron hormonları bu dönemde artış göstermektedir (Napso vd., 2018). Özellikle progesteron hormonu kadınların fiziksel problemler yaşamasına neden olmaktadır. Bu bağlamda, kadınlarda bulantı-kusma, fiziksel performansında düşüş, yorgunluk, ruh halinde değişimler ve gebeliğin kaybedilebileceği korkusu gözlenmektedir. Bu durum kadınların cinsel işlevlerini olumsuz yönde etkilemektedir (Fuchs vd., 2019; Alizadeh vd., 2022). Birinci trimesterdeki cinsel işlev bozukluğu prevelansının incelendiği çalışmalara bakıldığında, %33,3 ile %70 arasında değiştiği görülmektedir (Khalesi vd., 2018; Miranda vd., 2019; Mobasher vd., 2019; Malary vd., 2022).

2. Trimesterde Cinsellik:

İkinci trimesterde kadınlar gebeliğe uyum sağladıkları için daha duygusal ve enerjik olurlar. Bu dönemde östrojen hormonun artmasıyla birlikte kadın üreme sistemine giden kan akımı artar. Bu durumda da vulva ve vajinaya giden kan miktarı arttığı için cinsel uyarılma düzeyi de artar (Napso vd., 2018). Ayrıca bu dönemde vajinal ıslanmanın artmasıyla birlikte kadının orgazma ulaşması daha kolay olur. Mobasher vd. (2019) yaptıkları çalışmada ikinci trimesterde cinsel işlev bozukluğu prevalansını %44 olarak belirtmişlerdir (Mobasher vd., 2019). Bununla birlikte yapılan bazı çalışmalara bakıldığında da gebeliğin ikinci trimesterında gerçekleşen değişimler aslında cinsel işlev bozukluğunun arttığını göstermektedir. İkinci trimesterdeki cinsel işlev bozukluğu prevalansının incelendiği çalışmalara bakıldığında, %50,9 ile %82,9 arasında değiştiği görülmektedir (Khalesi vd., 2018; Astepe ve Köleli, 2018; Miranda vd., 2019; Malary vd., 2022).

3. Trimesterde Cinsellik:

Üçüncü trimesterde ise kadının bedeninde gerçekleşen fiziksel değişiklikler cinsel işlev sıklığının azalmasına neden olmaktadır (Malary vd., 2022). Daud vd. (2019) yaptıkları çalışmada, gebeliğin üçüncü trimesterında kadınların cinsel ilişki sırasında ağrı, memnuniyet, kayganlık ve uyarılmada zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir (Daud vd., 2019). Üçüncü trimesterdeki cinsel işlev bozukluğu prevalansının incelendiği çalışmalara bakıldığında, %62 ile %87,7 arasında değiştiği görülmektedir (Khalesi vd., 2018; Miranda vd., 2019; Mobasher vd., 2019; Malary vd., 2022). Yakın zamanda gebelikte trimesterlere göre cinsel işlev bozukluğu prevalanslarını değerlendirmek için yapılan bir metaanaliz çalışmasında üçüncü trimesterde cinsel işlev bozukluğu prevalansının diğer trimesterlere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Malary vd., 2022). Bilge vd. (2021) 152 gebe ile yaptıkları çalışmada, birinci ve üçüncü trimesterde kadın cinsel işlevinin gebelikten olumsuz etkilendiği, gebelerin cinsel penetrasyon sırasında ağrı duyduğu, cinsel ilişki hakkında endişelerinin arttığı ve partneri ile cinsel iletişiminin bozulduğunu ifade etmişlerdir (Bilge vd, 2021). Ayrıca geçmiş zamanda yapılan çalışmalara bakıldığında ise üçüncü trimesterde cinsel işlevlerin arttığı ifade edilmesine rağmen güncel çalışmalar bu sonuçları desteklememektedir (Aydın vd., 2015; Küçükdurmaz vd., 2016).

Literatüre bakıldığında gebelikte cinsel işlev bozukluğu prevalanslarının ülkeden ülkeye hatta aynı ülkenin farklı toplumlarında bile farklılık gösterdiği bilinmektedir (Seven ve Köleli, 2015; Miranda vd., 2019; Mobasher vd., 2019). (Tablo 1). Ülkeden ülkeye veya toplumdan

topluma gebelikte cinsel işlev bozuklukları prevelansının bu derecede değişmesinin en büyük sebebi toplumsal tabulardır (Gokyildiz Surucu vd., 2022).

Tablo 1. Trimesterlere göre cinsel işlev bozukluğu prevelansları

Çalışma Yazarı ve Yılı	Ülke	Yaş	Örneklem sayısı	Trimesterlere göre prevelanslar		
				1. Trimester	2. Trimester	3. Trimester
Seven vd. (2015)	Türkiye	29,15± 4,85	286 gebe	%10,4	%17,6	%72,1
Küçükdurmaz vd. (2016)	Türkiye	27.0± 5.9	207 gebe	%87	%80,6	%92,6
Astepe ve Köleli (2018)	Türkiye	28.57± 6.15	251 gebe	%64,3	%82,9	%68,3
Khalesi vd. (2018)	İran	27.3 ± 2.2	127 gebe	%64,22	%70,73	%87,7
Miranda vd. (2019)	Brezilya	27,7 ± 6,3	283 gebe	%33,3	%50,9	%62
Mobasher vd. (2019)	Mısır	26.54± 4.79	300 gebe	%70	%10,4	%17,6

Gebelikte Cinselliği Etkileyen Faktörler

Cinsellik birçok düşünce, değer, inanç, arzu, tutum, davranış, rol ve ilişkilerden etkilenen aktif bir süreçtir (Sezer vd., 2021). Gebelik dönemi boyunca cinsel işlev bozuklukları fiziksel, psikolojik ve kültürel değişimleri ve inançları barındıran durumlarla ilişkilidir (Ribeiro vd., 2017). Bu durumlar fiziksel, psikolojik ve sosyokültürel değişiklikler olarak sınıflandırılabilir. Ayrıca gebelik döneminde kadınların geçmiş ve mevcut yaşantıları cinselliğini etkilemekte ve cinsel ilişkiden kaçınmalarına neden olmaktadır (Kračun vd., 2019; Gokyildiz Surucu vd., 2022).

1. Fiziksel Değişiklikler

Gebelik süresi boyunca kadınların cinsel işlevleri hormonların neden olduğu fiziksel değişimlerden etkilenmektedir. Hormonal değişimler bir taraftan gebeliğin devamını sağlarken bir taraftan da kadının annelik rolüne uyumunu etkilemektedir (Napso vd, 2018). Kadın ve bedeni anneliğe hazırlanmakta ve bu süreç kadının cinselliğini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu hormonal değişimler her trimesterde değişmekte olup cinsel işlevler de bu değişikliklere uyum sağlamaktadır (Malary vd., 2022).

1. Trimesterde Cinselliği Etkileyen Fiziksel Değişiklikler:

Birinci trimesterde gebeliğin devamlılığını sağlayan ve gebelik hormonu olarak bilinen progesteron yüksek seviyededir. Bu dönemde kadının annelik rolüne uyum süreci başlar ve kadın partnerinden ilgi ve şevkat talep etmesine rağmen progesteronun etkisiyle kadınlarda bulantı, kusma, yiyecek ve kokulara karşı tiksinti, baş ağrısı, uyuşukluk ve yorgunluk ortaya çıkmaktadır. Ortaya çıkan bu değişimler kadınların cinsel isteğini etkileyerek cinselliklerini sekteye uğratabilmektedir (Napso vd, 2018; Khalessi vd., 2018).

2. Trimesterde Cinselliği Etkileyen Fiziksel Değişiklikler:

Gebeliğin ikinci trimesterinde progesteron seviyesidüşmeye başlar ve östrojen seviyesi artar. Östrojen vajinal dokunun ve vulvada bulunan kan damarlarının genişlemesine neden olur. Bu değişimin kadınların cinsel uyarılmasına etki ederek cinsel isteğini arttırdığı düşünülmektedir (Aydın vd., 2015; Küçükdurmaz vd., 2016).

3. Trimesterde Cinselliği Etkileyen Fiziksel Değişiklikler:

Üçüncü trimesterde fetüsün büyümesi için uterusun genişlemesiyle birlikte artan karın boyutları cinsel ilişkiyi zor bir aktiviteye dönüştürebilmektedir. Kadın, karın boyutlarındaki değişim nedeniyle kendini çekici hissetmeyebilir ve bu da partnerine çekici gelmeyeceği düşüncesine yol açarak kadının cinsellikten uzaklaşmasına neden olabilmektedir (Cassis vd., 2021; Malary vd., 2022). Ayrıca üçüncü trimesterde artan prolaktin seviyeleriyle birlikte kadın annelik rolüne hazırlandığı için önceliği cinsellikten çok fetüsün sağlığıdır. Bu durum kadınların bu dönemde cinsel isteğinin azalmasına ve cinsellikten kaçınmasına neden olmaktadır (Fuchs vd., 2019). Gebelik döneminde hormonal değişikliklere bağlı olarak ortaya çıkan disparoni ve enfeksiyona yatkınlıklarda gebelikte cinselliği etkilemektedir (Gurussu vd, 2021). Sonuç olarak gebelik sırasında kadın bedeni fetüsün büyümesi ve gelişmesi için gerekli olan fizyolojik ve hormonal değişikliklerle karşı karşıya kalmaktadır. Bu değişiklikler kadınların cinselliklerini olumsuz yönde etkilemektedir. (Derya vd., 2020; Cassis vd., 2021).

2. Psikolojik Değişiklikler

Gebelik döneminde kadınlar duygusal dalgalanmalar yaşayabilmektedir. Kadınlar bir taraftan gebelik ile ilgili sevinç, mutluluk gibi olumlu durumlar yaşarken bir taraftan da korku, anksiyete, stres ve depresyon gibi olumsuz durumlarda yaşayabilmektedir. Özellikle korku ve yoğun stres yaşayan kadınlar güvende hissetmedikleri için cinsel istekleri ve cinsel aktivite sıklıkları azalabilmektedir (Gokyildiz Surucu vd., 2022).

Gebeliğin birinci trimesterinde kadınlar cinsel ilişki esnasında fetüse zarar vereceklerini düşündükleri için suçluluk yaşamakta ve bu durum cinsel ilişkiden kaçınmalarına sebep

olmaktadır (Taştekin Ouyaba ve Infal Kesim, 2023). Gebeliğin üçüncü trimesterinde ise görülen doğum korkusu kadınlarda cinsel isteksizlik, vajinal kuruluk, orgazm güçlüğü gibi sorunlara neden olmaktadır (Aksoy vd., 2019; Banaei vd., 2019; Gurussu vd., 2021;). Bu süreçte partnerleri tarafından desteklenen kadınların ise kendilerine güvenleri artmakta ve cinsel sorunlarını partnerleriyle paylaşarak cinselliği gebeliğe uygun bir şekilde sürdürmelerini sağlamaktadır. Partnerle iletişimin ve destekleyici bir ortamın sağlanması gebelik dönemi boyunca cinsel sağlığı korumaya yardımcı olabilir (Banaei vd., 2019). Sonuç olarak gebelikte birçok duygu durum değişikliği yaşanmasına rağmen, yeterli partner desteğiyle cinsel işlevlerin uygun bir şekilde sürdürülmesi mümkündür (Kračun vd., 2019).

3. Sosyokültürel Nedenler

Kadınların gebelik döneminde yaşadıkları anatomik, fizyolojik ve ruhsal değişikliklerin yanı sıra cinsel işlevlere yönelik inanç ve tutumları gibi sosyokültürel nedenler bu dönemdeki cinsel işlevlerini etkilemektedir (Sezer vd., 2021; Taştekin Ouyaba ve Infal Kesim, 2023).

Gebelik döneminde cinsel işlevler üzerinde etkili olan sosyokültürel faktörler arasında farklı toplumsal inançlar, kültürel normlar, aile, partner, toplum tarafından damgalanma ve ahlaki kaygılar yer almaktadır (Cassis vd., 2021; Taştekin Ouyaba ve Infal Kesim, 2023).

Tarih boyunca süregelen kültürel inanç ve yargılar, kadının yalnızca üremenin devamlılığın sağlamanında rolü olduğu, bu yüzden gebe kalan bir kadının cinsel ilişkiden kaçınan aseksüel bir varlık olarak kabul gördüğü bilinmektedir (Jawed-Wessel ve Sevic, 2017).

Toplumun genel olarak gebelik döneminde kadınların cinsel aktiviteden uzak durması gerektiği yönündeki olumsuz tutumu, kadınların cinsellikle ilgili utanma ve ahlaki kaygılar yaşamasına neden olmaktadır. İranlı kadınlarla yapılan bir çalışmada, gebelikte cinsel ilişkinin bebekte körlük meydana getirdiği ve kız bebeklerin kızlık zararına zarar verdiği inancının yaygın olduğu vurgulanmaktadır (Shooja vd., 2009). Bazı kültürlerde gebelik boyunca cinsel ilişkiyle ilgili görüşler, düşük riskini arttırdığı ve doğumda komplikasyona neden olacağı yönüyle bazı kültürlerde ise gebelik boyunca cinsel ilişkinin doğumu kolaylaştıracağı, bebeğin güçlü ve sağlıklı olmasına yardımcı olacağı yönündedir. Yeni Amerikan İncil'inde, kadının gebelik dönemi boyunca kirli olduğu kabul edilir. Bu İncil' e göre kadın adet günlerinde olduğu gibi kirli sayılacak ve bu nedenle cinsel ilişkiye girmesi yasaklanacaktır (Jawed-Wessel ve Sevic, 2017). Yeni Gine yerlileri ise gebeliğin ilk gününden çocuk yürümeye başlayıncaya kadar geçen süre içerisinde cinsel ilişkiyi yasaklamaktadır. Bu inançlar içerisinde her ne kadar olumlu durumlar olsa bile kadınlar gebelik döneminde olumsuz kültürel inançlardan daha çok etkilenmektedir. Gebelikte ilgili olumsuz kültürel inançlar, gebelik dönemi boyunca cinsel

aktivite sıklığının azalmasına ve cinsel işlev bozukluğuna neden olmaktadır (Cassis vd., 2021; Gurussu vd, 2021).

Gebelik süresi boyunca cinselliğin desteklenmesinde ebelerin rolleri

Gebelik dönemi kadınlar için fiziksel, psikolojik ve duygusal olarak değişikliklerin yaşandığı bir dönemdir. Bu bağlamda kadınların gebelik süresi boyunca cinsel istekleri ve cinsel aktivite sıklıkları değişkenlik göstermekle birlikte anksiyeteye neden olmaktadır (Gokyildiz Surucu vd., 2022). Gebelik sürecinde ebe, kadın sağlığının desteklenmesi için önemli bir rol üstlenmektedir. Bu süreçte ebe, kadının cinsel sağlığıyla ilgili sorunları saptamak için detaylı anamnez almalıdır (Kahraman vd., 2022). Ebeler kadınların gebelik süreci boyunca cinsellik ile ilgili yanlış tutum ve inanışlarının farkında olmalı ve doğru bilgilendirilme yapılması amacıyla eğitim verilmesini sağlamalıdır. Bu sayede gebelerin cinsel aktivitelerini sürdürmelerine katkı sağlayacaklardır. Ebeler tarafından verilecek olan bu eğitimler kadın sağlığının desteklenmesi için oldukça önemlidir (Nezamnia vd., 2020). Ayrıca ebe, kadının cinsellik ile ilgili sorunlarını saptamalı gerekirse bir üst kuruma sevk etmelidir. Ebeler kadınların gebelik dönemi boyunca cinsel sağlığının sürdürülmesi için doğru bilgilendirilmesini sağlayarak herhangi bir cinsel işlev bozukluğu ile karşılaştıkları durumda uygun birimlere yönlendirmesini sağlamalıdır (Kahraman vd., 2022).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebelik, cinsel ilişki sonucunda gerçekleşse de bu dönemde cinsel işlevin birçok faktörden etkilendiği bilinmektedir. Gebelik dönemi boyunca cinsel işlev bozukluklarında trimesterlere göre değişen fiziksel, psikolojik ve sosyokültürel birçok faktör etkili olabilmektedir. Bu faktörlerin yanı sıra geçmişten günümüze toplumun belirlediği kültürel inançlar da etkili olmaktadır. Bazı inanç ve tutumların gebelikte cinselliğin zararlı olduğunu belirtmesi gebelik dönemi boyunca cinsel işlevler üzerinde olumsuz etkilere yol açmaktadır. Gebelikte cinselliğin zararlı olduğu düşüncesi, birçok kadında cinsel istek bozukluğu ve cinsel aktivite sıklığında azalmayla ilişkilidir. Ebeler başta olmak üzere sağlık profesyonellerinin bu konuda kadınlara doğru bilgi ve danışmanlık hizmeti sunmaları, gebelik döneminde cinselliğin normal ve doğal olduğunu kanıta dayalı eğitimlerle desteklemeleri oldukça önemlidir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkıları

Araştırma Fikri/Kavramı: ET,ZDKT
Araştırmanın Tasarımı: ET,ZDKT
Denetleme/Danışmanlık: ZDKT
Veri Toplama ve/veya İşleme: ET,ZDKT
Verilerin Analizi ve/veya Yorumu: ZDKT
Literatür Taraması: ET,ZDKT
Makalenin Yazımı: ET,ZDKT
Eleştirel İnceleme: ZDKT

KAYNAKÇA

Aksoy, A., Yılmaz, D. V., & Yılmaz, M. (2019). Gebelikte Cinsel Yaşantıyı Neler Etkiler? *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 45-53. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/amusbfd/issue/42985/428538>

Aksoy Derya, Y., Gök Uğur, H., & Özşahin, Z. (2020). Effects of demographic and obstetric variables with body image on sexual dysfunction in pregnancy: A cross-sectional and comparative study. *International Journal of Nursing Practice*, 26(3), e12829. <https://doi.org/10.1111/ijn.12829>

Alizadeh, S., Riazi, H., Alavi-Majd, H., & Ozgoli, G. (2022). Prevalence of female sexual dysfunction during pregnancy in Eastern Mediterranean Regional Office Countries (EMRO): a systematic review and meta-analysis. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 35(25), 6654–6662. <https://doi.org/10.1080/14767058.2021.1919074>

Astepe, B. S., & Köleli, I. (2018). A cross-sectional study of female sexual dysfunction among Turkish pregnant and nonpregnant women: correlation with hormone profile. *The European Research Journal*, 5(2), 258-267. <https://doi.org/10.18621/eurj.432490>

Aydin, M., Cayonu, N., Kadihasanoglu, M., Irkilata, L., Atilla, M. K., & Kendirci, M. (2015). Comparison of Sexual Functions in Pregnant and Non-Pregnant Women. *Urology journal*, 12(5), 2339–2344. <https://doi.org/10.22037/uj.v12i5.2881>

Banaei, M., Azizi, M., Moridi, A., Dashti, S., Yabandeh, A. P., & Roozbeh, N. (2019). Sexual dysfunction and related factors in pregnancy and postpartum: a systematic review and meta-analysis protocol. *Systematic reviews*, 8(1), 1-5. <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1079-4>

Bermas, B. L. (2020). Maternal adaptations to pregnancy: musculoskeletal changes and pain. *Uptodate Database Syst Rev*. Erişim adresi: <https://www.medilib.ir/uptodate/show/427>

Bilge, Ç., Kaydırak, M. M., Öner, Ö., & Balkaya, N. A. (2021). Gebelikte cinsel işlev ve cinsel memnuniyetin değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2), 684-693. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.820979>

Cassis, C., Mukhopadhyay, S., Morris, E., & Giarenis, I. (2021). What happens to female sexual function during pregnancy?. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 258, 265-268. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.01.003>

Daud, S., Zahid, A. Z. M., Mohamad, M., Abdullah, B., & Mohamad, N. A. N. (2019). Prevalence of sexual dysfunction in pregnancy. *Archives of gynecology and obstetrics*, 300, 1279-1285. <https://doi.org/10.1007/s00404-019-05273-y>

Fuchs, A., Czech, I., Sikora, J., Fuchs, P., Lorek, M., Skrzypulec-Plinta, V., & Drosdzol-Cop, A. (2019). Sexual functioning in pregnant women. *International journal of environmental research and public health*, 16(21), 4216. <https://doi.org/10.3390/ijerph16214216>

Gałązka, I., Drosdzol-Cop, A., Naworska, B., Czajkowska, M., & Skrzypulec-Plinta, V. (2015). Changes in the sexual function during pregnancy. *The journal of sexual medicine*, 12(2), 445-454. <https://doi.org/10.1111/jsm.12747>

Gokyildiz Surucu, S., Avcibay Vurgeç, B., Kaya Senol, D., Gozuyesil, E., Bilgic, D., Onat Koroglu, C., ... & Yalcin, O. (2022). Evaluation of women's sexual quality of life, depression, and sexual functions in the pregnancy and postpartum periods: A multi-centered study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 48(6), 1379-1389. <https://doi.org/10.1111/jog.15227>

Grussu, P., Vicini, B., & Quatraro, R. M. (2021). Sexuality in the perinatal period: A systematic review of reviews and recommendations for practice. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 30, 100668. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2021.100668>

Jawed-Wessel, S., & Sevic, E. (2017). The impact of pregnancy and childbirth on sexual behaviors: a systematic review. *The Journal of Sex Research*, 54(4-5), 411-423. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1274715>

Kahraman, A., Aytakin, M. Ş., & Öcalan, D. (2022). Gebelikte Yaşanan Cinsel Sorunlar ve Güncel Ebelik Yaklaşımı. *Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 147-155. <http://doi.org/10.46413/boneyusbad.1082022>

Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I., & Velikonja, V. G. (2019). Quantitative and qualitative assessment of maternal sexuality during pregnancy. *Journal of Perinatal Medicine*, 47(3), 335-340. <https://doi.org/10.1515/jpm-2018-0206>

Khalesi, Z. B., Bokaie, M., & Attari, S. M. (2018). Effect of pregnancy on sexual function of couples. *African health sciences*, 18(2), 227-234. <http://doi.org/10.4314/ahs.v18i2.5>

Küçükduymaz, F., Efe, E., Malkoç, Ö., Kolus, E., Amasyalı, A. S., & Resim, S. (2016). Prevalence and correlates of female sexual dysfunction among Turkish pregnant women. *Turkish journal of urology*, 42(3), 178-183. <http://doi.org/10.5152/tud.2016.49207>

Malary, M., Moosazadeh, M., Amerian, M., Sabetghadam, S., & Keramat, A. (2022). Prevalence of Female Sexual Dysfunction in Different Pregnancy Trimesters: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 32(2), 98-108. <https://doi.org/10.32598/jhnm.32.2.2131>

Matthies, L. M., Wallwiener, M., Sohn, C., Reck, C., Müller, M., & Wallwiener, S. (2019). The influence of partnership quality and breastfeeding on postpartum female sexual function. *Archives of gynecology and obstetrics*, 299(1), 69–77. <https://doi.org/10.1007/s00404-018-4925-z>

Miranda, C. C., Perez, A. V., Bossardi, B. R., Brust, L. C., Grossi, F. S., Valério, E. G., ... & Wender, M. C. O. (2019). Sexual function in pregnant women in the public health system. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 9(6), 764-774.

Mobasher, A., Ismail, S. A., Habib, D., Abu-Taleb, D., Saleh, S., & Abbas, A. M. (2019). The effect of pregnancy on female sexual function: a cross-sectional study. *Journal of Current Medical Research and Practice*, 4(2), 170. https://doi.org/0.4103/JCMRP.JCMRP_83_17

Napso, T., Yong, H. E., Lopez-Tello, J., & Sferruzzi-Perri, A. N. (2018). The role of placental hormones in mediating maternal adaptations to support pregnancy and lactation. *Frontiers in physiology*, 9, 1091. <https://doi.org/10.3389/fphys.2018.01091>

Nezamnia, M., Iravani, M., Bargard, M. S., & Latify, M. (2020). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy on sexual function and sexual self-efficacy in pregnant women: An RCT. *International journal of reproductive biomedicine*, 18(8), 625–636. <https://doi.org/10.18502/ijrm.v13i8.7504>

Ribeiro, M. C., de Tubino Scanavino, M., do Amaral, M. L. S. A., de Moraes Horta, A. L., & Torloni, M. R. (2017). Beliefs about sexual activity during pregnancy: A systematic review of the literature. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(8), 822-832. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1305031>

Seven, M., Akyüz, A., & Güngör, S. (2015). Predictors of sexual function during pregnancy. *Journal of obstetrics and gynaecology*, 35(7), 691–695. <https://doi.org/10.3109/01443615.2015.1006596>

Sezer, N. Y., & Şentürk Erenel, A. (2021). Development of an Attitude Scale toward Sexuality during Pregnancy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 47(5), 492-507. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2021.1911892>

Shojaa, M., Jouybari, L., & Sanagoo, A. (2009). The sexual activity during pregnancy among a group of Iranian women. *Archives of gynecology and obstetrics*, 279, 353-356.

Taştekin Ouyaba, A., & Infal Kesim, S. (2023). The prevalence of sexual dysfunctions in pregnant women and the correlated factors: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Sexual Medicine*, 20(4), 475-487. <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdad002>

Wallwiener, S., Müller, M., Doster, A., Kuon, R. J., Plewniok, K., Feller, S., Wallwiener, M., Reck, C., Matthies, L. M., & Wallwiener, C. (2017). Sexual activity and sexual dysfunction of women in the perinatal period: a longitudinal study. *Archives of gynecology and obstetrics*, 295(4), 873–883. <https://doi.org/10.1007/s00404-017-4305-0>