

Gebelerde Cinsel Sağlık Okuryazarlığının Cinsellik Tutumları ile İlişkisi*

The Relationship Between Sexual Health Literacy and Sexual Attitudes in Pregnant Women

Serap Öztürk Altınayakⁱ, Hava Özkanⁱⁱ

ⁱDr., Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü
https://orcid.org/0000-0002-3882-0966

ⁱⁱProf. Dr., Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, https://orcid.org/0000-0001-7314-0934

Öz

Amaç: Bu araştırma ile gebelerde cinsel sağlık okuryazarlığının cinsellik tutumları ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmaktadır.

Yöntem: Bu araştırma, kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımda yapılmıştır. Araştırma Karadeniz Bölgesinde bir hastanenin Kadın Hastalıkları ve Doğum kliniğine başvuran 404 gebe ile yürütülmüştür. Veriler; Sosyodemografik Bilgi Formu, Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği ve Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde; sayı, yüzde, minimum ve maksimum değerler, ortalama standart sapma, bağımsız gruplarda t testi, Varyans Analizi, Tukey HSD, Tamhane's, Pearson korelasyon analizi ve basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Gebelerin yaş ortalaması 28,77±5,80, eşlerinin yaş ortalaması 32,44±6,01, gebelik haftasının 34,86±3,45 olduğu bulunmuştur. Gebelerin Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması 50,66±8,41, Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması ise 115,92±17,09 olduğu belirlenmiştir. Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği ile Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0.05). Yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonucunda cinsel sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutum üzerinde anlamlı etkisi olduğu görülmektedir (p<0,001, R²=0,124, F= 56,880).

Sonuç: Gebelerin cinsel sağlık okuryazarlık seviyesinin cinsellik tutumları üzerinde etkisi olduğu ve aynı zamanda cinsel sağlık okuryazarlık seviyesi arttıkça cinsellik tutumları da olumlu yönde artmaktadır. Bu bulgular doğrultusunda gebelerin cinsel sağlık okuryazarlık seviyesini artırmak amacı ile gebelere eğitimler verilmesi, internet, kitap, broşür gibi kaynaklar kullanılarak doğru bilgilere ulaşmaları sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, Ebelik, Gebelik, Sağlık okuryazarlığı

ABSTRACT

Objective: This research aims to investigate the relationship between sexual health literacy and sexual attitudes among pregnant women.

Method: This study was conducted using a cross-sectional and correlational design. The study was carried out with 404 pregnant women who applied to the Obstetrics and Gynecology clinic of a hospital in the Black Sea Region. Data were collected using a Sociodemographic Information Form, Sexual Health Literacy Scale, and Attitude towards Sexuality during Pregnancy Scale. Data analysis included frequency, percentage, minimum and maximum values, mean standard deviation, independent samples t-test, Analysis of Variance, Tukey HSD, Tamhane's, Pearson correlation analysis, and simple linear regression analysis.

Results: The mean age of the pregnant women was found to be 28.77±5.80, the mean age of their partners was 32.44±6.01, and the mean gestational age was 34.86±3.45 weeks. The mean total score obtained from the Sexual Health Literacy Scale by pregnant women was 50.66±8.41, while the mean total score obtained from the Attitude Towards Sexuality During Pregnancy Scale was 115.92±17.09. It was determined that there was a statistically significant and moderately positive relationship between the total scores of the Sexual Health Literacy Scale and the Attitude Towards Sexuality During Pregnancy Scale (p<0.05). The results of the simple linear regression analysis indicate that sexual health literacy has a significant effect on attitudes towards sexuality (p<0.001, R²=0.124, F= 56.880).

Conclusion: The level of sexual health literacy of pregnant women has an impact on their sexual attitudes, and as the level of sexual health literacy increases, their sexual attitudes also increase positively. In line with these findings, pregnant women should be provided with training in order to increase their sexual health literacy level, and they should be provided with access to accurate information using resources such as the internet, books, and brochures.

Key Words: Sexuality, Midwifery, Pregnancy, Health literacy

* Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2024;14(3):605-615

DOI: 10.31020/mutfd.1498489

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 09 Haziran 2024; Kabul Tarihi - Accepted: 04 Ağustos 2024

İletişim - Correspondence Author: Serap Öztürk Altınayak <serapozturk88@hotmail.com>

Etik Kurul Onayı: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı (Tarih: 30/03/2023, Sayı: 2023/03/12)

Giriş

Kadının yaşam dönemleri içinde olan gebelik dönemi cinsellik bağlamında hem fizyolojik hem de psikolojik değişikliklerin yaşandığı bir süreçtir.¹ Bu dönemde anne ve baba adaylarının cinsel ilişkilerinde fiziksel, sosyokültürel ve duygusal etkiler nedeniyle birçok değişiklik yaşanmaktadır.²⁻⁴ Dünya Sağlık Örgütü Sağlık okuryazarlığını; "Sağlığın korunması ve sürdürülmesi için bireyin sağlık bilgisine ulaşma, anlama ve kullanma becerisi" olarak tanımlanmaktadır.⁵ Bu tanımlama kapsamında sağlık okuryazarlığı ile bireylerin kendi sağlıkları ile ilgili uygun davranışların geliştirilmesi ve doğru kararları vermesi belirtilmektedir.^{6,7}

Kadınların sağlık okuryazarlıklarının geliştirilmesi yaşam dönemleri süresince sağlıklarını korumaları ve geliştirebilmeleri açısından önemli bir yere sahiptir.⁸⁻¹⁰ Yeterli düzeyde sağlık okuryazarlığına sahip kadınların, kendi sağlıkları ile ilgili hastalığı tanımlayabilme, sağlığı ile ilgili uygun kararlar alabilme, sağlık sisteminin kullanımı gibi alanlarda kendilerine yetebilmektedirler.¹¹ Özellikle gebelik dönemi gibi bir dönemde kadınların sağlık okuryazarlıklarının geliştirilmesi üreme sağlığı ve cinsel sağlık odağında önemli bir konu olarak görülmektedir.⁸ Bu doğrultuda gebelerdeki sağlık okuryazarlığı seviyesinin yüksek olması gebelerin bu süreçte yaşadıkları değişimlerin fizyolojik mi patolojik mi olduğunu anlamalarında yardımcı olacaktır. Diğer bir deyişle tehlikelerin erken dönemde farkına varmalarına yardımcı olabileceklerdir. Gebelerin sağlık okuryazarlığı seviyesinin düşük olması kadınların deneyimledikleri değişimlerin farkında olamadıkları gibi olumlu ve doğru sağlık davranışlarını da geliştirmede problemler yaşayabilirler.^{11,12}

Dünya çapında cinsel sağlık ile ilgili sorunlar ele alındığında; riskli cinsel davranışlar sonrası istenmeyen gebelikler ve küretajlar, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, cinsel şiddet ve istismar gibi olaylar ile sıklıkla karşılaşmaktadır.¹³⁻¹⁵ Görülen bu problemlerin yaşanma sıklıklarının etkili bir cinsel sağlık okuryazarlığı ile azaltılabileceği söylenebilir. Bunun içinde kadınlar ile birebir etkileşim halinde olan ebelerin gebelerdeki cinsel sağlık okuryazarlığını artırmak için uygun tedbirleri alması önemlidir. Yapılan literatür incelemesinde cinsel sağlık sorunlarının dünya genelinde oldukça sık yaşanan sağlık sorunları olduğu görülmüştür.¹³⁻¹⁵ Yetişkin kadınların yaşamları boyunca herhangi bir cinsel sağlık sorunu ile karşılaşma oranının %40-45 civarında olduğu bildirilmiştir.¹⁵ Bu sebeple cinsel sağlık okuryazarlığının yükseltilmesi bu oranların düşürülebilmesi açısından ayrı bir önem kazanmaktadır.

Yapılan literatür araştırmasında gebelik dönemindeki cinsellikle ve sağlık okuryazarlığı ile ilgili araştırmaların cinsel yaşam kalitesi ve mutluluk düzeyi, gebelikteki cinsel davranışlar, cinsel işlev ve memnuniyet, cinsel mitler, sağlık okuryazarlığı müdahalelerinin gebelik sonuçlarına etkisini araştıran çalışmalar bulunmaktadır.¹⁶⁻²⁰ Bununla birlikte "cinsellik" yada "sağlık okuryazarlığı" üzerine odaklanıldığında ise farklı perspektiflerden araştırmaların yapıldığı görülmektedir.^{2,6,9,10,19} Ancak cinsel sağlık okuryazarlığının gebelerde cinselliğe karşı tutumu ile ilişkisini araştıran bir çalışma ile karşılaşmamıştır. Gebelik döneminde cinsellik ya da cinsel sağlık konusu genellikle gözardı edilmektedir. Bu durumda gebelerin cinsellik tutumları üzerinde olumsuz etkiye yol açabilir. Bu sebeple bu araştırma ile gebelerde cinsel sağlık okuryazarlığının cinsellik tutumları ile ilişkisinin araştırılması amaçlanmaktadır. Bu araştırma sonuçları ile ebelerin gebelerdeki cinsel sağlıkları üzerine yapılabilecekler de planlanabilecektir.

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımda yapılmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma; Karadeniz Bölgesinde bir hastanenin Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde, 2 Nisan – 25 Ekim 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Araştırmaya 2 Nisan – 25 Ekim 2023 tarihleri arasında hastaneye başvuran, Türkçe okuma-yazma bilen, Türkçe konuşan, 18 yaşından büyük, sağlıklı gebeliğe sahip (intrauterin gebeliği olan ve gebelik süresince herhangi bir risk taşımayan), gebelikte cinsellik ile ilgili herhangi bir eğitim almamış, araştırmaya katılmayı kabul eden gebeler dahil edilmiştir. Araştırmaya Türkçe okuma-yazma bilmeyen, Türkçe konuşmayan, 18 yaşında küçük, riskli gebeliği olan, gebelikte cinsellik ile ilgili herhangi bir eğitim almış olan ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen gebeler dışlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklem Büyüklüğü

Araştırmanın evrenini belirtilen tarihler arasında hastaneye başvuran gebeler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, dahil edilme kriterlerini karşılayan 404 gebe oluşturmaktadır. Araştırmanın sonunda örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığını belirlemek amacıyla, G-Power 3.1 programında “post hoc” güç analizi yapılmıştır. Güç analizi yapılırken korelasyon analizi ve bağımsız gruplar testi dikkate alınmıştır. “Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği” ve “Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği” arasındaki korelasyon analizi sonucuna göre 404 kişilik örneklemin, 0,593'lük bir etki büyüklüğünde %100 istatistiksel güç sağladığı görülmüştür ($\alpha=0,05$).

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Sosyo Demografik Bilgi Formu”, “ Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği” ve “Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği” ile toplanmıştır.

Sosyo Demografik Bilgi Formu (SDBF): Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 12 maddelik SDBF yaş, eğitim durumu, gebelik haftası, çalışma durumu gibi sosyo demografik özellikleri içermektedir.^{6-8,15,19}

Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği (CSOÖ): Üstgörül (2022) tarafından bireylerin cinsel sağlık okur yazarlık seviyelerini belirlemek amacı ile geliştirilmiştir. Ölçek 17 maddeden ve iki alt boyuttan (cinsel bilgi ve cinsel tutum) oluşmaktadır. Ölçekte 13,14,15,16 ve 17. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten minimum 17, maksimum 85 puan alınabilmektedir. Ölçeğin alt boyutlarından ve ölçeğin tamamından elde edilen puanların yükselmesi, yüksek cinsel sağlık okuryazarlığına sahip olduğunu göstermektedir. Ölçek beşli Likert tipinde olup “kesinlikle katılmıyorum=1” ve “kesinlikle katılıyorum=5” olarak derecelendirilmiştir. Orijinal araştırmada, ölçeğin toplam puanının cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.88 olarak belirtilmiştir.²¹ Yapılan araştırmada ise ölçeğin toplam puanının cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur.

Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği (GCKTÖ): Yılmaz Sezer ve Şentürk Erenel (2021) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek hem gebeler hem de eşlerinin gebelik döneminde cinselliğe karşı tutumlarını değerlendirmektedir.²² Ölçek toplam 34 maddeden ve “gebelikte cinsel birleşmeye yönelik kaygı”, “gebelikte cinselliğe yönelik inançlar ve değerler” ve “gebelikte cinselliği onaylama” olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek beşli Likert tipinde olup, “hiç katılmıyorum”=1, “tamamen katılıyorum”=5 olarak derecelendirilmiştir. Ölçekte 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 25, 26, 27, 29 ve 30. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten minimum 34, maksimum 170 puan alınabilmekte olup, 111,5 ve üzerinde puan alanların gebelikte cinselliğe karşı tutumları olumlu olarak değerlendirilmektedir. Orijinal araştırmada, ölçeğin tamamı için cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,90 olarak belirtilmiştir.²² Yapılan araştırmada ise ölçeğin toplam puanının cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde, minimum, maksimum, medyan, ortalama ve standart sapma

kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımını belirlemek amacıyla basıklık ve çarpıklık değerlerine bakılmıştır (+1,-1). Normal dağılım gösteren veriler için ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesinde parametrik testlerden bağımsız gruplarda t testi ve Tek Yönlü (One Way) Anova Analizi ve Post-Hoc testlerinden (Tukey HSD) ve Tamhane's yararlanılmıştır. Veriler arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Yordama gücünü saptamak üzere basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan istatistiksel testlerde %95 güven aralığı ve $p<0,05$ anlamlılık seviyesi olarak alınmıştır.

Etik Açıklamalar

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulundan; 30.03.2023 tarih ve 2023/03/12 sayı numarası ile etik kurul izni, araştırmanın yürütüldüğü bahsi geçen hastaneden de 31.03.2023 tarih ve E-82204150-044-428322 sayı numarası ile kurum izni alınmıştır. Çalışma yürütülürken Helsinki deklarasyonu prensiplerine uyulmuş olup, katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiş ve katılımcıların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular

Gebelerin yaş ortalamasının $28,77\pm5,80$, eşlerinin yaş ortalamasının $32,44\pm6,01$, evlilik yılı ortalamasının $5,48\pm4,71$ ve gebelik haftasının ortalama $34,86\pm3,45$ olduğu görülmüştür. Gebelerin sosyo demografik ve bazı obstetrik özellikleri **Tablo 1**'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Gebelerin sosyo demografik ve bazı obstetrik özellikleri (N=404)

Özellikler		n	%
Çalışma Durumu	Çalışıyor	98	24,3
	Çalışmıyor	306	75,7
İkamet Yeri	İl	305	75,5
	İlçe	77	19,1
	Köy	22	5,4
Eğitim Durumu	İlköğretim	143	35,4
	Lise	114	28,2
	Üniversite ve üstü	147	36,4
Eşin Eğitim Durumu	İlköğretim	86	21,3
	Lise	139	34,4
	Üniversite ve üstü	179	44,3
Aile Tipi	Çekirdek aile	351	86,9
	Geniş aile	53	13,1
Gelir Durumu	Gelir giderden düşük	70	17,3
	Gelir gidere denk	258	63,9
	Gelir giderden fazla	76	18,8
İsteyerek Gebe Kalma Durumu	İsteyerek	317	78,5
	İstemeyerek	87	21,5
Gebelik sayısı	1.gebelik	149	36,9
	2.gebelik	116	28,7
	3. ve üzeri gebelik	139	34,4

Gebelerin CSOÖ ve GCKTÖ puan ortalamaları **Tablo 2**'de sunulmuştur. Gebelerin CSOÖ toplam puan ortalamasının $50,66\pm8,41$ olduğu, gebelerin GCKTÖ toplam puan ortalamasının $115,92\pm17,09$ olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Gebelerin CSOÖ ve GCKTÖ puan ortalamaları

Ölçekler	Alt boyut	Ortalama±SS	Medyan	Min-Max
CSOÖ	Cinsel Bilgi	34,50±8,00	34	12-60
	Cinsel Tutum	16,16±3,84	16	5-25
	Toplam	50,66±8,41	51	31-72
GCKTÖ	Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı	30,53±6,77	31	11-45
	Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar Ve Değerler	37,40±8,37	40	14-50
	Gebelikte Cinselliği Onaylama	47,98±8,95	49	21-82
	Toplam	115,92±17,09	115,50	68-163

Gebelerin sosyo demografik ve obstetrik özelliklerine göre CSOÖ ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması **Tablo 3'**te gösterilmiştir. Gebelerin eşlerinin yaşı, evlilik yılı ve gebelik haftası ile CSOÖ ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Bu duruma göre eşin yaşı ve evlilik yılı arttıkça cinsel bilgi alt boyut ve cinsel sağlık okuryazarlığı ölçeği toplam puan ortalamaları da artmaktadır. Gebelik haftası arttıkça cinsel sağlık okuryazarlığı ölçeği toplam puan ortalamaları artmaktadır.

Gebelerin çalışma durumu, eğitim durumu, eşin eğitim durumu, gelir durumu, isteyerek gebe kalma durumu ve gebelik sayısı ile Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Çalışan gebelerin Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve tüm alt boyut puan ortalamaları çalışmayanlara göre daha yüksektir. Eğitim durumu incelendiğinde; üniversite ve üstü mezun olan gebelerin Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve tüm alt boyut puan ortalamaları ilköğretim ve lise mezunu olanlara göre daha yüksektir. Aynı durum gebelerin eşlerinin eğitim durumu için de geçerlidir. Gebelerin eşlerinin üniversite ve üstü mezun olanların Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve tüm alt boyut puan ortalamaları ilköğretim ve lise mezunu olanlara göre daha yüksektir. Bununla birlikte geniş ailede yaşayanların cinsel tutum alt boyut puan ortalaması çekirdek ailede yaşayanlara göre daha yüksektir. Geliri giderinden düşük olanların, istemeyerek gebe kalanların ve gebelik sayısı üç ve üzeri olanların cinsel bilgi alt boyut ve Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği toplam puan ortalamaları diğerlerine göre daha düşüktür.

Tablo 3. Gebelerin sosyo demografik ve obstetrik özelliklerine göre CSOÖ ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	CSOÖ		
	Cinsel Bilgi	Cinsel Tutum	Toplam
Yaş	r=0,081 p=0,105	r=0,025 p=0,613	r=0,088 p=0,076
Eşin yaşı	r=0,147 p=0,003	r=0,049 p=0,321	r=0,163 p=0,001
Evlilik yılı	r=0,256 p<0,001	r=0,088 p=0,076	r=0,204 p<0,001
Gebelik haftası	r=0,075 p=0,134	r=0,059 p=0,240	r=0,098 p=0,049
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	38,72±7,90	17,10±3,75	55,82±8,35
Çalışmıyor	33,15±7,56	15,85±3,82	49,01±7,74
t=	6,270	2,808	7,430
p=	p<0,001	0,005	p<0,001

İkamet Yeri			
İl	34,94±7,92	15,90±3,70	50,84±8,81
İlçe	33,50±8,13	17,06±4,02	50,57±6,84
Köy	31,95±8,20	16,59±4,76	48,54±7,67
F=	2,187	2,989	0,773
p=	0,114	0,051	0,462
Eğitim Durumu			
İlköğretim	33,32±7,96 ^a	16,25±4,07 ^a	49,58±6,92 ^a
Lise	31,92±6,52 ^a	16,27±3,38 ^a	48,20±7,45 ^a
Üniversite ve üstü	37,65±8,11 ^b	16,76±3,84 ^b	54,41±8,99 ^b
F=	20,641	4,980	28,997
p=	p<0,001	0,007	p<0,001
Eşin Eğitim Durumu			
İlköğretim	31,38±7,95 ^a	15,51±3,80 ^a	46,89±6,39 ^a
Lise	33,15±6,57 ^a	15,12±3,50 ^a	48,28±7,53 ^a
Üniversite ve üstü	37,05±8,28 ^b	16,79±3,96 ^b	53,84±8,84 ^b
F=	19,178	8,054	25,883
p=	p<0,001	p<0,001	p<0,001
Aile Tipi			
Çekirdek aile	34,67±7,63	15,82±3,61	50,50±8,14
Geniş aile	33,39±10,15	18,37±4,56	51,77±10,02
t=	1,084	4,615	0,881
p=	0,279	p<0,001	0,382
Gelir Durumu			
Gelir Giderden Düşük	32,05±9,41 ^a	15,20±5,05	47,25±6,52 ^a
Gelir Gidere Denk	34,48±7,34 ^{ab}	15,43±3,36	49,91±8,41 ^{ab}
Gelir Giderden Fazla	36,84±8,16 ^b	15,21±4,00	52,05±9,53 ^b
F=	6,696	2,988	4,077
p=	0,001	0,052	0,018
İsteyerek Gebe Kalma Durumu			
İsteyerek	35,06±7,83	16,12±3,65	51,19±8,69
İstemeyerek	32,48±8,32	16,27±4,49	48,75±7,01
t=	2,684	0,280	2,405
p=	0,008	0,780	0,017
Gebelik Sayısı			
1.gebelik	35,83±8,25 ^a	15,83±3,93	51,67±9,53 ^a
2.gebelik	35,19±6,72 ^a	16,69±3,33	51,89±7,69 ^a
3. ve üzeri gebelik	32,51±8,36 ^b	16,05±4,11	48,56±7,27 ^b
F=	6,998	1,712	6,819
p=	0,001	0,182	0,001

F: One-way ANOVA; t: Bağımsız gruplarda t testi; a-b: aynı harfe sahip değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur; r: Pearson's korelasyon katsayısı

Gebelerin sosyo demografik ve obstetrik özelliklerine göre GCKTÖ ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması **Tablo 4**'te gösterilmiştir. Gebelerin yaşı, eşlerinin yaşı, evlilik yılı ve gebelik haftası ile GCKTÖ ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (p<0,05). Buna göre gebenin yaşı, eşin yaşı ve evlilik yılı arttıkça gebelikte cinsel birleşmeye yönelik kaygı alt boyutu, gebelikte cinselliği onaylama alt boyutu ve GCKTÖ toplam puan ortalamaları da artmaktadır. Gebelik haftası arttıkça ise gebelikte cinselliği onaylama alt boyut puan ortalamaları artmaktadır. Buna göre çalışma durumu, eğitim durumu, eşin eğitim durumu, aile tipi, gelir durumu, isteyerek gebe kalma durumu ve gebelik sayısı ile GCKTÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p<0,05). Çalışan gebelerin Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği ve tüm alt boyut puan ortalamaları çalışmayanlara göre daha yüksektir. Gebelerin ve eşlerinin eğitim durumu

arttıkça Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı alt boyutu, Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler alt boyutu ve Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları artmaktadır. Bununla birlikte çekirdek ailede yaşayanların Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı alt boyutu, Gebelikte Cinselliği Onaylama alt boyutu ve Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları geniş ailede yaşayanlara göre daha yüksektir. Geliri giderinden düşük olanların Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler alt boyutu, Gebelikte Cinselliği Onaylama alt boyutu ve Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları diğerlerine göre daha düşüktür. İsteyerek gebe olanların ve ilk gebeliği olanların Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı alt boyutu, Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar ve Değerler alt boyutu ve Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları istemeyerek gebe olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 4. Gebelerin sosyo demografik ve obstetrik özelliklerine göre GCKTÖ ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	GCKTÖ				Toplam
	Gebelikte Birleşmeye Kaygı	Cinsel Yönelik	Gebelikte Yönelik Değerler	Cinselliğe İnançlar Ve Onaylama	
Yaş	r=0,204 p<0,001	r=0,271 p<0,001		r=0,111 p=0,026	r=0,156 p=0,002
Eşin yaşı	r=0,206 p<0,001	r=0,297 p<0,001		r=0,064 p=0,202	r=0,194 p<0,001
Evlilik yılı	r=0,288 p=0,000	r=0,378 p=0,000		r=0,029 p=0,567	r=0,285 p=0,000
Gebelik haftası	r=0,051 p=0,306	r=0,011 p=0,824		r=0,111 p=0,026	r=0,084 p=0,093
Çalışma Durumu					
Çalışıyor	33,22±6,27	40,68±7,33		50,56±9,37	124,46±17,19
Çalışmıyor	29,67±6,71	36,35±8,42		47,16±8,66	113,19±16,15
t=	4,622	4,900		3,311	5,918
p=	p<0,001	p<0,001		0,001	p<0,001
İkamet Yeri					
İl	30,92±6,47	37,73±8,24		48,31±9,46	116,97±16,50
İlçe	29,41±7,72	36,70±9,20		46,74±6,69	112,85±19,91
Köy	29,09±7,01	35,27±6,72		47,77±8,50	112,13±12,72
F=	2,064	1,223		0,962	2,374
p=	0,128	0,295		0,383	0,094
Eğitim Durumu					
İlköğretim	27,19±6,38 ^a	32,65±8,70 ^a		48,44±10,00	108,30±16,14 ^a
Lise	30,78±5,84 ^b	38,71±6,92 ^b		46,74±7,05	116,25±16,00 ^b
Üniversite ve üstü	33,59±6,35 ^c	41,00±6,79 ^c		48,50±9,14	123,09±15,68 ^c
F=	38,383	46,532		1,534	31,257
p=	p<0,001	p<0,001		0,217	p<0,001
Eşin Eğitim Durumu					
İlköğretim	26,66±7,09 ^a	31,76±9,12 ^a		45,48±8,61 ^a	103,91±16,30 ^a
Lise	30,30±6,70 ^b	36,89±8,11 ^b		47,14±9,88 ^b	114,33±15,92 ^b
Üniversite ve üstü	32,58±5,79 ^c	40,50±6,52 ^c		49,36±8,16 ^c	122,45±15,32 ^c
F=	24,908	37,938		3,996	37,117
p=	p<0,001	p<0,001		0,019	p<0,001
Aile Tipi					
Çekirdek aile	30,85±6,89	37,33±8,37		48,49±8,98	116,69±17,41
Geniş aile	28,43±5,53	37,83±8,42		44,60±8,00	110,86±13,86

t=	2,438	0,398	2,981	2,325
p=	0,015	0,691	0,003	0,021
Gelir Durumu				
Gelir Giderden Düşük	30,25±6,35	34,20±8,79 ^a	46,72±13,06 ^a	111,18±18,37 ^a
Gelir Gidere Denk	30,86±7,01	38,12±8,28 ^b	48,11±7,36 ^b	117,10±16,43 ^b
Gelir Giderden Fazla	29,69±6,34	37,90±7,64 ^b	50,26±8,89 ^b	117,86±17,96 ^b
F=	0,936	6,385	3,976	1,406
p=	0,393	0,002	0,020	0,026
İsteyerek Gebe Kalma Durumu				
İsteyerek	31,05±6,42	38,02±7,63	48,22±8,83	117,30±15,26
İstemeyerek	28,65±7,69	35,12±10,37	47,13±9,38	110,91±21,93
t=	2,951	2,890	1,000	3,118
p=	0,003	0,004	0,318	0,002
Gebelik Sayısı				
1.gelibelik	32,05±7,18 ^a	39,65±7,45 ^a	47,69±8,67	119,40±17,40 ^a
2.gelibelik	31,25±5,31 ^a	37,80±6,89 ^a	47,99±7,21	117,04±13,77 ^a
3. ve üzeri gebelik	28,31±6,88 ^b	34,66±9,60 ^b	48,29±10,47	111,27±18,28 ^b
F=	12,504	13,776	0,159	8,806
p=	p<0,001	p<0,001	0,853	p<0,001

F: One-way ANOVA; t: Bağımsız gruplarda t testi; a-c: aynı harfe sahip değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur; r: Pearson's korelasyon katsayısı

CSOÖ ve GCKTÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki **Tablo 5'**te sunulmuştur. Gebelerin CSOÖ ve alt boyut puan ortalamaları ile GCKTÖ ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buna göre; CSOÖ ve alt boyut puan ortalamaları arttıkça da GCKTÖ ve tüm alt boyut puan ortalamaları da artmaktadır.

Tablo 5. CSOÖ ve GCKTÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki

		GCKTÖ			
		Gebelikte Cinsel Birleşmeye Yönelik Kaygı	Gebelikte Cinselliğe Yönelik İnançlar Ve Değerler	Gebelikte Cinselliği Onaylama	Toplam
CSOÖ	Cinsel Bilgi	r 0,141**	0,160**	0,336**	0,311**
		p 0,004	p<0,001	p<0,001	p<0,001
	Cinsel Tutum	r 0,187**	0,149**	0,245**	0,124*
		p p<0,001	0,003	p<0,001	0,013
	Toplam	r 0,220**	0,221**	0,299**	0,352**
		p p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001

r: Pearson's korelasyon katsayısı; **Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed); *Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Tablo 6'da cinsel sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutum üzerindeki etkisini saptamaya yönelik yapılan basit doğrusal regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Tablo incelendiğinde cinsel sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutum üzerinde anlamlı etkisi olduğu görülmektedir ($p<0,001$, $R^2=0,124$, $F=56,880$). Bu sonuca göre cinselliğe karşı tutumun %12,4'lük kısmı cinsel sağlık okuryazarlık düzeyi tarafından açıklanmaktadır. Cinsel sağlık okuryazarlık düzeyindeki 1 birimlik artış cinselliğe karşı tutum üzerinde 0,352 birimlik bir artışa sebep olmaktadır.

Tablo 6. Gebelerin cinsel sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutum üzerindeki yordama gücüne yönelik regresyon analizi bulguları

	β	t	p
Cinsel Sağlık Okuryazarlığı	0,352	11,363	p<0,001
$R^2=0,124$ F=56,880 p<0,001			

β : Regresyon katsayısı; t: Regresyon katsayıları için anlamlılık testi; R^2 :Determinasyon katsayısı; F: Varyans analizi

Tartışma

Bu araştırma gebelerde cinsel sağlık okuryazarlığının cinsellik tutumları ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Literatürde sağlık okuryazarlığı ve cinsellik üzerine yapılmış çalışmalar mevcuttur. Ancak cinsel sağlık okuryazarlığı ve cinsellik tutumları odağında yapılmış çalışmalar sınırlı sayıda olduğundan bu araştırma bulguları literatürde ki yakın çalışma bulguları ile tartışılmıştır. Literatürde, kadınlardaki sağlık okuryazarlığının sağlığın geliştirilmesi üzerinde olumlu yönde etkisi olduğu ve düşük düzeydeki sağlık okuryazarlığının kadınların sağlık bilgilerini olumsuz yönde etkileyebileceği belirtilmektedir.^{10,11} Bu araştırmada gebelerin cinsel sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Mevcut araştırma bulgusu Aktan ve Özdemir'in klimakterik dönemdeki kadınların sağlık okuryazarlık düzeylerine baktıkları araştırma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.¹⁰ Bununla birlikte Nawabi ve ark.larının yapmış olduğu bir sistematik derlemede ise gebelerdeki sağlık okuryazarlığı ile ilgili farklı bulgular ifade edilmiştir. Bu durumda sosyoekonomik ve sosyokültürel düzey ile ilişkili olabileceği belirtilmiştir.²² Güney ve Bal'ın "Gebelerin cinsel yaşam ve cinselliğe karşı tutumları"ni değerlendirdikleri araştırma bulgusunda ise gebelerin cinselliğe karşı orta düzeyde olumlu bir tutum sergiledikleri bulunmuştur.²⁴ Mevcut araştırma bulgusu da literatür bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Araştırmalardaki cinsel sağlık okuryazarlık seviyelerinin yüksek bulunması bilgiye erişimde internet, sosyal medya gibi araçların sıklıkla kullanılması ve bu tür bilgi kaynaklarına erişimin kolay olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelerin sosyodemografik ve bazı obstetrik özelliklerine göre Cinsel Sağlık Okuryazarlık Ölçeği puan ortalamaları değerlendirildiğinde; eşin yaşı, evlilik yılı, gebelik haftası, çalışma durumu, gebelerin ve eşlerinin eğitim durumları, gelir durumu, isteyerek gebe kalma durumu ve gebelik sayısının gebelerin cinsel sağlık okuryazarlık seviyelerini etkilediği bulunmuştur. Aktan ve Özdemir'in klimekterik dönemde yapmış oldukları araştırma bulgularında yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gebelik sayısı ve gelir durumunun sağlık okuryazarlığı düzeylerini etkilediği belirtilmiştir.¹⁰ Araştırma bulguları kısmen birbirini destekler niteliktedir. Bu durumun örneklem gruplarının farklı bölgelerde olmalarından kaynaklandığı söylenebilir.

Gebelerin sosyodemografik ve bazı obstetrik özelliklerine göre Gebelikte Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği puan ortalamaları değerlendirildiğinde; yaş, eş yaşı, evlilik yılı, çalışma durumu, eğitim durumu, eş eğitim durumu, aile tipi, gelir durumu, isteyerek gebe kalma durumu ve gebelik sayısının gebelikte cinselliğe karşı tutumu etkilediği bulunmuştur. Güney ve Bal'ın yapmış oldukları araştırmada da yaş, eğitim durumu, gelir durumu, evlilik süresinin gebelikte cinselliğe karşı tutum üzerinde etkisi olduğu saptanmıştır.²⁴ Alan Dikmen ve ark.larının gebelikte cinsel tutumlar, öz yeterlilik ve öz farkındalığı araştırdıkları çalışmalarında gebelerin eğitim düzeyi, eşlerinin eğitim düzeyi ve gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarını etkilediği belirtilmiştir. Aynı zamanda gebelikte cinselliğe karşı tutumu antenatal sınıflarda eğitim almanın etkilediğini ifade etmişlerdir. Bu araştırmanın bir başka bulgusunda gebe kadınlarda evlilik süresi ve gebelik haftası arttıkça cinselliğe yönelik tutumun daha olumsuz olduğu belirtilmiştir.²⁵ Araştırmalardaki bu kısmi benzerliğin araştırmanın yürütüldüğü guruplardaki sosyal özelliklerin farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Cinsel sağlık okuryazarlığı ve gebelikteki cinselliğe karşı tutum arasındaki ilişki incelendiğinde; Gebelerde Cinsel Sağlık Okuryazarlığı Ölçek alt boyutları olan Cinsel Bilgi ve Cinsel Tutumları artıkça Gebelikte

Cinselliğe Karşı Tutum Ölçeği alt boyutları olan gebelikte cinsel birleşmeye yönelik kaygı, gebelikte cinselliğe yönelik inançlar ve değerler, gebelikte cinselliği onaylamanın da olumlu yönde arttığı belirlenmiştir. Gebelerde cinsel sağlık okuryazarlığı arttıkça gebelerin gebelik döneminde cinselliğe yönelik tutumlarının da olumlu yönde arttığı söylenebilir. Bu durumun cinsellikle ilgili eskiden edinilmiş yanlış bilgilerin yerini güvenilir veri kaynaklarından edinilmiş olan bilgiler vasıtasıyla düzeltilmesinden ya da teknoloji çağında doğru bilgiye ulaşmanın daha kolay olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Ayrıca literatürde sağlık okur yazarlık seviyesi ile kadınların antenatal bakım alma, sağlık kuruluşunda doğum yapma gibi konular ile de ilişkisi olduğu belirtilmiştir.²⁴ Bu araştırma bulgusu ve literatür bulguları ışığında sağlık okuryazarlığının çeşitli alanlarda artması gebelerin sağlıkları ile ilgili daha doğru kararlar almasına yardımcı olabileceği söylenebilir.

Gebelerin cinsel sağlık okuryazarlığının cinselliğe karşı tutum üzerindeki yordama gücüne yönelik regresyon analizi bulguları ele alındığında; cinsel sağlık okuryazarlık düzeyindeki artışın gebelerin cinselliğe karşı olumlu tutum sergilemeleri üzerinde etkisi olduğu görülmektedir. Literatürde sağlık okuryazarlık seviyesi yüksek olan kadınların prekonsepsiyonel dönem, gebelik ve postpartum dönem, bebeklerinin bakımı, jinekolojik kanser tarama ve bakım davranışlarının gelişmesi gibi pek çok alanda etkili olduğu belirtilmiştir.^{8,11} Yapılan çalışmalarda eğitim düzeyinin gebelikte cinselliğe yönelik tutumları etkilediği gösterilmiştir.²⁷⁻²⁹ Ülkemizde cinselliğe yönelik eğitimlerin verildiği alanlardan biride gebeliğe hazırlık sınıflarıdır. Bu sınıflarda gebelikte cinsellik konusu ele alınmaktadır. Bu eğitimlerde gebelerin cinsel sağlık okuryazarlığı üzerinde etkili olabilmektedir.²⁵

Sınırlılıklar

Bu araştırmanın verileri tek bir hastanede toplandığından mevcut araştırmanın sonuçları çalışmanın yapıldığı örneklem gurubuna genellenebilir. Türkiye geneline genellenemez. Bu da araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Sonuç

Bu araştırmanın sonucunda; gebelerin cinsel sağlık okur yazarlık seviyesinin cinsellik tutumları üzerinde etkisi olduğu ve aynı zamanda cinsel sağlık okuryazarlık seviyesi ile cinsellik tutumları üzerinde olumlu yönde ilişkisi olduğu bulunmuştur. Yani gebelerin cinsel sağlık okuryazarlık seviyelerinin yüksek olması ile bu dönemde deneyimlenen cinsellik üzerinde olumlu etkiye sahip olmaktadır. Bu doğrultuda kadınlar ile birebir etkileşim halinde olan ebeler başta olmak üzere bu alanda çalışan bütün sağlık profesyonellerine farkındalıklarını arttıracak hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi, kadınlara prekonsepsiyonel dönemden başlayarak cinsel sağlık okuryazarlığının kazandırılması için eğitim programlarının planlanması ve uygulanması önerilmektedir.

Bilgi

Çıkar çatışması bildirilmemiştir. Herhangi bir fondan ya da finans kaynağından destek alınmamıştır.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Serap Öztürk Altınayak: Fikir, tasarım, denetleme, veri toplama, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme, kaynak sağlama.

Hava Özkan: Fikir, tasarım, denetleme, analiz ve yorum, kaynak taraması, makale yazımı, eleştirel inceleme, kaynak sağlama.

Kaynaklar

1. Kul Uçtu A, Bekmezci H, Özerdoğan N. Gebelikte cinsellik. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;6:171-175.
2. Ertem G, Sevil Ü. Gebeliğin cinselliğe etkisi. Dirim 2010;2:40-47.
3. Cantarino SG, et al. The importance of religiosity/spirituality in the sexuality of pregnant and postpartum women. PloS one 2016;11:e0156809.
4. Soares PRAL, et al. Sexuality and associated risk factors in pregnant women. Rev Bras Enferm 2020;73Suppl 4:e20180786. doi:10.1590/0034-7167-2018-
5. WHO. Health Literacy: The solid Fact. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128703/e96854.pdf>. Erişim tarihi: 12 Ekim 2023
6. Taş T, Akış N. Sağlık okuryazarlığı. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2016;25:119-124.
7. Bıyık I, et al. Effect of health literacy on help-seeking behavior: a comparison of patients accepting surgery and refusing surgery for urinary incontinence. Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction 2021;50:101908.
8. Dağlar ÖŞ, Oskay Ü. Sağlık okuryazarlığının kadın sağlığı üzerine etkileri: bir sistematik derleme. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2022;7:585-595.
9. Aydın D, Aba YA. Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile emzirme öz-yeterlilik algıları arasındaki ilişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2019;12:31-39.
10. Aktan GV, Özdemir F. Klimakterik dönemdeki kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyi. Cukurova Medical Journal 2020;45:352-361.
11. Koç A, ve ark. Sağlık hizmetlerinde hizmet kullanım tarafının en önemli bileşeni: Sağlık okuryazarlığı. Ankara Medical Journal 2020;1:205-213.
12. Gökoğlu AG. Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık davranışlarına ve çocuk sağlığına etkisi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2021;6(2):132-148
13. WHO. Developing sexual health programmes. Erişim adresi: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf?sequence=1. 2023. Erişim Tarihi: 17 Ekim 2023
14. Centers for Disease Control and Prevention. Adolescent health: What works in schools. 2023; Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/healthyyouth/whatworks/index.htm>. Erişim Tarihi: 18 Ekim 2023
15. Çayan, S, et al. Prevalence of sexual dysfunction and urinary incontinence and associated risk factors in Turkish women. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 2016;203:303-308.
16. Bilge Ç, ve ark. Gebelikte cinsel işlev ve cinsel memnuniyetin değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi 2021;9(2):684-693.
17. Ceylan Ş. Gebe kadınlarda cinsel yaşam kalitesi ve mutluluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi 2023;6:1-13.
18. Şahingöz M. Gebelikte cinsel mitlerin cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisi. Master Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2021.
19. Zibellini J, et al. Effect of health literacy interventions on pregnancy outcomes: A systematic review. Women and Birth 2021;34(2):180-186.
20. Yangin HB, Eroğlu K. Investigation of the sexual behavior of pregnant women residing in squatter neighborhoods in Southwestern Turkey: A qualitative study. Journal of Sex & Marital Therapy 2011;37:190-205.
21. Üstgörül S. Cinsel sağlık okuryazarlık ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 2022;11:164-176.
22. Nawabi F, et al. Health literacy in pregnant women: a systematic review. International journal of environmental research and public health 2021;18(7):3847.
23. Sezer NY, Şentürk Erenel A. Development of an attitude scale toward sexuality during pregnancy. Journal of Sex & Marital Therapy 2021;47:492-507
24. Güney E, Bal Z. Gebelerin, cinsel yaşam ve cinselliğe karşı tutumlarının değerlendirilmesi. Androloji Bülteni 2023;25:18-26.
25. Alan Dikmen H, Gönenç İM, Özyayın T. Sexuality during pregnancy: attitudes, self-efficacy and self-consciousness. Women & Health 2023;63(7):518-530.
26. Filiz E. Sağlık okuryazarlığının gebelik ve sağlık algısı ile ilişkisi. Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2015.
27. Abouzari-Gazafroodi KF, et al. Demographic and obstetric factors affecting women's sexual functioning during pregnancy. Reproductive Health 2015;12(1):1-5. doi:10.1186/s12978-015-0065-0.
28. Pamuk T. Gebelerin cinselliğe karşı tutumunun cinsel işleve etkisi. Master Tezi. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2021.
29. Tosun Güleröğlu F, Gördeles Beşer N. Evaluation of sexual functions of the pregnant women. The Journal of Sexual Medicine 2014;11(1):146-53. doi:10.1111/jsm.12347.