

ARAŞTIRMA

GEBELİKTE EŞLERİN CİNSEL YAŞAMI VE ETKİLEYEN ETMENLERİN İNCELENMESİ*

Zerrin BİLEN SADI**

Hilmiye AKSU***

Alınış Tarihi: 26.03.2016

Kabul Tarihi: 31.05.2016

ÖZET

Amaç: Bu araştırma gebelikte eşlerin cinsel yaşamının ve etkileyen etmenlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tipteki araştırmanın örneklemini 15.06.11–15.09.11 tarihleri arasında Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Antenatal Bakım Polikliniği'ne başvuran gebeler ve eşleri oluşturmaktadır. Araştırmaya 105 çift katılmaya gönüllü olmuştur. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen ve kadın ve erkek için ayrı ayrı oluşturulan anket formu ve libido skorlama sistemi ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, varyans analizi ve t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelik öncesi dönem için kadınların libido skor ortalaması 4.43 ± 1.41 , erkeklerin 6.35 ± 1.68 ; kadınların gebelik döneminde libido skor ortalaması 2.86 ± 1.70 , erkeklerin 4.88 ± 2.39 'dir. Çiftlerin gebelik öncesi dönemdeki libido skor ortalamaları ile gebelik dönemindeki libido skor ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Kadın katılımcıların %42.9'u gebelikte cinsel ilişkiyi güvenli bulmamakta iken, erkek katılımcılarında %4.8'i gebelikte cinsel ilişkiyi güvenli bulmadıklarını ifade etmiştir. Ayrıca kadınların %51.4'ü erkeklerin ise %46.7'si gebelikte cinsel ilişkiden korktuğunu belirtmiştir.

Sonuç: Çiftlerin çoğu için gebelik döneminde cinsellik, önemli bir sorun olabilmektedir. Çiftlerin gebelik öncesi dönemdeki libido skorlarının, gebelik dönemindeki libido skorlarından daha yüksek olduğu, gebelik döneminde cinselliği güvenliği bulmama ve cinsellikten korkmaya bağlı olarak cinsel ilişkinin sıklığının azaldığı ve gebeliğin, çiftlerin cinsel işlev durumunu etkilediği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel yaşam; gebe; gebelik; libido skorlama sistemi

ABSTRACT

The Sexual Life Of Partners In Pregnancy and Examine Of Affecting Factors

Objective: This research was carried out to examine the sexual life of partners and the factors affecting it in pregnancy.

Method: The pregnant women and their husbands who applied to Adnan Menderes University Faculty of Medicine Gynaecology and Obstetrics Department Antenatal Care Polyclinic between the dates 15.06.11 and 15.09.11 constitute the sample survey of this cross-sectional research. 105 couples were volunteer to participate in the research study. Research data is gathered with questionnaire forms improved by the researcher drawn up separately for the females and the males and with a libido scoring system. In the analysis of data, descriptive statistics, variance analysis and t-test were used.

Result: The libido score averages of the women are 4.43 ± 1.41 and the libido score averages of the men are 6.35 ± 1.68 during the preconception period; the libido score averages of the women are 2.86 ± 1.70 , the libido score averages of men are 4.88 ± 2.39 during the pregnancy period. A significant difference between the libido score averages of the couples' during the preconception and the libido score averages of the them during the pregnancy have been found out. 42.9% of the female participants stated that sexual intercourse was not safe during the pregnancy and 44.8% of the male participants stated that sexual intercourse was not safe during the pregnancy. In addition, 51.4% of women, 46.7% men stated that fear sexual intercourse during the pregnancy.

Conclusion: Sexuality may be a major problem for most couples during pregnancy. the libido score averages of the couples' during the preconception are higher than the libido score averages during the pregnancy, due to sexuality wasn't safe during the pregnancy and fear sexuality, decreased frequency of sexual intercourse and pregnancy can be said to affect sexual function status of couples.

Key Words: Sexual life; pregnancy; pregnant; libido scoring system.

GİRİŞ

Cinsellik, hayati olmayan ancak türün sürekliliği için şart olan bir gereksinim ve içgüdü

olarak tanımlanmaktadır. Sanılanın aksine cinsellik, intrauterin hayattan başlayıp ölüme kadar devam eder. İnsan cinselliği çok boyutlu

*Bu çalışma Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsüne Yüksek Lisans tezi olarak sunulmuştur.

** Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Uzman Hemşire, e-posta: zerrinbilen48@hotmail.com

***Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın Sağlık Yüksekokulu, Doç.Dr.

bir olay olup psikolojik, fizyolojik ve sosyokültürel faktörlerden etkilenerek hayat boyu gelişir (Göküldüz ve Beji 2005). Cinselliğin, insanın bireysel varlığını devam ettirmek için yaşamsal bir işlevi olmasa da, yaşam kalitesini oluşturan öğeler arasında önemli yeri vardır (Gülsün, Ak ve Bozkurt 2009).

Cinsellik doğum öncesi başlayıp ömür boyu devam eden, insanların değerleri, inanışları, duyguları, kişilikleri, sevdikleri ve sevmedikleri şeyler, tutumları, davranışları, fiziksel görünüşleri ve içinde yaşadıkları toplumlara göre şekillenen bir kavramdır. Yalnızca cinsel organları değil, tüm bedeni ve aklı içerir (Parrinder 2003, Taylor 2007 and Moseley 2010). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre cinsellik fiziksel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerin kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerinin bileşiminden oluşur. Cinsel bir varlık olarak insanın sadece bedensel değil duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını olumlu yönde zenginleştiren ve arttıran sağlıklılık halidir. Cinsellik psikolojik, sosyal, ekonomik, politik, kültürel, hukuki, tarihi, dini, biyolojik ve ruhsal faktörlerin etkileşiminden etkilenmektedir (Bozdemir ve Özcan 2011).

Gebelik ise genellikle bir cinsel ilişkinin sonucunda oluşmasına karşın, kadının cinselliği bu dönemde göz ardı edilmektedir (Sobolewski 1998, Göküldüz ve Beji 2005).

Gebelik, kadının yaşamını etkileyen çok farklı bir süreçtir. Özellikle ilk gebelik, kadının yaşamındaki en önemli krizlerden biridir. Aynı zamanda ilk gebelik, eşlerin farklı hisler yaşadığı bir dönemdir. Gebeliğin bir diğer sonucu olarak, bu dönemdeki anatomik, fizyolojik ve psikolojik değişiklikler cinsel yaşamı etkilemektedir. Bu değişiklikler kadının cinsel ilgisini ve libidosunu değiştirebilmekte, bu dönemde yaşanan fiziksel rahatsızlıklar ve bebeğe zarar verme korkusu çiftin cinsel ilişkisini etkileyebilmektedir.

Gebelik, kadın ve erkeğin cinsel ilişkilerinde pek çok değişikliğin yaşandığı bir dönemdir. Sosyal, duygusal ve kültürel etkiler nedeniyle meydana gelen fiziksel ve duygusal değişiklikler kadının cinsel yaşamını ve cinselliğini etkilemektedir. Çiftlerin gebeliğe olan reaksiyonu, aile olma fikri, kadının cinsel kimliği ve rolü, kültürel normlar ve ekonomik faktörler de gebelik sırasında cinselliği etkilemektedir (Göküldüz ve Beji 2005, FokChan and Yuen 2005).

Gebelik döneminde cinsel yaşamın nasıl yaşandığını ve hangi değişimlerden etkilendiğini

belirleyen araştırmalar incelendiğinde; artan gebelik yaşının özellikle libido, cinsel ilişki sıklığı, orgazm ve cinsel tatmin fonksiyonlarında azalmaya yol açtığı belirlenmiştir (Reamy White Daniell and LeVine 1982; Göküldüz ve Beji 2005, Fok Chan and Yuen 2005). Gebelikte cinsel aktivitenin devam ettiği fakat kadınların büyük kısmında özellikle son trimesterde cinsel ilişki sıklığında ve libidoda azalma olduğu belirtilmiştir (Adınma 1995, Haines Shan Kuen Leung Chung and Chin 1996, Göküldüz ve Beji 2005, Fok Chan and Yuen 2005, Aslan 2005). Gebelikte orgazm değişiklik göstermekle birlikte, cinsel tatminde ise genel olarak azalma görülmektedir (Oruç Esen Laçın Adıgüzel Uyar ve Koyuncu 1999; De Judicibus and McCabe 2002, Lee 2002 Göküldüz ve Beji 2005, Aslan Beji, Güngör Kadioğlu ve Dikencik 2005).

Gebelikte çeşitli endişelerden dolayı ve libidoda azalmaya bağlı olarak cinsel yaşam etkilenmektedir. Gebelikte cinsel hayatın sürdürülmesinde problem yaşayan gebenin ve eşinin, profesyonel bir kişinin yardımına ihtiyacı olduğu açıktır. Bu nedenle gebeye daha fazla iletişim içinde olan hemşireler ve ebeler bu sorunun çözümünde gebeye yardımcı olabilirler. Hemşireler ve ebeler çiftlerin değişen bu yeni duruma uyum sağlamalarında rehberlik edebilirler (Eryılmaz, Ege ve Zincir 2002).

Mevcut literatür gebeliğin cinsel problemlere neden olduğu yönündedir. Gebelik döneminde cinsel yaşamın hangi olası değişimlerden etkilendiğini belirleyen araştırmalar yok denecek kadar azdır (Al Bustan, El Tomi, Faiwalla and Manav 1995, Haines, ShanKuen Leung Chung and Chin 1996, Oruç Esen Laçın Adıgüzel Uyar ve Koyuncu 1999, Eryılmaz Ege ve Zincir 2004). Bu nedenle bu çalışma gebeliğin, sosyodemografik etkenlerin (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, yaşanılan yer) ve cinsellikle ilgili bilgi ve görüşlerin (cinsel ilişkiyi güvenli bulma, cinsel ilişkiden korkma, cinsel yaşama ilişkin bilgi alma, libido ihtiyacı duyma) cinsel fonksiyona etkilerini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Şekli: Bu araştırma kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma 15.06.11–15.09.11 tarihleri arasında Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Antenatal Bakım Polikliniği'nde yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini 15.06.11–15.09.11

tarihleri arasında Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Antenatal Bakım Polikliniği'ne başvuran gebeler ve eşleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleminde olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme yöntemi seçilmiş olup, araştırma Antenatal Bakım Polikliniği'ne 15.06.11-15.09.11 tarihleri arasında başvuran, katılım kriterlerine uyan ve çalışmaya gönüllü olan 28 hafta ve üzeri 105 gebe ve eşleri ile gerçekleştirilmiştir. Belirtilen tarihlerde polikliniğe 300 gebe başvuru yapmıştır. Başvuru yapan 300 gebenin 135'i katılım kriterlerine uymakta olup bu kişilerin 105'i eşleriyle birlikte çalışmaya katılmaya gönüllü olmuştur. Araştırmada 165 gebe katılım kriterlerine uymamaktadır. 103 gebe polikliniğe yalnız gelmiştir, 62 gebede ise cinsel yaşamı olumsuz etkileyen faktörler mevcuttur. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen 30 çift olmuştur. Araştırmaya sağlıklı iletişim kurabilen, gebelik sürecinde risk faktörü (düşük tehdidi, enfeksiyon, son trimester kanamaları, erken membran rüptürü, erken doğum tehdidi) olmayan, doktor tarafından cinsel yaşamına kısıtlama getirilmemiş olan gebeler, 28 hafta ve üzeri gebeliği olanlar, 15 yaşını doldurmuş, 16 yaşından gün almış gebeler ve eşleri dahil edilmiştir.

Verilerin Toplanması: Gebe izlem polikliniğine başvuran 28 hafta ve üzeri gebelerle ve eşleri ile görüşülmüş, çalışma hakkında bilgilendirilme yapılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden çiftlerden yazılı onamları (onayları) alındıktan sonra araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak soru formları doldurulmuştur. Soru formlarının doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür. Veri toplama işlemi 15.06.2011-15.09.2011 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Ayrıca araştırma sırasında gebelikte cinsel yaşam hakkında bilgi eksikliği olan çiftlere bilgi verilmiş, çiftler tarafından konuyla ilgili gelen sorular cevaplandırılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Araştırma verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen ve kadın ve erkek için ayrı ayrı oluşturulan anket formu ve Api M, Api O, Görgeç, Çetin ve Yayla (2005) tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılan libido skorlama sistemi ile toplanmıştır. Anket formu kadınlar ve erkekler için iki ayrı bölümden oluşmaktadır. Kadınlar için hazırlanan anket formu sosyodemografik özellikleri, obstetrik öyküleri, gebelikte ve öncesindeki cinsel yaşamlarına yönelik 28 sorudan oluşmaktadır.

Erkekler için hazırlanan anket formu ise sosyodemografik özellikleri, gebelikte eşlerini cinsel açıdan nasıl algıladıkları ve cinsel yaşamlarına yönelik 19 sorudan oluşmaktadır. Libido skorlama sistemi 4 sorudan oluşmaktadır ve toplam 12 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Libido sıklığı, masturbasyon, cinsel ilişkiyi kimin başlattığı ve orgazmla ilgili soruları içeren bir skorlama sistemidir. Cevaplar 0, 1, 2, 3 puan olarak değerlendirilmektedir. Toplam skorlama sonucunda 0-2 puan arası çok düşük, 3-4 arası düşük, 5-7 arası iyi, 8-12 arası yüksek libidoyu tanımlamaktadır. Libido skorlama sistemi (LSS), ilk kez Api M, Api O, Görgeç, Çetin ve Yayla (2005) tarafından geliştirilmiş olup, geçerlilik ve güvenilirlik testleri, doğal menopoza girmiş kadınlarda (n=238), kendi kendine doldurma yöntemi ile uygulanmıştır. Konvansiyonel yöntemlerle LSS sonuçları Cronbach α ve korelasyon katsayıları karşılaştırılmıştır. Güvenilirlik analizinde Cronbach α katsayısı 0.83 bulunurken gözlemciler arası ve gözlemci içi değişimin kappa değerleri sırasıyla 0.67 ve 0.77 bulunmuştur. Araştırmamızda güvenilirlik analizinde Cronbach α hesaplaması yapılmış ve sonuç 0.41 bulunmuştur. Cronbach α güvenilirlik katsayısının bulunabileceği aralıklar ve buna göre ölçeğin güvenilirlik durumuna bakıldığında 0.40-0.60 aralığı sonuçların güvenilir olduğunu göstermektedir (Akgül ve Çevik 2003).

Verilerin Değerlendirilmesi: Araştırmadan elde edilen verilerin analizi Statistical Package for Social Science (SPSS) 22.0 paket programında gerçekleştirilmiştir. Analizlerde sosyodemografik özelliklerde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, aritmetik ortalama), libido skorları ile tanıtıcı özelliklerde ve libido skorları ile cinselliğe ilişkin bilgi ve görüşlerin incelenmesinde varyans analizi ve t testi kullanılmıştır. Ayrıca varyans analizleri sonucunda, gruplar arası fark olduğu durumda, farklılığın hangi gruptan kaynaklı olduğunu test etmek için post-hoc istatistik testi kullanılmıştır. Değerlendirmelerde $p < 0.05$ düzeyi anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın verilerinin toplanabilmesi için Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'nden (Tarih: 12.01.2011 No: 605.01-233) yazılı izin alınmıştır.

Araştırmanın protokolü ile ilgili Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik

Araştırmalar Danışma Komisyonu'ndan (Tarih: 10 06 2011 No: 050.04-34) onay alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 25.45±4.51, erkeklerin yaş ortalaması 27.32±5.12'dir. Kadınların evlilik yaşı ortalaması 22.73±5.21, erkeklerin evlilik yaş ortalaması 27.51±6.43'tür. Çiftlerin evlilik süresi ortalaması 10.82±6.82'dir. Kadınların %59'u 25-34 yaşında iken, erkeklerin %58.1'i 25-34 yaşındadır. Araştırmaya katılan kadınların %44.8'i ilkökul mezunu iken erkeklerin %43.8'i

ilkokul mezunudur. Kadınların %80'i ev hanımı, erkeklerin %42.9'u işçi olarak çalışmaktadır.

Araştırmaya katılan kadınların %44.8'i hayatlarının uzun bir dönemini şehirde geçirmişken, %27.6'sı kasabada ve %27.6'sı ise köy-kırsal alanda geçirmiştir. Erkeklerin %46.6'sı hayatlarının uzun bir dönemini şehirde geçirmişken, %32.4'ü kasabada geçirmiş ve %21'i ise köy-kırsalda geçirmiştir.

Araştırmaya katılan çiftlerin %42.9'unun 1 çocuğu var iken, %34.3'ünün çocuğu yok, %13.3'ünün 2 çocuğu, %13.3'ünün 3 çocuğu vardır. Araştırmaya katılan çiftlerin %20'sinin ailesi dışında sürekli olarak birlikte yaşadığı birileri var iken, %80'inin yoktur. Tablo 1'de çiftlerin tanıtıcı özellikleri verilmiştir.

Tablo 1. Çiftlerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

Çiftlerin Tanımlayıcı Özellikleri	Kadın (n=105)		Erkek (n=105)	
	n	%	n	%
Eğitim durumu				
Okur Yazar Değil	8	7.6	2	1.9
İlkokul Mezunu	47	44.8	46	43.8
Ortaokul Mezunu	15	14.3	20	19.1
Lise Mezunu	17	16.2	18	17.1
Üniversite Mezunu	16	15.2	18	17.1
Yüksek lisans/doktora	2	1.9	1	1.0
Yaş grubu				
15-24 Yaş	23	21.9	3	2.9
25-34 Yaş	62	59.0	61	58.1
35-44 Yaş	20	19.1	37	35.2
45 Yaş ve Üstü	-	-	4	3.8
İş				
Ev Hanımı	84	80.0	-	-
Memur	8	7.6	13	12.4
İşçi	10	9.5	45	42.9
Emekli	-	-	3	2.9
Serbest Meslek	3	2.9	41	38.9
Diğer	-	-	3	2.9
Uzun süre yaşadığı yer				
Köy-kırsal alan	29	27.6	22	21.0
Kasaba	29	27.6	34	32.4
Şehir	47	44.8	49	46.6
Çocuk sayısı				
Çocuk Yok	36	34.3		
1 Çocuk	45	42.9		
2 Çocuk	14	13.3		
3 Çocuk	8	7.6		
4 Çocuk	2	1.9		
Aileniz dışında sürekli birlikte yaşadığınız biri var mı?				
Evet	21	20.0		
Hayır	84	80.0		

Araştırmada kadın katılımcıların %42.9'u ve erkek katılımcıların %44.8'i

gebelikte cinsel ilişkiyi güvenli bulmadıklarını ifade etmiştir. Eryılmaz, Ege ve Zincir'in

çalışmalarında gebelerin %61.4'ü gebelikte cinsel ilişkiyi riskli bulmaktadırlar (Eryılmaz, Ege ve Zincir 2004). Gebelerde yapılan yurtiçi başka bir çalışmada gebelikte cinsel ilişkinin bebeğe zarar vereceği düşüncesine sahip olan gebelerin oranı %59.0 saptanmıştır (Koyun 2012). Bartellas, Crane, Daley, Bennett and Hutchens'ın çalışmasında da gebelerin %49.0'unun cinsel ilişkinin gebeliğe zarar verebileceği konusunda endişeli oldukları bulunmuştur (Bartellas Crane, Daley, Bennett and Hutchens 2000). Tayland'ta yapılan bir çalışmada, gebelerin %47.0'sinin cinsel ilişkinin fetus için zararlı olabileceği düşüncesine sahip oldukları tespit edilmiştir (Kerdarunsuksri and Manusirivithaya 2010). Bu çalışmada ve diğer çalışmalarda da hem gebelerin hem de eşlerinin gebelikte cinsel ilişkiyi güvenli bulmadıkları gebelikte cinsel yaşam konusunda bilgi ile bu düşünceleri değiştirebileceği söylenebilir.

Çalışmada kadınların %51.4'ü gebelikte cinsel ilişkiden korktuğunu belirtmiştir. Ulusal bir çalışmada gebelerin %49.2'si cinsel ilişki sırasında bebeğe zarar verme endişesi, %45.0'i ise düşük korkusu, %34.0'ü ise cinsel ilişkinin erken doğumu başlatacağı korkusunu taşıdığı bildirilmiştir (Eryılmaz, Ege ve Zincir 2004). Başka bir çalışmada üçüncü trimesterde koital aktivite sırasında bebeğe zarar verme korkusu, orgazmik uterus kontraksiyonları nedeni korkuların katılımcıların %6.62'sinde görüldüğü bildirilmiştir (Sydow 1999). Bu çalışmada gebelikte cinsel ilişkiden korkma durumu erkeklerde %46.7'dir. Çiftler gebelik ilerledikçe ve uterus büyüdükçe, fetusun daha fazla farkına varırlar, bazen cinsel ilişki sırasında fetusun hareketlerini hissederler ve bebeğe zarar vermekten korkarlar. Gebelik, kadında olduğu gibi erkek için de bir çatışma dönemi olabilmektedir. Şefkat, sevecenlik, empati gibi emosyonel yanıtlar annelik gibi babalık için de vardır. Erkek baba olma sürecinde çoğunlukla anksiyete yaşar, bu konuda karısından daha az konuşur, destekleyen ve daha az konuşan durumuna geçebilir. Babalık sürecinde deneyimlenen bazı duyguların; ambivalans, partnere cinsel yaklaşımdan kaçınma, gebeliğe zarar verme korkusu, bebeğin eşinin yaşamındaki yerini kıskanma, yetersizlik konusunda anksiyete ve depresyon olduğu bildirilmiştir (Gökyıldız ve Beji 2005, Alam 2006). Çiftlerin gebelikte cinsel ilişkiden korkmaları, güvenli bulmamaları bebeğe zarar vereceklerini düşünmeleri gebelikte cinsellik konusunda destek ve danışmanlığa gereksinimlerinin olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan kadınların %37.1'i, erkeklerin ise %36.2'si gebelikte cinsel yaşamla ilgili bilgi aldığını belirtmiştir. Gebelikte cinsel yaşamla ilgili bilgi alan kadınların, %50'si doktordan, %35'i ebeden, %10'u diğer kişilerden, %2.5'i medyadan ve hemşireden bilgi almıştır. Erkeklerin %47.4'ü doktordan, %26.3'ü ebeden, %15.8'i diğer kişilerden ve %10.5'i medyadan bilgi almıştır. Eryılmaz, Ege ve Zincir'in (2004) yaptıkları çalışmada, gebe katılımcıların %31.9'unun gebelikte cinsellikle ilgili bilgi almadığı saptanmıştır. Başka bir çalışmada ise gebelerin %35.5'inin gebelikte cinsel ilişki hakkında bilgilerinin olmadığı tespit edilmiştir (Oruç, Esen, Laçın, Adıgüzel, Uyar ve Koyuncu 1999). Eşlerin gebelikte cinsel yaşamla ilgili konunun uzmanından bilgi almamış olması gebelikte cinsel ilişki sayısının azalmasına ve çiftlerin yanlış düşünceler taşımasına neden olmaktadır. Bir çalışmada bilgi eksikliğine bağlı olarak gebelerin %49'u cinsel ilişkinin gebeliğe zarar verebileceği konusunda endişe taşıdıkları belirtilmiştir (Bartellas Crane, Daley, Bennett and Hutchens 2000). Çiftlerin gebelikte cinsel yaşamla ilgili doğru ve güvenilir bilgiye ulaşması sağlık çalışanlarını da ilgilendirmektedir. Kadınlar üzerinde oldukça yıkıcı etkileri olan ancak toplumsal, kültürel, dini ve sosyal etmenlerin etkisi ile bastırılan, mahrem kabul edilip ifade edilemeyen cinsel sorunların, sağlık çalışanları tarafından da çok fazla irdelenmediği ele alınmadığı görülmektedir (Steinke and Patterson-Midgley 1996). Steinke ve Patterson - Midgley (1996) tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin sadece %15'inin hastalarına cinsel konularda bilgi vermeyi teklif ettiği belirlenmiştir. Cinselliğin, sağlık bakımının önemli bir parçası olduğu tüm sağlık profesyonelleri tarafından benimsenmiş olmasına karşın (Haboubi and Lincoln 2003) sağlık çalışanlarının zaman sınırlılığı, cinsel fonksiyonlara ilişkin bilgi-egitim eksikliği (Stokes and Mears 2000) kişisel anksiyete düzeylerinin artması sonucu cinsel sorunları görüşmede zorluk yaşamaları gibi nedenlerden dolayı bakımda ele alınmadığı görülmektedir. Oysaki kadın sağlığının gelişmesi ve yaşam kalitelerinin yükseltilmesinde kadınların cinsel yaşama ilişkin deneyimledikleri sorunların erken safhada saptanıp çözüme ulaştırılmasının etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu bakımdan bu konudaki bilgi aktarımının geleneksel çekingenlik engelini aşarak daha yüksek oranlarda gerçekleşmesi gerekmektedir.

Çalışmamızda gebelik öğrenildikten sonra cinsel ilişkiye giren çiftlerin %39.3'ü 1 hafta içinde, %32.9'u ise 7 hafta içinde veya daha sonra ve %27.8'i 2-6 hafta içinde cinsel ilişkiye girmişlerdir. Gökyıldız ve Beji'nin çalışmasında çiftlerin %53.3'ü hemen %16.7'si

1-2 hafta içinde ve %6'sı 4 hafta sonra cinsel ilişkiye girmişlerdir (Gökyıldız ve Beji 2005). Bizim çalışmamızda çiftlerin çoğunluğunun cinsel ilişkiye girmeyi ertelediği söylenebilir. Tablo 2'de katılımcıların gebelikte cinselliğe ilişkin bilgi ve görüşleri özetlenmiştir.

Tablo 2. Çiftlerin Gebelikte Cinselliğe İlişkin Bilgi ve Görüşlerinin Dağılımı

Cinselliğe ilişkin bilgi ve görüşler	Kadın (n=105)		Erkek (n=105)	
	n	%	n	%
Gebelikte cinsel ilişkinin güvenli bulunması				
Güvenli	40	38.1	38	36.2
Güvenli Değil	45	42.9	47	44.8
Fikrim Yok	20	19.0	20	19.0
Gebelikte cinsel ilişkiden korku durumu				
Evet	54	51.4	49	46.7
Hayır	51	48.6	56	53.3
Gebelikte cinsel yaşamla ilgili bilgi alma				
Evet	39	37.1	38	36.2
Hayır	66	62.9	67	63.8
Cinsel yaşama ilişkin bilgi alınan kişi				
Medya	1	2.5	4	10.5
Doktor	20	50	18	47.4
Ebe	13	35	10	26.3
Hemşire	1	2.5	-	-
Diğer	4	10	6	15.8
Gebelik öğrenildikten sonra ilk cinsel ilişkiye girme zamanı (n=79)				
1 Haftada	31	39.3		
2-6 Haftada	22	27.8		
7 Hafta ve daha sonra	26	32.9		

Araştırmaya katılan erkeklerin yaklaşık üçte biri (%37.1) gebe kadını seksi bulduklarını ifade etmiştir. Reamy, White, Daniell ve LeVine (1982), toplumsal normların gebe kadınların çekici görünmediklerini, gebelikte libido ve cinsel aktivitenin olmaması gerektiğini savunduğunu açıklamışlardır (Reamy, White, Daniell and LeVine 1982). Wallace'ın (1989) görüşü de bu düşüncüyü desteklemektedir. Gebe kadının cinsellik konusunda ne hissettiği ile toplumun ne düşündüğü arasında birçok fark vardır. Gebe kadınlar kendilerini şişman, alımsız, yorgun, halsiz, çok kırılabilir ve nörotik hissettikleri yönde ağır basan bir görüş vardır ancak, pek az da olsa kendilerini seksi hissedebilenler de vardır (Gillian 1997).

Erkek katılımcıların %36.2'si gebeliğin cinsel yaşamlarını etkilediğini ve bunların %89.5'i bu etkinin olumsuz bir etki olduğunu ifade etmiştir. Can Gürkan'ın yüz altmış üç gebe kadınla yaptığı bir çalışmada katılımcıların %55.6'sı gebelik döneminde cinsel ilişki yaşamının doğal ve normal bir süreç olduğunu belirtmiş, %44.4'ü ise gebelikte ilişki yaşamaya olumlu bakmadığını belirtmiştir. Olumlu bakmayanların %27.5'i gebelikte cinsel ilişki yaşamının berbat bir şey olduğunu ifade ederken, %6.9'u da bebeğe zarar verebileceği için cinsel ilişki yaşanmaması gerektiğini belirtmişlerdir (Can Gürkan 2007). Tablo 3'te erkeklerin gebelikte cinselliğe ilişkin görüşleri özetlenmiştir.

Tablo 3. Erkeklerin Gebelikte Cinselliğe İlişkin Görüşleri

Görüşler	n	%
Gebe kadının seksi olup olmaması (n:105)		
Evet	39	37.1
Hayır	66	62.9
Gebeliğin cinsel yaşamı etkileme durumu (n:105)		
Etkileyen	38	36.2
Etkilemeyen	67	63.8
Etki durumu (n:38)		
Olumlu	4	10.5
Olumsuz	34	89.5

Kadınların gebelik öncesi dönemdeki libido skorları ile gebelik dönemindeki libido skorları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre kadınların gebelik öncesi dönemdeki libido skorları, gebelik dönemindeki libido skorlarından daha yüksektir. Gebelikte ve postpartum dönemdeki cinsellikle ilgili elli dokuz çalışmanın meta analizinde cinsel ilişki sıklığının gebelik öncesi döneme göre birinci trimesterde biraz azaldığı veya değişmediğini, ikinci trimesterde çok değişken iken, üçüncü trimesterde aniden azaldığını belirtmiştir (Connolly, Thorp and Pahel 2005). Aslan G, Aslan D, Kızılyar, İspahi ve Esen'in (2005) yaptıkları çalışmada da benzer şekilde gebelik dönemi libido skorları daha düşük bulunmuştur (Aslan G Aslan D Kızılyar İspahi ve Esen 2005). Çinli gebe kadınlarda yapılan bir çalışmada kadınların gebelik sırasında cinsel aktivitelerinin ve isteklerinin azaldığı bildirilmiştir. Ayrıca libido, orgazm sıklığı, seksten duyulan memnuniyet ve ilişkiyi başlatmadaki katkının gebelik sırasında azaldığı rapor edilmiştir (Fok Chan and Yuen 2005). Gebelik döneminde libido birçok faktörden etkilenmektedir ve gebelik öncesi döneme göre ciddi bir şekilde düşüş göstermektedir. Fizyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörler, mitler ve yanlış bilgiler libido azalmasına neden olabilmektedir.

Erkeklerin gebelik öncesi dönemdeki libido skorları ile gebelik dönemindeki libido skoru arasında kadınlardaki gibi anlamlı farklılık bulunmuştur. Erkeklerin gebelik öncesi dönemdeki libido skorları, gebelik dönemindeki libido skorlarından daha yüksektir. Onah, Iloabachie, Obi, Ezugwu ve Eze'in (2002) çalışmasında da benzer şekilde gebelikte

erkeklerin %41.9'unda libido azalması bildirilmiştir. Yapılan çalışmalar ve çalışmamızda da kadınlarda olduğu gibi erkeklerde de libidonun gebelik döneminde olumsuz etkilendiği ve azaldığı görülmektedir. Kadınların değişen görüntüsü, gebe kadını çekici bulmama, gebeliğe zarar verme korkusu ve cinsel birleşme sırasında fetüs onları algıyormuş gibi düşünülmesi erkeklerde libido azalmasına neden olabilmektedir.

Erkeklerin gebelik öncesi ve gebelik dönemindeki libido skoru kadınların skorundan anlamlı derecede daha yüksektir. Toplumumuzda kadına ve erkeğe yüklenen cinsel rol çok farklıdır. Kız çocukları yetiştirilirken cinsellikle ilgilenmemeleri öğretilir. Erkekler kadınları ele geçirmek ve arzularını doyurmak üzere eğitilirler. Bu nedenlerden dolayı erkeklerin libidoları kadınların libidolarından daha yüksek olabilir. Katılımcıların libido skor ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların Libido Skor Ortalamalarının Karşılaştırılması

	Libido Skoru	Min	Max	Ort.	SS	t ve p
Kadın	Gebelikten Önceki Dönemde	2	7	4.43	1.41	9.103
	Gebelikteki	0	8	2.86	1.70	0.000
Erkek	Gebelikten Önceki Dönemde	3	11	6.35	1.68	6.360
	Gebelikteki	0	10	4.88	2.39	0.000

Çiftlerin gebelik dönemindeki libido skorları ile tanıtıcı özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 5 de verilmiştir.

Araştırmada gebelik dönemi libido skorları bakımından yaş grupları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre 15-24 yaşındaki kadınların gebelik dönemi libido skoru, 25-34 ve 35-44 yaşındaki kadınların skorundan anlamlı derecede daha yüksektir. Ulusal yapılan bir çalışmada da benzer şekilde yaş gruplarının libido üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu bildirilmiştir. Ayrıca 21-29 yaş grubundaki gebelerin lubrikasyon, orgazm ve doğum puanlarının 30 ve üzeri yaş grubundakilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Özkan Demirhan ve Çınar 2009). Literatür incelendiğinde genel olarak artan

gebelik yaşı ile birlikte cinsel aktivitelerin de azaldığı görülmektedir. Libido, cinsel ilişki sıklığı, orgazm, cinsel tatmin fonksiyonlarında genel olarak azalma söz konusudur (Al Bustan, El Tomi, Faiwalla and Manav 1995, De Judicibus and McCabe 2002). Bu çalışmanın bulguları da literatür bulgularına paralellik göstermektedir. Araştırmada erkeklerde de durum incelenmiş ancak gebelik dönemi libido skorları bakımından yaş grupları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Onah (2002)'in çalışmasında ise erkek yaşının 40'ın altında olması gebelikte koital ilişki sıklığında en önemli belirleyici olarak bulunmuştur.

Gebelik dönemi libido skorları bakımından farklı öğrenim durumlarındaki kadınlar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yurtiçi yapılan bir çalışmada, gebe kadınların öğrenim durumlarının cinsel fonksiyonlarını etkilemediği bildirilmiştir (Özkan, Demirhan ve Çınar 2009). Haines, Shan, Kuen, Leung, Chung ve Chin'in (1996) yaptıkları çalışmada da öğrenim durumunun gebelerin cinsel yaşamı ile ilişkili olmadığı belirtilmiştir. Eryılmaz, Ege ve Zincir'in (2004) yaptığı çalışmada ise öğrenim durumunun gebelerde cinsel yaşam ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Haines, Shan, Kuen, Leung, Chung ve Chin'in (1996) yaptıkları çalışmada da öğrenim durumunun gebelerin cinsel yaşamı ile ilişkili olmadığı belirtilmiştir. Al Bustan, El Tomi, Faiwalla ve Manav'ın (1995) yaptıkları çalışmada ise öğrenim durumu düşük olan gebelerin cinsel yaşamlarının daha olumlu olduğu ifade edilmiştir. Araştırma sonucumuza göre eğitimin gebelik döneminde cinsel yaşamı etkilemediği görülmüştür. Gebelikte eğitim durumunun cinsel yaşamı etkilememesi bu konuda yeterince bilgi sahibi olunmamasına, sağlık personelinin yeterince bilgi vermemesine, gebelikte cinselliğe ilişkin tabuların olmasına, mitlerin ve yanlış inanışların olmasına bağlı olabilir. Araştırmada libido skorları bakımından farklı öğrenim durumundaki erkekler arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre, ilkokul mezunu erkeklerin gebelik dönemi libido skorları, lise ve üniversite veya yüksek lisans mezunu erkeklerin skorundan anlamlı derecede daha yüksektir. Öğrenim düzeyi yüksek olan erkeklerin gebelikte cinsel yaşamla ilgili oluşabilecek sorunlarla ilgili bilgi düzeyinin daha yüksek olması libido seviyesini düşürmüş olabilir.

Gebelik dönemi libido skorları bakımından kadınların çalışma durumları

arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Haines, Shan, Kuen, Leung, Chung ve Chin (1996), çalışma durumu ile cinsel davranışların hem gebelik öncesi hem de gebelik sırasında tutarlı bir ilişki göstermediğini belirtmişlerdir. Özkan, Demirhan ve Çınar'ın (2009) yapmış olduğu çalışmada gebe kadınların mesleğinin cinsel fonksiyonlarını etkilemediği bulunmuştur. Eryılmaz, Ege ve Zincir'in (2004) araştırmasında, gebelik sırasında çalışma durumunun cinsel yaşamla ilişkili olmadığı belirtilmiştir. Araştırmada gebelik dönemi libido skorları bakımından erkeklerin de meslekler arası farklılığı incelenmiş ancak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Erkeklerin çalışma durumunun cinselliklerini etkilemediği düşünülebilir. Çalışmada her iki cinsiyette de gebelik dönemi libido skorları bakımından yaşanan yer arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Yaşanılan yerin bireyin cinselliğini etkilemediği söylenilebilir.

Bu çalışmada gebelik dönemi libido skorları bakımından evlilik süreleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre evlilik süresi uzun olan gebe kadınlarda libido skorları, evlilik süresi kısa olan gebelere göre daha düşük bulunmuştur. Benzer çalışmalarda da, evlilik süresi arttıkça libido düzeylerinin negatif etkilendiği rapor edilmiştir (Şahin 2003, Kadioğlu, Başar, Semerci, Orhan, Aşçı, Yaman ve ark 2004). Evlilik süresinin uzaması çiftlerin libido düzeylerini olumsuz etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmada gebelik dönemi libido skorları bakımından çocuk sayısı arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Özkan, Demirhan ve Çınar'ın (2009) yaptığı çalışmada canlı doğum sayısının cinsel fonksiyonları etkilemediği bildirilmiştir. Eryılmaz, Ege ve Zincir'in (2004) yaptığı çalışmada ise çocuk sayısının gebelerde cinsel yaşam ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir. Çiftlerin libido skorları ile tanıtıcı özellikleri arasında fark olup olmadığını içeren bulgular Tablo 5'de gösterilmiştir. Cinsel ilişkiyi güvenli bulan kadınların gebelik dönemindeki libido skorları güvenli bulmayanlara göre anlamlı ölçüde daha yüksektir. Gebelik dönemi cinsel ilişkinin güvenli bulunması libidoyu olumlu yönde etkilemektedir. Gebelikte cinsel ilişkiyi güvenli bulan erkeklerin gebelik dönemi libido skorları, riskli bulan erkeklerin skorundan anlamlı derecede daha yüksektir. Gebelikte cinsel ilişkiyi güvenli bulmanın libidoyu olumlu etkilediği görülmüştür. Cinsel ilişki de beyin en önemli organ olarak bilinmektedir. Birey düşünce olarak

kendini güvende hissederse olumlu bir cinsel deneyim yaşayabilmektedir.

Gebelikte cinsel yaşam hakkında bilgi alan ve almayan kadınlar ve erkekler arasında gebelik dönemi libido skorları bakımından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Hem kadınlarda hem erkeklerde cinsellik hakkında bilgili olma libidoda değişiklik oluşturmamıştır. Bu durum alınan bilginin içeriği ile ilişkili olabilir. Gebe

kadını seksi bulan ve bulmayan erkekler arasında gebelik dönemi libido skorları bakımından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Erkeklerin gebelik sırasında eşlerini seksi bulmaları libidoyu etkilememiştir. Eşlerini seksi bulmayanların oranı bulanların iki katı kadardır. Ancak istatistiksel olarak sonuç anlamlı bulunmamıştır.

Tablo 5. Çiftlerin Gebelik Dönemindeki Libido Skorları ile Tanıtıcı Özelliklerinin Karşılaştırılması

	Tanıtıcı Özellikler	Sayı	Ortalama	SS	Test ve p Değeri		Fark
Gebelik dönemi (kadın)	Yaş				F	p	
	15-24	23	3.70	1.52	3.869	0.024	1-2.3
	25-34	62	2.69	1.67			
	35-44	20	2.45	1.73			
	Eğitim düzeyi				F	p	
	İlkokul mezunu	55	2.85	1.72	0.504	0.681	-
	Ortaokul mezunu	15	3.33	1.49			
	Üniversite mezunu	17	2.71	1.75			
	Lise mezunu	18	2.67	1.81			
	Yaşanılan yer				F	p	
	Köy-kırsal alan	29	3.14	1.97	0.511	0.601	-
	Kasaba	29	2.76	1.30			
	Şehir	47	2.76	1.75			
	Çocuk sayısı				F	p	
	Çocuk yok	36	3.14	1.83	0.736	0.482	-
	Bir çocuk	45	2.76	1.72			
	İki veya daha fazla	24	2.65	1.43			
	Evlilik süresi				F	p	
	1 yıllık evli	23	3.57	1.53	2.902	0.039*	1-3.4
2-3 yıllık evli	24	3.17	2.12				
4-9 yıllık evli	34	2.56	1.44				
10 yıl ve daha fazla	24	2.30	1.52				
İş				t	p		
Ev hanımı	84	2.99	1.66	1.469	0.145		
Çalışıyor	21	2.38	1.80				
Yaş grup				t	p		
25-34	64	4.73	2.35	-0.814	0.417		
35-44	41	5.13	2.47				
Gebelik dönemi (erkek)	Eğitim Düzeyi				F	p	
	İlkokul	48	5.70	2.11	3.758	0.013	1-3.4
	Ortaokul	20	4.58	1.98			
	Lise	18	3.78	2.36			
	Üniversite	19	4.32	2.94			
	Meslek				F	p	
	Memur	13	3.46	2.66	2.440	0.069	-
	İşçi	45	5.16	2.16			
	Serbest meslek	41	5.20	2.31			
	Diğer	6	3.83	3.12			
Yaşanılan yer				F	p		
Köy-kırsal alan	22	4.86	2.18	0.269	0.745	-	
Kasaba	34	4.65	2.25				
Şehir	49	5.06	2.60				

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma grubundaki çiftlerin hemen hemen yarısı gebelikte cinsel ilişkiyi güvenli bulmamakta ve cinsel ilişkiden korkmaktadır. Çiftlerin çoğu için gebelik döneminde cinsellik, önemli bir sorun olabilmektedir. Çiftlerin gebelik öncesi dönemdeki libido skorlarının, gebelik dönemindeki libido skorlarından daha yüksek olduğu, gebelik döneminde cinsel ilişki sıklığının azaldığı ve cinselliğin, çiftlerin cinsel işlev durumu ve yaşam kalitesini etkileyen bir sorun olduğu görülmektedir. Gebelik dönemindeki cinsel yaşam sürecinde hemşireler, bütüncül bir yaklaşımla çiftlerin durumlarını değerlendirmeli, sorun ve gereksinimlerini belirlemeli, çiftlerin cinsel işlevlerini ve yaşam kalitesini yükseltmede profesyonel bir rol almalıdır.

Çalışma grubundaki çiftlerin büyük çoğunluğu cinsel yaşam konusunda doktor, kitap, dergi, gazete, internet, televizyon gibi kaynaklardan bilgi aldıklarını ifade etmiştir. Yapılan çalışmalarda ve çalışmamızda çiftlerin, cinsel yaşam konusunda hemşirelerden yeterince yararlanmadığı görülmektedir. Cinsellik bütüncül sağlık bakımı kavramının önemli bir unsuru olarak kabul edilmesine karşın, çok az hemşire

bu alanda değerlendirme yapabilmekte ve uygun girişimlerde bulunabilmektedir. Buna neden olarak hemşirelerin cinsellikle ilgili danışmanlık için yeterli bilgiye sahip olmamaları, utanmaları, iş yoğunluğu, cinselliğe ilişkin kişisel baskıcı tutumları ve cinsellikle ilgili konuları tartışırken anksiyete yaşamaları gibi faktörler gösterilmektedir. Oysaki hemşirelerin, çiftlerin bu önemli yaşam deneyimlerinde eğitim ve danışmanlıkta son derece uygun pozisyonda oldukları bilinmektedir. Bu nedenle hemşirelerin hem eğitim süreçlerinde hem de mezuniyet sonrası eğitim programlarında cinsellik, kapsamlı olarak ele alınmalı, gebelik gibi özel durumlarda cinsellik incelenmelidir.

Gebelikte cinsel yaşamın nasıl olması gerektiği ve cinsel yaşamı nelerin etkilediği ile ilgili daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Bunları belirlemeye yönelik hemşireler ve sağlık profesyonelleri tarafından konuyla ilgili araştırmalar yapılmalı ve araştırmaların sonuçlarına göre doğru ve güvenilir bilgiye ulaşım sağlanmalıdır. Hemşireler için kanıt temelli bilgi ve uygulamaların artırılması gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

Adinma JIB. Sexuality in Nigerian pregnant women: perception and practice. *Aust NZJ Obstet Gynaecol* 1995; 35 (3): 290-3.

Akgül A, Çevik O. İstatistiksel Analiz Teknikleri: SPSS'te İşletme Yönetimi Uygulamaları. 2. Baskı. Ankara: Emek Ofset; 2003. s.72.

Al Bustan MA, El Tomi NF, Faiwalla MF, Manav V. Maternal sexuality during pregnancy and after childbirth in Muslim Kuwaiti women. *Archives of Sexual Behavior* 1995; 24 (2): 207-15.

Alam A. Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology. 8nd Ed. United Kingdom: Mosby Elsevier; 2006. p:61

Api M, Api O, Görgen H, Çetin A, Yayla M. New diagnostic instrument for sexual function assess in menopausal women, *Journal of the Turkish- German Gynecological Association* 2005; 6 (1): 24-9.

Aslan E, Beji NK, Güngör İ, Kadioğlu A, Dikencik BK. Prevalence and risk factors for low sexual function in women: a study of 1009 women in an outpatient clinic of a university hospital in İstanbul. *Journal of Sexual Medicine* 2005;5(9):2044-52.

Aslan G. Gebelerde cinsel yaşam ve cinsel sağlık. *Androloji Bülteni* 2005;23(4):359-62.

Aslan G, Aslan D, Kızılyar A, İspahi Ç, Esen A. Prospective analysis of sexual functions during

pregnancy. *International Journal of Impotence Research* 2005;17(2):154-7.

Bartellas E, Crane JMG, Daley M, Bennett KA, Hutchens D. Sexuality and sexual activity in pregnancy. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 2000;107(8):964-8.

Bozdemir N, Özcan S. Cinsellik ve cinsel sağlığa genel bakış. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 2011;5(4):37-46.

Connolly A, Thorp J, Pahel L. Effects of pregnancy and childbirth on postpartum sexual function: alongitudinal prospective study. *International Urogynecology Journal* 2005;16(4):263-7.

De Judicibus MA, McCabe MP. Psychological factors and the sexuality of pregnant and postpartum women. *Journal of Sex Research* 2002; 39 (2): 94-103.

Eryılmaz E, Ege E, Zincir H. Gebelikte cinsel yaşamı etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2002;5(1):11-8.

Eryılmaz G, Ege E, Zincir H. Factors affecting sexual life during pregnancy in eastern Turkey. *Gynecologic and Obstetric Investigation* 2004;57(2):103-8.

Fok WY, Chan LY, Yuen PM. Sexual behavior and activity in Chinese pregnant women. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 2005;84(10):934-8.

- Gillian A.** Womens's Sexual Health. In: Andrews G, Tindall B. (Eds). London: 1997. p: 111-31.
- Gökıldız Ş, Beji NK.** The moneffects of pregnancy on sexual life. Journal of Sex & Marital Therapy 2005;31(3):201-15.
- Gülsün M, Ak M, Bozkurt A.** Marriage and sexuality from a psychiatric point of view. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Current Approaches in Psychiatry 2009;1(1):68-79.
- Gürkan ÖC.** Gebelik döneminde cinsellik nasıl etkileniyor?. AndrolojiBülteni 2007;28(1):80-5.
- Haboubi NH, Lincoln N.** Views of health professionals on discussing sexual issues with patients. Disability and Rehabilitation 2003;25(6): 291-6.
- Haines CJ, Shan YO, Kuen CL, Leung DH, Chung TK, Chin R.** Sexual behavior in pregnancy among Hong Kong Chinese women. Journal of Psychosomatic Research 1996;40(3):299-304.
- Kadioğlu A, Başar B, Semerci B, Orhan İ, Aşçı R, Yaman M Ö, Çayan S, Usta MF, Kendirci M.** Erkek ve kadın cinsel sağlığı. İstanbul: Türk Androloji Derneği Yayını; 2004. s:615-8.
- Kerdarunsuksri A, Manusirivithaya S.** Attitudes and sexual function in Thai pregnant women. Journal of the Medical Association of Thailand 2010;93(3):265-71.
- Koyun A.** Gebelikte cinsel fonksiyonların değerlendirilmesi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;3(3):170-5.
- Lee JT.** The meaning of sexual satisfaction in pregnant Taiwanese women. Journal of Midwifery&Womens Health 2002;47(4):278-86.
- Moseley A.** A'dan Z'ye Felsefe. 2. Baskı. İstanbul: NTV Yayınları; 2010. s. 55-8.
- Onah HE, Iloabachie GC, Obi SN, Ezugwu FO, Eze JN.** Nigerian male sexual activity during pregnancy. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 2002;76(2):219-23.
- Oruç S, Esen A, Laçın S, Adıgüzel H, Uyar Y, Koyuncu F.** Sexual behavior during pregnancy. Australian and New Zealand Journal of Obstetric Gynaecology 1999;39(1):48-50.
- Özkan S, Demirhan H, Çınar İÖ.** Gebelik ve bazı sosyodemografik özelliklerin cinsel fonksiyon üzerine etkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12(3):28-37.
- Parrinder G** (Çev: Elçi N.). Dünya Dinlerinde Cinsel Ahlak. 1. Baskı. İstanbul: Say Yayınları; 2003. s: 355-67.
- Reamy K, White SE, Daniell WC, LeVine ES.** Sexuality and pregnancy: a prospective study. The Journal of Reproductive Medicine 1982;27(6):321-7.
- Sobolewski A.** Sexuality and healthcare: a human dilemma. Morrissey MV(Eds.). London: Mark Allen Publishing; 1998. p: 75- 89.
- Steinke E, Patterson-Midgley P.** Sexual counseling following acute myocardial infarction. Clinical Nursing Research 1996;5(4):462-72.
- Stokes T, Mears J.** Sexual health and the practice nurse: a survey of reported practice and attitudes. The British Journal of Family Planning 2000;26(2):89-92.
- Sydow KV.** Sexuality during pregnancy and after childbirth: a metacontent analysis of 59 studies. Journal Psychosomatic Research 1999;47(1):27-49.
- Şahin NH.** Gebelikte seksüel değişiklikler. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu Hemşirelik Dergisi 2003;50(13):25-36.
- Taylor TF.** The origins of human sexual culture. Journal of Psychology & Human Sexuality 2007;18(2):69-105.