



# BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1082022

Derleme Makale / Review Article

## Gebelikte Yaşanan Cinsel Sorunlar ve Güncel Ebelik Yaklaşımı Sexual Problems in Pregnancy and Current Midwifery Approach

Ayşenur KAHRAMAN <sup>1</sup> Melek ŞEN AYTEKİN <sup>1</sup> Dilek ÖCALAN <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Tokat Gaziosmanpaşa  
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Ebelik Bölümü,  
Araş. Gör.

<sup>2</sup> Tokat Gaziosmanpaşa  
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi, Ebelik Bölümü,  
Dr. Öğr. Üyesi

**Sorumlu yazar /  
Corresponding author:**

Melek ŞEN AYTEKİN  
[meleksenaytekin@gmail.com](mailto:meleksenaytekin@gmail.com)

**Geliş tarihi / Date of  
receipt:** 04.03.2022

**Kabul tarihi / Date of  
acceptance:** 03.07.2022

**Atf / Citation:** Kahraman,  
A., Şen Aytakin, M., Öcalan,  
D. (2022). Gebelikte  
yaşanan cinsel sorunlar ve  
güncel ebelik yaklaşımı.  
BANU Sağlık Bilimleri ve  
Araştırmaları Dergisi, 4(2),  
147-155. doi:  
10.46413/boneyusbad.10820  
22

### ÖZET

Maslow'un temel insan gereksinimlerinden ilk basamakta yer alan cinsellik bireylerin yaşamında oldukça önemli bir yere sahiptir. Bireylerin temel yaşam döngüsünün bazı evrelerinde cinsel eylemin fizyolojisinde pek çok değişim yaşanmaktadır. Bu değişimler gebe kadınları da etkilemektedir. Oysa sağlıklı devam eden gebelik sürecinde cinsel eylemin kısıtlama olmaksızın devam etmesi son derece normaldir. Gebelikte cinsel aktivitenin farklı davranışlarla sürdürülmesi hem çiftlerin birbirlerine yakınlaşmasını hem de gebenin fiziksel ve psikolojik açıdan daha rahat hissetmesini sağlamaktadır. Ancak gebelikte cinsel eylem pek çok faktör nedeniyle kaçınılan bir durumdur. Cinsel eylem sırasında çiftlerin fetüse zarar verme korkusu cinsel aktivitelerini kısıtlamaktadır. Fakat bu süreçte çiftler sağlıklı bir evlilik ilişkisi sürdürmek için cinsel yönden aktif olmanın ikilemini yaşamaktadır. Gebelerin cinsel sorunlarla baş edebilmeleri için primer bakım veren ebelerden danışmanlık almaları son derece önemlidir. Ancak literatür bilgilerinde sağlık profesyonellerinin cinsellikle ilgili danışmanlık verme konusunda sorunlar yaşadığı vurgulanmaktadır. Bu derleme ebelerin gebelikte yaşanan cinsel sorunları tespit ederek çözebilmeleri, ihtiyaçlara uygun cinsel sağlık danışmanlığı yapabilmeleri ve güncel ebelik yaklaşımı geliştirebilmeleri amacıyla yol gösterici olarak hazırlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Cinsellik, Danışmanlık, Ebelik, Gebelik

### ABSTRACT

Sexuality, which is in the first step of Maslow's basic human needs, has an important place in the lives of individuals. In some stages of the basic life cycle, many changes are experienced in the physiology of sexual act. One of these stages is pregnancy. In a healthy ongoing pregnancy, your sexuality can continue without restrictions. Maintaining sexual activity during pregnancy enables couples to get closer to each other and the pregnant woman to feel physically and psychologically comfortable. However, sexual act during pregnancy is a situation that is avoided due to many factors. Couples restrict sexual activity for fear of harming the fetus during sexual activity. However, in this process, couples experience the dilemma of being sexually active in order to maintain a healthy marital relationship. It is important for pregnant women to get counseling from midwives so that they can cope with sexual problems. However, it is emphasized in the literature that health professionals have problems in providing sexual counseling. This review has been prepared in order for midwives to identify and solve sexual problems experienced during pregnancy, to provide sexual health counseling according to their needs, and to develop an up-to-date midwifery approach.

**Keywords:** Sexuality, Counseling, Midwifery, Pregnancy

## GİRİŞ

Maslow'un temel insan gereksinimleri incelendiğinde ön koşul, ilk basamakta yer alan fizyolojik ihtiyaçları (beslenme, barınma, uyuma, solunumu sürdürme, boşaltımı gerçekleştirme, cinsellik, sağlıklı işleyen bir metabolizma) karşılamaktır (Maslow, 1943). Bu bağlamda beslenme, solunumu sürdürme, boşaltım gereksinimi kadar, cinsellik de yaşamın devamı için temel ihtiyaçlardan biridir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinselliğin doğasını çok boyutlu olarak ele almış, “duygusal, fiziksel, entelektüel ve sosyal yönlerin kişilik yapısını, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerinin bileşiminden oluştuğunu” vurgulamıştır. Aynı zamanda “cinselliğin, insanın yalnızca bedensel bütünlüğünü değil; duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğünü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını olumlu yönde zenginleştiren ve arttıran sağlıklılık hali” olduğuna değinmiştir (WHO, 2006). Benzer şekilde Akın ve arkadaşları (2009) cinselliğin “değerler, tutumlar, davranışlar, fiziksel görünüm, inanışlar, duygular, kişilik, sevilen ve sevilmeyen şeyler ve sosyalleşme alanlarının” çevresinde şekillendiğini ifade etmişlerdir.

Cinsellik öncelikle merkezi sinir sistemi olmak üzere, beş duyu ve genital organların ve tüm beden katıldığı, otuzu aşkın hormon ve kimyasalın kompleks bir ilişkisinin yaşandığı dinamik bir süreçtir. Kadın cinsel işlevi hormonal değişiklikler, menstürasyon, infertilite, plansız gebelikler, jinekolojik sağlık sorunlarından etkilendiği gibi fizyolojik durumlar olan gebelik, doğum, emzirme dönemi, klimakterik dönem ve menopoz da etkilenmektedir (Gölbaşı, Tuğut, Erenel ve Gölbaşı, 2014; Çayır ve Kızılkaya Beji, 2015; Gönenç ve Topuz, 2018; Grussu, Vicini ve Quatraro, 2021).

Gebelik sürecinin beraberinde kadına getirdiği değişimler fiziksel ve psikolojik açıdan önem taşımaktadır. Çünkü gebelerin değişen bu sürece uyum sağlaması kimi zaman çok zor olabilmektedir (Erkaya ve Yeşilçiçek Çalık, 2018; Toker, 2018). Bu dönemde gebenin yaşadığı değişimler hem kendisinin hem de eşinin cinsel aktivite ile ilgili farklı sorunlar yaşamasına sebep olmaktadır (Ertem ve Sevil 2010). Gebelikte trimesterlere özgü olarak bu değişimler kendini göstermektedir. Abdomenin büyümesi, cinsel organların değişime uğraması, memelerde hassasiyet artışı gebelerde cinselliğe yönelik olumsuz tutumlara neden olabilmektedir (Gönenç

ve Topuz, 2018). Gebe ve partneri fetüse zarar verme korkusu sebebiyle cinsel aktiviteleri kısıtlarken, öte yandan da sağlıklı bir evlilik ilişkisini sürdürmek için cinsel yönden aktif olmanın ikilemini yaşamaktadırlar (Arıca, Alkan, Bali, Mansuroğlu ve Özer, 2014). Oysa riskli durumlar dışında gebelikte cinsel aktivitenin devam ettirilmesinde bir sakınca olmadığı belirtilmektedir (Gönenç ve Topuz, 2018). Gebelikte cinsel aktivitenin farklı davranışlarla sürdürülmesi hem çiftleri birbirlerine yakınlaştırması hem de gebenin daha rahat hissetmesini sağlamaktadır (Yüksel ve Cindoğlu, 2006). Ancak konu ile ilgili yapılan çalışmalarda pek çok kütürde gebelikte cinsel aktiviteye yönelik olumsuz tutumların olduğu, (Kerdarunsuksri ve Manusirivithaya, 2010; Koyun 2012; Nakić Radoš, Soljačić Vraneš ve Šunjić, 2015; Khalesi, Bokaie ve Attari, 2018) bu olumsuz tutumların en önemli nedeninin ise, fetüse zarar verme korkusu olduğu belirtilmektedir (Koyun 2012; Nakić Radoš, ve ark., 2015; Khalesi ve ark., 2018). Bu bilgiler göz önüne alındığında eşlerin gebelikte cinselliğe yönelik bilinmeyen korkusu yaşadığını söylemek mümkündür. Bu nedenle gebelere temel sağlık hizmeti veren ekibin bir parçası olarak ebelere önemli görevler düşmektedir. Gebelik sürecinde gebenin ve eşinin cinsellik yönünden bilgi düzeyinin sorgulanması ve değerlendirilmesi en önemli adımdır. Ancak literatürde yapılan çalışmalarda sağlık profesyonellerinin cinsellik konusunda danışmanlık yapma konusunda sorunlar yaşadığı vurgulanmaktadır (Kong, Wu ve Loke, 2009; Pinar, 2010).

Bu derlemenin amacı, gebelikte cinsel sağlık kapsamında yaşanan değişimlerin ve bu süreçte çiftlerin yaşadığı cinsel sorunların belirlenmesi, literatür eşliğinde gebelikte cinsel sağlığa ilişkin güncel ebelik yaklaşımının ortaya çıkarılmasıdır. Bu bağlamda gebelere hizmet veren ebelerin cinsel sağlık alanında gebelerin sorunlarını çözebilmeleri, gebelerin ihtiyaçları doğrultusunda uygun cinsel sağlık danışmanlığı yapabilmeleri, etkin ve güncel ebelik bakımı gerçekleştirmeleri açısından yapılan derlemenin alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### Gebelikte Cinsel Sağlık ve Yaşanan Değişimler

Kadınların yaşam süreçleri göz önüne alındığında özellikle gebelikte çok boyutlu olarak yaşanan birçok değişiklik gerçekleşmektedir (Pauleta, Pereira ve Graça, 2010; Erbil, 2018; Sezer ve Şentürk Erenel, 2021). Grussu, Vicini ve

Quatraro'nun (2021) belirttiği gibi, gebeliğin başlangıcından itibaren doğum sonrası döneme kadar vücuttaki fiziksel, fizyolojik, hormonal ve psikolojik dönüşümler kadının cinselliğinde önemli birtakım değişimlere neden olur. Bu değişimler; bulantı, yorgunluk, bitkinlik, sık idrar çıkma, genel halsizlik, baş ağrısı, uykusuzluk, kokulara karşı duyarlılık memelerde hassasiyettir (Grussu, Vicini ve Quatraro, 2021). Yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişimler gebelik sürecinde kadının cinsel davranışlarını ve cinsel işlevini etkilemekte, cinsel uyarılma zorluğu ve cinsel istekte azalma gibi problemlere yol açmaktadır (Demirci, 2018b). Gebelik döneminde libido (cinsel istek) ve koitus (cinsel ilişki) durumu trimestere ve bireysel farklılıklara göre değişkenlik göstermektedir (Ertem ve Sevil 2010; Demirci 2016a, Demirci, 2018b). Kişilerin cinsel aktivite sıklığı ve kalitesi zaman zaman dalgalanma gösterse de gebeler doğum sonrası süreci de içine alan uzun süreli cinsel değişikliklere karşı özellikle savunmasız olabilir. Cinsellik ile ilgili değişiklikler her trimesterde farklı yönlerle gebeyi etkileyebilmektedir.

Adaptasyon dönemi olarak adlandırılan ilk trimester (ilk üç aylık dönem), konsepsiyondan gebeliğin on ikinci haftasına kadar sürer. Bu üç aylık dönemde normal cinsel aktivitenin sürdürülmesinden herhangi bir cinsel aktivitenin tamamen kesilmesine kadar değişen cinsel ilişki sıklığı ile ilgili büyük dalgalanmalar vardır (Gönenç ve Topuz, 2018; Fuchs ve ark., 2019). Fiziksel ve estetik sorunlar koitusun sınırlandırılmasına neden olmaktadır (Terzioğlu, 2016). Bu dönemde uykuya eğilim, bulantı, kusma, beden imajında değişiklikler, sık idrar yapma, memelerde hassasiyet, ağrı ve ambivalan (zıt) duygular gibi değişimlere bağlı olarak libidoda azalma görülür (Beji ve Özkan, 2016; Gönenç ve Topuz, 2018). Gebelikte cinsel ilginin azalması görülen semptomların derecesi ile ilişkilidir (Gönenç ve Topuz, 2018). Gebelik döneminde bebeğin zarar göreceği düşüncesi de çiftlerin cinsel ilişkiden kaçınmasında önemli bir etkidir. Sağlıklı gebeliklerde kontrasepsiyon ihtiyacının olmaması cinsel isteği arttırabilirken; kadının spontan abortus öyküsü olması ya da riskli gebelik kategorisinde olması durumunda cinsel ilişki yasaklanabilmektedir (Terzioğlu, 2016).

İkinci trimesterde kadınlar gebeliği kabullenmeye, fiziksel ve psikolojik olarak uyum sağlamaya başlamıştır. İkinci trimesterde gebeliğin ilk trimesterinde ortaya çıkan

yakınmalar kaybolmuştur ve gebelik henüz kadını fiziksel olarak kısıtlamadığı için gebe daha enerjiktir (Gönenç ve Topuz, 2018; Fernández-Sola ve ark., 2018). Bu dönemde vajinal lubrikasyon ve genital kan akımı arttığı için kadınlarda cinsel istek ve cinsel ilişkiye ilgi artmaktadır (Staruch, Kucharczyk, Zawadzka, Wielgos ve Szymusik, 2016; Gönenç ve Topuz, 2018). Birinci ve ikinci trimesterde labia majörler, nullipar gebelerde gebelikten önceki haline benzerken, multiparlarda büyük ve ödemli olabilmektedir (Efe ve ark., 2014). İkinci trimesterde bölgede vazokonjesyona ve tonik spazmlara bağlı olarak, yaşanan orgazmın sıklığı ve yoğunluğu koitusu olumlu yönde etkilemektedir. Ancak kas gerginliğine bağlı olarak bazı gebeler orgazm sırasında ve koitus sonrasında ağrı hissedilmesine neden olabilmektedir (Efe ve ark. 2014; Demirci, 2016a; Gönenç ve Topuz, 2018).

Son trimesterde gebeliğin ilerlemesi, abdomenin büyümesi, fizyolojik problemler, gebeliğin getirdiği sorumluluklar, doğum eylemine ve bebeğe odaklanan düşünceler ile birlikte anne adayını doğuma psikolojik olarak hazırlanmaya ihtiyaç duymaktadır. Üçüncü trimesterde bebeğe zarar verme korkusu, abdomenin büyümesine bağlı koitus sırasında yaşanan pozisyon güçlükleri, solunum problemleri, sık idrara çıkma durumu, bacaklarda kramp oluşumu ve anksiyete cinsel isteğin giderek azalmasına yol açmaktadır (Sagiv-Reiss, Birnbaum ve Safir, 2012; London ve ark., 2016; Gönenç ve Topuz, 2018). Bu dönemde doğum eyleminden ve doğum ağrısından korkma, plasenta previa ve erken membran rüptürü gibi anormal durumların olabileceği endişesi, koitusun erken doğuma ve düşük yapmaya neden olabileceği korkusu, özellikle cinsel ilişkinin tehlikeli ve günah olarak algılanması gebelerin cinsel yaşamını ve cinsel işlevini olumsuz yönde etkilemektedir (Terzioğlu, 2016; Gönenç ve Topuz, 2018).

### **Gebelikte Çiftlerin Yaşadığı Cinsel Sorunlar**

Ebeveynliğe geçiş süreci olarak düşünülen gebelik döneminde meydana gelen fizyolojik, anatomik ve psikolojik değişimlerle beraber kültürel normlar gebelikte cinselliğe yönelik tutumları ve cinsel aktiviteyi etkileyebilmektedir (Demirci, 2018b).

Konu ile ilgili literatür tarandığında, Senkumwong, Chaovitsaree, Rugsao, Chandrawongse ve Yanunto'nun (2006) çalışmasında gebelerin %59'unun gebelikte

cinsel ilişkiyi sakıncalı görmediği, ancak %79.7'sinin gebelikte cinsel ilişki konusunda endişeli olduğu ve endişe nedenin fetüse zarar verme korkusu olduğu saptanmıştır. Leite ve arkadaşları (2020), yorgunluk, memelerde hassasiyet ve ağrı, büyüyen abdomenin gebelikte cinsel ilişki sıklığını azalttığını ve katılımcıların özellikle gebelikte meydana gelen fiziksel değişimlerin cinsel isteklerini olumsuz etkilediklerini belirtmişlerdir. Bu durumun tam aksine bazı katılımcılar gebelikte cinsel isteklerinde artış olduğunu vurgulamışlardır (Leite ve ark., 2020). Nijeryalı gebelerle yürütülen bir başka çalışmada katılımcıların %87.9'u gebelikte cinsel ilişki yaşama konusunda bir sakınca görmediklerini, %61.1'inin gebelik sırasında cinsel aktivitede bulduklarını ve gebelerde cinsel isteğin üçüncü trimesterde azaldığı belirlenmiştir (Oche ve ark., 2020). Konu ile ilgili Türkiye'de Özkan, Demirhan ve Özen Çınar (2009) yaptıkları çalışmada, gebelikte cinsel ilişki sıklığını incelenmiş ve gebelerin %61.7'si haftada 1-2 kez cinsel ilişkisinin olduğu bildirmiştir. Bir başka çalışmada gebelerin %61'i gebelikte cinsel yaşamlarının olumsuz etkilendiğini, %83.2'si gebelikte cinsel ilişki sıklığında azalma olduğunu, %80'i kendilerinde %51.6'sı ise eşlerinde gebelik sürecinde cinsel istekte azalma olduğunu ifade etmişlerdir. Bir diğer çalışmada kadınların %71.9'u gebelikte cinselliği güvenli bulmamakta, %58.7'si ise gebelikte cinsel ilişkiden korkmaktadır (Topatan ve Koç, 2020). Çalışmalarda görüldüğü gibi yalnızca gebeler değil gebelerin eşleri de gebelik sürecinde cinsel eylemlerle ilgili değişiklikler yaşamaktadırlar. Gebelerin eşlerinin gebelikte cinsel aktivitede yaşadıkları sorunları inceleyen araştırmalara bakıldığında, Nakić Radoš ve arkadaşları (2015), erkeklerin %60'ı gebelik öncesine göre kendi cinsel arzularında bir değişiklik hissetmediğini, %30.5'i ise cinsel arzularında bir düşüş yaşadığını belirtmişlerdir. Cinsel ilişki sıklığı ile ilgili olarak erkeklerin %71.4'ü azalma olduğunu, %24.8'i herhangi bir değişiklik olmadığını ve %3.8'i cinsel ilişki sıklığında artış olduğunu ifade etmişlerdir. Erkeklerle cinsel ilişkiyi engelleyen faktörler sorgulandığında, katılımcıların %81.2'si fetüse zarar verme korkusu, %60'ı erken doğuma neden olma korkusu, %50.5'i fetüste enfeksiyona neden olma, %53.3'ü eşin cinsel ilişkiye girmek istememesi, %52.4'ü uygun pozisyon bulamama, %40'ı aşırı iş yükü, %37.1'i gebe eşinin çekici görünmemesi ve %35.2'si kendi ruh halinin kötü

olmasını neden olarak göstermiştir. Gebelerin gebelikte cinsellik konusunda yaşadığı sorunları inceleyen bazı çalışmalara Tablo 1' de yer verilmiştir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi gebelik sürecinde gebenin cinsel işlevinde değişimler yaşaması eşiyle olan cinsel eylemlerinde de değişiklikler yaşamasına neden olmaktadır. Bu süreçte, gebenin eşi ile gebelik öncesi ilişkisi, gebeliğin istemli olması, gebenin bedeninde meydana gelen fiziksel değişiklikler, eşin gebeye ya da bebeğe zarar verme korkusu cinsel aktivitede bazı sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır (Kerdarunsuksri ve Manusirivithaya, 2010; Pauleta ve ark., 2010; Koyun 2012; Nakić Rados ve ark., 2015; Khalesi ve ark., 2018).

Literatür incelendiğinde gebelerin ve partnerlerinin gebelikte cinselliğe yönelik farklı yönlerde tutumlarının olduğu görülmüştür. Sağlıklı bir gebelikte cinsel ilişkinin sakıncalı olmadığı bilinse de çiftler bu konu ile ilgili çeşitli endişeler yaşamaktadır. Bu yaşanan endişe ve korkular nedeniyle hem gebe hem de partneri gebelik süresince cinsel ilişki konusunda kendilerini kısıtlamaya gittikleri görülmektedir. Yapılan bir çalışmada kadınların gebelik dönemine yönelik cinsel eğitimleri olmadığı için gebelikte cinsellik konusunda yanlış inançlara sahip olduğu, cinselliği tam olarak yaşayamadığı bildirilmiştir (Fernández-Sola ve ark., 2018). Gebelerin ve partnerlerinin gebelikte yalnızca rutin bakım değil aynı zamanda cinsel aktivite konusunda da danışmanlık almaya ihtiyaçları olduğu görülmektedir.

**Tablo 1. Gebelikte Cinsel Sağlık ve Yaşanan Cinsel Sorunları İnceleyen Çalışmaların Özeti**

Yazar/yıl/ Ülke	Çalışmanın Tipi ve Örnekleme	Kullanılan ölçüm araçları	Başlıca Sonuçlar
Corbacioğlu ve ark. 2012 Türkiye	Tanımlayıcı - n: 130 4. ve 10. gebelik haftaları arasında olan evli gebeler	Kişisel Bilgi Formu Kadın Cinsel İşlev İndeksi	Erken gebelikte gebeliğin farkında olmayanlarda, gebeliğini bilenlere göre anlamlı derecede daha fazla cinsel ilişkiye sahip olduklarını gözlemlemişlerdir. -Obstetrik ve sosyodemografik faktörlerin cinsel ilişki üzerine etkisiz olduğu bildirilmiştir.
Galazka ve ark. 2015 Polonya	Prospektif - n: 520 18-45 yaş arası gebe kadınlar	Amaca yönelik bir araştırma anketi Kadın Cinsel İşlev İndeksi	-Gebelikte cinsel istek uyarılma, lubrikasyon, orgazm, memnuniyet gebeliğin ilerlemesiyle önemli ölçüde azaldığı bildirilmiştir.
Fernández- Sola ve ark. 2018 İspanya	Nitel - n: 15 Doğum öncesi bakım ve/veya annelik eğitimi almış gebe kadınları	Sosyo demografik veri formu Derinlemesine görüşme	Cinsel sorunların temelini sınırlı cinsel eğitim, yanlış inançlar, sosyal ve kültürel faktörlerin oluşturduğu, Korku ve fiziksel zorluklar ve cinsel ilgideki dalgalanmalar nedeniyle cinsel aktivitede azalma bildirilmiştir.
Akyüz ve ark. 2018 Türkiye, İran ve Yunanistan	Tanımlayıcı ve kesitsel n: her ülkeden 30 olmak üzere toplam 90 gebe	Gebe Kadınları Tanıtıcı Özellikler Formu ve Kadın Cinsel İşlev İndeksi	Katılımcılardan İranlı kadınların %40'ının eşiyile cinsel sorunları hiç konuşmadığı, bu oranın Türkiye'de %10, Yunanistan'da ise %6,7 olduğu bildirilmiştir. Türkiye'de gebelerin %30'u cinsellikle ilgili tabuya sahipken, bu oran İran'da %13 beklenenden düşük, Yunanistan'da ise en düşük %3,3 olarak bulunduğu bildirilmiştir.
Wallwiener ve ark., 2017 Almanya	Uzunlamasına Kohort n: 315 Kadına doğum öncesi (3. trimester) ve doğum sonrası 1. ve 4. ay	Kadın Cinsel İşlev İndeksi Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	Cinsel hareketsizlik sıklığı gebelikte %24 Cinsel işlev bozukluğu riskinin yüksek, Cinsel istek bozukluğu, Kadın cinsel işlev bozukluğunun en yaygın biçimi olduğu

### Gebelikte Cinsel Sağlık ve Ebelik Yaklaşımı

Türk toplumunda cinsellik konusunda yaşanan problemler çoğu zaman bireyler tarafından rahatlıkla ve kolay konuşulabilen konular olmamaktadır. Bu süreç hem kadını hem de erkeği kısır bir döngüye hapsedmektedir. Çünkü cinsel yaşamla ilgili sorunlar konuşulmadığı için çözüm bulunamamakta ve kadın ve partneri bu sorunun üstesinden gelememektedir. Bunun yanı sıra sahada kadınlara sağlık hizmeti sunan sağlık profesyonelleri cinsellik konusunu yeterli ve etkili bir şekilde ele alamamaktadır (Kong ve ark., 2009; Pınar, 2010). Bir araştırmada, gebeler sağlık

çalışanlarından aldıkları cinsel eğitimin sınırlı olduğunu, birçoğunun bu tür bilgileri ancak özellikle talep etmeleri halinde aldıklarını ve bilgilerin de detayda eksik olduğunu belirtmişlerdir (Fernández-Sola ve ark., 2018). Anne adaylarının doğum öncesi bakım ve eğitimleri sırasında ele alınması gereken cinsellikleriyle ilgili ihtiyaçları, şüpheleri ve endişeleri vardır (Fernández-Sola ve ark., 2018). Bu endişeleri gidermek adına ebeler kadınlara bilgilendirme ve danışmanlık yapmalıdır. Yapılan yarı deneysel bir çalışmada gebelikte cinsellik ile ilgili verilen eğitimin çiftlerin cinsel işlevlerini ve doyumlarına etkisi incelenmiş ve çiftlerin cinsel

işlev ve doyum toplam puanı ortalamasının cinsellikle ilgili eğitim alanlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur (Heidari, Amin Shokravi, Zayeri, Azin ve Merghati-Khoei, 2018).

Ebeler cinsellik konusunda hem gebenin hem de eşinin, cinsel sağlık düzeylerini değerlendirmeli, sorunları belirlemeli, sorunların çözümüne yönelik uygun girişimlerde bulunarak bireylerin cinsel sağlığı sürdürme konusunda sorumluluklarını yerine getirmelidirler. Bu kapsamda bireylere sağlık bakım hizmeti sunan ebeler cinsel sağlığı değerlendirirken;

- Gebe ve eşinin görüşmede birlikte bulunması sağlanmalı,
- Gebeliğin kadına kendini nasıl hissettirdiği sorgulanmalı ve bu bağlamda;
  - Gebelik sizi nasıl hissettiriyor?
  - Gebelikte fiziksel görünümümüzde ve duygularınızda meydana gelen değişimler hakkında neler düşünüyorsunuz? Soruları sorulmalıdır.
- Gebelik döneminde cinsellik hakkında görüşleriniz nelerdir?
- Gebelik süreci cinsel aktivitelerinizde değişikliğe sebep oldu mu? Bu dönemde ne tür değişiklikler yaşadınız?
- Gebelikte cinsellik hakkında neler biliyorsunuz? Neleri yapmalı ya da neleri yapmamalısınız?
- Fiziksel olarak değişen bedeninizle ilgili algılarınız gebelikte cinsel aktivite düzeyinizi etkiledi mi?
- Gebelik döneminde cinselliğe yönelik endişeleriniz/sıkıntılarınız var mı?
- Cinsellikle ilgili endişelerinizin/sıkıntılarınızın nedenlerini neler olabileceğini düşünüyorsunuz?
- Cinsellikle ilgili beklentileriniz nelerdir? soruları sorulmalıdır (Gönenç ve Topuz, 2018).

Bu sorularla gebe ya da eşinin yaşadıkları problemler varsa belirlenerek çözüme yönelik bir planlama yapılmalıdır. Bu aşamada çiftlerin öyküsü alınırken konu ile ilgili ölçme araçlarından da yararlanılabilir. Bu ölçme araçları spesifik olarak gebelikte cinselliğe yönelik tutumları belirlemektedir (Salcan ve Gökyıldız Sürücü, 2020; Yılmaz Sezer ve Şentürk Erenel, 2021). Özellikle Yılmaz Sezer ve Şentürk Erenel'in (2021) geliştirdikleri ölçek hem gebenin kendisinin hem de eşinin gebelikte cinselliğe yönelik tutumlarını ölçmek için kullanılabilir. Sorunun belirlenmesinin ardından çözüm için ebelere yol haritası olması açısından cinsellikle

ilgili sorunların çözümü için modellere başvurulabilir (Tuğut ve Gölbaşı, 2014).

Gebelik sürecinde gebelik sürecine özgün olmasa da cinsel işlevi değerlendirmek amacıyla Kadın cinsel fonksiyon indeksi (Öksüz ve Malhan, 2005) veya Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (Aygin ve Eti Aslan, 2005), ve cinsel memnuniyeti değerlendirmek için Kadın Cinsel Memnuniyet Ölçeği (KCMÖ) (Abalı ve Aslan, 2018) kullanılabilir. Ayrıca Kadın Cinsel Fonksiyon Sorgulama İndeksi (Yılmaz ve Eryılmaz, 2004), Golombok Rust Cinsel Doyum Ölçeği (Tuğrul ve ark., 1993) gebe kadınlara da uygulanarak cinsellik değerlendirilebilir. Kullanılan bu ölçekler ile birlikte gebe kadınlarda cinsel işlev, memnuniyet, cinsel doyum ve cinsel fonksiyon değerlendirilerek kadına uygun bakım verilmesi sağlanabilir.

Gebelikte gebelere eğitim verirken bireysel, grup ya da eğitici kitaplar gibi farklı eğitim yöntemleri kullanılabilir. Heidari ve arkadaşları (2017) gebelere tek başına ya da çift özel olarak verilen cinsel eğitimin hiç eğitim verilmeyen gebelere göre cinsel iyilik hallerini, gebelikte cinsel işlevi ve cinsel tatmini iyileştireceğini bildirmiştir. Yapılan bir çalışmada ise gebelere cinsellik ile ilgili ders ve grup tartışmaları şeklinde eğitim verildiğinde çiftlerin cinsel işlevinin arttığı bildirilmiştir (Afshar ve ark. 2012). Ayrıca halk sağlığı merkezlerinde küçük eğitim gruplarından oluşan sınıflarda gebe ve eşlerine cinsel danışmanlık eğitimleri verilebilir. Kişisel ve kültürel faktörler göz önüne alındığında, çiftlerin evde çalışmalarını için basit eğitim kitapçıkları hazırlanarak cinsel eğitimlerin sağlanması cinsel işlevi pozitif yönde etkileyebilir (Afshar ve ark. 2012).

### **Ebeler Danışmanlık Yaparken Hangi Konulara Yer Vermelidir?**

Ebeler gebe kadınlara danışmanlık yaparken öncelikle cinsel organlar ve cinsellik fizyolojisi, gebeliğin cinsel davranışlar üzerinde etkisi, gebelikte cinsel ilişki teknikleri ve sağlıklı cinsel yaşam konularında bilgi vermelidir (Afshar ve ark., 2012).

### **Cinsel İstek (Libido)**

Gebelikte cinselliği yaşamak kadının tercihine bağlıdır. Bazı kadınlar bu süreçte cinsel ilişkiyi isterken bazılarının istememesi olağan bir durumdur. Hamilelik sırasında oluşan birçok faktör libidonun azalmasına neden olabilir. Özellikle ilk trimesterde göğüslerde hassasiyet,

bulantı, kusma ve aşırı yorgunluk gebeleri cinsel ilişkiden ve cinsellikten uzaklaştırabilir. Yaşanan bu semptomların fizyolojik olduğu, cinsel ilişkinin veya herhangi bir cinsel davranışın bebeğe zarar vermeyeceği, güvenli bir hamilelikte düşüğe neden olmayacağı konusunda tüm kadınlar bilgilendirilmelidir (Foux,2008). İkinci trimesterde libido artabilir ve üçüncü trimesterde tekrar azalabilir (Foux, 2008; Brtnica, Weiss ve Zverina, 2009; ACOG, 2021). Kadın bu süreçte eşi ile olan iletişiminin kesileceği endişesini yaşayabilir. Bu nedenle eşlerin birbirleri ile cinselliği konuşmasının gerekli olduğu anlatılmalıdır (ACOG, 2021).

### **Güvenlik**

Birçok cinsel aktivite, sağlıklı gebelikleri olan kadınlar için güvenlidir. Ancak unutulmaması gereken en önemli nokta, gebelik ile ilişkili herhangi bir komplikasyon varsa mutlaka doğum uzmanına danışılmasıdır (ACOG, 2021). Ebeler bu durumun farkında olmalı ve komplikasyon durumunun varlığını göz önünde tutmalıdır.

### **Penetrasyon**

Gebelikte penetrasyon ile cinsel ilişki güvenlidir. Penetrasyon ile cinsel ilişkiden sonra kramp veya lekelenme olması olağan bir durumdur. Ayrıca yaşanan orgazm kramplara neden olabilir. Şiddetli, kalıcı kramplar varsa veya mensturasyon kanaması gibi vajinal kanama varsa, kadın doğum uzmanına başvurmak gereklidir (ACOG, 2021). Kadınların cinsel ilişkisi sadece vajinal olarak düşünülmemeli alternatif yollar hakkında da gebe ve eşine bilgilendirme yapılmalıdır. Gebelikte cinsel aktiviteler arasında masaj, ön sevişme, karşılıklı okşama, öpüşme ve kucaklaşma da yer alır (Bartellas ve ark., 2000). Ebeler penetrasyon ve alternatif cinsel aktiviteler hakkında bilgilendirme yapılmalıdır.

### **Cinsel ilişki teknikleri**

Gebelikte uterus büyüdükçe koitus sırasında bazı pozisyonlarda zorluk yaşanabilir. Kişi kendisinin rahat hissettiği pozisyonu seçmelidir (ACOG, 2021). Gebelik sırasında cinsel ilişki sıklığı düşebilir ve cinsel ilişki yerine öpüşme, el ele tutuşma ve okşama şeklinde cinsel davranışlar ile çiftler arası yakınlık artabilir (Foux, 2008). Gebelikte cinsel pozisyonlar hakkında bilgi eksikliği olan çiftler fetüse zarar vermemek için koitustan kaçınabilir (Bayrami ve ark., 2009). Bu nedenle ebeler gebelikte koitus için uygun pozisyonlar hakkında çiftlere bilgilendirme yapılmalıdır. Önerilen uygun pozisyonlar; kadının

üstte olduğu, kadının elleri ve dizleri üzerinde olduğu ya da yan yana olunan pozisyonlar şeklindedir (Lee ve ark., 2010).

### **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Gebelikte cinsel ilişki ile ilgili olarak çiftlerde olumsuz tutum ve davranışlar gelişebilmektedir. Gebelerin gebelikte cinselliğe yönelik tutumları literatürde yapılan çalışmalarda genellikle fetüse zarar verme korkusu, cinsel eylemin abortusa, preterm eyleme neden olacağı ve gebelik sürecinde cinsel ilişkinin günah olduğu düşüncesi gibi dini inanışlara değinilmiştir (Pauleta ve ark., 2010; Kerdarunsuksri ve Manusirivithaya, 2010; Koyun 2012; Nakić Radoš, ve ark., 2015; Khalesi ve ark., 2018). Oysa sağlıklı gebeliklerde cinsel aktivite konusunda kısıtlama yoktur. Bu bağlamda gebelik hazırlığı yapan eşlere prekonsepsiyonel dönemden itibaren gebelik sürecine hazırlık eğitimleri verilirken cinsellik konusunda da eğitimler verilmelidir. Bunun yanı sıra eğitimin etkinliğini artırmak için görsel materyallerden, konu ile ilgili hazırlanmış broşürlerden faydalanılabilir. Gebelik sürecinde antenatal takipler için sağlık kurumuna başvuran gebelerin özellikle birinci basamakta cinsel aktivite durumu sorgulanarak problemler varsa ortaya konulmalı, çözüm için eşlere birlikte danışmanlık verilmelidir. Bu bağlamda ebeler cinsellik konusunda danışmanlık vermek için bilgilerini güncel tutmalı, ilgili literatürü, kılavuzları ve kanıta dayalı uygulamaları takip etmelidir.

### **Yazar Katkısı / Author Contributions**

Fikir/Kavram: A.K.; Tasarım: A.K., M.Ş.A., D.Ö.; Denetleme/Danışmanlık: A.K., M.Ş.A., D.Ö.; Analiz ve/veya Yorum: A.K, M.Ş.A., D.Ö.; Kaynak Taraması: A.K., M.Ş.A., D.Ö.; Makalenin Yazımı: A.K., M.Ş.A., D.Ö.; Eleştirel İnceleme: A.K., M.Ş.A., D.Ö.

### **Hakem Değerlendirmesi / Peer-review**

Dış bağımsız.

### **Çıkar Çatışması / Conflict of Interest**

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

### **Finansal Destek/Financial Disclosure**

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

**KAYNAKLAR**

- Abalı, Ç. S., Aslan E. (2018). Validity and reliability of the Turkish version of the Sexual Satisfaction Scale for Women, *Sexuality & Culture*, 22(3), 881-893.
- Afshar, M., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Merghti-Khoei, E. S., Yavarikia, P. (2012). The effect of sex education on the sexual function of women in the first half of pregnancy: a randomized controlled trial. *Journal of Caring Sciences*, 1(4), 173. doi: 10.5681/jcs.2012.025
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) (2021). Is it safe to have sex during pregnancy? Erişim Tarihi: 27.05.2022, <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/ask-acog/is-it-safe-to-have-sex-during-pregnancy#:~:text=Most%20sexual%20activity%20is%20safe,the%20uterus%20protect%20the%20fetus.>
- Arıca, S. G., Alkan, S., Bali, S., Mansuroğlu, E., Özer, C. (2014). Gebeliğin cinsel yaşam üzerine etkileri. *Turkish Family Physician*, 2(3), 19-24.
- Aygin, D., Eti-Aslan, F. (2005). Kadın cinsel işlev ölçeğinin Türkçe'ye uyarlaması. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Science*, 25(3), 393-399.
- Bartellas, E., Crane, J. M., Daley M., Bennett, K. A., Hutchens D. (2000). Sexuality and sexual activity in pregnancy. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 107(8), 964-968.
- Bayrami, R., Satarzadeh, N., Ranjbar-Kouchaksarei, F., Pezeshki, M. Z. (2009). Male sexual behavior and its relevant factors during the partner's pregnancy. *Research & Scientific Journal Ardabil University of Medical Sciences*, 8(30), 356-63.
- Beji, N. K., Özkan, S. A. (2016). *Gebelikte Görülen Fizyolojik/Psikolojik Değişiklikler*. Kızılkaya, N. (ed.). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. S:285-302.
- Brtnicka, H., Weiss, P., Zverina, J. (2009). Human sexuality during pregnancy and the postpartum period. *Bratisl Lek Listy*, 110(7), 427-31.
- Çayır, G., Kızılkaya Beji, N. (2015). Cinsel sağlık eğitimi. *Androloji Bülteni*, 17(62), 231-240.
- Demirci, N. (2016a). *Kadının Yaşam Dönemlerinde Cinsellik ve Cinsel Sağlık*. Coşkun, A. M. (ed.). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. (2.bs.). İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları. S: 539-578.
- Demirci, N. (2018b). *Gebelikte Cinsel Yaşam*. Yeşilçiçek Çalık, K., Coşar Çetin, F. (ed.) içinde Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Doğum Öncesi Dönem II (s.292-300). İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evleri
- Efe, H., Bozkurt, M., Şahin, L., Mutlu, M. F., Api, M., Çetin, A. (2014). The effects of pregnancy on the sexual life of Turkish women. *Proceedings in Obstetrics and Gynecology*, 4(1), 1-11.
- Erbil, N. (2018). Sexual function of pregnant women in the third trimester. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(2), 139-142. doi: 10.1016/j.ajme.2017.03.004
- Erkaya, R., Yeşilçiçek Çalık, K. (2018). *Gebelikte fizyolojik değişiklikler*. Yeşilçiçek Çalık, K., Coşar Çetin, F. (ed.) İçinde Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Normal Doğum Öncesi Dönem I. I. Baskı. (s.125-148). İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evleri.
- Ertem, G., Sevil, Ü. (2009). Gebeliğin cinselliğe etkisi. *Dirim Tıp Gazetesi*, 85(1), 40- 47.
- Fernández-Sola, C., Huancara-Kana, D., Granero-Molina, J., Carmona-Samper, E., López-Rodríguez, M. D. M., Hernández-Padilla, J. M. (2018). Sexuality throughout all the stages of pregnancy: Experiences of expectant mothers. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31, 305-312. doi: 10.1590/1982-0194201800043
- Foux, R. (2008). Sex education in pregnancy: does it exist? A literature review. *Sexual and Relationship Therapy*, 23(3), 271-277.
- 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. doi: 10.3390/ijerph16214216
- Galazka, 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. doi: 10.1111/jsm.12747
- Gölbaşı, Z., Tuğut, N., Erenel, A. Ş., Eroğlu, K. (2014). Jinekoloji polikliniğine başvuran evli kadınlarda cinsel işlev bozukluğu yaygınlığı ve ilişkili bazı faktörler. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 36(1), 1-10. doi:10.7197/cmj.v36i1.1008002434
- Göncü, İ. M., Topuz, Ş. (2018). *Gebelik ve Cinsel Sağlık*. Büyükkayacı Duman, içinde Cinsel Sağlık. (s.187-195). İstanbul: Nobel Tıp Kitap Evleri
- 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. doi: 10.1016/j.srhc.2021.100668
- Heidari, M., Amin Shokravi, F., Zayeri, F., Azin, S. A., Merghati-Khoei, E. (2018). Sexual life during pregnancy: effect of an educational intervention on the sexuality of Iranian couples: a quasiexperimental study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44(1), 45-55. doi: 10.1080/0092623X.2017.1313799
- Kerdarunsuksri, A., Manusirivithaya, S. (2010). Attitudes and sexual function in Thai pregnant women. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 93(3), 265-271.
- Khalesi, Z. B., Bokaie, M., Attari, S. M. (2018). Effect of pregnancy on sexual function of couples. *African Health Sciences*, 18(2), 227-234. doi: 10.4314/ahs.v18i2.5
- Kong, S.K., Wu, L.H., Loke, A.Y. (2009). Nursing students' knowledge, attitude and readiness to work for clients with sexual health concerns. *Journal of Clinical Nursing*, 18(16), 372-382. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02756.x
- Koyun, A. (2012). Gebelikte cinsel fonksiyonların değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 170-175.
- Lee, J.T., Lin, C.L., Wan, G. H., Liang, C.C. (2010). Sexual positions and sexual satisfaction of pregnant women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 36(5), 408-420.
- Leite, C. C., Masochini, R. G., Cunha, A. N., Paese, M. C., Barros, C. R., Jesus, S. V., ... Cavalcante, P. P. (2020). Sexuality in pregnancy: perception of pregnant women in an educational group. *Scientific Electronic Archives*, 13(4), 76-85. doi: 10.36560/1342020904
- London, ML., Ladewing, PW, Davidson M., Ball JW., Bindler RC., Cowen, K. (2016). *Maternal and Child Nursing Care*. (2. bs.). New Jersey: Pearson Education.
- Nakić Radoš, S., Soljačić Vraneš, H., Šunjić, M. (2015). Sexuality during pregnancy: what is important for sexual satisfaction in expectant fathers?. *Journal Of Sex & Marital Therapy*, 41(3), 282-293. doi: 10.1080/0092623X.2014.889054
- Oche, O. M., Abdullahi, Z., Tunau, K., Ango, J. T., Yahaya, M., Raji, İ. A. (2020). Sexual activities of pregnant women attending antenatal clinic of a tertiary hospital in North-West Nigeria. *The Pan African Medical Journal*, 37(140), 1-17. doi: 10.11604/pamj.2020.37.140.25471.
- Öksüz, E., Malhan, S. (2005). Prevalence and risk factors for female sexual dysfunction in Turkish women, *The Journal of Urology*, 175, 654-658.
- Özkan, S., Demirhan, H., Çınar, İ. Ö. (2009). Gebelik ve bazı sosyodemografik özelliklerin cinsel fonksiyon üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 28-37.
- Pauleta, J. R., Pereira, N. M., & Graça, L. M. (2010). Sexuality during pregnancy. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(1), 136-142. doi: 10.1111/j.1743-6109.2009.01538.x
- Pınar, G. (2010). Kanser tedavisi alan hastalarda cinsel disfonksiyon ve danışmanlığa ilişkin hemşirelik yaklaşımları. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52(4), 241-247.
- Salcan, E., Surucu, S.G. (2020). Development and psychometric evaluation of the attitudes and beliefs scale about sexuality during pregnancy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(5), 435-446. doi: 10.1080/0092623X.2020.1749741
- Senkumwong, N., Chaovisitsaree, S., Rugpao, S., Chandrawongse, W., Yanunto, S. (2006). The changes of sexuality in Thai women during pregnancy. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 89(4), 124-129.
- Sezer, N. Y., Şentürk Erenel, A. (2021). Development of an Attitude Scale toward Sexuality during Pregnancy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 1-17. doi: 10.1080/0092623X.2021.1911892
- Toker, E. (2018). *Gebelikte Sosyo-Psikolojik Değişimler ve Adaptasyon*. Yeşilçiçek Çalık, K., Coşar Çetin, F. (ed.) İçinde Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Normal Doğum ve Sonrası Dönem I. I. Baskı (s.149-166). İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evleri.
- Topatan, S., Koç, E. (2020). Gebelik döneminde yaşanan kadın cinsel sıkıntı durumu ve ilişkili faktörler. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 34(1), 13-19.
- Tuğrul, C., Öztan, N., Kabakçı, E. (1993). Golombok-rust cinsel doyum ölçeğinin standardizasyon çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 4, 83-88.
- Tuğut, N., Gölbaşı, Z. (2014). Cinselliğin değerlendirilmesi: hemşireler için öneriler ve klinik stratejiler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11, 59-64.
- WHO (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002. Geneva, World Health Organization.
- Yılmaz, C. A., Eryılmaz, H. Y. (2004). Kadın cinsel fonksiyon sorgulama indeksinin (IFSF) geçerlik- güvenilirlik çalışması. *Androloji Bülteni*, 18, 275276.
- Yüksel, Ş., Cindoğlu, D. (2006). Kadın Cinselliği. Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği Bilgilendirme Dosyası 5. 19-20.