

## GEBELİKTE CİNSEL YAŞAMI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ\*

Gülşen ERYILMAZ\*\*

Emel EGE\*\*\*

Handan ZİNCİR\*\*\*

### ÖZET

Bu araştırma gebe kadınların cinsel yaşamını etkileyen faktörleri saptamak amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır. Bu araştırma Malatya'da 238 kadın üzerinde yapılmıştır.

Gebelerin %61.4'ü gebelik sırasında cinsel ilişkinin riskli olduğunu, %31.9'u bu konu hakkında herhangi bir bilgisinin olmadığını belirtmiştir. Gebelerin %81.5'inde gebelikte cinsel yaşam etkilenmiştir. Gebelikten önceki ilişki sıklığı haftada  $2.02 \pm 0.7$  iken, gebelikte bu oran haftada  $1.51 \pm 0.6$ 'ya düşmüştür.

Cinsel aktivitenin birçok nedenden dolayı azaldığı bulunmuştur. Bunlar gebelerin %64.3'ünde yorgunluk ve halsizlik, %55.9'unda seksüel istekte azalma, %49.2'sinde seksüel ilişki sırasında bebeğe zarar verme endişesi, %45'inde düşük korkusu ve %34'ünde erken doğumu başlatacağı endişesi olarak saptanmıştır.

Gebelikte seksüel yaşamdaki değişiklik ile evlilik süresi, eğitim, gebelik ve doğum sayısı arasında önemli bir ilişki saptanmıştır (sırasıyla;  $p < 0.05$ ,  $p < 0.05$ ,  $p < 0.05$ ,  $p < 0.05$ ). Yaş, iş, düşük sayısı gibi değişkenler ile gebelikte seksüel yaşamın etkilenmesi arasında bir ilişki saptanamamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** cinsellik, gebelik, seksüel istek

### ABSTRACT

#### THE INVESTIGATION OF FACTORS AFFECTING SEXUAL LIFE IN PREGNANCY

This is a descriptively and sectional study aiming to determine the factors affecting sexual life in pregnant women. The study was carried out in 238 women in Malatya.

It was found that 61.4% regarded coitus as a risky during pregnancy, and 31.9% of the women did not have any knowledge about this matter. In 81.5% sexual life was affected during pregnancy. The mean frequency of intercourse was  $2.02 \pm 0.7$  per week before pregnancy and decreased to  $1.51 \pm 0.6$  per week during pregnancy.

Sexual activity was found to decline because of several reasons. 64.3% of the pregnant experienced exhaustion and fatigue, and that 55.9% experienced a waning sexual desire, 49.2% of them worried that sexual intercourse may harm the fetus, and 45% of them believed that coitus during pregnancy caused abortions early in pregnancy and 34% thought that it induced pre-term labor.

There was a significant relationship between changes in sexual life during pregnancy and, duration of marriage, degree of education of the pregnant, parity and gravidity ( $p < 0.05$ ,  $p < 0.05$ ,  $p < 0.05$ ,  $p < 0.05$  respectively). Variables such as age, employment, number of abortions did not affect the sexual life during pregnancy.

**Key Words:** sexuality, pregnancy, sexual desire

### GİRİŞ VE AMAÇ

Gebelik, fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin meydana geldiği bir süreçtir. Gebelikte meydana gelen bazı değişiklikler gebe kadının cinsel yaşamını olumsuz etkilemektedir. Erken gebelik döneminde görülen bulantı ve kusma, halsizlik, yorgunluk

şikayetleri, mide yanması, sık idrara çıkma isteği, göğüslerde hassasiyet seksüel istekte azalmaya neden olabilir (Phillips 1996, Altener and Hartzell 1997, Lowdermilk et al. 1997, Taşkın 1998, Hyde et al. 1998, Sydow 1999).

\*Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği CETAD GÜNLERİ II sempozyumunda poster bildiri olarak sunulmuştur.

\*\*Atatürk Üniv. HYO Doğum Kadın Hast. Hemş. AD. (Yrd.Doç.Dr.)

\*\*\*İnönü Üniv. Malatya SYO (Öğr.Grv.)

İkinci trimesterde gebeliğe bağlı görülen rahatsızlıkların çoğu biraz azalır. Bu dönemde gebelerin gebeliği kabullendikleri ve seksüel ilişkide kendilerini daha rahat hissettikleri görülür. Gebenin somatik rahatsızlıkları azalır ve gebe duygusal açıdan daha stabil bir dönem geçirir(Güler ve Yıldız 1988, Bogren 1991, Phillips 1996, Altener and Hartzell 1997, Taşkın 1998, Sydow 1999).

Geç gebelik döneminde ise erken gebelik dönemindeki gibi seksüel istekte bir azalma görülür. Bu dönemde görülen yorgunluk, uykusuzluk, solunum sıkıntısı, sık idrara çıkma, hareketin azalması seksüel istekte bir azalmaya neden olabilir. Kadın bu dönemde somatik semptomlardan şikayet etmeye başlar(Walbroehl 1984, Bogren 1991, Yıldırım 1999, Sydow 1999). Beden yapısındaki değişiklik nedeniyle eşinin kendisini çekici bulmadığını ve eşinin ilgisini çekmediğini düşünür. Son trimesterde kadınlar sıklıkla seksüel ilişki sırasında rahat olamaz ve disparanoya şikayeti ortaya çıkabilir (Steege and Jelowsek 1982, Barclay et al. 1994, Phillips 1996, Altener and Hartzell 1997, Hyde et al. 1998, Yıldırım 1999).

Ayrıca gebelikte yaşam şeklinde ve rolünde oluşan değişikliklerde cinsel istekte azalmaya katkıda bulunabilir. Böylece gebelik sırasında seksüel ilişkinin sürdürülmesinin güvenli olup olmadığı konusunda, çiftler endişe duyabilirler. Bu durum stres ve anksiyete yaratan bir problem haline gelebilir(Ryding 1984, Güler ve Yıldız 1988, Oruç ve ark. 1999, Yıldırım 1999).

Yapılan çalışmalarda gebelik sırasında kadınlarda seksüel istekte, cinsel ilişki sıklığında ve doyuma ulaşmada azalmanın olduğu gösterilmiştir(Bogren 1991, Oruç ve ark. 1999). Seksüel davranışlardaki değişikliklerin nedenleri arasında maternal kişilik özellikleri ve çocukluk dönemindeki ilişkiler, evlilikle ilgili anlaşmazlıklar, maternal depresyon, daha önce yaşanmış düşükler, gebe kalmakta güçlük yaşama ve fetüse zarar verme korkusu sayılabilir(Bogren 1991). Gebelikte cinsel ilişkiyi etkileyen bu değişiklikler eşlerin çoğu için üzüntü ve stres kaynağı olabilir.

Gebelikte çeşitli endişelerden dolayı ve cinsel istekte azalmaya bağlı olarak cinsel

yaşam etkilenmektedir. Gebelikte cinsel hayatın sürdürülmesinde problem yaşayan gebenin, profesyonel bir kişinin yardımına ihtiyacı olduğu açıktır. Bu nedenle gebeyle ilk ve daha fazla iletişim içinde olan ebe ve hemşireler bu sorunun çözümünde gebeye daha fazla yardımcı olabilirler. Ebe ve hemşireler çiftlerin değişen bu yeni duruma uyum sağlamalarında rehberlik edebilirler (Güler ve Yıldız 1988).

Bu araştırma kadınların gebelikleri sırasında cinsel yaşamını etkileyen faktörleri saptamak ve çözüm önerileri getirmek amacıyla planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Malatya ili belediye sınırları içindeki tüm sağlık ocaklarına zaman ve maddi olarak ulaşmak mümkün olmadığı için DİE'nin üst, orta ve alt ekonomik gelir seviyesine göre mahalleleri gruplaması dikkate alınarak her seviyeden birer sağlık ocağı basit rastgele örneklem yöntemiyle (Çarmuzu, Fırat ve Sitmapınarı sağlık ocakları) seçilmiştir. Araştırmanın evrenini, bu üç sağlık ocağında takip edilen 0-9 aylık 1192 gebe oluşturmuştur. Bu sağlık ocaklarında 1-15 Mayıs 2000 tarihleri arasında takip edilen 0-9 aylık gebelerin gebe takip fişlerine numara verilerek basit rastgele örneklem yöntemiyle her sağlık ocağından oranlı olarak gebelerin %20'si örnekleme alınmıştır. Örneklem grubunu toplam 238 gebe oluşturmuştur. Ayrıca araştırma sırasında doğum yapma ihtimali düşünülerek ve veri toplama süresinin kısa olması göz önüne alınarak 5 kişilik yedek örneklem grubu seçilmiştir.

Araştırmanın verileri 15-30 Mayıs 2000 tarihleri arasında anket formu kullanılarak ve ev ziyaretleri yapılarak toplanmıştır. Bu ziyaretlerde anket formu uygulanmadan önce gebelere; araştırmanın amacı açıklanmış ve araştırmaya katılmayı kabul edenlere anket formu uygulanmıştır. Araştırmaya hekim tarafından cinsel ilişki yasağı konmuş gebeler ve gebelikten önce cinsel ilişkide sorun yaşayan gebeler alınmamıştır.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerini; cinsel ilişkiyi etkileyen faktörler, bağımlı

değişkeni ise cinsel ilişkinin etkilenme durumu oluşturmıştır.

Verilerin analizinde yüzdelik, aritmetik ortalama ve kıkare testleri kullanılmıştır.

### BULGULAR VE TARTIŞMA

Gebelerin yaş ortalaması  $26.5 \pm 5.7$  olup %48.7'sinin 25 yaş ve altında olduğu, %59.7'sinin 5 yıl ve daha kısa süreli evli oldukları bulunmuştur. Gebelerin %42'sinin okur-yazar-ilkokul mezunu olduğu, sadece %14.3'ünün çalıştığı ve %66.8'inin çekirdek ailede yaşadığı saptanmıştır. Gebelerin eşlerinin

eğitim ve meslek durumu değerlendirildiğinde; %38.7'sinin lise mezunu, %14.7'sinin üniversite mezunu ve %50.4'ünün serbest meslek sahibi olduğu saptanmıştır.

Gebelerin %38.2'sinin primigravida, % 61.8'inin multigravida olduğu, % 40.8'inin daha önce 1 doğum yaptığı, % 21.4'ünün 2 doğum yaptığı, %37.8'inin 3 ve üzerinde doğum yaptığı belirlenmiştir. %28.2'sinin daha önce düşük yaptığı belirlenmiştir. Gebelerin yarısının (%50) 7-9 aylık hamile olduğu ve %69.3'ünün isteyerek gebe kaldığı saptanmıştır.

Tablo 1. Gebelerin Seksüel İlişkilerine Ait Verilerin Dağılımı

SEKSÜEL İLİŞKİ	SAYI (n=238)	%
<b>Gebelikten önceki ilişki sıklığı</b>		
Haftada 1	70	29.4
Haftada 2	93	39.1
Haftada 3 ve üzeri	75	31.5
<b>Gebelikte cinsel ilişki güvenlimi?</b>		
Güvenli	16	6.7
Riskli	146	61.4
Bilgim yok	76	31.9
<b>Gebelikte cinsel ilişkinin etkilenmesi</b>		
Etkilenmedi	44	18.5
Biraz etkilendi	154	64.7
Çok etkilendi	40	16.8
<b>Gebelikte cinsel ilişki sıklığı</b>		
Haftada 1	137	57.6
Haftada 2	80	33.6
Haftada 3 ve üzeri	21	8.8

Çalışmada gebelikten önce ortalama cinsel ilişki sıklığının haftada  $2.02 \pm 0.7$  kez, gebelikte ise haftada  $1.51 \pm 0.6$  kez olduğu belirlenmiştir. Gebelikten önce cinsel ilişki sıklığı 3 ve üzerinde olan gebelerin oranı %31.5 iken, bu oran gebelikte %8.8'e düşmüştür. Gebelerin yarısından fazlasında (%57.6) gebelikteki cinsel ilişki sıklığı haftada 1 olarak belirlenmiştir. Oruç ve ark.nın (1999) çalışmasında gebelikten önce cinsel ilişki sıklığı aylık  $12.4 \pm 5.9$  iken, gebelikte bu oran aylık  $6.6 \pm 4.3$  olarak saptanmıştır. Naim ve Bhutto'nun (2000) çalışmasında gebelikten önce haftalık 3.5 olan sıklığın, gebelikte 1.6'ya

düştüğü belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda gebelikte cinsel ilişki sıklığında bir azalmanın

bulunmuş olması çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Gebelikte cinsel ilişki güvenlimidir? Sorusuna gebelerin %61.4'ü riskli, sadece %6.7'si güvenlidir şeklinde cevap vermişlerdir. Gebelerin %31.9 gibi önemli bir bölümü bu konuda herhangi bir bilgisinin olmadığını belirtmişlerdir. Gebelerin çoğunun gebelikte cinsel ilişkiyi riskli olarak belirtmeleri ve %31.9'unun gebelikte cinsel ilişkiye ait bilgilerinin olmaması bu konuda bilgi yetersizliğinin olduğunu göstermektedir. Ayrıca

cinsel ilişkinin eşler arasında gizli kalması gereken bir konu olduğunu düşünen gebelerin bu konuda kimseden yardım ve eğitim almadıkları ve kendi aralarındaki kulaktan dolma bilgilerle yetindikleri görülmektedir. Oruç ve ark.nın (1999) çalışmasında benzer olarak gebelerin %35.5'inin gebelikte cinsel ilişki hakkında bilgilerinin olmadığını saptamıştır. Güler ve Yıldız'ın (1989) çalışmasında gebelerin %68'i gebelikte cinsel ilişkinin zararlı olduğunu belirtmişlerdir. Bartellas ve ark.nın(2000) çalışmasında da gebelerin %49'unun cinsel ilişkinin gebeliğe zarar verebileceği konusunda endişeli oldukları bulunmuştur. Gebelerin cinsel ilişki konusunda

endişeli ve yetersiz bilgiye sahip olmaları gebelikte cinsel ilişki sayısının azalmasına neden olmuş olabilir.

Gebelerin %64.7'si gebelikte cinsel ilişkilerinin biraz, %16.8'i çok etkilendiğini belirtmişlerdir. Haines ve ark.nın(1996) çalışmasında gebeliğin ilk trimesterinde seksüel aktivitede aniden düşme olduğu ve bu durumun doğuma kadar devam ettiği bulunmuştur. Barclay ve ark.nın (1994) çalışmasında, Steege ve ark.nın(1982) çalışmasında, Ryding'in (1984) çalışmasında ve Bartellas ve ark.nın (2000) çalışmasında gebelikte cinsel ilişki sıklığında bir azalmanın olduğu bulunmuştur.

Tablo 2. Gebelikte Cinsel İlişkiden Uzaklaşma Nedenleri

NEDENLER	SAYI*	%
Halsizlik- yorgunluk	153	64.3
Bedensel rahatsızlıklar	108	45.4
Bulantı ve kusma	94	39.5
Bebegin zarar görme endişesi	110	46.2
Cinsel istekte azalma	133	55.9
Çekiciliğin yitirildiği endişesi	47	19.7
Enfeksiyon riski	60	25.2
Erken doğum riski	81	34.0
Kanama korkusu	77	32.4
Düşük yapma korkusu	107	45.0
Eşin kokusundan etkilenme	85	35.7
Eşin ilişkiden kaçınması	62	26.1
Cinsel ilişki sırasında ağrı korkusu	117	49.2

\* Gebeler birden fazla seçeneğe cevap vermiştir.

Gebelikte cinsel ilişkiden uzaklaşma nedenleri incelendiğinde; gebelerin %64.3'ü halsizlik-yorgunluk, %45.4'ü bedensel rahatsızlıklar, %39.5'i bulantı ve kusma, %46.2'si bebeğin zarar göreceği endişesi, %55.9'u cinsel istekte azalma, %34'ü erken doğum korkusu, %45'i düşük yapma korkusu, %35.7'si eşinin kokusundan etkilenme, %49.2'si cinsel ilişki sırasında ağrı olacağı korkusu ile cinsel ilişkiden uzaklaştığını belirtmişlerdir. Benzer olarak Oruç ve ark.

(1999) gebelerin %39.2'sinin, Bogren (1991) %40'ının ve Bartellas ve ark. (2000) %58'inin cinsel istekte azalmadan şikayet ettiklerini saptamıştır. Yine Oruç ve ark. (1999) gebelerin %49.1'inin fetüse zarar verme, %25.2'sinin düşük yapma, %22'sinin bedensel rahatsızlıklar ve %25.9'unun koitus sırasında ağrı olması nedeniyle cinsel ilişkiden uzak durduklarını saptamıştır. Sydow (1999) kadınların %25'inin kendini çekici bulmaması nedeniyle, Naim ve Bhutto (2000) %37.3'ünün koitus sırasında ağrı

olması, %45.4'ünün fetüse zarar verme endişesi, %22.7'sinin düşük yapma korkusu, %6.7'sinin erken doğum korkusu ile ilişkiden uzak durduklarını saptamıştır. Ege ve Eryılmaz'ın (2000) çalışmasında gebelerin %57.9'unun bulantı ve kusma nedeniyle cinsel

yaşam aktivitesinin etkilendiği ve etkilenen gebelerin çoğunun eşinin kokusundan etkilendiği, %70'inin cinsel istekte azalma olduğu için cinsel ilişkiden uzaklaştıkları saptanmıştır. Bu veriler çalışma sonucunu desteklemektedir.

Tablo 3. Gebelerin Bazı Bireysel Özelliklerinin Gebenin Cinsel İlişisini Etkileme Durumu

Bireysel özellikler	Cinsel ilişkinin etkilenme durumu						TOPLAM	
	Etkilenmedi		Biraz etkilendi		Çok etkilendi		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%		
<b>Yaş</b>								
25 ve altı	25	21.6	75	64.7	16	13.8	116	100.0
26-35	16	15.7	67	65.7	19	18.6	102	100.0
36 ve üzeri	3	15.0	12	60.0	5	25.0	20	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 2.86$	$SD=4$	$p>0.05$		
<b>Evlilik Yılı</b>								
5 yıl ve altı	28	19.7	99	69.7	15	10.6	142	100.0
6-10 yıl	9	18.4	29	59.2	11	22.4	49	100.0
11 yıl ve üzeri	7	14.9	26	55.3	14	29.8	47	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 10.80$	$SD=4$	$p<0.05$		
<b>Gebenin Eğitimi</b>								
Okur-yazar değil	5	23.8	14	66.7	2	9.5	21	100.0
Okur-yazar-ilkokul	21	21.0	52	52.0	27	27.0	100	100.0
Ortaokul	6	15.8	28	73.7	4	10.5	38	100.0
Lise	6	11.3	42	79.2	5	9.4	53	100.0
Üniversite	6	23.1	18	69.2	2	7.7	26	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 18.11$	$SD=8$	$p<0.05$		
<b>Çalışma Durumu</b>								
Çalışıyor	7	20.6	26	76.5	1	2.9	34	100.0
Çalışmıyor	37	18.1	128	62.7	39	19.1	204	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 5.48$	$SD= 2$	$p>0.05$		

Gebelerin yaş, çalışma durumu ve aile tipi ile gebelikte cinsel ilişkinin etkilenmesi arasında bir ilişkinin olmadığı ( $p>0.05$ ;  $p>0.05$ ;  $p>0.05$ ;) ancak evlilik süresi ile gebenin eğitim düzeyinin gebelikteki cinsel yaşamı etkilediği belirlenmiştir ( $p<0.05$ ;  $p<0.05$ ). Etkilenmenin evlilik süresi 11 yıl ve üzerinde olan ve okur-

yazar-ilkokul mezunu olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir. Haines ve ark.ları (1996) çalışmasında gebelerin yaşı ve çalışma durumu ile gebelikte cinsel ilişki arasında bir ilişki bulamamışlardır. Bogren (1991) benzer olarak gebenin eğitimi ile cinsel ilişkinin etkilenmesi arasında bir ilişki saptamıştır.

Tablo 4. Gebelerin Bazı Obstetrik Özelliklerinin Gebenin Cinsel İlişisini Etkileme Durumu

Obstetrik özellikler	Cinsel ilişkinin etkilenme durumu						TOPLAM	
	Etkilenmedi Sayı	%	Biraz etkilendi Sayı	%	Çok etkilendi Sayı	%	Sayı	%
<b>Gebelik Sayısı</b>								
1 gebelik	22	24.2	60	65.9	9	9.9	91	100.0
2 ve üzeri gebelik	22	15.0	94	63.9	31	21.1	147	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 6.80$	$SD= 2$	$p<0.05$		
<b>Doğum Sayısı</b>								
Hiç yok	23	23.7	64	66.0	10	10.3	97	100.0
1 doğum	6	11.8	38	74.5	7	13.7	51	100.0
2 ve üzeri doğum	15	16.7	52	57.8	23	25.6	90	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 11.11$	$SD= 4$	$p<0.05$		
<b>Düşük Sayısı</b>								
Hiç yok	33	19.3	111	64.9	27	15.8	171	100.0
1 düşük	9	16.7	37	68.5	8	14.8	54	100.0
2 ve üzeri düşük	2	15.4	6	46.2	5	38.5	13	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 4.89$	$SD= 4$	$p>0.05$		
<b>Kürtaj Sayısı</b>								
Hiç yok	35	17.0	138	67.0	33	16.0	206	100.0
1 kürtaj	6	26.1	12	52.2	5	21.7	23	100.0
2 ve üzeri kürtaj	3	33.3	4	44.4	2	22.2	9	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 3.90$	$SD= 4$	$p>0.05$		
<b>Gebelik Haftası</b>								
0-3 ay	6	20.0	19	63.3	5	16.7	30	100.0
4-6 ay	13	14.6	67	75.3	9	10.1	89	100.0
7-9 ay	25	21.0	68	57.1	26	21.8	119	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				$X^2= 7.94$	$SD= 4$	$p>0.05$		

Gebelerin düşük sayısı ve gebelik ayı ile gebelikteki cinsel ilişkinin etkilenmesi arasında bir ilişki saptanamamıştır ( $p>0.05$ ;  $p>0.05$ ); Gebelik sayısı ile gebelikteki cinsel ilişkinin etkilenmesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmış olup ( $p<0.05$ ) bu ilişkinin 2 ve üzerinde gebelik geçiren gruptan kaynaklandığı

belirlenmiştir. Doğum sayısı ile gebelikteki cinsel ilişkinin etkilendiği ( $p<0.05$ ) ve bu etkinin 2 ve üzerinde doğum yapan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir. Oruç ve ark.(1999) benzer olarak düşük sayısı, gebeliğin süresi ile cinsel ilişki sıklığının azalması arasında bir ilişki saptayamamışlardır.

Tablo 5. Gebelerin Gebelikten Önce Ve Gebelikteki Cinsel İlişki Sıklığı İle Gebelikteki Cinsel İlişisini Etkilenme Durumu

Cinsel ilişki Özellikler	Cinsel ilişkinin etkilenme durumu						TOPLAM	
	Etkilenmedi Sayı	%	Biraz etkilendi Sayı	%	Çok etkilendi Sayı	%	Sayı	%
<b>Gebelikten önceki sıklık</b>								
Haftada 1	15	21.4	37	52.9	18	25.7	70	100.0
Haftada 2	13	14.0	66	71.0	14	15.1	93	100.0
Haftada 3 ve üzeri	16	21.3	51	68.0	8	10.7	75	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				X <sup>2</sup> = 9.04	SD= 4	p>0.05		
<b>Gebelikte ilişki sıklığı</b>								
Haftada 1	21	15.3	84	61.3	32	23.4	137	100.0
Haftada 2	15	18.8	57	71.3	8	10.0	80	100.0
Haftada 3 ve üzeri	8	38.1	13	61.9	--	--	21	100.0
<b>TOPLAM</b>	<b>44</b>	<b>18.5</b>	<b>154</b>	<b>64.7</b>	<b>40</b>	<b>16.8</b>	<b>238</b>	<b>100.0</b>
				X <sup>2</sup> = 15.14	SD= 4	p<0.01		

Gebelikten önceki cinsel ilişki sıklığı ile gebelikteki cinsel ilişkinin etkilenme durumu arasında bir ilişki saptanamazken ( $p>0.05$ ), gebelikte cinsel ilişki sıklığı ile cinsel ilişkinin etkilenmesi arasında bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.01$ ). Bu ilişkinin gebelikte cinsel ilişki sıklığı haftada 1 olan gruptan kaynaklandığı belirlenmiştir.

Gebelikte cinsel ilişki sıklığında bir azalmanın olması bu etkilenmeyi açıklayabilir. Gebelikten önce haftada  $2.02\pm 0.7$  olan ortalama cinsel ilişki sıklığının, gebelikte haftada  $1.51\pm 0.6$ 'ya düşmesi gebelikteki cinsel ilişkinin etkilendiğini göstermektedir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebelerin yaş ortalaması  $26.5\pm 5.7$  olup %59.7'sinin evlilik süresinin 5 yıl ve altında olduğu, %42'sinin okur-yazar-ilkokul mezunu olduğu, %66.8'inin çekirdek ailede yaşadığı bulunmuştur. Gebelerin %38.2'sinin primigravida, % 61.8'inin multigravida olduğu, % 40.8'inin daha önce 1 doğum yaptığı, % 21.4'ünün 2 doğum yaptığı, %37.8'inin 3 ve üzerinde doğum yaptığı belirlenmiştir. %28.2'sinin daha önce düşük yaptığı belirlenmiştir.

Gebelerin %61.4'ünün gebelikte cinsel ilişkiyi riskli bulduğu, %31.9'unun bu konuda herhangi bir bilgisinin olmadığı belirlenmiştir. Gebelerin %81.5'i gebelikleri sırasında cinsel ilişkilerinin etkilendiğini ifade etmişlerdir. Gebelikten önce haftada ortalama cinsel ilişki sıklığı  $2.02\pm 0.7$  iken, gebelikte  $1.51\pm 0.6$ 'ya düştüğü saptanmıştır. Gebelerin %64.3'ünün halsizlik ve yorgunluk, %55.9'unun cinsel istekte azalma, %49.2'sinin cinsel ilişki sırasında ağrı korkusu, %46.2'sinin bebeğin zarar göreceği endişesi, %45'inin düşük yapma korkusu, %34'ünün erken doğum korkusu ile cinsel ilişkiden uzaklaştıkları belirlenmiştir.

Gebelerin evlilik süresi, eğitim düzeyi, gebelik ve doğum sayısı, gebelikteki cinsel ilişki sıklığı ile gebelikteki cinsel ilişkinin etkilenmesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.05$ ;  $p<0.05$ ;  $p<0.05$ ;  $p<0.05$ ;  $p<0.01$ ).

Bu sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir;

\*Gebelerin büyük çoğunluğunun gebelikte cinsel ilişkiyle ilgili endişelerinin olması veya herhangi bir bilgilerinin olmaması nedeniyle gebe kadınlara gebelikte cinsellik konusunda eğitim verilmesi, antenatal kontrole gelen gebelerin belli bir program çerçevesinde eğitilmesi,

\*Gebelikte cinsel ilişki sıklığını azaltan nedenler gebelerle tartışılarak gerekli açıklamalar yapılması ve gebelikte cinsel ilişkinin sürdürülmesine yardımcı olunması, böylece olası aile içi sorunlarda önlenebilir,

\*Prenatal bakım veren ebe, hemşire ve doktorların gebelerin eksik ve yanlış bilgilerini

belirleyip bunlara yönelik eğitici ve danışman olarak gebeye ve eşine yardımcı olmaları,

\*Ülkemizde tabu olarak görülen cinsellik konusunun daha fazla tartışılması ve problemlili çiftlerin profesyonel yardım almalarının sağlanması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

**Altener RR, Hartzel D** (1997). Adressing couples'sexuality concerns during the childbearing period: use of the PLISSIT model. *JOGNN*. 26(6):651-658

**Barclay LM et al.** (1994). Sexuality and pregnancy an interview study. *The Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 34(1): 1-7

**Bartellas E et al.** (2000). Sexuality and sexual activity in pregnancy. *BJOG*. 107(8): 964-968

**Boğren LY** (1991). Changes in sexuality in women and men during pregnancy. *Archives of sexual behavior*. 20(1): 35-45

**Ege E, Eryılmaz G** (2000). Erken gebelik dönemi bulantı ve kusması olan gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme durumunun incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi HYO dergisi*. 3(1):1-9

**Güler K, Yıldız A** (1988). Gebelikte cinsel ilişki. *Hemşirelik Bülteni*. 3(12):39-43

**Güler K, Yıldız A** (1989). Gebelerin cinsel yaşamları ile ilgili epidemiyolojik bir çalışma. *Hemşirelik Bülteni*. 3(14): 45-51

**Haines CJ et al.** (1996). Sexual behavior in pregnancy among Hong Kong chine's women. *Psychosom Res*. 40(3): 299-304

**Hyde S et al.** (1998). Sexuality during pregnancy and the year postpartum. *Journal of Family Practice*. 47(4): 305-309

**Lowdermilk DL et al.** (1997). *Maternity and Women's Health Care: sexual relationship*. Sixth edition. St. Louis: Mosby, 191

**Naim M, Bhutto E** (2000). Sexuality during pregnancy in Pakistani women. *JPMA J Pak Med Assoc*. 50(1): 38-44

**Oruç S ve ark.** (1999). Sexual behaviour during pregnancy. *Aust. NZJ Obstet. Gynaecol*. 39(1):48-50

**Phillips CR** (1996). *Family- Centered Maternity and Newborn Care: Sexuality during pregnancy*. Fourth edition. St. Louis: Mosby, 96-98

**Ryding EL** (1984). Sexuality during and after pregnancy. *Acta Obstet. Gynecol Scand*. 63:679-682

**Steege JF, Jelovsek FR** (1982). Sexual behavior during pregnancy. *Obstetrics and Gynecology*. 60(2): 163-168

**Sydow KV** (1999). Sexuality during pregnancy and after childbirth: A metacontent analysis of 59 studies. *Journal of Psychosomatic Research*. 47(1): 27-49

**Taşkın L** (1998). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. Doğum öncesi bakım. Ankara: Sistem ofset. 83-117

**Walbroehl GS** (1984). Sexuality during pregnancy. *American Family Physician*. 29(5): 273-275

**Yıldırım A** (1999). Gebelikte cinsellik. *sted*. 8(12):445-448