

Araştırma Makalesi/Research Article

Gebelikte Beden İmajının Cinsel Fonksiyon Üzerine Etkisi

Arzu AKDEMİR¹, Güneş ARSLAN², Burcu GÜNGÖR³, Merve KARACA⁴, Bahar BALIK⁵,
Özlem TATLI⁶, Mukaddes ATAY⁷, Şeyma Nur CEYLAN⁸, Duygu ÇALIK⁹, Berfin ÇİLEK¹⁰,
Selin AKSOY¹¹, Şevval YİĞİT¹²

The Effect of Body Image on Sexual Function During Pregnancy

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı, gebelik dönemindeki kadınların beden imajının cinsel fonksiyon üzerine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda yürütülen bu araştırmanın örneklemini, İstanbul'da yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin gebe izlem polikliniğine başvuran 394 gebe oluşturdu. Veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI)" ve "Gebelikte Beden Algısı Ölçeği (BIPS)" kullanılarak toplandı.

Bulgular: Katılımcı gebelerin yaş ortalaması 28,86 ± 4,85 olup, ortalama evlilik süresi 4,62 ± 4,19 yıldır. Gebelerin %62,7'si üçüncü trimesterde yer almakta, ortalama BKİ 28,43 ± 4,89 kg/m²'dir. FSFI puan ortalaması 24,25, BIPS puan ortalaması ise 80,77 olarak saptandı. BIPS ve FSFI toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki tespit edildi (r=-0.221, p<0.05).

Sonuç: Gebelikte beden imajı algısı olumsuzlaştıkça cinsel işlev düzeyi anlamlı biçimde azalmaktadır. Gebelik sürecinde beden imajını ve cinsel işlevi destekleyici danışmanlık programlarının uygulanması önerilir.

Anahtar kelimeler: Beden imajı, cinsel fonksiyon, gebelik

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to determine the impact of body image on sexual function in pregnant women.

Method: This descriptive, cross-sectional study sample consisted of 394 pregnant women who attended the pregnancy follow-up clinic of a training and research hospital in Istanbul. Data were collected using a "Descriptive Information Form," the "Female Sexual Function Inventory (FSFI)," and the "Body Image During Pregnancy Inventory (BIPS)."

Results: The mean age of the pregnant participants was 28.86 ± 4.85 years, and the mean duration of marriage was 4.62 ± 4.19 years. 62.7% of the pregnant women were in their third trimester, and the mean BMI was 28.43 ± 4.89 kg/m². The mean FSFI score was 24.25, and the mean BIPS score was 80.77. A statistically significant and negative correlation was found between BIPS and FSFI total scores (r=-0.221, p<0.05).

Conclusion: As body image perception becomes more negative during pregnancy, sexual function decreases significantly. Counseling programs to support body image and sexual function are recommended during pregnancy.

Keywords: Body image, pregnancy, sexual function

¹Corresponding author: Dr. Öğr. Üyesi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. e-mail: arzu.akdemir@uskudar.edu.tr, ORCID ID: 0000-0001-6210-1024

²Atlas Hastanesi, İstanbul, Türkiye. e-mail: arslangunes5048@gmail.com, ORCID ID: 0009-0003-4596-8816

³Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul, Türkiye. e-mail: miraburcu123@gmail.com, ORCID ID: 0009-0000-5807-2857

⁴Ataşehir 7 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, İstanbul, Türkiye. e-mail: mrvkr0655@gmail.com, ORCID ID: 0009-0009-4370-8029

⁵Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. e-mail: bbaharbalik@gmail.com, ORCID ID: 0009-0009-6520-530X

⁶Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. e-mail: tatliozlem441@gmail.com, ORCID ID: 0009-0002-8140-1617

⁷Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. e-mail: ataymukaddes423@gmail.com, ORCID ID: 0009-0000-1331-3020

⁸Kartal Acıbadem Hastanesi, İstanbul, Türkiye. e-mail: seymaceylan2534@gmail.com, ORCID ID: 0009-0002-2554-4138

⁹Medivia Hospital, İstanbul, Türkiye. e-mail: duyguu.clk00@gmail.com, ORCID ID: 0009-0006-4811-915X

¹⁰Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. e-mail: cilekberfin@gmail.com, ORCID ID: 0009-0007-4377-2288

¹¹Medical Park Maltepe Hastanesi, İstanbul, Türkiye. e-mail: sselinaksoy55@gmail.com, ORCID ID: 0009-0008-3847-7361

¹²Emsey Hospital, İstanbul, Türkiye. e-mail: sevval20201980@outlook.com, ORCID ID: 0009-0001-7237-8892

Geliş tarihi: 12.08.2025 **1.Revizyon Tarihi:** 11.11.2025 **2. Revizyon:** 07.12.2025 **Kabul Tarihi:** 06 01 2026 **Online Yayın Tarihi:** 31.03.2026

Atf/Citation: Akdemir A., Arslan G., Güngör B., Karaca M., Balık B., Tatlı Ö., Atay M., Ceylan ŞN., Çalık D., Çilek B., Aksoy S., Yiğit Ş. (2026). Gebelikte beden imajının cinsel fonksiyon üzerine etkisi. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 12(1), 1-10.

Çalışma 1-3 Mayıs 2025 İstanbul 3. Uluslararası 4. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International

EXTENDED ABSTRACT

Body image is a multidimensional concept encompassing an individual's cognitive perceptions of their own body, emotional responses, and behavioral tendencies. It is directly affected by the physical, hormonal, and psychological changes experienced throughout pregnancy. In addition to significant physiological changes during pregnancy, such as increased abdominal, breast, and hip size, changes in posture and gait, and changes in skin and hair texture, body image is also shaped by symptoms such as fatigue, indigestion, sleepiness, and increased sensitivity to odors. Sexuality also changes with each trimester; libido decreases in the first trimester due to fatigue, nausea, and anxiety, increases in the second trimester with physical relaxation and adaptation, and decreases again in the third trimester with increasing physical challenges. Negative body image is associated with sexual dysfunction, depression, and anxiety during pregnancy, and can negatively impact mother-baby interaction. The present research aimed to examine how body image influences sexual functioning among pregnant women. The study employed an analytical, cross-sectional design and was implemented in the pregnancy follow-up unit of a tertiary hospital in Istanbul between January and May 2024. Data were obtained through in-person interviews using three instruments: a Descriptive Information Form, the Female Sexual Function Index (FSFI), and the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS). The FSFI is a six-dimensional scale assessing sexual desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction, and pain; scores of 26.55 and below indicate sexual dysfunction. The BIPS consists of seven subscales measuring body image during pregnancy, with high scores indicating negative body image.

The mean age of the pregnant women in the study was 28.86 ± 4.85 , the mean gestational age was 28.24 ± 9.81 , and 60.4% were university graduates. Participants' FSFI total score was found to be 24.25 ± 4.69 , below the cut-off score, indicating sexual dysfunction in pregnant women. The BIPS total score was 80.77 ± 19.34 , reflecting a moderately negative body image perception. Age, education level, income status, number of children, desire for pregnancy, family type, and trimester sexual function scores significantly differed. FSFI scores were found to decrease significantly in the third trimester, and women with planned and desired pregnancies had more positive body image and better sexual function scores. Body image scores varied according to age, duration of marriage, education, social security, income status, number of pregnancies, body mass index, and family type. Negative body image scores were higher in obese pregnant women and those experiencing unintended pregnancies. Correlation analysis revealed significant and negative correlations between the BIPS total score

and the FSFI total score and its subscales. This finding suggests that as body image becomes more negative, sexual desire, arousal, lubrication, orgasm, and satisfaction decrease, while pain or discomfort increases.

The results demonstrate that body image perception during pregnancy has a significant impact on sexual function. The findings indicate that body image is influenced by numerous factors, including education, BMI, desire for pregnancy, gestational age, parity, and family type. The significant decline in sexual function during the third trimester suggests that pregnant women need more support, both physically and psychologically, during this period. Supporting factors that positively influence body image is important for pregnant women's psychological well-being and quality of sexual life. Therefore, the development of awareness-raising, psychosocial support, and counseling programs regarding body image and sexuality during pregnancy is recommended.

GİRİŞ

Beden imajı, kişinin bedenine ilişkin algılarını, duygularını ve davranışlarını içeren karmaşık bir yapıyı ifade eder (Yamamiya ve Omori, 2023; Shen ve ark., 2024). Olumsuz beden imajı, beden memnuniyetsizliği, beden utancı ve görünüm kaygısı gibi bedenle ilgili olumsuz düşünce ve duyguları kapsar. Pozitif beden imajı ise çok boyutlu bir yapıdır ve yalnızca beden memnuniyetini değil, beden takdirini ve minnettarlığını, beden işlevselliğine odaklanmayı ve beden pozitifliğini koruyacak davranışlarla etkileşimi ifade eder (Gillen ve Markey, 2019).

Kadın yaşamının önemli dönemlerinden biri olan gebelik süreci, beden imajını doğrudan etkileyen fiziksel, hormonal ve psikolojik değişimlerle karakterizedir (Pascoal ve ark.2019). Beden hacminde artış, karın, göğüs, kalça boyutunda büyüme, duruş ve yürüyüşte değişiklikler, cilt, saç ve tırnaklarda değişiklikler gibi geniş ve çok belirgin fizyolojik değişiklikler kadınların beden algısını yeniden şekillendirmektedir (Pascoal ve ark., 2019; Crossland ve ark., 2023). Bu fiziksel değişimlerle beraber gebede, yorgunluk, hazımsızlık, halsizlik, baş ağrısı, kokulara hassasiyetin artması, uyku hali gibi değişimlerde görülmektedir. Gebelik sürecinde artan kan dolaşımı ve hormonal değişiklikler, memelerde belirgin bir hassasiyet oluşturabilir ve bazı durumlarda cinsel uyarılma sırasında süt akışına yol açabilir. Gebeliğin erken döneminden doğum sonrasına kadar devam eden fizyolojik, hormonal ve psikolojik dönüşümler, kadının cinselliğinde önemli farklılıklara neden olmaktadır. (Kahraman ve ark., 2022; Ceylan, 2023). Gebelerin ortalama %60'ının gebelik sırasında düşük cinsel isteğe sahip olduğu bildirilmiştir. Cinsel aktivite nedeniyle düşük yapma, fetüse zarar verme korkusu, beden imajından memnuniyet, cinsel ilişki

sıklığı ve artan yaş gibi faktörler cinsel isteği etkilemektedir (Malary ve ark., 2022). Sağlıklı geçirilen bir cinsellik, bir çiftin daha büyük bir aileye geçişinde çok önemli bir aşama gibi görünmektedir. Bu aşamada cinsel işlevsellik sırasında yaşanan sorunlar, derin fiziksel, duygusal ve psikolojik değişikliklerin olduğu bu dönemde daha da fazla artabilmektedir (Kahraman ve ark., 2022).

İlk trimesterde cinsel istek, yorgunluk, mide bulantısı, duygusal değişkenlik ve artan kaygı veya düşük yapma korkusu nedeniyle sıklıkla azalır. İkinci trimesterde, fiziksel semptomlar azaldıkça libidoda bir artış olur, vajinal kayganlık artar ve kadınlar psikolojik olarak hamileliğe uyum sağladıkça erken dönemdeki kaygılar azalır. Üçüncü trimesterde kadınların yaşadığı fiziksel zorluklar genellikle cinsel aktiviteleri daha rahatsız edici ve daha az sıklıkta hale getirir. Gebelik sırasında kadın cinsel işlevi üzerine yapılan araştırmalar, ilk üç aylık dönemde gebelerin %96'sının vajinal ilişkiye katıldığını, ancak üçüncü üç aylık dönemde yalnızca %67'sinin bunu yaptığı saptanmıştır (Daescu ve ark., 2023).

Kadınlar rutin olarak bedenlerini izler ve beden utancı, görünüm kaygısı, içsel bedensel duyuların farkındalığının azalması gibi sorunlar yaşarlar. Kadınlar olumsuz deneyimlere maruz kaldıkça, bu birikim onların cinsel işlev bozuklukları da dahil olmak üzere çeşitli psikolojik rahatsızlıklar ve sağlık sorunları açısından daha yüksek risk taşımalarına yol açmaktadır (Gillen ve Markey, 2019). Gebelik sürecinde beden imajına yönelik olumsuz algılar sadece cinsel işlevi değil aynı zamanda kadının psikolojik sağlığını etkileyebilmekte, uzun vadede depresyon ve anksiyeteye sebep olabilmektedir. Bu durum bebek için olumsuz duygusal, bilişsel ve davranışsal sonuçlara ve düşük kaliteli anne-bebek etkileşimlerine yol açabilir (Crossland ve ark., 2023). Buna karşın gebelikte olumlu beden imajına sahip kadınların cinsel ilişkiye karşı daha az kaygılı bir tutuma sahip oldukları bilinmektedir. Bu bağlamda gebelerin cinsel tutumlarının ve bunu etkileyen faktörlerin doğru bir şekilde belirlenmesi önemlidir (Öcalan ve ark., 2024). Bu bağlamda beden algısındaki değişimlerin cinsel fonksiyon üzerindeki etkilerini belirlemek, kadınların gebelik sürecinde ve doğum sonrasında sağlıklı bir cinsel yaşam sürdürebilmesi için bilinçlendirme ve destek programlarının oluşturulmasına katkı sağlayabilir. Beden imajının gebelikte cinsel fonksiyon üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmalar sınırlıdır. Bu araştırmanın amacı; gebelik dönemindeki kadınların beden imajının cinsel fonksiyon üzerine etkilerinin belirlenmesidir.

Araştırma Soruları;

1. Gebelik döneminin kadın cinsel fonksiyonu üzerine etkisi var mı?

2. Gebelik döneminin beden imajı üzerine etkisi var mı?

3. Gebelik döneminde beden imajı ile kadın cinsel fonksiyonu arasında ilişki var mı?

YÖNTEM

Bu araştırma, analitik ve kesitsel tasarımda yürütülmüş olup, 18 yaş ve üzerindeki aktif cinsel yaşamı bulunan gebelerle gerçekleştirildi. Çalışma Ocak–Mayıs 2024 tarihleri arasında İstanbul'daki bir eğitim ve araştırma hastanesinin gebe izlem polikliniğinde yürütüldü. Araştırmanın evrenini, 2023 yılı Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) doğum istatistiklerine göre canlı doğum sayısı (958.408) oluşturdu. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesi için evreni bilinen örneklem hesabı yöntemi ile %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile örneklem büyüklüğü 384 olarak belirlendi. Olası veri kayıpları dikkate alınarak toplamda 394 gebeye ulaşıldı. Araştırma kriterlerine uyan gebelere, çalışmanın süreci ve sorular hakkında bilgi verildi; görüşmeler yüz yüze gerçekleştirildi ve her görüşme ortalama 20 dakika sürdü. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI)" ve "Gebelikte Beden Algısı Ölçeği (BIPS)" kullanılarak toplandı. Araştırma verileri SPSS 25 programı kullanılarak analiz edildi. Tanımlayıcı istatistikler kullanıldı, normal dağılım gösteren veriler için parametrik testler uygulandı. İki grup arasındaki fark için t-testi, ikiden fazla grup için ANOVA ve Bonferroni testi kullanıldı. Ölçekler arası ilişki korelasyon analiziyle, güvenilirlik ise güvenilirlik analiziyle değerlendirildi. $p < 0.05$ anlamlı kabul edildi.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırma kapsamında, literatür taraması sonucunda araştırmacılar tarafından oluşturulan 16 soruluk Tanıtıcı Bilgi Formu kullanılmıştır. Formda gebelerin demografik özellikleri, evlilik süresi, aile yapısı, obstetrik öyküsü ve jinekolojik geçmişine ilişkin sorular yer almıştır.

Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (FSFI)

FSFI, kadınların son dört haftalık süreçte yaşadıkları cinsel deneyimleri değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş, istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, genel tatmin ve ağrı olmak üzere altı alt boyuttan oluşan 19 maddelik bir ölçektir. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 2, en yüksek puan 36'dır. Kesme puanı 26.55 olarak belirlenmiş olup, bu değer altındaki puanlar cinsel işlevde bozulma olduğunu göstermektedir (Rosen ve ark., 2000). Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa katsayısı 0.95 olarak bildirilmiştir (Öksüz ve Malhan, 2005). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.898 olarak bulunmuştur.

Gebelikte Beden Algısı Ölçeği (BIPS)

Watson ve arkadaşları (2017) tarafından, gebelikte kadınların vücutlarındaki fiziksel ve zihinsel değişimlere ilişkin algılarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 36 madde ve yedi alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40, en yüksek puan 200'dür. Puanların yükselmesi, beden algısının olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kakaşçı ve ark. (2022) tarafından yapılmış olup, Cronbach alfa katsayısı 0.90 olarak rapor edilmiştir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.893 olarak saptanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma, Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alındıktan sonra Helsinki Bildirgesi ilkeleri gözetilerek yürütüldü (Tarih: 29/12/2023 Sayı: 61351342). Katılımcılara araştırmanın kapsamı, amacı ve gizlilik esasları hakkında bilgilendirme yapılarak yazılı ve sözlü onamları alındı. Veri toplama araçlarının kullanım izni, ilgili ölçek sahiplerinden e-posta yoluyla temin edildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 28.86±4.85 ve gebelik haftaları ortalaması 28.24±9.81 idi. %60.4'ünün üniversite mezunu olduğu, %69.0'nın çalışmadığı, %82.5'inin sosyal güvencesi olduğu, %65.5'inin gelirinin giderine denk olduğu, %85.0'nın çekirdek aile tipi olduğu, %37.1'inin kilolu olup BKİ ortalamasının 28.43 olduğu görüldü. Gebelerin %62.7'sinin 27-41 (3. trimester) gebelik haftasında olduğu, %45.7'sinin ilk gebelikleri olduğu, %41.4'ünün tek yaşayan çocuğu olduğu, %25.6'sında düşük ya da kürtaj varlığı olduğu, %87.8'inin gebeliği istediği belirlendi. Gebelerin FSFI toplam puan ortalaması 24.25±4.69, BIPS toplam puan ortalaması 80.77±19.34 idi (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik Özellikler ve FSFI, BIPS Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular (N=394)

Değişkenler	Sayı	%	
Yaş	25 ve altı	110	27,9
	26-30	151	38,4
	31-35	88	22,3
	36+	45	11,4
Evlilik süresi	5 yıl ve altı	273	69,3
	6-10 yıl	81	20,5
	11 yıl ve üzeri	40	10,2
Eğitim durumu	Ortaöğretim ve altı	156	39,6
	Üniversite	238	60,4
Aile tipi	Çekirdek	335	85,0
	Geniş	59	15,0
Çalışma durumu	Çalışıyor	122	31,0
	Çalışmıyor	272	69,0

Tablo 1. Gebelerin Sosyodemografik, Obstetrik Özellikler ve FSFI, BIPS Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular (N=394) (devamı)

Sosyal güvence	Var	325	82,5
	Yok	69	17,5
Ekonomik durum	Gelirim giderimden az	85	21,6
	Gelirim giderime denk	258	65,5
	Gelirim giderimden fazla	51	12,9
Gebelik sayısı	1	180	45,7
	2	111	28,2
	3	62	15,7
	4+	41	10,4
Yaşayan çocuk sayısı	0	150	38,1
	1	163	41,3
	2+	81	20,6
Düşük ya da kürtaj varlığı	Var	101	25,6
	Yok	293	74,4
Düşük ya da kürtaj sayısı	0	293	74,4
	1	68	17,2
	2+	33	8,4
Gebelik isteme durumu	Evet	346	87,8
	Hayır	48	12,2
	BKİ		
	Normal	113	28,7
	Kilolu	146	37,1
	Obez	135	34,2
Gebelik haftası	1-12 hafta (1, trimester)	37	9,4
	13-26 hafta (2, trimester)	110	27,9
	27-41 hafta (3, trimester)	247	62,7
	Ort	SS	
Yaş	28,86	4,85	
Evlilik Süresi	4,62	4,19	
BKİ (Beden Kitle İndeksi)	28,43	4,89	
Gebelik Haftası	28,24	9,81	
FSFI* Toplam Puan Ortalaması	24,25	4,69	
Cinsel istek	3,46	0,96	
Uyarılma	3,66	1,12	
Lubrikasyon	4,1	0,97	
Orgazm	4,18	1,07	
Doyum	4,57	1,17	
Ağrı veya rahatsızlık	4,28	1,27	
BIPS** Toplam Puan Ortalaması	80,77	19,34	
Fiziksel görünümle meşguliyet	13,98	5,77	
Güçle ilgili yönlerinden memnuniyetsizlik	18,12	7,27	
Renginden memnuniyetsizlik	8,26	3,8	
Cinsel çekicilik	7,46	3,29	
Görünüşün işleve göre öncelendirilmesi	13,9	6,64	
Görünüşle ilgili davranışsal kaçınma	5,5	2,18	
Görünüşten memnuniyetsizlik	13,47	5,85	

Gebelerin yaş, eğitim, gelir, gebelik haftası ve aile tipi değişkenlerine göre cinsel işlev puanlarında anlamlı farklılıklar saptandı. 31–35 yaş grubundaki gebelerin lubrikasyon ve ağrı/rahatsızlık puanları ($p<0.05$), üniversite mezunu olanların cinsel istek, uyarılma ve FSFI toplam puanları ($p<0.05$), geliri giderinden fazla

olanların orgazm puanları ($p<0.05$) daha yüksek bulundu (Tablo 2). Birinci trimesterdeki gebelerde orgazm ve FSFI toplam puanları; gebeliğini isteyerek yaşayan kadınlarda ise ağrı/rahatsızlık puanları anlamlı düzeyde düşük saptandı ($p<0.05$, Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleriyle FSFI Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (N=394)

Değişkenler		Cinsel istek		Uyarılma		Lubrikasyon		Orgazm		Doyum		Ağrı veya rahatsızlık		FSFI	
		Ȫ	SS	Ȫ	SS	Ȫ	SS	Ȫ	SS	Ȫ	SS	Ȫ	SS	Ȫ	SS
Yaş	25 ve altı	3,55	0,97	3,64	1,21	3,95	0,98	4,14	1,14	4,56	1,28	4,19	1,23	24,02	4,75
	26-30	3,43	0,97	3,69	1,11	4,05	0,91	4,12	1,07	4,61	1,14	4,14	1,32	24,04	4,87
	31-35	3,46	0,97	3,78	1,07	4,39	0,97	4,37	1,00	4,65	1,12	4,69	1,20	25,34	4,40
	36+	3,33	0,83	3,38	1,01	4,09	1,00	4,06	1,01	4,29	1,05	4,20	1,20	23,36	4,27
	F	0,633		1,347		3,806		1,339		1,027		3,941		2,339	
	P	0,594		0,259		0,010*		0,261		0,381		0,009*		0,073	
	Bonferroni					1,2<3						1,2<3			
Evlilik süresi	5 yıl ve altı	3,48	0,95	3,67	1,13	4,05	0,95	4,13	1,08	4,55	1,18	4,25	1,27	24,14	4,73
	6-10	3,33	0,91	3,67	1,10	4,17	0,96	4,27	0,99	4,60	1,07	4,26	1,28	24,30	4,28
	11 yıl ve üzeri	3,59	1,10	3,56	1,14	4,36	1,09	4,28	1,16	4,61	1,29	4,54	1,22	24,93	5,30
	F	1,121		0,195		2,065		0,743		0,076		0,911		0,499	
P	0,327		0,823		0,128		0,476		0,927		0,403		0,608		
Eğitim durumu	Ortaöğretim ve altı	3,33	1,01	3,52	1,14	4,00	0,99	4,10	1,03	4,50	1,21	4,11	1,23	23,55	4,62
	Üniversite	3,55	0,91	3,76	1,10	4,17	0,94	4,22	1,10	4,61	1,14	4,40	1,28	24,71	4,70
	T	-2,207		-2,081		-1,761		-1,098		-0,895		-2,267		-2,401	
	P	0,028*		0,038*		0,079		0,273		0,371		0,024*		0,017*	
Gebelik haftası	1-12 hafta	3,55	1,01	3,87	1,20	4,44	1,11	4,62	1,12	4,90	1,00	4,80	1,09	26,17	4,77
	13-26 hafta	3,68	0,98	3,74	1,21	4,14	1,01	4,20	1,16	4,57	1,27	4,51	1,28	24,84	5,13
	27-41 hafta	3,35	0,92	3,59	1,06	4,03	0,92	4,10	1,01	4,52	1,14	4,10	1,26	23,70	4,38
	F	4,638		1,371		2,909		3,856		1,722		7,582		5,802	
	P	0,010*		0,255		0,056		0,022*		0,180		0,001*		0,003*	
Bonferroni	3<2						3<1				3<1,2		3<1		
Çalışma durumu	Çalışıyor	3,48	0,86	3,82	1,06	4,23	0,89	4,24	1,07	4,51	1,12	4,28	1,33	24,56	4,51
	Çalışmıyor	3,45	1,00	3,59	1,14	4,04	0,99	4,15	1,07	4,59	1,19	4,28	1,24	24,11	4,77
	T	0,217		1,885		1,796		0,750		-0,601		-0,013		0,880	
	P	0,828		0,060		0,073		0,454		0,548		0,989		0,379	
Sosyal güvence	Var	3,45	0,92	3,71	1,09	4,11	0,96	4,20	1,05	4,60	1,10	4,26	1,28	24,32	4,62
	Yok	3,50	1,11	3,45	1,24	4,06	1,00	4,08	1,17	4,42	1,42	4,41	1,21	23,91	5,06
	T	-0,327		1,734		0,387		0,807		0,999		-0,883		0,664	
P	0,744		0,084		0,699		0,420		0,320		0,378		0,507		
Ekonomik durum	Gelirim giderimden az	3,44	0,94	3,49	1,10	4,08	0,89	3,87	1,11	4,54	1,10	4,29	1,33	23,71	4,53
	Gelirim giderime denk	3,44	0,92	3,66	1,02	4,09	0,96	4,25	1,02	4,54	1,17	4,24	1,23	24,22	4,49
	Gelirim giderimden fazla	3,59	1,17	3,94	1,53	4,20	1,10	4,32	1,18	4,74	1,25	4,49	1,36	25,27	5,78
	F	0,514		2,588		0,309		4,520		0,621		0,801		1,782	
	P	0,598		0,076		0,735		0,011*		0,538		0,450		0,170	
Bonferroni							1<2								
Gebelik sayısı	1	3,53	0,92	3,71	1,11	4,08	0,94	4,14	1,09	4,59	1,13	4,23	1,28	24,29	4,58
	2	3,51	0,94	3,81	1,08	4,22	0,94	4,37	1,02	4,73	1,09	4,41	1,18	25,05	4,58
	3	3,24	0,94	3,42	1,13	3,98	0,99	4,08	0,95	4,30	1,28	4,30	1,29	23,31	4,36
	4+	3,37	1,13	3,41	1,22	4,06	1,13	3,94	1,23	4,42	1,28	4,12	1,42	23,31	5,65
	F	1,622		2,428		0,907		2,141		2,113		0,726		2,479	
P	0,184		0,065		0,438		0,095		0,098		0,537		0,061		
Yaşayan çocuk sayısı	0	3,47	0,96	3,65	1,16	4,01	0,96	4,08	1,13	4,61	1,15	4,15	1,33	23,97	4,83
	1	3,53	0,94	3,77	1,09	4,23	0,97	4,28	1,06	4,62	1,17	4,50	1,20	24,92	4,60
	2+	3,32	0,97	3,46	1,09	4,02	0,96	4,14	0,96	4,40	1,18	4,09	1,23	23,42	4,49
	F	1,286		2,161		2,309		1,390		1,121		4,300		3,266	
	P	0,277		0,117		0,101		0,250		0,327		0,014*		0,039*	
Bonferroni											1,3<2		3<2		

Tablo 2. Gebelerin Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleriyle FSFI Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (N=394) (devamı)

Düşük ya da kürtaj varlığı	Var	3,27	1,06	3,39	1,25	4,02	1,02	4,00	1,16	4,42	1,29	4,35	1,30	23,45	5,20
	Yok	3,53	0,91	3,75	1,06	4,13	0,95	4,23	1,03	4,62	1,12	4,26	1,26	24,52	4,48
	T	-2,380		-2,624		-1,001		-1,875		-1,380		0,635		-1,850	
	P	0,018*		0,010*		0,318		0,061		0,170		0,526		0,066	
Gebelik isteme durumu	Evet	3,47	0,93	3,67	1,12	4,13	0,96	4,21	1,05	4,60	1,17	4,34	1,26	24,42	4,67
	Hayır	3,39	1,15	3,61	1,14	3,93	1,04	3,90	1,16	4,32	1,14	3,88	1,29	23,03	4,74
	T	0,571		0,313		1,354		1,911		1,594		2,343		1,936	
	P	0,568		0,754		0,177		0,057		0,112		0,020*		0,054	
BKİ	Normal	3,57	0,88	3,82	1,01	4,15	0,86	4,19	0,94	4,67	1,08	4,11	1,23	24,52	3,99
	Kilolu	3,46	0,92	3,67	1,13	4,14	0,97	4,19	1,04	4,53	1,08	4,38	1,30	24,37	4,58
	Obez	3,38	1,05	3,52	1,19	4,01	1,05	4,15	1,20	4,52	1,32	4,32	1,26	23,90	5,33
	F	1,224		2,218		0,862		0,084		0,642		1,521		0,616	
	P	0,295		0,110		0,423		0,920		0,527		0,220		0,541	
	Çekirdek	3,49	0,95	3,70	1,10	4,15	0,97	4,18	1,08	4,59	1,13	4,25	1,30	24,34	4,63
Aile tipi	Geniş	3,32	0,96	3,44	1,21	3,85	0,94	4,16	1,03	4,47	1,37	4,49	1,08	23,73	5,04
	T	1,274		1,657		2,144		0,153		0,621		-1,391		0,930	
	P	0,203		0,098		0,033*		0,878		0,537		0,165		0,353	

* p<,05

Beden imajı açısından, 26–30 yaş grubundaki gebelerin güçle ilgili yönlerden memnuniyetsizlik puanları (p<0.05), obez, gelir düzeyi düşük ve gebeliğini planlamayan kadınlarda ise BIPS toplam puanları anlamlı düzeyde yüksek bulundu (Tablo 3).

Üniversite mezunu gebelerde fiziksel görünümle meşguliyet ve görünüşten memnuniyetsizlik puanlarının; üçüncü trimesterde olanlarda ise görünüşten memnuniyetsizlik puanlarının arttığı belirlendi (p<0.05, Tablo 3).

Tablo 3. Gebelerin Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleriyle BIPS Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (N=394)

Değişkenler		Fiziksel görünümle meşguliyet		Güçle ilgili yönlerden memnuniyetsizlik		Renginden memnuniyetsizlik		Cinsel çekicilik		Görünüşün işleve göre öncelendirilmesi		Görünüşle ilgili davranışsal kaçınma		Görünüşten memnuniyetsizlik		BIPS	
		χ	SS	χ	SS	χ	SS	χ	SS	χ	SS	χ	SS	χ	SS	χ	SS
Yaş	25 ve altı	14,42	5,68	17,12	6,65	8,55	3,73	7,54	3,45	14,23	6,38	5,93	2,43	13,85	5,72	81,63	18,50
	26-30	14,35	5,76	19,40	7,16	8,64	3,61	7,66	3,25	13,42	6,47	5,51	2,09	13,95	6,07	82,93	19,72
	31-35	12,61	5,40	17,80	7,54	7,59	3,94	6,84	2,94	13,65	7,15	5,31	2,10	12,30	5,50	76,09	18,25
	36+	14,38	6,45	16,93	8,12	7,56	4,14	7,80	3,62	15,16	6,80	5,60	1,96	13,18	5,94	80,60	21,17
	F	2,156		2,741		2,164		1,401		0,927		1,443		1,729		2,446	
	p	0,093		0,043*		0,092		0,242		0,428		0,230		0,160		0,064	
	Bonferroni			4<2													
Evlilik süresi	5 yıl ve altı	14,26	5,73	18,14	7,04	8,54	3,85	7,45	3,26	13,63	6,44	5,69	2,19	14,04	6,13	81,74	19,17
	6-10	13,90	5,74	18,74	7,91	8,05	3,88	7,70	3,26	14,36	6,72	5,53	2,09	12,54	5,28	80,83	20,39
	11 yıl ve üzeri	12,30	5,96	16,78	7,50	6,73	2,80	6,98	3,56	14,78	7,74	5,05	2,30	11,45	4,23	74,05	17,40
	F	2,028		0,979		4,215		0,656		0,765		1,538		4,764		2,785	
	p	0,133		0,376		0,015*		0,519		0,466		0,216		0,009*		0,063	
	Bonferroni			3<1									3<1				
Eğitim durumu	Ortaöğretim ve altı	12,63	5,13	16,78	6,43	7,80	3,24	7,14	3,37	14,94	6,84	5,48	2,37	12,44	5,07	77,21	18,01
	Üniversite	14,87	6,00	19,00	7,67	8,55	4,10	7,66	3,23	13,21	6,42	5,66	2,05	14,14	6,23	83,11	19,87
	t	-3,952		-3,116		-2,029		-1,532		2,502		-0,790		-2,961		-2,989	
	p	0,000*		0,002*		0,043*		0,126		0,013*		0,430		0,003*		0,003*	
Gebelik haftası	1-12 hafta	13,30	5,43	16,35	7,07	7,27	3,44	6,89	3,06	14,70	7,49	5,16	2,03	10,62	4,28	74,30	14,32
	13-26 hafta	14,81	6,43	18,75	7,56	8,25	3,85	7,78	3,60	13,43	6,55	5,42	2,12	13,33	5,37	81,76	20,11
	27-41 hafta	13,72	5,49	18,11	7,16	8,41	3,82	7,40	3,17	13,98	6,55	5,73	2,23	13,96	6,15	81,30	19,54
	F	1,651		1,517		1,451		1,125		0,568		1,586		5,378		2,326	
	p	0,193		0,221		0,236		0,326		0,567		0,206		0,005*		0,099	
	Bonferroni			1<2,3													
Çalışma durumu	Çalışıyor	14,64	5,64	17,70	7,81	8,25	4,11	7,46	3,06	13,52	6,48	5,77	2,21	13,51	5,90	80,84	20,24
	Çalışmıyor	13,69	5,81	18,31	7,03	8,26	3,65	7,46	3,39	14,06	6,71	5,51	2,17	13,45	5,84	80,74	18,97
	t	1,511		-0,777		-0,037		0,009		-0,743		1,092		0,093		0,048	
	p	0,132		0,438		0,971		0,993		0,458		0,276		0,926		0,962	

Tablo 3. Gebelerin Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleriyle BIPS Toplam Puan ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (N=394) (devamı)

Sosyal güvence	Var	14,23	5,76	18,31	7,36	8,29	3,81	7,50	3,25	13,63	6,53	5,71	2,20	13,62	5,90	81,29	19,54
	Yok	12,81	5,68	17,25	6,82	8,10	3,75	7,25	3,49	15,14	7,05	5,03	1,99	12,75	5,61	78,33	18,33
	t	1,866		1,101		0,373		0,585		-1,726		2,371		1,115		1,154	
	p	0,063		0,272		0,710		0,559		0,085		0,018*		0,266		0,249	
Ekonomik durum	Gelirim giderimden az	14,06	5,79	19,41	7,65	9,21	4,13	7,98	3,49	13,22	6,38	5,35	1,95	14,35	6,48	83,59	20,98
	Gelirim giderime denk	13,72	5,55	17,59	7,08	7,92	3,62	7,26	3,19	14,23	6,68	5,66	2,22	13,09	5,72	79,45	18,56
	Gelirim giderimden fazla	15,22	6,73	18,69	7,43	8,37	3,87	7,61	3,41	13,33	6,85	5,63	2,38	13,92	5,34	82,76	20,12
	F	1,450		2,206		3,789		1,601		0,943		0,651		1,681		1,778	
	p	0,236		0,112		0,023*		0,203		0,390		0,522		0,187		0,170	
	Bonferroni					2<1											
Gebelik sayısı	1	14,37	5,82	18,54	7,16	8,72	4,03	7,39	3,16	13,77	6,07	5,70	2,23	14,54	6,49	83,02	20,05
	2	14,47	5,74	18,25	7,21	7,86	3,60	7,65	3,37	14,31	6,97	5,59	2,07	12,34	4,83	80,47	17,71
	3	13,08	5,74	17,23	7,28	7,44	2,76	7,53	3,41	13,42	7,20	5,40	2,26	12,60	4,78	76,69	18,13
	4+	12,37	5,41	17,27	7,99	8,56	4,37	7,12	3,52	14,07	7,37	5,39	2,19	13,12	6,24	77,90	21,38
	F	2,126		0,715		2,372		0,302		0,279		0,417		3,969		2,057	
	p	0,096		0,544		0,070		0,824		0,841		0,741		0,008*		0,105	
	Bonferroni													2<1			
Yaşayan çocuk sayısı	0	14,42	5,88	18,29	6,98	8,73	3,90	7,33	3,15	13,11	6,10	5,84	2,30	14,49	6,04	82,20	20,49
	1	13,98	5,82	18,59	7,21	8,31	3,96	7,56	3,42	14,19	6,84	5,45	2,05	13,28	5,90	81,36	18,65
	2+	13,19	5,42	16,86	7,86	7,27	3,05	7,48	3,31	14,77	7,08	5,42	2,19	11,96	5,07	76,95	18,23
	F	1,207		1,593		3,952		0,206		1,925		1,581		5,141		2,076	
	p	0,300		0,205		0,020*		0,814		0,147		0,207		0,006*		0,127	
	Bonferroni					3<1								3<1			
Düşük ya da kürtaj varlığı	Var	12,62	5,47	17,40	7,48	8,18	3,88	7,26	3,51	14,15	7,27	5,31	2,16	12,94	5,48	77,85	20,43
	Yok	14,45	5,80	18,37	7,20	8,28	3,78	7,53	3,21	13,81	6,42	5,69	2,18	13,65	5,98	81,78	18,89
	t	-2,773		-1,163		-0,240		-0,706		0,417		-1,522		-1,048		-1,765	
	p	0,006*		0,245		0,811		0,481		0,677		0,129		0,295		0,078	
Gebelik isteme durumu	Evet	13,74	5,72	17,79	7,30	8,14	3,76	7,29	3,25	14,06	6,70	5,57	2,15	13,32	5,82	79,92	19,31
	Hayır	15,73	5,90	20,54	6,69	9,06	4,00	8,69	3,35	12,71	6,06	5,73	2,43	14,50	6,04	86,96	18,61
	t	-2,247		-2,476		-1,573		-2,790		1,324		-0,466		-1,306		-2,377	
	p	0,025*		0,014*		0,117		0,006*		0,186		0,641		0,192		0,018*	
BKİ	Normal	13,73	5,42	18,30	6,98	8,58	3,75	7,35	3,29	13,69	6,51	5,74	2,29	12,88	5,59	80,28	18,64
	Kilolu	13,05	5,22	17,57	7,09	7,78	3,69	7,28	3,04	13,78	6,57	5,36	2,14	13,01	5,48	77,83	17,92
	Obez	15,21	6,41	18,57	7,71	8,50	3,92	7,74	3,55	14,19	6,85	5,72	2,13	14,44	6,36	84,37	20,91
	F	5,173		0,712		1,844		0,776		0,210		1,354		2,906		4,126	
	p	0,006*		0,491		0,160		0,461		0,810		0,259		0,056		0,017*	
	Bonferroni			2<3												2<3	
Aile tipi	Çekirdek	14,34	5,80	18,63	7,23	8,47	3,91	7,64	3,30	13,76	6,52	5,65	2,20	13,87	5,99	82,36	19,54
	Geniş	11,98	5,19	15,25	6,89	7,03	2,83	6,39	3,06	14,68	7,29	5,24	2,06	11,20	4,40	71,78	15,46
	t	2,919		3,441		3,373		2,724		-0,908		1,353		4,037		4,642	
	p	0,004*		0,001*		0,001*		0,007*		0,367		0,177		0,000*		0,000*	

* p<0.05

BIPS ve FSFI toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişki tespit edildi ($r=-0.221$, $p<0.05$). Ayrıca BIPS alt boyutları ile FSFI toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ilişkiler saptanmıştır ($p<0.05$). BIPS alt boyutları incelendiğinde fiziksel görünümle meşguliyet ile ağrı veya rahatsızlık arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü ($r=-0.109$, $p<0.05$), güçle ilgili yönlerden memnuniyetsizlik ile orgazm ($r=-0.102$, $p<0.05$), cinsel doyum ($r=-0.108$, $p<0.05$) ve FSFI skoru ($r=-0.106$, $p<0.05$) ile istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü, renginden memnuniyetsizlik ile cinsel istek ($r=-0.101$, $p<0.05$), uyarılma ($r=-0.133$, $p<0.05$),

lubrikasyon ($r=-0.173$, $p<0.05$), orgazm ($r=-0.222$, $p<0.05$), cinsel doyum ($r=-0.176$, $p<0.05$), ağrı veya rahatsızlık ($r=-0.105$, $p<0.05$) ve FSFI skoru ($r=-0.211$, $p<0.05$) ile istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü, cinsel çekicilik ile ağrı veya rahatsızlık ($r=-0.107$, $p<0.05$) ile istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü, görünüşün işleve göre öncelendirilmesi ile uyarılma ($r=-0.156$, $p<0.05$), lubrikasyon ($r=-0.105$, $p<0.05$), cinsel doyum ($r=-0.106$, $p<0.05$) ve FSFI skoru ($r=-0.134$, $p<0.05$) ile istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü, görünüşle ilgili davranışsal kaçınma ile ağrı veya rahatsızlık ($r=-0.118$, $p<0.05$) ile anlamlı ve negatif yönlü, görünüşten memnuniyetsizlik ile uyarılma ($r=-0.154$, $p<0.05$), lubrikasyon ($r=-0.176$,

$p < 0.05$), orgazm ($r = -0,220$, $p < 0.05$), cinsel doyum ($r = -0,173$, $p < 0.05$), ağrı veya rahatsızlık ($r = -0,114$, $p < 0.05$) ve FSFI skoru ($r = -0,216$, $p < 0.05$) ile istatistiksel

olarak anlamlı ve negatif yönlü bir ilişki tespit edildi (Tablo 4).

Tablo 4: Ölçekler ve Boyutlarının Korelasyon Analizi Sonuçları

Ölçek ve Boyutları	Fiziksel görünümle meşguliyet		Güçle ilgili yönlerinden memnuniyetsizlik		Renginden memnuniyetsizlik		Cinsel çekicilik		Görünüşün işleve göre öncelendirilmesi		Görünüşle ilgili davranışsal kaçınma		Görünüştten memnuniyetsizlik		Gebelik beden imajı (BIPS)	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Cinsel istek	-0,026	0,613	-0,098	0,052	-0,101	0,046	0,016	0,747	-0,084	0,095	0,034	0,507	-0,092	0,068	-0,114	0,023
Uyarılma	0,027	0,593	-0,085	0,094	-0,133	0,008	-0,008	0,876	-0,156	0,002	0,095	0,060	-0,154	0,002	-0,141	0,005
Lubrikasyon	-0,016	0,751	0,000	0,995	-0,173	0,001	-0,006	0,909	-0,105	0,038	-0,022	0,669	-0,176	0,000	-0,131	0,009
Orgazm	-0,017	0,736	-0,102	0,043	-0,222	0,000	-0,085	0,091	-0,077	0,126	0,028	0,583	-0,220	0,000	-0,192	0,000
Doyum	-0,070	0,165	-0,108	0,032	-0,176	0,000	-0,059	0,243	-0,106	0,035	-0,052	0,305	-0,173	0,001	-0,201	0,000
Ağrı veya rahatsızlık	-0,109	0,030	-0,060	0,234	-0,105	0,037	-0,107	0,034	-0,051	0,308	-0,118	0,019	-0,114	0,024	-0,159	0,002
Kadın cinsel işlev ölçeği (FSFI)	-0,053	0,295	-0,106	0,035	-0,211	0,000	-0,063	0,214	-0,134	0,008	-0,013	0,790	-0,216	0,000	-0,221	0,000

Pearson Korelasyon

TARTIŞMA

Beden imajı, bedenin şekil, boyut ve biçim açısından zihinsel tasviri olarak tanımlanır. Olumsuz beden imajı, beden memnuniyetsizliği, beden utancı ve görünüm kaygısı gibi bedenle ilgili olumsuz düşünce ve duyguları kapsar (Gillen ve Markey, 2019). Gebelik sırasında yaşanan fiziksel ve hormonal değişiklikler beden imajını olumsuz etkileyebilir (Tosun & Uludağ 2022; Öcalan ve ark., 2024). Bu çalışmada, gebelik sürecinde beden imajı ve cinsel fonksiyon arasındaki ilişki incelendi ve beden imajının gebelerin cinsel işlevleri üzerinde önemli bir etkisi olduğu belirlendi. Gebelikte kilo artışı, karın ve meme büyümesi gibi fiziksel değişiklikler kadınların kendini daha az çekici hissetmesine ve sonuçta cinsel istekte azalma yaşamasına yol açabilmektedir (Karaahmet ve Kıvanç, 2022). Nitekim Aksoy ve ark. (2020) çalışmasında, beden imajı skorundaki her bir birimlik azalma için cinsel disfonksiyon riskinin %2 arttığını bildirmiştir. Çalışmamızda, ortalama FSFI toplam puanı $24,25 \pm 4,69$ olup, bu normal cinsel işlev için ortak sınırın (26,55) altındadır ve gebelerin cinsel zorluklar yaşadığını göstermektedir. İran'da yapılan bir araştırma, gebe kadınlarda ortalama FSFI'nin $\sim 24,8$ olduğunu ve bunların yaklaşık %72-87'sinin cinsel işlev bozukluğu kriterlerini karşıladığını bildirmiştir (Senobari ve ark., 2019). Bu kadar yüksek oranlar, gebe olmayan kadınlardan belirgin şekilde daha yüksektir ve gebeliğin kendisinin cinsel işlevin

azalması için risk faktörleri oluşturduğunu göstermektedir.

Cinsel istek ve aktivite, genellikle yorgunluk, mide bulantısı ve düşük yapma korkusu nedeniyle ilk trimesterde azalma eğilimindedir, kadınlar kendilerini daha iyi hissettikçe ikinci trimesterde toparlanabilir ve daha sonra fiziksel rahatsızlık ve yaklaşan doğumla ilgili endişe nedeniyle üçüncü trimesterde tekrar azalabilir (Daescu ve ark., 2023). Çalışmamızda, gebelik haftasına göre FSFI ölçeği ve cinsel istek, ağrı veya rahatsızlık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuş olup, FSFI ortalama puanının üçüncü trimesterde erken gebelik dönemlerine göre önemli ölçüde düşük olduğunu göstermiştir. Daud ve ark. (2019) çalışmasında benzer şekilde FSFI toplam puanı üçüncü trimesterde önemli ölçüde düşük bulunmuştur. Gümüşay ve ark. (2021) çalışmasında yine benzer olarak gebelerin FSFI'nin arzu, uyarılma, kaygınlık, orgazm, tatmin ve ağrı alt alanlarının ortalama puanları üçüncü trimesterde en düşük tespit edilmiştir. Üçüncü trimesterde cinsel fonksiyondaki daha fazla azalmaya potansiyel olarak katkıda bulunan çeşitli faktörler vardır. Bunlar arasında libidonun eksikliği, kadının azalan çekiciliğine ilişkin olumsuz benlik algısı, yorgun hissetme, membranın yırtılması ve doğum sürecini başlatma konusunda kaygı veya korku yer alır (Daud ve ark., 2019; Kulhawik ve ark., 2022). Bu bağlamda çalışmamızın sonucu da bu faktörlerle ilişkili olabilir.

Gebelikte kilo alımı, beden imajı ve görünüm endişeleri de cinselliği çeşitli şekillerde etkiler. Vücut ağırlığı arttıkça ve büyüyen rahim belirginleşmeye başladıkça, birçok kadın duruşta değişiklikler, hareketlerde yavaşlama ve koordinasyonda azalma yaşar. Aynı zamanda, birçok kadın kendini daha az çekici hissederek ve özgüveni düşer ve daha olumsuz bir beden imajına sahip olur (Cengizhan ve Uçar, 2023). Çalışmamızda beden imajı olumsuz olan kadınlarda cinsel istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm ve doyum düzeyleri daha düşük; ağrı şikâyeti ise daha yüksektir. Bu sonuç, gebelikte hızla değişen bedensel görünümün kadının cinselliğini doğrudan etkilediğini ortaya koymaktadır. Literatürde benzer şekilde gebelikte olumsuz beden imajının, cinsel açıdan daha az arzu edilir hissetme, cinsel aktiviteye olan ilginin kaybı ve daha az sıklıkta cinsel ilişki ile kayganlık ve cinsel uyarılmada azalma ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Erbil 2019; Senobari ve ark., 2019; Tosun& Uludağ 2022). Araştırmamızda özellikle fiziksel görünümle meşguliyet, güçle ilgili yönlerden memnuniyetsizlik ve renginden memnuniyetsizlik gibi alt boyutların FSFI puanlarıyla negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Kadının bedeniyle ilgili kaygıları arttıkça gevşemesi ve cinsel zevk alması güçleşerek, bu da ağrı ve doyumsuzlukla sonuçlanabilir.

Beden imajı ile cinsel işlev arasındaki bu ilişkiyi güçlendiren ya da zayıflatan çeşitli faktörler vardır. Yaş, eğitim düzeyi, parite, gebeliğin planlı olup olmaması, aile tipi gibi çeşitli sosyodemografik ve obstetrik faktörler düzenleyici rol oynayabilir. Çalışmamızda gebelerin beden imajının ve cinsel fonksiyonun bu faktörlerden etkilendiği görülmüştür. Literatür genel olarak, gebelikte beden imajı ve cinsel fonksiyonun yalnızca fiziksel görünümle değil; psikolojik, sosyal, kültürel ve ilişkisel birçok faktörün etkileşimiyle şekillendiğini göstermektedir (Linde ve ark., 2022; Şeker ve ark., 2021; Gür & Pasinlioğlu, 2020). Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, gebelikte beden imajının çok boyutlu bir olgu olduğu; fiziksel, psikososyal ve kültürel faktörlerin etkileşimiyle şekillenerek kadının cinsel işlevini dolaylı ya da doğrudan etkileyebileceği söylenebilir.

SONUÇ

Bu çalışma, gebelik sürecinde beden imajı algısının cinsel işlev üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermiştir. Bulgular, beden imajının gebelik haftası, beden kitle indeksi, eğitim düzeyi ve evlilik süresi gibi faktörlerden etkilendiğini ve özellikle üçüncü trimesterde cinsel işlevde belirgin azalma olduğunu ortaya koymuştur. Bu doğrultuda, beden imajı ve

cinsellik konularında gebelere yönelik danışmanlık hizmetlerinin özellikle kadın sağlığı hemşireleri ve ebeler tarafından verilmesi önerilmektedir. Müdahalelerin ikinci trimesterde başlatılması, olumlu beden algısını güçlendirmede ve cinsel yaşam kalitesini korumada daha etkili olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Bulgular yalnızca çalışma örneklemiyle sınırlıdır. Cinsel fonksiyon değerlendirmesi yalnızca kadın katılımcılar üzerinde yapılmış, çiftler birlikte değerlendirilmemiştir. Ayrıca, riskli gebeler araştırma kapsamına alınmamış ve örneklem grubunun gebelik öncesine ait cinsel işlev özellikleri bilinmemektedir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda bu sınırlılıkların azaltılması için eşlerin birlikte değerlendirilmesi ve gebelik öncesi cinsel işlevlere yönelik bilgilerin de çalışmaya dahil edilmesi önerilir.

Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval:

Araştırma, Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alındıktan sonra Helsinki Bildirgesi ilkeleri gözetilerek yürütüldü (Tarih: 29/12/2023 Sayı: 61351342). Katılımcılara araştırmanın kapsamı, amacı ve gizlilik esasları hakkında bilgilendirme yapılarak yazılı ve sözlü onamları alındı. Veri toplama araçlarının kullanım izni, ilgili ölçek sahiplerinden e-posta yoluyla temin edildi.

Hakem/Peer-review: Dış Hakem değerlendirmesi

Yazar Katkısı/Author Contributions: Çalışma Fikir/Kavram: AA, GA, BG, MK, BB, ÖT, MA, ŞNC, DÇ, BÇ, SA, ŞY; Tasarım: AA, GA, BG, MK, BB, ÖT, MA, ŞNC, DÇ, BÇ, SA, ŞY; Denetleme/Danışmanlık: AA; Veri Toplama/İşleme: AA, GA, BG, MK, BB, ÖT, MA, ŞNC, DÇ, BÇ, SA, ŞY; Kaynak Taraması: AA, GA, BG, MK, BB, ÖT, MA, ŞNC, DÇ, BÇ, SA, ŞY; Makalenin Yazımı: AA, GA, BG, MK, BB, ÖT, MA, ŞNC, DÇ, BÇ, SA, ŞY; Eleştirel İnceleme: AA; Kaynaklar ve Fon Sağlama: AA, GA, BG, MK, BB, ÖT, MA, ŞNC, DÇ, BÇ, SA, ŞY.

Çıkar Çatışması/Conflict of interest: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek/ Financial Support: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almamıştır.

KAYNAKLAR

- Aksoy Derya, Y., Gök Uğur, H., & Özşahin, Z. (2020). Effects of demographic and obstetric variables with body image on sexual dysfunction in pregnancy: A cross-sectional and comparative study. *International Journal of Nursing Practice*, 26(3), 12829. <https://doi.org/10.1111/IJN.12829>
- Ceylan, Ş. (2023). Gebe Kadınlarda Cinsel Yaşam Kalitesi ve Mutluluk Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 1-13. <https://doi.org/10.51536/tusbad.1384860>
- Crossland, A. E., Munns, L., Kirk, E., & Preston, C. E. J. (2023). Comparing body image dissatisfaction between pregnant women and non-pregnant women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/S12884-023-05930-W/FIGURES/3>
- Cengizhan, S. Ö., & Uçar, T. (2023). The Effect of Mindfulness-Based Sexual Counseling on Sexual Distress, Attitude Toward Sexuality, and Body Image Concerns in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 68(5), 611–618. <https://doi.org/10.1111/JMWH.13518>
- Daescu A-MC, Navolan D-B, Dehelean L, Frandes M, Gaitoane A-I, Daescu A, Daniluc R-I, Stoian D, (2023). The Paradox of Sexual Dysfunction Observed during Pregnancy. *Healthcare*. 2023; 11(13):1914.
- Daud S., Zahid, A. Z. M., Mohamad, M., Abdullah, B. ve Mohamad, N. A. N. (2019). Prevalence of sexual dysfunction in pregnancy. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 300(5), 1279-1285.
- Erbil, N. (2019). The Relationship between Sexual Function, Body Image and Body Mass Index among Pregnant Women. *International Journal of Caring Sciences*, 12, 2.
- Gillen, M. M., & Markey, C. H. (2019). A review of research linking body image and sexual well-being. *Body Image*, 31, 294–301. <https://doi.org/10.1016/J.BODYIM.2018.12.004>
- Gümüşay, M., Erbil, N., & Demirbag, B. C. (2021). Investigation of sexual function and body image of pregnant women and sexual function of their partners. *Sexual and Relationship Therapy*, 36(2–3), 296–310. <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.1883580>
- Gür EY, Pasinlioğlu T. (2020). Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajını Algılama Durumlarının Belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2):71-81
- Kahraman, A., Şen Aytakin, M., & Öcalan, D. (2022). Gebelikte Yaşanan Cinsel Sorunlar ve Güncel Ebelik Yaklaşımı. *Bandırma Onyedil Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 147-155. <https://doi.org/10.46413/boneyusbad.1082022>
- Kakaşçı, G Ç., Ergün, G., & Sezer Balcı, A. (2022). The psychometric properties and validity of the Turkish version of the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS-Turkish). *Women & health*, 62(1), 21–36. <https://doi.org/10.1080/03630242.2021.2008584>
- Karahmet, A. Y., & Kıvanç, M. M. (2022). Changing sexuality and influencing factors during pregnancy: A cross-sectional study. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 4(2), 209–217. <https://doi.org/10.33308/2687248X.202242248>
- Kulhawik, R., Zborowska, K., Grabarek, B. O., Boroń, D., Skrzypulec-Plinta, V., & Drosdzol-Cop, A. (2022). Changes in the sexual behavior of partners in each trimester of pregnancy in Otwock in Polish couples. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5), 2921.
- Linde, K., Lehnig, F., Nagl, M., Stepan, H., & Kersting, A. (2022). Course and prediction of body image dissatisfaction during pregnancy: a prospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12884-022-05050-X/TABLES/4>
- Malary et al. Female Sexual Dysfunction in Pregnancy. *J Holist Nurs Midwifery*. 2022; 32(2):98-108
- Öksüz E, Malhan S. (2005). Kadın cinsel fonksiyon indeksi: Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirlik analizi. *Sendrom*. 17:54-60
- Öcalan, D., Toker, S., Doğan, E. K., & Alparslan, Ö. (2024). Is there a relationship between pregnant women's sexual attitudes and body image? *African Journal of Reproductive Health*, 28(11), 56–67. <https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i11.6>
- Pascoal, P. M., Rosa, P. J., & Coelho, S. (2019). Does Pregnancy Play a Role? Association of Body Dissatisfaction, Body Appearance Cognitive Distraction, and Sexual Distress. *The Journal of Sexual Medicine*, 16(4), 551–558. <https://doi.org/10.1016/J.JSXM.2019.01.317>
- Rosen R., Brown C., Heiman J., Leiblum S., Meston C., Shabsigh R., ... D'Agostino Jr, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female Sexual function. *Journal of Sex ve Marital Therapy*, 26, 191-208
- Senobari, M., Azmoude, E., & Mousavi, M. (2019). The relationship between body mass index, body image, and sexual function: A survey on Iranian pregnant women. *International Journal of Reproductive Biomedicine*, 17(7), 503. <https://doi.org/10.18502/IJRM.V17I7.4862>
- Shen, M. Di, Gao, R. T., Chen, S. B., Xu, Z. H., & Ding, X. D. (2024). The effectiveness of interventions on improving body image for pregnant and postpartum women: a systematic review of randomized clinical trials. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12884-024-06787-3/TABLES/2>
- Şeker S, Çitil Canbay F, Cesur C, Firouz N. (2021). Beden Algısının Gebelikte Kilo Alımı Üzerine Etkisi: Analitik Kesitsel Araştırma. *SSN: 2147-7892, Cilt 9, Sayı 1*, 206-218
- Tosun Güleröğlü, F., & Uludağ, E. (2022). The effects of motherhood and body perception on sexual dysfunctions among pregnant women. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), 2072–2078. <https://doi.org/10.1111/PPC.13033>
- Watson, B., Fuller-Tyszkiewicz, M., Broadbent, J. & Skouteris, H. (2017). Development and validation of a tailored measure of body image for pregnant women. *Psychol Assess*, 29, 1363–75. <https://doi.org/10.1037/pas0000441>
- Yamamiya, Y., & Omori, M. (2023). How prepartum appearance-related attitudes influence body image and weight-control behaviors of pregnant Japanese women across pregnancy: Latent growth curve modeling analyses. *Body Image*, 44, 53–63. <https://doi.org/10.1016/J.BODYIM.2022.11.004>