

GEBELİKTE SEKSÜEL DEĞİŞİKLİKLER

Yard. Doç. Dr. Nevin HOTUN ŞAHİN

İ. Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

ÖZET

Çalışma, gebeliğin cinsel yaşam (seksüalite) üzerine etkilerini belirlemek üzere tanımlayıcı amaca yönelik kesitsel olarak planlanmıştır. Çalışmanın yapıldığı Eylül 98-Eylül 99 tarihleri arasında İst. Tıp Fak. Kadın ve Çocuk Sağlığı Araştırma ve Uygulama Birimi (KÇSAUB)'ne antenatal eğitim almak amacıyla başvuran gebeler evreninden çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, hekim tarafından cinsel ilişkiyi kısıtlanmamış, gebeliği riskli olmayan gebelerin tümü (n=105) örnekleme alınmıştır.

Literatür incelenerek araştırmacı tarafından geliştirilen 'Görüşme Formu' yüz yüze görüşme yöntemi ile gebelere uygulanmıştır. Görüşme formunda gebelerin tanıtıcı özellikleri yanı sıra gebelik öncesi ve gebelik sırasında cinsel yaşamları ile ilgili kendilerini değerlendirmeleri ve puanlamaları ile gebelikte seksüel yakınmaları ve bu yakınmaların yoğunluğu alınmıştır. Verilerin analizinde SPSS Software kullanılmıştır.

Sonuçlar: Gebelikte, gebelik öncesi döneme kıyasla cinsel doyum ve cinsel aktivite giderek azalmıştır. Grubun büyük çoğunluğu gebelikte cinsel yaşam ile ilgili birden fazla yakınma bildirmiştir. En yaygın yakınmalar; bebeğe zarar verme endişesi, yorgunluk, düşük korkusu, uyarılma zorluğu, dispareni, infeksiyon endişesi olarak sıralanmıştır. Antenatal eğitimlerde, hemşire ve ebeler tarafından sunulan danışmanlık ile gebe ve partnerinin bu endişeleri giderilebilir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel yaşam, Gebelikte seksüalite,

SUMMARY

Sexuality During Pregnancy:

This cross-sectional study has been planned to determine the effects of pregnancy on sexuality.

This cross-sectional study was performed between September '98-September '99 on pregnant women who applied to The Woman and Child Health Research Unit service to receive 'antenatal education'. The criteria for inclusion into the study were: volunteering to participate in the research; not restricted by the physician to having sexual intercourse; not being at any risk from pregnancy. The sampling consisted of in all (n=105) pregnant women, who were attending antenatal classes during the above period of time and who met the criteria for inclusion into the study.

Interview form prepared by the researcher in the light of literature was the means by which the face to face interviews with the pregnant women were conducted. Besides the questions about their characteristics, the cases were also asked to assess and score their own sexuality before and during pregnancy. Sexual complaints during pregnancy and the intensity of such were what this study aimed to further determine. Data analysis was performed using SPSS Software.

Sexual activity and satisfaction were noticed to decrease progressively during pregnancy, compared to the period prior to this process. The majority of the group reported more than one complaint about sexuality during pregnancy. The most common of these complaints were anxiety over doing harm to the baby, fear of miscarriage and infection, weariness, low arousal and dyspareunia. Most of the complaints did not go beyond mere anxieties, and it was determined that they could be eliminated by enlightening the pregnant females and their partners. This counselling service can be rendered by nurses and midwives in antenatal classes.

Key Words: Sexuality, Sexuality during pregnancy

GİRİŞ

Cinsel yaşam, her yaş ve durumda evrensel bir gereksinimdir. Buna karşın gelişmekte olan ülkelerde cinsel yaşam halen tabu olmayı sürdürmektedir. Gebelikteki fizyolojik ve hormonal değişiklikler, rol, kimlik ve imaj değişikliği cinsel yaşamı etkiler. Özellikle bilgi yetersizliği olan çiftlerde cinsel yaşama yönelik olumsuz düşünce, mitler ve yanlış inanışlar, bebeğe zarar verme düşüncesi gibi psikolojik korku ve kaçınmalara yol açabilir. Yeni duruma ve rollere uyum sorunları, duygusal dalgalanmalar, kriz ve stres yaşantıları ve tüm bunların yarattığı yorgunluk ve tükenmişlik, kilo artışı, büyüyen memeler, pigmentasyon artışı gibi beden imajında ortaya çıkan değişiklikler, çocuk sahibi

olma güdüsü yanı sıra mali ve sosyal kaygı ve zorluklar gebe ve partnerinde libido değişikliklerine neden olabilir. Yine gebeliğe özgü sık idrara gitme, stres inkontinans, hemoroid, bulantı-kusma, yorgunluk ve uykuya eğilim, memelerde hassasiyet, vaginal enfeksiyonlar gibi sağlık sorunları seksüaliteyi etkiler (Reamy et al 1982, Pepe et al 1987, Güler ve Yıldız 1988, Güler ve Yıldız 1989, Lowdermille et al.1997, Alder 1989, Albustan et al 1995, Smith 1996, Adinma 1996, Lederman ve Miller1998, Sueiro et al 1998, Oruç ve ark 1999, Ackart et al 2000, Bartellas et al 2000, Gökyıldız ve Beji 2003). Gebelik, diğer bazı yaşam evrelerinde olduğu gibi özel destek ve danışmanlık gerektirir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Gebelik, ebeveynlerin yaşamlarını tüm boyutları ile etkileyen, kriz potansiyeli yüksek, değişik bir süreçtir. Bu çalışma gebeliğin cinsel yaşam üzerine etkilerini belirlemek amacıyla kesitsel olarak, tanımlayıcı yönetime göre planlanmıştır.

Çalışmanın evreni, Eylül 98- Eylül 99 tarihleri arasında İst. Tıp Fak. KÇSAUB'ne "antenatal eğitim" almak için başvuran gebelerden oluşmuştur . Çalışmaya kabul koşulları ise gönüllü olma, hekim tarafından cinsel ilişkisi kısıtlanmamış olma, gebelikte herhangi bir riskli durumu (plasenta previa, erken doğum tehdidi, erken membran rüptürü gibi) olmamadır. Örneklem ise belirtilen tarihlerde antenatal eğitim sınıflarına katılan, çalışmaya kabul koşullarına sahip ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden gebelerin tümü (n=105) oluşturmuştur.

Gebelere mahremiyeti sağlanan özel bir odada, yüz yüze görüşme yöntemi ile araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan görüşme formu uygulanmıştır.

Görüşme formunda, gebenin demografik, obstetrik ve jinekolojik özellikleri yanı sıra gebelik öncesi ve gebelik sırasında cinsel yaşamlarına yönelik kendi kendilerini maksimum (en iyi) 5 ile minimum (en kötü) 1 puan arasında puanlamaları, seksüel ilişki parametreleri (ön sevişme süresi, cinsel ilişki süresi ve sıklığı, cinsel doyum) açısından cinsel yaşamlarını değerlendirmeleri yer almıştır. Ayrıca gebelikte seksüel yakınmaları ve bu yakınmaların sayısal yoğunluğu incelenmiştir.

Verilerin analizinde SPSS/PC İstatistical Package Programme (SPSS Software, Chicago, IL) kullanılmıştır. Kadınların genel özellikleri, gebelikteki

cinsel yakınmaları ve yoğunlukları tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler, sd, min-max) ve kadınların genel özellikleri ile cinsel performanstan memnuniyet, seksüel ilişki parametreleri, cinsel yakınmaların karşılaştırmalarında Ki kare, Pearson Ki Kare, Mann Whitney U, Wilcoxon testlerinden uygun olanlar kullanılmıştır. Cinsel yaşamlarına yönelik kendi kendilerine yaptıkları puanlamaları ile evlilik yıllarının ilişkisi Spearman rho ile karşılaştırılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan gebelerin genel özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1 : Gebelerin Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	<u>X</u>	<u>SD</u>	<u>MİN</u>	<u>MAX</u>
Yaş	28.62	4.89	19	44
Evlilik Yaşı	25.78	4.19	18	39
Evlilik yılı	2.88	3.32	0	16
Gebelik sayısı	1.32	0.64	1	3
Doğum sayısı	0.70	0.62	0	2
Abortus sayısı	0.10	0.37	0	1
Gebelik haftası	24.12	8.49	8	39

Çalışmaya katılan gebelerin 49.7%'si üniversite mezunu, 51.4%'ü çalışmaktadır. Gebelerin 77%'inin ilk gebeliği ve 38.1%'inin ilk doğumudur, %12.4'ü (n= 13) I.trimaster, %39.0 'u (n=41) II.trimaster, %48.6'sı (n=51) III. Trimaster gebedir.

Bu gebelerin %51.4'ü gebelikleri sırasında seksüel performanslarından memnun olduğunu bildirmiştir. Gebelerin seksüel performanslarından memnuniyeti ile gebe ve partnerinin yaşları, gebelik, abortus sayıları, gebelik trimasteri ve gebeliğin seksüel yaşamı etkilediğini düşünme durumları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Çalışma örneklemini oluşturan gebe kadınların % 92.4'ü (n=97) gebeliğin cinsel yaşamlarını etkilediğini bildirmiştir.

Gebelerin gebelik öncesi dönemdeki cinsel yaşamları ile gebelik sürecindeki cinsel yaşamlarına ilişkin kendi-kendilerine puanlamaları alınmıştır (en iyi 5-en kötü 1). Gebelerin gebelik öncesi dönem için kendi kendine seksüel değerlendirme puan ortalamaları 4.50 ± 0.80 ($X \pm sd$), gebelik dönemi için 3.11 ± 1.28 arasında bulunmuştur. Gebelik öncesi dönem ile gebelik dönemi karşılaştırıldığında gebelik dönemindeki seksüel kendi kendini değerlendirme puanları istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşüktür ($z=-7.364$, $p<0.000$). Gebeliğin cinsel yaşamlarını etkilediğini düşünen kadınların istatistiksel olarak anlamlı şekilde gebelikteki seksüel kendi kendini değerlendirme puanları ($z=-3.472$, $p<0.0001$) düşük bulunmuştur. Gebelerin hem gebelik hem de gebelik öncesi seksüel kendi kendini değerlendirme puanları ile kadın ve partnerinin yaşları, gebelik trimesterleri ile ilişki anlamlı değildir. Evlilik yılları arttıkça gebelikteki seksüel kendi-kendini değerlendirme puanları anlamlı şekilde azalmaktadır ($r=0.091$). Evlilik yılları arttıkça ilişki sıklığı anlamlı şekilde düşmektedir ($r=0.050$).

Gebelerin seksüel ilişki parametrelerine göre kendi değerlendirmeleri Tablo 2’te sunulmuştur.

Tablo 2. Gebelerin Seksüel Parametrelere İlişkin Kendi Değerlendirmelerinin Dağılımı

Seksüel Parametreler	Artan		Azalan		Değişmeyen	
	N	%	N	%	N	%
Ön sevişme süreleri	25	23.8	42	40.0	38	36.2
Cinsel birleşme süresi	10	9.5	44	41.9	51	48.6
Cinsel ilişki sıklığı	1	1.0	17	16.2	87	82.9
Cinsel doyum	8	7.6	48	45.7	49	46.7

Gebelerin cinsel yaşamlarına ilişkin kendi kendilerine yaptıkları değerlendirmelere göre % 40.0’nin ($n=42$) ön sevişme süreleri, %41.9’unun ($n=44$) cinsel birleşme süreleri kısalmış, %45.7’sinin ($n=48$) cinsel doyumunu azalmıştır. Gebelerin % 82.9’unun ($n=87$) cinsel ilişki sıklığı değişmemiştir (Tablo 2). Gebelerin seksüel ilişki parametreleri ile karşılaştırıldığında partnerin yaşı büyüdükçe ön sevişme süresinde kısalma ($z=-2.639$, $p<0.005$), cinsel birleşme süresi süresinde kısalma ($z=-2.614$, $p<0.005$) ve cinsel doyumda azalma ($z=-1.780$, $P<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Cinsel ilişki sıklığı ise

gebelik trimesterleri büyüdükçe ($\chi^2=7.662$, $p< 0.005$) ve evlilik yılları arttıkça ($r=0.91$, $p< 0.005$) istatistiksel olarak anlamlı olarak azaldığı belirlenmiştir.

Çalışma grubumuzun ifade ettiği gebelikte seksüel yakınmalar tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Gebelerin Seksüel Yakınmalarının Dağılımı

Gebelikte Seksüel Yakınmalar	N	%**
Yorgunluk-Halsizlik	34	32.40
Düşük korkusu	29	27.60
Seksüel uyarılma zorluğu	27	25.70
Disparoni	23	21.90
İnfeksiyon şüphesi	19	18.13
Beden imajı değişikliği	18	17.13
Bilgi yetersizliği	17	16.20
Partnerin tepkisi	16	15.20
Prematüre doğum korkusu	16	15.20
Sevişmeyi reddetme	13	13.40
Sakıncalı durumları bilmeme	11	10.50
Toplam*	282	100.0

* Birden fazla yakınma bildirildi

** %'ler N =105 üzerinden alındı.

Gebelerdeki en yaygın yakınmaların, yorgunluk – halsizlik (%32.4), düşük korkusu (%27.6), seksüel uyarılma zorluğu (%25.7), disparoni (%21.9) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4: Gebelerin Toplam Yakınma Sayıları

Yakınma Sayıları	n	%
1	21	20.0
2	21	20.0
3	23	21.9
4	10	9.5
5	9	8.6
6	7	6.7
7 ve daha fazla	6	5.8
Yakınmasız	5	7.6
Toplam	105	100.0

Gebelerin %7.6'sı herhangi bir yakınma bildirmezken,% 92.4'ü bir ya da daha fazla yakınma bildirmiştir. Gebelerin yaşadıkları seksüel yakınmaların sayısı arttıkça seksüel performanstan memnuniyetleri ($z=-2.065, p<0.005$) düşmekte, ön sevişme süreleri ($x^2=6.935, p<0.05$), cinsel birleşme süresi süreleri ($x^2=10.383, p<0.005$) kısalmakta, seksüel ilişki sıklığı ($Z= -2.744, p<0.005$) azalmakta ve cinsel doyumları ($x^2=6.114, p<0.05$) azalmaktadır. Gebeliğin cinsel yaşamı etkilediği düşüncesinde olan gebelerin yakınma sayıları ($Z=-4.577, p<0.000$) ileri derecede anlamlı olarak daha fazladır.

TARTIŞMA

Cinsel sağlık, somatik, duygusal, zihinsel ve sosyal yönlerin, kişilik, iletişim ve sevgiyi kolaylaştıran ve olumlu biçimde zenginleştiren bir bütün olarak tanımlamaktadır.

Gebelik, kadının cinselliği ve cinsel yaşamı ile ilgili karmaşık bir durumdur. Gebelikte yüksek seviyede üretilen hormonların etkisiyle oluşan bedensel ve ruhsal değişiklikler libido azalmasına ve cinselliği arka plana atılmasına neden olabilir. Oysa sağlıklı bir gebelikte doğuma kadar olan sürede cinsel ilişkiyi etkileyecek herhangi bir neden yoktur (Von Sydow 1999). İstanbul'da yaşayan, üniversite hastanesine antenatal eğitim almak üzere gönüllü başvurmuş, eğitim düzeyi yüksek, sosyo-kültürel durumu iyi, planlı gebeliği olan çalışma grubumuzun yaklaşık yarısı kendi ve eşlerinin yaşları ve gebelik trimesterlerinden bağımsız olarak cinsel yaşamlarındaki

performanslarından memnuniyetsiz olduklarını belirtmişlerdir. Buna paralel olarak gebelik dönemindeki seksüel kendi kendini değerlendirme puanları, gebelik öncesi dönemindeki seksüel kendi kendini değerlendirme puanları karşılaştırıldığında anlamlı şekilde düşüktür. Seksüel çalışmalara temel oluşturan Masters ve Johnson (1966), cinsel istekte I. trimaster azalma, II. trimasterde artma, III. trimasterde tekrar azalma bildirmiştir. Benzer şekilde Reamy ve ark (1982) prospektif çalışmasında II. trimasterde artma, III. trimasterde tekrar azalma bildirmektedir. Kenny (1973), 33 kadınla yaptığı retrospektif çalışmasında özellikle 3. trimasterde seksüel ilişki sıklığında azalmaya bağlı sıklık, istek ve zevk duygusunda azalma olduğunu göstermiştir. Robson ve ark (1981), tüm gebelikte seksüel memnuniyet azalmakla birlikte özellikle, III. trimasterde yoğunlaştığını bulgulamıştır. Özellikle I. ve III. trimasterde seksüel aktivite ve ilgide azalma bildiren çalışmalara (Von Sydow 1999) karşın, sonuçlarımız Solberg ve ark (1973), Al Bustan ve ark. (1995), Oruç ve ark (1999), Bartellas ve ark. (2000), Gökyıldız ve Beji (2003)'nin çalışmalarında olduğu gibi gebelik boyunca cinsel istekte azalma bildiren çalışma sonuçlarıyla uyumludur.

Al Bustan ve ark. (1995) çalışma bulgularımıza benzer şekilde nulliplarlarda ve üniversite mezunlarında (12 yıl ve üzeri eğitilmiş) gebelik öncesine göre gebelik boyunca seksüalitede bildirmiştir. Özellikle ilk gebeliğini yaşayan çiftlere verilecek danışmanlık ile gebelerde genellikle meydana gelen seksüel istekte azalmayı kadın ve partnerin anlaması, önceden hazırlıklı olması sağlanabilir.

Gebelikle ilgili retrospektif ve prospektif çalışmalarda seksüel istek ve memnuniyet azalmasına paralel olarak seksüel ilişki nitelik ve niceliği de etkilenmektedir (Masters ve Johnson 1966, Reamy et al 1982, Kenny 1973, Robson et al 1981, Solberg et al 1973, Al Bustan et al 1995, Lederman & Miller (1998), Oruç ve ark 1999, Bartellas et al 2000, Gökyıldız ve Beji 2003). Çalışma grubumuzun yaklaşık yarısı kendi ve partnerlerinin yaşları ve gebelik trimasterlerinden bağımsız olarak seksüel yaşamlarından memnun olmadıklarını belirtmişlerdir. Bartellas ve arkadaşlarının (1995) çalışmasında gebelerin %51'i ilişki sıklığı, %34'ünün orgazm sıklığında azalma rapor edilmiştir. Benzer şekilde Robson (1981), Reamy ve ark (1982), Lederman ve Miller (1998) cinsel ilişki sıklığı ve orgazm sıklığında azalma bildirmektedir. Seksüel doyum ve diğer seksüel parametrelerin azalması doğal olarak kadının seksüel yaşamdan memnuniyetini de etkilemektedir. Gökyıldız ve Beji (2003) gebelik ilerledikçe ön sevişme süresinde kısalma, cinsel uyarılmada azalma,

cinsel birleşme süresinde kısalma ve sıklığında azalma, orgazmda azalma, cinsel doyumda azalma, partnerin cinsel doyumunda azalma olduğunu göstermiştir. Çalışma grubumuzda, gebelikteki seksüel ilişki parametrelerden ön sevişme süresinde kısalma (%40), cinsel birleşme süresinde(%41.9) ve cinsel doyumda ciddi azalmaya (%46.7) rağmen, gebelerin % 82.9'unun cinsel ilişki sıklığının değişmeden, gebelik öncesindeki gibi kalması ilginç bir bulgudur. *Gökıldız ve Beji*'nin (2003) çalışmasında özellikle gebelik ayları ilerledikçe eşin cinsel ilişki isteğini isteksiz olarak kabul etme oranının anlamlı şekilde arttığı bildirilmektedir. Bu sonuç seksüel tabuların sürdüğü toplumlarda halen cinsel yaşamın erkeğin egemenliğinde ve onun doyumuna yönelik yaşandığının bir göstergesi olarak çalışma bulgumuzu da açıklayabilir. Benzer şekilde seksüel ilişki parametreleri ile kadının yaşı, gebelik ve abortus sayıları ilişkili bulunmamıştır. Yine partnerin yaşı ilerledikçe ön sevişme ve cinsel birleşme süresi sürelerinde kısalma istatistiksel anlamlılık göstermesi de bu yorumu desteklemektedir. Buna paralel olarak cinsel ilişki sıklığı evlilik yılları arttıkça doğru orantılı olarak azalmaktadır. Kuveyt'li müslüman kadınlar üzerinde yürüttüğü çalışmasında Al Bustan ve ark (1995) evlilik yılları ile cinsel yaşamı karşılaştırdıkları çalışmalarında, evlilik süresi arttıkça cinsel yaşamda azalma bildirmesi, ortalama çalışma sonuçlarımızla paralellik göstermektedir.

Gebelikte geleneksel seksüel tabular nedeniyle pek çok kadın ve eş seksüel ilişkiden korkabilir. Güler ve Yıldız'ın (1989) çalışmasında gebelerin %68'i gebelikte cinsel ilişkinin zararlı olduğunu düşünmektedir. Çalışmamızda kadınların çoğu (92/105) gebeliğin cinsel yaşamlarını etkilediğini belirtirken, etkileyen nedenler olarak yaşadıkları bazı endişeleri göstermişlerdir (Tablo 4). Buna paralel olarak gebeliğin cinsel yaşamlarını etkilediğini belirten gebelerin büyük çoğunluğunun yakınma sayıları daha yüksek bulunmuştur. Kadınların gebeliklerinde yaşadıkları yakınmaların sayıları ile gebelerin ve eşlerinin yaşları, gebelik trimasteri ile anlamlı istatistiksel fark bulunmamıştır.

Gökıldız ve Beji (2003), gebelik ayları ilerledikçe disporani yakınması artarken, en sık görülen yakınmalar, bulgularımıza paralel olarak bebeği kaybetme korkusu, isteksizlik, disporani, yorgunluk olarak sıralanmıştır. Robson ve ark (1981) 119 primipar gebe üzerinde yürüttüğü çalışmasında annelik güdüsü, evlilik çatışmaları, maternal depresyon, önceki düşükler, gebe kalmada güçlükler yanı sıra çalışma sonuçlarımıza benzer şekilde fetüse zarar verme korkusunun ile seksüel ilişki sıklığında azalma ile ilişkisi olduğunu göstermiştir. *Bartellas ve ark*'ın (2000) 141 kadınla yaptığı çalışmasında gebelerin seksüel ilişkilerini etkileyen endişeleri, kanama (%57), infeksiyon

(%33), fetüsün yaralanması (%41) ve erken doğum (%28) olarak sıralanmıştır. Yine kadınların %49'u seksüel ilişkinin gebelik için zararlı olabileceğini düşünmektedir. Güler ve Yıldız (1989), Von Sydow (1999), Bartellas ve ark (2000)'nın çalışmaları, seksüel ilişkinin bebeğe zarar verebileceği endişesi, yorgunluk, halsizlik, düşük korkusu, uyarılma zorluğu gibi yakınmalar bildirilen bulgularımızla benzerlik göstermektedir.

Gebelik sürecinde tıbbi kısıtlama gereken durumlar olmadıkça doğuma kadar cinsel ilişkiyi engelleyecek herhangi bir neden bulunmamaktadır. *Bartellas ve ark*'ın (2000) çalışmasında kadınların 3/4'ü cinsel yaşam konusunu doktorları ile konuşmadığı, doktordan bilgi alanların %30 olduğu bildirilmektedir. Oysa cinsel yaşam konusu günümüzde hala tabular arasındadır. Gebe ve eşi bu konuda doktorlarına soru sormaktan, doktorların da bu konuda açıkça konuşmaktan kaçındığı görülmektedir. Bu iletişim kopukluğu gebelikte olağan değişikliklere bağlı yakınmalar ve halk arasında yaygın yanlış inançlar ve mitler çifti seksten uzak durmaya götürmektedir. Gebelikte ortaya çıkan halsizlik, yorgunluk son aylardaki hareket kısıtlılığı yanı sıra cinsel ilişkinin bebeğe zarar verebileceği, erken doğumu başlatabileceği, düşüğe neden olabileceği, enfeksiyon riski taşıdığı gibi yerel inanışlar seksüel kaçınmaları doğurmaktadır. (Melender ve Lauri,1999).

Gebelikte ortaya çıkan değişimleri ve seksüel ilgide dalgalanmayı anlamada, çiftlerin yeterli danışmanlık almaları çok önemlidir (Sueiro ve ark, 1998, Lee 2002).Bu değişimleri anlamak, kadın ve partnerinin endişelerini giderebilir. Çiftlere normal durumda, seksüel ilişkinin gebelikte komplikasyonlara neden olmayacağı konusunda bilgi ve destek verilmelidir (Byrd 1998, Mann ve ark 1999).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebelik benzeri olmayan bir yaşam deneyimidir. Çalışma grubundaki kadınların büyük çoğunluğu gebeliğin cinsel yaşamlarını etkilediğini, yaklaşık yarısı cinsel performanslarından memnun olduğunu bildirmiştir. Gebelikteki kendi-kendine seksüel değerlendirme puanı, gebelik öncesi dönemdeki kendi-kendine seksüel değerlendirme puanından anlamlı şekilde daha düşüktür. Çalışmaya katılan gebelerin kendi değerlendirmelerine göre, gebelikte, gebelik öncesi döneme kıyasla seksüel doyum ve seksüel parametreler (ön sevişme süresi, cinsel ilişki süresi ve sıklığı, cinsel doyum) ilerleyici olarak

azalmıştır..Bu azalmalar, evlilik yılları, partnerin yaşı ve gebelik trimesterleri ve cinsel yaşam ile ilgili yakınmaların sayısı ile ilişkili bulunmuştur. Gebeliğin cinsel yaşamlarını etkilediğini belirten grubun büyük çoğunluğu cinsel yaşam ile ilgili birden fazla yakınma bildirmiştir. En yaygın yakınmalar; bebeğe zarar verme endişesi, yorgunluk, düşük korkusu uyarılma zorluğu, disparoni, infeksiyon endişesi olarak sıralanmıştır. Yakınmaların pek çoğu endişe düzeyindedir. Bu endişeler, gebe ve partnerine gebelik ve cinsel yaşam konusunda danışmanlık sunulması ile ortadan kaldırılabılır. Bu dönemde anne ve baba adaylarının bilgi, beceri ve doğru davranışları benimsemelerinde antenatal eğitimler son derece önemlidir. Antenatal eğitimler, her konuda olduğu gibi cinsel yaşam konusunda da gebe ve eşini destekleyecek, daha mutlu ve doyumlu gebelik dönemi geçirmelerini sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Adinma J I (1996). Sexual activity during and after pregnancy. *Adv. Contracept*, Mar 12 (1): 51-53.
- Ackard D M, Kearney-Cooke A, Peterson CB (2000). Effect of body image and self image on women's sexual behaviors. *Int J Eat Disord.*, Dec 28(4): 422-9.
- Al Bustan M A A, El Tomi N F E, Faiwalla M F et al (1995). Maternal sexuality during pregnancy and after Childbirth in Kuwaiti women. *Arch Sex Behav.*, 24 (2): 207-215.
- Alder E M (1989). Sexual behavior in pregnancy, after childbirth and during breast-feeding. *Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 31(4):809-819.
- Bartellas E, Crane J M, Daley M et al (2000). Sexuality and sexual activity in pregnancy. *British Journal Obstetrics and Gynaecology*, 107: 964-969.
- Byrd JE, Hyde J S, De Lamater JD, et al (1998). Sexuality during pregnancy and the year postpartum. *J Fam Pract.*, Oct 47 (4): 305-8
- Gökyıldız Ş, Beji, N (2003). Gebeliğin cinsel yaşam üzerine etkilerinin belirlenmesi II. Ulusal Ana-Çocuk Sağlığı Kongresi Program ve Özet Kitabı, s. İstanbul.
- 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.
- Kenny J (1973). Sexuality of pregnant and breastfeeding women. *Arch Sex Behav.*, 2: 215-229.
- Lederman R, Miller D S (1998). Adaptation to pregnancy in different ethnic groups. *Can J Nurs Res.*, Fall 30 (3):37-51.

- Lee JT (2002). The meaning of sexual satisfaction in pregnant Taiwanese women. *J Midwifery Women's Health*. Jul-Aug 47(4): 278-86.
- Lowdermille D L, Perry S E, Bobak I M (1997). *Maternity and Women's Health Care*. 6. ed Mosby Co, St Lois: 222-223.
- Mann R J, Abercrombie P D, De Joseph J et al (1999). The personal experiences of pregnancy for african-american women. *J Transcult Nurs*, Oct10(4): 297-305.
- Master W H, Johnson V E (1966). *Human sexual response*. Little Brown Co.:41-168.
- Melender H L, Lauri S (1999). Fears associated with pregnancy and childbirth-experiences of women who have recently given birth. *Midwifery*, sep 15(3):177-82.
- Oruç S, Esen A, Laçın S et al (1999) Sexual behavior during pregnancy. *Aust. NZJ Obstet Gynaecol*, 39 (1): 48-50.
- Pepe F, Iachello R, Panella M et al (1987). Parity and sexual behavior in pregnancy. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 14 (1): 60-5.
- Reamy K, White S E, Daniel W C et al (1982). Sexuality and pregnancy: A prospective study. *J Reprod Med.*, Jun 27 (6):321-327.
- Robson K M, Brant H A, Kumar R (1981). Maternal sexuality during first pregnancy and after childbirth. *Br. J. Obstet Gynaecol.*, Sep 88 (9): 882-889.
- Smith J (1996). Sexuality and sexual problems and childbirth. *Modern Midwife*, Oct 6 (10):16-1
- Solberg D A, Butler J, Wagner N N (1973). Sexual behavior in pregnancy. *N Engl J Med.*, 288: 1093-1103.
- Sueiro E, Gayoso P, Perdiz C et al (1998). Sexuality and pregnancy. *Aten Primaria*, Oct 15, 22 (6): 340-6.
- Von Sydow K (1999). Sexuality during pregnancy and after childbirth: A metacontent analysis of 59 studies. *J Psychosom Res.*, jul 47(1): 27-49.