

İkinci Trimester Gebelerde İyilik Hali ile Cinsel Fonksiyon Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi: Pilot Çalışma

Gebelerde İyilik Hali ile Cinsel Fonksiyonun Belirlenmesi

Nurseli SOYLU ERENER*
Seçil YAVAŞ**
Funda İPEKTEN***
Fulya ÇAĞLI****
Mürüvvet BAŞER*****

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ikinci trimesterde bulunan gebelerin iyilik hali ile gebelik dönemindeki cinsel fonksiyonlar arasındaki ilişkinin belirlenmesi için planlanan çalışmanın örneklemini hesaplamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu pilot çalışma, bir üniversite hastanesinin perinatoloji polikliniğine başvuran ve ikinci trimesterde bulunan 20 gebe ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında "Gebe Tanıtım Formu", "Dünya Sağlık Örgütü-5 (DSÖ-5) İyilik Hali Endeksi" ve "Kadın Cinsel Fonksiyon Ölçeği (KCFÖ)" kullanılmıştır. Verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde TURCOSA yazılımı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler, varyans analizi, bağımsız örneklem t testi ve Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan gebelerin cinsel yaşamdan memnuniyet düzeyleri gebelik öncesi %90 iken, gebelik döneminde %60' tır. Gebelerin %30'unun gebelik öncesi cinsel ilişkide ağır yaşamakta ve %55'i gebeliğin cinsel yaşamı etkilediğini düşünmektedir. Gebelerin DSÖ-5 iyilik hali ortalama puanı 42.40 iken, KCFÖ ortalama puanı 63.00'dür. DSÖ-5 iyilik hali ile gebelik sayısı değişkeni arasında negatif yönde orta düzeyde, DSÖ-5 iyilik hali ile gebelik haftası değişkeni arasında pozitif yönde orta düzeyde, KCFÖ-cinsel uyarlama ile eğitim değişkeni arasında pozitif yönde orta düzeyde ve KCFÖ-cinsel lubrikasyon değişkeni ile gebelik haftası değişkeni arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmaya katılan kadınların gebelikte cinsel yaşamdan memnuniyetleri azalmış ancak cinsel işlevleri iyi düzeydedir. Gebelerin duyu durumu ortanın altında olup olumsuz duyu durumu yaşamaktadırlar. Aynı zamanda cinsel işlev ile gebenin duyu durumu arasında ilişki yoktur.

Anahtar Kelimeler: Cinsellik, cinsel fonksiyon, gebe, gebelik, iyilik hali.

Sorumlu Yazar:

Adı Soyadı: Arş. Gör. Nurseli SOYLU ERENER

Adres: Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri, Türkiye

e-mail: nurzere@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to calculate the sample size for a planned study aiming to determine the relationship between the well-being of pregnant women in the second trimester and their sexual functions during pregnancy.

Material and method: This descriptive pilot study was conducted with 20 pregnant women in their second trimester who applied to the perinatology outpatient clinic of a university hospital. The "Pregnant Information Form", the "World Health Organization-5 (WHO-5) Well-Being Index", and the "Female Sexual Function Scale (FSFI)" were used to collect data. In the statistical analysis of the data, descriptive statistics, analysis of variance, independent t test and Pearson correlation were applied using TURCOSA software.

Results: While the sexual life satisfaction level of the pregnant women participating in the study was 90% before pregnancy, it was 60% during pregnancy. 30% of pregnant women experience pain during sexual intercourse before pregnancy, and 55% think that pregnancy affects their sexual life. While the mean score of WHO-5 well-being of pregnant women is 42.40, the mean score of the FSFI scale is 63.00. There is a negative moderate level between WHO-5 well-being and number of pregnancies variable, a positive moderate level between WHO-5 well-being and gestational week variable, a positive moderate level between FSFI-sexual arousal and education variable, and a positive moderate level between FSFI-sexual lubrication variable and pregnancy. A statistically significant relationship was found between the week of the week variable in the positive direction at a moderate level.

Conclusion: The women participating in the study had decreased sexual life satisfaction during pregnancy, but their sexual functions were at a good level. The emotional state of the pregnant women is below average, and they experience a negative mood. At the same time, there is no relationship between sexual function and the emotional state of the pregnant woman.

Keywords: Sexuality, sexual function, pregnant, pregnancy, well-being.

* Arş. Gör., Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri, Türkiye

**Uzman Hemşire, Afşin Devlet Hastanesi, Kahramanmaraş, Türkiye

*** Arş. Gör., Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi AD, Adıyaman, Türkiye

**** Dr. Öğr. Üyesi, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, Kayseri, Türkiye

*****Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri, Türkiye

GİRİŞ

Cinsellik hayat boyu devam eden, cinsel organların yanı sıra bedenin tamamını içeren bir durumdur. Cinsellik duygusal, fiziksel, sosyal ve entelektüel yönlerin kişiliği, iletişimi ve etkileşimi arttıran faktörlerin birleşimi olarak tanımlanmakta ve bir bütün olarak ele alınmaktadır (Kömürcü et al., 2014; Kul Uçtu et al., 2017; Pamuk, 2021; WHO, 2010).

Kadının hayatında önemli bir yeri olan gebelik sürecinde kadınların cinsel hayatları da etkilenebilmektedir (Kodaz, 2013; Pamuk, 2021). Gebelik döneminde yüksek östrojen ve progesteron seviyelerinin memelerde ve cinsel organlarda meydana getirdiği değişimlerin etkisiyle cinsel ilişkiye daha hassas ve duyarlı hale gelmesine neden olabilmektedir (Ertem & Sevil, 2010). Ayrıca cinsel ilişki sırasında suçluluk duyma, bebeğin rahatsız olabileceği ya da zarar görebileceği ve doğumun tetiklenebileceği gibi kaygı ve düşünceler ile toplumsal ve bazı dini inanışlar gebelikte cinselliği olumsuz etkileyebilmektedir (Alizadeh et al., 2022; Bilgiç et al., 2018; Karabulutlu, 2018).

Gebeliğin ikinci trimesterinde çiftler gebeliğe adapte olarak oluşabilecek değişiklikleri benimsemektedir. Aynı zamanda ebeveynlerin gebelikte meydana gelen psikolojik ve fiziksel değişimlere adaptasyonunun sağlandığı bu dönemde anne adayında bulantı-kusma ve yorgunluk düzeyi azalmakta ve pelvik konjesyon artmaktadır. Bu nedenle ikinci trimesterde eşlerin cinsel istekleri artmakta ve dolayısıyla cinsellik daha keyifli hale gelmektedir (Aksoy et al., 2019). Birinci trimesterdeki yakınmaların hafiflemesiyle birlikte psikolojik olarak gebeliğe uyum sağlayan gebenin cinsel ilişkiye ilgisi artmaktadır. Kadının gebelikte meydana gelen fiziksel değişimlere adapte olduğu bu dönem, aynı zamanda cinsel ilişki için de en uygun zamandır (Bilge et al., 2021; Ertem & Sevil, 2010; Özgan Çelikel ve Bulut 2019; Staruch ve ark. 2016).

Ebeveyn olma fikri farklı bir psiko-dinamik süreçtir. Kadınlar bu süreçte mutluluk, kaygı, korku ve depresif

düşünceler gibi farklı ruh haline bürünebilmekte ve bu karmaşık ruh halinde dalgalanmalar yaşayabilmektedir. Yaşanan bu olumsuz psikolojik süreç eşler arasında cinselliği olumsuz yönde etkilemektedir (Kırıkkaleli, 2015). Bu olumsuz durumlar çiftler arasında uzaklaşmalara neden olarak doğumdan sonraki dönemde de bu durumun devam ettiği görülebilmektedir (Arıca, 2012; Güler & Erbil, 2022).

Gebelik döneminde cinsel hayata yönelik yaşanan olumsuz psikolojik durumu tespit ederek gerekli önlemleri alabilmek, cinsel hayat kalitesi üzerinde olumsuz etkileri bulunan psikolojik faktörlerin azaltılmasında yardımcı olacaktır. Bu çalışmada ikinci trimesterde olan gebelerde iyilik hali ile cinsel fonksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılacak olan çalışmanın, örneklem hesabını yapmak için pilot çalışma olarak yürütülmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma, bir üniversitenin Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Perinatoloji Polikliniği'ne başvuran gebeler ile yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir üniversitenin Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Perinatoloji Polikliniği'ne 10-20 Ağustos 2021 tarihleri arasında başvuran gebeler oluşturmuştur. İkinci trimesterde olan gebelerde iyilik hali ile cinsel fonksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılacak olan çalışmanın örneklem hesabını yapmak için yürütülen bir pilot çalışma olması nedeniyle örneklem hesabı yapılmamış ve 20 gebe ile yürütülmüştür. 18-40 yaş aralığında, okuryazar olan, 13-27. gestasyonel haftasında bulunan, iletişim için engeli bulunmayan, primipar ve multipar, sağlıklı, eşyle birlikte yaşayan, çalışmaya katılmaya gönüllü gebeler dahil edilmiştir. Tüp bebek tedavisi ile gebe kalan, preterm eylem riski olan ve çoğul gebelik olanlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin bulunduğu Gebe Tanıtım Formu, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)-5 İyilik Hali İndeksi ve Kadın Cinsel Fonksiyon Ölçeği kullanılmıştır.

Gebe Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek hazırlanan gebe tanıtım formu, gebenin sosyo-demografik özellikleri ve obstetrik özelliklerini belirlemeye yönelik 20 sorudan oluşmaktadır (Pamuk, 2021). Form araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulanmıştır.

DSÖ-5 İyilik Hali İndeksi: İndeksin ilk versiyonu 28 maddeden oluşmakta olup 1996 yılında Beck ve ark. tarafından 10 maddeye indirilmiştir. 1998 yılında da 5 maddelik güncel formuna dönüştürülmüştür (WHO,1998). Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Eser ve ark. tarafından 2019 yılında yapılarak Cronbach alpha değeri 0,83 olarak bulunmuştur.

Ölçekte son 2 haftalık süreçteki duygularla ilgili 5 olumlu ifadeye yer verilmektedir. Bu beş madde “Kendimi neşeli ve keyifli hissettim”, “Kendimi sakin ve gevşemiş hissettim”, “Kendimi aktif ve dinç hissettim”, “Sabahları kendimi taze ve dinlenmiş hissederek uyandım”, “Günlük yaşantım beni ilgilendiren şeylerle dolu” şeklindedir. Her madde 0-5 arasında puanlanmaktadır ve 6’lı likert tiptedir. 0 puan son 2 hafta içerisinde olumlu duygu olmadığını, 5 puan sürekli olumlu duyguların olduğunu belirtmektedir. Ham puanlar 0-100 arası bir puanlamaya dönüştürülür. 50 puanın altında olması düşük duygu durumunu göstermektedir (Mortazavi et al., 2015). Endeks araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulanmıştır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,923 olarak bulunmuştur.

Kadın Cinsel Fonksiyon Ölçeği (KCFÖ): Rosen ve ark.’nın 2000 yılında geliştirdiği ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Aygün ve Aslan tarafından 2005 yılında yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik

çalışmasında iç tutarlılık katsayısı oranı 0.70 ile 0.96 arasında, ortalama Cronbach alpha değeri 0.98 olarak bulunmuştur (Aygün & Aslan, 2005). Ölçek 19 maddeden ve 6 alt boyuttan (istek, uyarılma, kayganlaşma, orgazm, doyum ve ağrı) oluşmaktadır. Ölçek son 4 haftadaki cinsel sorunları ve işlevi değerlendirmektedir.

Ölçekteki maddelerin puanlaması 0-5 arasında değişiklik göstermektedir. 1., 2., 15. ve 16. sorular 1-5 arasında puanlanırken, 3-14 ile 17-19 arasındaki sorular 0-5 puan arasında değer almaktadır (Aygün & Aslan, 2005; Reed et al., 2014). Ölçekten alınabilecek puanlar 4 ile 95 arasındadır (Aygün & Aslan, 2005). Taş ve ark.’nın 2006’da yaptıkları çalışmada fonksiyonel durum; KCFÖ skoru 30’un üzerinde ise iyi, 23-29 arasında ise orta, 23’ün altında ise kötü olarak sınıflandırılmıştır. Ölçekten alınan puan arttıkça cinsel işlevle ilgili problem olmadığı tespit edilmektedir. Ölçek puanının azalması, cinsel işlevle ilgili problem olduğunu göstermektedir.

Bu çalışmada gebelerin kendilerini rahat hissederek daha sağlıklı ve doğru cevaplar verebilmeleri için ölçek kendilerine verilmiş ve gebeler tarafından doldurulmuştur. Çalışma sonucunda ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.92 bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde TURCOSA (Turcosa Analitik Çözümler Ltd. Şti, www.turcosa.com.tr) istatistik yazılımı kullanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri olarak yüzde değerler, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine Shapiro-Wilk normallik testi ve Histogram Q-Q grafikleri ile bakılmıştır. Varyans homojenliği Levene testi ile test edilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda nicel değişkenler için bağımsız örneklem t testi uygulanmıştır. Nicel veriler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için bir üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurul'undan Etik Kurul İzni (Karar No: 2021/529), Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kadın Doğum Anabilim Dalı'ndan kurul izni ve Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden akademik kurul kararı (karar No: 2021/05) alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan gebelere, araştırmayla ilgili gerekli açıklamalar yapılarak bilgilendirilmiş gönüllü olur formu imzalatılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Pilot çalışma olması nedeniyle örneklem sayısının az olup, evrene genellenememesi bu araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 28.90 ± 5.70 iken eşlerinin yaş ortalaması 32.05 ± 6.02 olarak bulunmuştur. Ortalama olarak 5.90 ± 4.35 yıldır evli olan kadınların gebelik öncesi vücut kütle indeksi (VKİ) 26.24 ± 4.88 iken şu anda 27.53 ± 5.17 olduğu hesaplanmıştır. Katılımcıların %90'ını çekirdek aile ve %10'unu geniş aile oluşturmaktadır (Tablo 1).

Çalışmaya katılan gebelerin gebelik haftası ve gebelik sayısı ortalaması sırasıyla 20.60 ± 3.49 ve 2.95 ± 1.82 'dir. Katılımcıların %60'ı daha önceki doğumlarını vajinal yolla yapmışlardır. Cinsel yaşamdan memnun olanların yüzdesi gebelik öncesi 90 iken, gebelik sırasında memnuniyet yüzdesi 60'tır. Katılımcıların %30'unun gebelikten önce cinsel ilişkide ağrı yaşadığı %55'inin gebeliğin cinsel yaşamı etkilediğini düşündüğü belirlenmiştir (Tablo 2).

Çalışan	2 (10.0)
Çalışmayan	18 (90.0)
Gelir durumu	
Düşük	3 (15.0)
Orta	17 (85.0)
Eğitim durumu	
İlköğretim	6 (30.0)
Ortaöğretim	7 (35.0)
Yükseköğretim	7 (35.0)

X: Ortalama, SS: Standart sapma, VKİ: Vücut kütle indeksi

Tablo 1. Çalışmaya katılan gebelerin bazı sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Özellikler	X±SS
Gebelik haftası	20.60 ± 3.49
Gebelik sayısı	2.95 ± 1.82
Doğum sayısı	2.00 ± 1.07
Yaşayan çocuk sayısı	1.79 ± 0.80
Daha önceki doğum şekli (n=15)	n (%)
Vajinal doğum	9 (60.0)
Sezaryen doğum	4 (26.7)
Her ikisi	2 (13.3)
GÖ cinsel yaşamdan memnuniyet	
Memnun	18 (90.0)
Memnun değil	2 (10.0)
Gebelikte cinsel yaşamdaki değişim	
Değişiklik yok	9 (45.0)
İsteğin artması	1 (5.0)
İsteğin azalması	5 (25.0)
Cinsel ilişkide bulunmama/cinsel perhiz	5 (25.0)
GÖ cinsel ilişkide ağrı yaşama durumu	
Var	6 (30.0)
Yok	14 (70.0)
GD cinsel yaşamdan memnuniyet	
Memnun	12 (60.0)
Memnun değil	8 (40.0)
Gebeliğin cinsel yaşamı etkileme durumu	
Etkilenen	11 (55.0)
Etkilenmeyen	9 (45.0)

X: Ortalama, SS: Standart sapma, GÖ: Gebelikten önce

GD: Gebelik döneminde

Tablo 2. Çalışmaya katılan gebelerin bazı obstetrik özelliklerinin dağılımı

Katılımcıların DSÖ-5 iyilik hali ortalama puanı 42.40 ± 16.18 iken, KCFÖ ölçeğinin ortalama puanı 63.00 ± 13.23 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Ölçekler	X±SS
DSÖ-5 iyilik hali	42.40 ± 16.18
KCFÖ	63.00 ± 13.23

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü, KCFÖ: Kadın Cinsel Fonksiyon Ölçeği

Tablo 3. Çalışmaya katılan gebelerin DSÖ-5 iyilik hali ölçeği ile KCFÖ'nün puan ortalamalarının dağılımı

Özellikler	X±SS
Yaş (yıl)	28.90 ± 5.70
Eşinin yaşı (yıl)	32.05 ± 6.02
Evlilik süresi (yıl)	5.90 ± 4.35
Gebelik öncesi VKİ	26.24 ± 4.88
Şu an ki VKİ	27.53 ± 5.17
Aile tipi	n (%)
Çekirdek aile	18 (90.0)
Geniş aile	2 (10.0)
Çalışma durumu	

KCFÖ-cinsel lubrikasyon ve orgazm alt boyutlarının DSÖ-5 toplam puanı ile arasındaki ilişki sırasıyla-0.024 ve-0.017 olarak bulunmuştur. KCFÖ ölçeğinin alt boyutları ile DSÖ-5 toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Değişkenler	DSÖ-5 toplam
KCFÖ -cinsel istek ilgi	0.152
KCFÖ -cinsel uyarılma	0.097
KCFÖ -cinsel lubrikasyon	-0.024
KCFÖ -cinsel orgazm	-0.017
KCFÖ -cinsel doyum	-0.126
KCFÖ -cinsel ağrı rahatsızlık	-0.242

$p<0.05$, Pearson korelasyon analizi, DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü, KCFÖ: Kadın Cinsel Fonksiyon Ölçeği

Tablo 4. DSÖ-5 ölçeği ile KCFÖ arasındaki korelasyon analiz sonucu

DSÖ-5 ile gebelik sayısı değişkeni arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0.482$). DSÖ-5 ile gebelik haftası değişkeni arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.462$). KCFÖ-cinsel uyarılma ile eğitim değişkeni arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.543$). KCFÖ-cinsel lubrikasyon değişkeni ile gebelik haftası değişkeni arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.453$). Diğer değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 5).

DSÖ-5 toplam puan ortalaması gebeliğin cinsel yaşamını etkilediğini düşünen grupta 44.36 ± 19.63 iken; etkilemediğini düşünenlerde 40.00 ± 11.31 olarak bulunmuştur ($p>0.05$). Gebeliğin cinsel yaşamını etkilediğini düşünen grubun KCFÖ-cinsel istek ilgi, cinsel uyarılma, lubrikasyon, orgazm, cinsel doyum ve ağrı rahatsızlık alt boyut puan ortalamaları sırasıyla 5.09, 10.09,12.91, 8.82, 10.27 ve 8.55 iken; etkilemediğini düşünenlerde sırasıyla 6.78, 13.22, 15.22, 11.56, 13.44 ve 11.67'dir (Tablo 6).

Değişkenler	Yaş	Eşin yaşı	Eğitim	Evlilik süresi	Gebelik sayısı	Gebelik haftası
DSÖ-5 toplam	-0.289	-0.341	0.440	-0.164	-0.482*	0.052

KCFÖ cinsel istek ilgi	-	-0.012	-0.050	0.134	0.040	-0.103	0.462*
KCFÖ cinsel uyarılma	-	0.105	0.145	0.543*	-0.253	-0.194	0.180
KCFÖ cinsel lubrikasyon	-	0.134	0.199	0.208	0.075	-0.017	0.453*
KCFÖ cinsel orgazm	-	-0.032	-0.044	0.363	0.000	-0.167	0.224
KCFÖ cinsel doyum	-	0.377	0.241	0.171	0.193	0.176	-0.231
KCFÖ cinsel ağrı rahatsızlık	-	0.294	0.132	0.226	0.042	0.000	0.068

* $p<0.05$, Pearson korelasyon analizi, DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü, KCFÖ: Kadın Cinsel Fonksiyon Ölçeği

Tablo 5. Çalışmaya katılan gebelerin bazı sosyodemografik değişkenlerinin DSÖ-5 ve KCFÖ ile korelasyon analiz sonuçları

Değişkenler	Gebeliğin cinsel yaşamı etkileme durumu		P
	Evvel (n=11) x±ss	Hayır (n=9) x±ss	
DSÖ-5 toplam	44.36 ± 19.63	40.00 ± 11.31	0.543
KCFÖ-cinsel istek ilgi	5.09 ± 1.64	6.78 ± 1.39	0.025
KCFÖ-cinsel uyarılma	10.09 ± 2.88	13.22 ± 3.19	0.033
KCFÖ-cinsel lubrikasyon	12.91 ± 3.02	15.22 ± 3.83	0.148
KCFÖ-cinsel orgazm	8.82 ± 2.32	11.56 ± 2.13	0.014
KCFÖ-cinsel doyum	10.27 ± 1.85	13.44 ± 1.81	0.001
KCFÖ-cinsel ağrı rahatsızlık	8.55 ± 2.92	11.67 ± 3.43	0.041

Bağımsız örneklem t-testi, DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü, KCFÖ: Kadın Cinsel Fonksiyon Ölçeği

Tablo 6. DSÖ-5 ve KCFÖ puan ortalamalarının gebeliğin cinsel yaşamı etkileme durumuna göre karşılaştırması

KCFÖ-cinsel istek ilgi, uyarılma, orgazm, doyum ve ağrı rahatsızlık alt boyutları ile gebeliğin cinsel yaşamı etkileme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0.05$). Gebeliğin cinsel yaşamında etkilenen bireylerin KCFÖ-cinsel istek ilgi, uyarılma, orgazm, doyum ve ağrı rahatsızlık alt boyutlarının ortalama puanları, gebeliğin cinsel yaşamında etkilenmeyen bireylerin ortalama puanından düşük olduğu gözlemlenmiştir. DSÖ-5 puanı ile KCFÖ ölçeğinin diğer alt boyutları gebeliğin cinsel yaşamı etkileme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmamaktadır ($p>0.05$) (Tablo 6).

TARTIŞMA

İkinci trimesterde (20.60 ± 3.49) olan gebelerde iyilik hali ile cinsel fonksiyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu çalışmaya 30 yaşın altındaki gebeler katılmıştır. Kadınlarda cinsel yaşamdan memnu-

niyet gebelik öncesi iyi iken gebelik döneminde memnuniyetin azaldığı görülmektedir. Ayrıca kadınların yarısında gebelik sırasında cinsel istekte azalma olduğu, cinsel perhiz yapıldığı; bir de kadınların düşüncelerine göre gebeliğin cinsel yaşamı etkilediği anlaşılmaktadır (Tablo 1). Bilindiği gibi gebelik dönemi, kadının psikolojik yaşamını etkileyen en önemli dönemlerden biridir. Kadın gebelik dönemi boyunca hormonların güçlü etkisi altındadır. Bu durum kadında duygusal değişiklikler ile birlikte evlilik yaşamının önemli bir yönü olan cinsel davranışı ve cinsel isteklerin ifade edilmesini etkileyebilmektedir (Bostani Khalesi et al., 2015). Çoğu kadında cinsel istekte ve koitus sıklığında azalma görülmektedir. Sossah ve ark. (2014)'nın yaptıkları çalışmada kadınların gebelik boyunca cinsel yaşamlarının birçok faktöre bağlı olarak olumsuz yönde etkilendiği, gebelerin cinsel ilişki sıklıklarının azaldığı ve cinsel disfonksiyon yaşadıkları belirtilmiştir (Sossah, 2014). Benzer şekilde çalışmamızda da gebelerde cinsel yaşamda azalma (n=5) olduğu ya da cinsel ilişkiye girilmediği (n=5) görülmektedir. Hanafy ve ark. (2014) yaptıkları bir başka çalışmada ikinci trimesterde cinsel işlev bozukluğunun % 51 olduğu bulunmuştur (Hanafy et al., 2014).

Kadınlarda gebeliğe bağlı cinsel yaşamdan memnuniyet azalsa bile yapılan bu çalışmada gebelerin cinsel işlevlerinin iyi (63.00 ± 13.23) olduğu, cinsel sorun yaşamadıkları da söylenebilir. İkinci trimester gebelerle yapılan farklı iki çalışmada gebelerin KCFÖ puanının 24.7 ve 23.8 olduğu görülmektedir (Cassis et al., 2021; Khalesi et al., 2018). Bu fark örneklem sayısının azlığı ile ilgili olabilir. Nitekim bizim çalışmamız pilot çalışmadır ve 20 hasta dahil edilmiştir. Bizim çalışmamız ile literatür karşılaştırıldığında çalışmamızda yer alan gebelerin cinsel sıkıntılarının olmadığı görülmektedir.

Yapılan çalışmalar cinsel işlev bozukluğu olan kadınların duygusal yönden sıkıntıları olduğunu ve iyi bir yaşam kalitesi için cinsel sağlığın önemli olduğunu göstermektedir (Davari-Tanha et al., 2020; Gökyıldız &

Beji, 2005). Bizim çalışmamızda gebelerin duygu durumunun ortalamasının altında ve iyi olmadığı (42.40 ± 16.18) anlaşılmaktadır. Ancak gebelerin cinsel işlevi ile gebenin duygu durumu arasında ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$). Ayrıca KCFÖ'nün alt boyutları ile DSÖ-5 puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 4). Çelikel ve ark.'nın yaptıkları çalışmada gebe kadınların %71.3'ünde cinsel işlev bozukluğu tespit etmiş olup ancak çalışmamıza benzer şekilde depresif belirtiler ile cinsel işlev arasında anlamlı bir ilişki bulamamışlardır (Özgan Çelikel & Bulut, 2019). Çelikel gebelikte ruhsal sıkıntının arttığını ve gebelerin kliniğini etkileyebilecek depresif belirtilerin düzelmesi için çiftlerin cinsel sorunlarına dikkat edilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Çalışmamızda kadınlarda eğitim düzeyi arttıkça cinsel uyarılmanın; gebelik haftası arttıkça ise cinsel istek ilgi ve lubrikasyonun arttığı belirlenmiştir ($p < 0.05$; Tablo 5). Diğer bir deyişle eğitim seviyesi azaldıkça cinsel uyarılmanın azaldığı göz önüne alındığında; kadınların cinsel aktivite ve cinsel inançlar konusundaki eğitimi yoluyla gebelik döneminde cinsel aktiviteye bağlı suçluluk ve kaygı duyma ile ilgili sorunları ve cinsel işlev bozukluğu insidansı azaltılabilir (Rastgo et al., 2015). Literatürde cinsel aktivitenin 2. trimester gebelerde ilk ve son trimestere kıyasla arttığı bilinmektedir. Khalesi ve ark.'nın yaptıkları çalışmada benzer şekilde ikinci üç aylık dönemde, KCFÖ'nün istek, uyarılma ve lubrikasyon alt boyut puanları artmıştır (Khalesi et al., 2018). 2. trimester, bulantı kusma şikayetlerinin azaldığı, gebeliğe bağlı fiziksel ve hormonal değişimlere uyum sağlandığı bir dönemdir. Hormonal değişiklikler sonucu genital bölgedeki vazodilatasyon ve pelvik konjesyon cinsel istek ve lubrikasyondaki artıştan sorumlu olabilir (Beiranvand et al., 2017; Lee 2022). Aynı zamanda ikinci trimester gebelik kaybı korkusunun azaldığı bir dönem olarak da bilinmektedir (Bokaie et al., 2017).

Yapılan bu çalışmada gebelerin duygu durumu ve cinsel işlevlerinin gebeliğe bağlı cinsel yaşamın etki-

lenmesi arasında bir ilişki olmadığı da bulunmuştur ($p>0.05$; Tablo 6).

SONUÇLAR

Çalışmaya katılan kadınların gebelikte cinsel yaşamdan memnuniyetleri azalmış ancak cinsel işlevleri iyi düzeydedir. Gebelerin duygu durumu ortalamanın altında olup olumsuz duygu durum yaşamaktadırlar. Aynı zamanda cinsel işlev ile gebenin duygu durumu arasında ilişki yoktur.

Kliniklerde gebelikte cinsellik konusunda danışmanlık hizmeti yaygın değildir. Bu nedenle gebelik öncesi ve gebelik döneminde hekimler, hemşireler ve ebeler tarafından gebelikte cinselliğin öneminin vurgulanması ve bu konu hakkında eğitimler düzenlenmesi düzenli olarak konuşulması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Aksoy, A., Vefikuluçay Yılmaz, D., & Yılmaz, M. (2019). Gebelikte Cinsel Yaşantıyı Neler Etkiler? Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3(1), 45-53.

Alizadeh, S., Riazi, H., Alavi-Majd, H., & Ozgoli, G. (2022). Prevalence of female sexual dysfunction during pregnancy in Eastern Mediterranean Regional Office Countries (EMRO): a systematic review and meta-analysis. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 35(25), 6654-6662.

Arıca, SG., Alkan, S., Bali, S., Mansuroğlu, YE., & Özer, C. (2012). Gebeliğin cinsel yaşam üzerine etkileri. Turkish Family Physician, 2(3),19- 24.

Aygın, D., & Aslan, F. E. (2005). Kadın cinsel işlev ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. Türkiye Klinikleri J Medical Sciences, 25(3), 393-399.

Bech, P., Gudex, C., & Staehr Johansen, K. (1996). The WHO (Ten) well-being index: validation in diabetes. Psychotherapy and psychosomatics, 65(4), 183-190.

Beiranvand, S. P., Moghadam, Z. B., Salsali, M., Majd, H. A., Birjandi, M., & Khalesi, Z. B. (2017). Prevalence of fear of childbirth and its associated factors in primigravid women: A cross-sectional study. Shiraz E-Medical Journal, 18(11).

Bilge, Ç., Mecdi Kaydırak, M., Öner, Ö., & Balkaya, N. A. (2021). Gebelikte Cinsel İşlev ve Cinsel Memnuniyetin Değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 9(2), 684-693.

Bilgiç, D., Demirel, G., & Dağlar, G. (2018). Gebelerin gebelik dönemine ve doğuma ilişkin mitlerinin belirlenmesi. Zeynep Kamil Tıp Bülteni, 49(1),59-64.

Bokaie, M., Khalesi, Z. B., & Yasini-Ardekani, S. M. (2017). Diagnosis and treatment of unconsummated marriage in an Iranian couple. African health sciences, 17(3), 632-636.

Bostani Khalesi, Z., & Ghanbari Khanghah, A. (2015). Perception and experience of married women of reproductive age about the importance of sexual health education: A content analysis study. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility, 18(172), 7-17.

Cassis, C., Mukhopadhyay, S., Morris, E., & Giarenis, I. (2021). What happens to female sexual function during pregnancy? European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, 258, 265-268.

Davari-Tanha, F., A'lam, Z. R., Shirazi, M., Askari, F., & Ghajarzadeh, M. (2020). Comparison of sexual function in pregnant women with different gestational age. Maedica, 15(3), 335-338.

Ertem, G., & Sevil, Ü. (2010). Gebeliğin Cinselliğe Etkisi. Dirim Tıp Gazetesi, 85(1), 40-47.

Eser, E., Çevik, C., Baydur, H., Güneş, S., Esgin, TA., Öztekin, Çü., Eker, E., Gümüşsoy, U., Eser, GB., & Özyurt, B. (2019) Reliability and validity of the Turkish version of the WHO-5, in adults and older adults for its use in primary care settings. Primary Health Care Research & Development 20(e100): 1–7. [https://doi: 10.1017/S1463423619000343](https://doi.org/10.1017/S1463423619000343).

Güler, E., Erbil, N. (2022). Doğum sonrası dönemde cinselliği etkileyen faktörler ve sağlık profesyonellerinin sorumlulukları. Androl Bul, 24, 147–154.

Gökyıldız, Ş., & Beji, N. K. (2005). The effects of pregnancy on sexual life. Journal of Sex & Marital Therapy, 31(3), 201-215.

Hanafy, S., Srour, N. E., & Mostafa, T. (2014). Female sexual dysfunction across the three pregnancy trimesters: an Egyptian study. Sexual health, 11(3), 240-243.

Karabulutlu, Ö. (2018). Kadın Cinselliği Üzerine Gebeliğin Etkileri. Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi, 8(1), 124-132.

Khalesi, Z. B., Bokaie, M., & Attari, S. M. (2018). Effect of pregnancy on sexual function of couples. African health sciences, 18(2), 227-234.

Kırıkkaleli, Z. (2015). Gebelerin Cinsel Yaşam Kalitesi ve Etkileyen Faktörler, [Yüksek Lisans Tezi, K.K.T.C. Yakın Doğu Üniversitesi].

Kodaz, ND. (2013). Gebelikte Cinsel Yaşam Kalitesi ve İlişkili Faktörler (Tez No: 333995) [Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi]. Yöktez.

Kömürçü, N., Demirci, N., Yıldız, H., & Gün, Ç. (2014). Türkiye'deki Hemşirelik Dergilerinden Cinselliğe Bakış: Bir Literatür İncelemesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 11(1),09-17.

Kul Uçtu, A., Bekmezci, H., & Özerdoğan, N. (2017). Gebelikte Cinsellik. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(3), 171-175.

- Lee, J. T. (2002). The meaning of sexual satisfaction in pregnant Taiwanese women. *Journal of midwifery & women's health*, 47(4), 278-286.
- Mortazavi, F., Mousavi, Sa., Chaman, R., & Khosravi, A. (2015). Dünya Sağlık Örgütü-5 İyilik Hali Endeksi Geçerliliği: Annenin İyilik Hali ve Bununla İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 48-55.
- Özgan Çelikel, Ö., & Bulut, S. (2019). Evaluation of the relationship between sexual functions and depressive symptoms among pregnant patients during the second trimester. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 300, 1813-1819.
- Pamuk, T. (2021). Gebelerin Cinselliğe Karşı Tutumun Cinsel İşlev Üzerine Etkisi. [Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi].
- Rastgo, N., Golzari, M., & Barati Sedeh, F. (2014). The effectiveness of sexual knowledge on marital satisfaction in married women sex. *Clinical Psychology Studies*, 5(17), 35-48.
- Reed, SD., Mitchell, CM., Joffe, H., Cohen, L., Shifren, JL., Newton, KM., Freman E.W., Larson J.C., Manson J.E., Lacroix A.Z., & Guthrie K.A. (2014). Sexual function in women on estradiol or venlafaxine for hot flushes: a randomized controlled trial. *Obstetrics and gynecology*, 124(2 0 1), 233.
- Rosen, C., Brown, J. Heiman, S. Leiblum, C. Meston, R. Shabsigh, D. Ferguson, & R. D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (KCFÖ): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of sex & marital therapy*, 26(2), 191-208.
- Sossah, L. (2014). Sexual behavior during pregnancy: a descriptive correlational study among pregnant women. *European Journal of Research in Medical Sciences Vol*, 2(1), 16-27.
- Staruch, M., Kucharczyk, A., Zawadzka, K., Wielgos, M., Szymusik, I. (2016). Sexual activity during pregnancy. *Neuroendocrinol Lett.*, 37(1),101-6.
- Taş, I., Yağız On, A., Altay, B., & Özdedeli, K., (2006). Spinal kord yaralanmalı hastalarda cinsel fonksiyon bozuklukları ve nörolojik düzey ile ilişkileri. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 52,143-9.
- World Health Organization. (2010). Developing Sexual Health Programmes. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-HRP-10.22>
- World Health Organization (1998) Well-Being measures in primary health care: The DepCare Project. report on a WHO meeting: Stockholm, Sweden, <https://iris.who.int/handle/10665/349766?&locale-attribute=es>