T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANABİLİM DALI

GEBELERDE BEDEN ALGISI VE CİNSEL YAŞAM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Arş. Gör. Güneş ARSLAN

EBELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMANI
Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ

ADANA-2022

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANABİLİM DALI

GEBELERDE BEDEN ALGISI VE CİNSEL YAŞAM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Arş. Gör. Güneş ARSLAN

EBELİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMANI
Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ

Bu tez Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri tarafından
TYL -2020 – 12745 nolu proje ile desteklenmiştir.

Tez No:……
ADANA-2022

KABUL ONAY

ETİK BEYANI

Çukurova Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesini okuduğumu ve anladığımı ve Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Tez olarak sunduğum bu çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda bu konuda hakkımda yapılacak tüm yasal işlemleri ve aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 20.01.2022

Arş. Gör. Güneş ARSLAN

Kayıtlı olunan Program: Ebelik

Tezin Konusu: Gebelerde Beden Algısı ve Cinsel Yaşam Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Tezin Türü: Yüksek Lisans

Danışmanın Adı-Soyadı: Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ

Danışmanın İletişin Bilgileri

Telefon: 0 322 338 64 84/ 1120

E-posta:

Öğrencinin İletişim Bilgileri

Telefon: 0 322 338 64 84/ 1160

E-Posta: gunesarslan09@gmail.com

Adresi:

**Bu belgenin Lisansüstü eğitim tezleri savunmaya alınmadan önce öğrenci tarafından doldurulup imzalanarak Enstitü Müdürlüğüne teslim edilmesi gerekmektedir.*

İTHAF

Bu çalışmamı canım annem ve biricik kızıma ithaf ediyorum…

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın gerçekleşmesinde değerli bilgi ve birikimini benimle her daim paylaşan, her an destek olan, bilgisi ve tecrübesi ile bir fener gibi yolumu aydınlatan, değerli danışman hocam Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ'ye

Tezimin yürütülmesinde desteklerini esirgemeyen Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı saygıdeğer hocam Prof. Dr. Neslihan BOYAN'a, Dekan yardımcısı Dr. Öğr. Üyesi Serap TORUN'a, her zaman desteklerini yanımda hissettiğim, Çukurova Üniversitesi Ebelik Bölümünün değerli hocaları Prof. Dr. Sultan ALAN, Dr. Öğr. Üyesi Meltem AKBAŞ, Dr. Öğr. Üyesi Melike ÖZTÜRK ÇELİKTEKİN, Dr. Öğr. Üyesi Şükriye Deniz MUTLUAY, Doç. Dr. Ebru GÖZÜYEŞİL, Dr. Öğr. Üyesi Burcu AVCIBAY VURGEÇ, Öğr. Gör. Ayseren ÇEVİK' e teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Bu zorlu süreçte beni destekleyen sevgili arkadaşlarım Öğr. Gör. Cemile ONAT KÖROĞLU, Arş. Gör. Emine DEMİR' e ve tüm arkadaşlarıma teşekkür ediyorum.

Bütün eğitim hayatım boyunca bu günlere gelmemi sağlayan tüm hocalarıma, hem lisans eğitimim hem de sonrasında beni sürekli yüreklendiren, attığım her adımda gurur duyan saygı değer hocalarıma,

Tez jürisinde yer alarak kıymetli görüşleri ve önerileri ile çalışmama ışık tutan çok değerli hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Derya KAYA ŞENOL ve Dr. Öğr. Üyesi Melike ÖZTÜRK ÇELİKTEKİN'e teşekkürlerimi sunuyorum.

Araştırmamın yapıldığı Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gebe Okulu ve NST Polikliniğinde çalışan saygı değer ebe ve hemşirelere,

Çalışmama katılarak katkı sağlayan kıymetli gebelere,

Daima yanımda olan, varlığını her zaman yanımda bir güç olarak hissettiğim, benimle her daim gurur duyan canım babam Kazim BUĞDACİ'ye, kendisi de ebe olan ve ebeliği genleriyle bana aktaran, kimsenin bilmediği değerli bilgilerini her zaman benimle paylaşan canım annem Zeynep BUĞDACİ'ye, eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi destekçilerim değerli abilerime ve ailemin kıymetlileri ablalarım ve kız kardeşlerime,

Kalbini ve evinin kapılarını sonuna dek bana açan, gurbetteki sığınağım, özlediğim anne sıcaklığını bana sunan, yorulduğumda bana bu günleri hatırlatarak

motive olmamı sağlayan, güvenen her daim destekleyen canım manevi annem Tükaz CEBER ÇOŞKUN'a,

Hayatımın neşesi, anlamı, beni farklı bir boyuta getiren, sabrı ve sevgiyi öğreten, sınır tanımazlığı bana hissettiren ve tez sürecim boyunca birlikte yorulduğumuz biricik kızım Zeynep Kiana ARSLAN'a,

Hayatımı kolaylaştıran, sonsuz sevgi, sabır ve merhametiyle bana yuva olan, motivasyon kaynağım, hem özel hayat hem de akademik hayatta beni en iyi hissettiren yol arkadaşım, desteğini her aşamada hissetiren değerli eşim Emrah ARSLAN'a, Sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Yanımda olan olmayan ama her an destek olan arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Son olarak hayallerimden beslendiğim, bilgim ile güçlü adımlar attığım ve zorluklar karşısında yılmadan yürüdüğüm için kendime teşekkür etmek isterim.

İÇİNDEKİLER

KABUL ONAY ii
ETİK BEYANI iii
TEŞEKKÜR iv
İÇİNDEKİLER vi
ŞEKİLLER DİZİNİ ix
ÇİZELGELAR DİZİNİ x
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ xi
ÖZET xii
ABSTRACT xiii
1.GİRİŞ 1
2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. Beden Algısı 3
2.2. Gebelikte Beden Algısı 4
2.2.1. Birinci Trimesterde Beden Algısı 6
2.2.2. İkinci Trimesterde Beden Algısı 6
2.2.3. Üçüncü Trimesterde Beden Algısı 7
2.4. Cinsellik Kavramı 8
2.4.1. Birinci Trimesterde Cinsellik 10
2.4.2. İkinci Trimesterde Cinsellik 11
2.4.3. Üçüncü Trimesterde Cinsellik 11
2.5. Beden Algısı ile Cinsel Yaşam Arasındaki İlişki 12
2.6. Ebelik Yaklaşımı 13
3. GEREÇ ve YÖNTEM 16
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi 16
3.2. Araştırmanın Yapılacağı Yer ve Zaman 16
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 16
3.4. Verilerin Toplanması 17
3.4.1. Tanıtıcı Bilgi Formu 17
3.4.2. Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi 17
3.4.3. Beden Algısı Ölçeği 18

3.4.4. Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi 18
3.5. Formların Uygulanması 19
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi 19
3.7. Araştırmanın Etik İlkeleri 19
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları 20
4. BULGULAR 21
4.1. Gebelerin Tanıtıcı ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular 21
4.2. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Gebelikte Cinsel Fonksiyonlarına İlişkin Bulgular 24
4.3. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Gebelikte Beden Algılarına İlişkin Bulgular 27
4.4. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Trimesterlere Göre Ölçek Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular 29
4.5. Gebelerin Çeşitli Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulgular 32
5. TARTIŞMA 36
5.1. Gebelerin Tanıtıcı ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması 36
5.2. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Gebelikte Cinsel Fonksiyonlarına İlişkin Bulguların Tartışılması 37
5.3. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Gebelikte Beden Algılarına İlişkin Bulguların Tartışılması 39
5.4. Gebelerin Ölçek Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Tartışılması 40
5.5. Gebelerin Çeşitli Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışılması 41

6. SONUÇ ve ÖNERİLER 44
KAYNAKLAR 46
EKLER 52
EK-1.Tanıtıcı Bilgi Formu 52
EK-2. Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi 53
EK-3. Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi 55
EK-4. Beden İmajı Ölçeği (Body Cathexis Scale) 60

EK-5. Aydınlatılmış Onam Formu 63
EK-6. Etik Kurul Kararı 64
EK-7. İl Sağlık Müdürlüğü Bilimsel Çalışma İzni 65
ÖZGEÇMİŞ 66

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No: **Sayfa No:**

Şekil 1. Gebelerin FSFI Total Puanlarındaki Değişim....26

Şekil 2. Gebelerin FSFI Alt Boyut Puanlarındaki Değişim 27

Şekil 3. Gebelerin BAÖ Puanlarının Değişimi 28

Şekil 4. Gebelerin Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi (BESAQ) Ölçek Puanlarının Değişimi....29

ÇİZELGELAR DİZİNİ

Çizelge No: **Sayfa No:**

Çizelge 1. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular 22

Çizelge 2. Gebelerin Boy, Kilo ve Beden Kitle İndeksine İlişkin Bulgular 23

Çizelge 3. Gebelerin Obstetrik ve Çeşitli Özelliklerine İlişkin Bulgular 24

Çizelge 4. Gebelerin FSFI Puanlarına İlişkin Bulgular 25

Çizelge 5. Gebelerin BAÖ Puanlarına İlişkin Bulgular 28

Çizelge 6. Gebelerin Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi (BESAQ) Ölçek Puanlarına İlişkin Bulgular 29

Çizelge 7. Gebelerin Ölçek Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular 31

Çizelge 8. Gebelerin Çeşitli Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulgular 33

Çizelge 9. Gebelerin Obstetrik ve Evlilikle İlgili Çeşitli Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulgular 35

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

AFUD : Amerikan Üroloji Hastalıkları Kuruluşu

BAÖ : Beden Algısı Ölçeği

BESAQ : Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi

BKİ : Beden Kitle İndeksi

CETAD : Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği

DSÖ :Dünya Sağlık Örgütü

FSFI : Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi

Max : Maksimum

Min : Minimum

Ort : Ortalama

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

TNSA : Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

WAS : Dünya Cinsel Sağlık Derneği

ÖZET

Gebelerde Beden Algısı ve Cinsel Yaşam Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Gebelik süreci, birçok kadın için doğal kriz niteliğinde olan fizyolojik, anatomik, biyokimyasal, psikolojik ve duygusal değişimlere neden olmaktadır. Bu değişiklikler kadının gebelik öncesi beden imajı ile gebelik sonrasındaki beden imajı algısını etkilemektedir. Değişen beden imajı algısı ile birlikte eşler arasındaki uyum ve cinsel hayat da değişmektedir. Bu çalışma, gebelerde beden algısı ve cinsel yaşam arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Non Stress Test Birimi'nde 259 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi", "Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi" ve "Beden İmajı Ölçeği" ile toplanmıştır. Veriler "Statistical Package for Social Sciences" (SPSS) for Windows 23.0 istatistik paket programında uygun analiz yöntemleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Çalışmamızda kadınların, kadın cinsel fonksiyon düzeylerinde gebelik öncesi döneme göre trimesterler arasında anlamlı fark olduğu ve gebelik öncesi dönemde kadınların %53'ünün, I trimesterde %22,1'inin, II trimesterde %18,5'inin, III trimesterde ise %16,1'inin cinsel fonksiyonunun iyi olduğu ve gebelik ayları ilerledikçe Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi puan ortalamasının ve cinsel fonksiyon iyilik halinin anlamlı olarak azaldığı görülmüştür. Araştırma sonucunda katılımcıların, gebelik ayları ilerledikçe cinsel fonksiyonlarında azalma olduğu, beden algılarına ilişkin doyum düzeylerinin azaldığı ve cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınmanın arttığı görülmüştür. Bu bağlamda gebelere değişen beden algıları ve cinsel yaşamları ile ilgili sağlık profesyonellerinin gerekli bilgiyi vermesi yaşanılabilecek sorunlara çözüm olabilir. Çiftlere gebelik takipleri sürecinde gebelikte fizyolojik ve psikolojik değişiklikler konusunda bilgilendirme ve eğitim yapılması beden imajlarını olumlu algılamalarına katkı sağlayarak cinsel yaşamlarını da olumlu etkileyecektir.

Anahtar Sözcükler: Beden algısı, beden imajı, cinsellik, cinsel fonksiyon, gebelik

ABSTRACT

Determining the Relationship Between Body Perception and Sexual Life in Pregnant Women

The pregnancy process, which is a natural crisis for many women, causes physiological, anatomical, biochemical, psychological and emotional changes. These changes affect women's pre-pregnancy body image and post-pregnancy body image perception. Along with the changing body image perception, the harmony and sexual life between the spouses also change. In this study, it was carried out as a descriptive study in order to examine the relationship between body image and sexual life in pregnant women. The research was carried out with 259 pregnant women in Adana City Training and Research Hospital, Gynecology and Obstetrics Clinic Non Stress Test Unit. The data were collected with the "Personal Information Form", "The Body Perception Questionnaire During Sexual Intercourse", "The Female Sexual Function Index" and "Self Image Scale". The data was evaluated using the appropriate analysis methods in the "Statistical Package for Social Sciences" (SPSS) for Windows 23.0 statistical package program.

It was found that there was a significant difference between the trimesters in the female sexual function levels of the women compared to the pre-pregnancy period, and the sexual function of 53% of the women, 22.1% in the I. trimester, 18.5% in the II. trimester, and 16.1% in the III. trimester, in the pre-pregnancy period. It was observed that the mean female sexual function index score and sexual function well-being decreased significantly as pregnancy increased. As a result of the research, it was observed that the sexual functions of the participants decreased as the gestational months progressed, their satisfaction levels regarding their body perceptions decreased, and the conscious focus and avoidance during sexual intercourse increased. In this context, giving the necessary information to pregnant women about their changing body perceptions and sexual lives can be a solution to the problems that may be experienced. Informing and educating couples about physiological and psychological changes in pregnancy during pregnancy follow-up will contribute to their positive perception of body images and will also positively affect their sexual lives.

Key words: Body image, body image, sexuality, sexual function, pregnancy

1. GİRİŞ

Gebelik, kadın bedeninin fiziksel, duygusal, psikolojik, zihinsel ve cinsel durumunu etkilerken aynı zamanda oldukça yoğun bir değişimi de içine alan, kadın hayatındaki en önemli zamanlardan biridir (1). Gebelik fizyolojik bir olay olmasına rağmen sadece fetal gelişimin olduğu bir süreç değildir (2). Eşler için birçok değişikliğin olduğu, farklı duyguların yaşandığı, fiziksel görünümdeki değişimden aile olma sürecine geçişin yaşandığı bir dönemdir (3). Gebelik doğal bir durum iken, bazen gelişimsel bir krize dönüşebilir ve fizyolojik, anatomik, biyokimyasal, psikolojik ve duygusal değişimlere neden olur (4-7). Her kadın gebeliğe karşı kendi ruhsal, sosyo-ekonomik ve kültürel yapısına uygun davranışları yansıtır (8).

Bireye kendine özgü nitelikler katan, psikolojik olarak önemli bir yere sahip olan beden imajı, bireyin kendini nasıl algıladığı kadar başkaları tarafından da beğenilme, kendi bedenini beğenme olarak ifade edilebilir (9). Aynı zamanda, dış görünüşün, duygu ve düşüncelerle zihinde nasıl şekillendirildiği ile ilgili bir kavramdır. Fiziksel bir algı olarak görülmesine karşı bireyin psikolojik ve sosyal yönden nasıl hissettiği ile de ilgilidir (4,10). Beden imajı sadece dış görünüşle kısıtlı değildir. Benlik saygısına ek olarak, yeme içme davranışlarından, cinsel davranışlara, sosyal davranışlardan, duygusal ilişkilere kadar oldukça geniş bir etkiye sahiptir (5). Aynı zamanda beden imajı denge, çekicilik, güven algısı ve cinsiyet ile de ilişkilidir (7).

Gebelik süresince annenin sistemleri, metabolik faaliyetleri, beslenme alışkanlığı değişirken, cinsel organları da sürekli bir şekilde hacim, kütle ve renk değişimlerine maruz kalmaktadır (6). Artan gebelik haftasıyla birlikte, alınan kiloların da etkisiyle, gebelikte beden algısı değişmekte, gebeliğin ilerlemesiyle birlikte özellikle ikinci trimesterin ortalarına doğru beden memnuniyetsizliğinin arttığı görülmektedir (11). Gebelik boyunca kadın bedenindeki değişimler, kadının bedeninde memnuniyetsizlik hissi oluşturabilmekte, kadın kendi bedenindeki değişikliklere odaklanmakta ve bu değişiklikler ile gebelik öncesi beden imajının gebelik sonrasındaki beden imajını etkilediği görülmektedir (4).

Gebelik boyunca kadınlar değişen vücutlarını sürekli incelemektedir. Kadındaki bu değişiklikler, beden imajını etkilerken kadının kendini, çirkin hantal, cazibesiz, sakar hissetmesine neden olabilmektedir (4,12). Gebelik, kadına seçkinlik, güven duygusu,

gurur verirken; büyüyen vücut nedeniyle de kadın, var olan güzelliğinin kaybolacağı endişesi yaşayabilmektedir (2-4). Bu bakış açısıyla gebelikteki beden imajı cinsel yaşamı olumsuz yönde etkileyebilir (2). Genellikle toplumlarda cinsellik konuşulamayan bir olay olarak görüldüğü için, çiftler sağlık profesyonellerine bu konuda danışamamakta, yetersiz bilgi ile gebelik sonuna kadar cinsel problemler yaşamaktadırlar (13,14).

Literatürde gebelikte beden algısının cinsel yaşam üzerine etkilerini belirlemeye yönelik çalışmalar az sayıda bulunmakla birlikte gebelik öncesi dönem ve trimesterleri içeren bir çalışmaya rastlanmamıştır (40). Bu çalışmada, gebelerin gebelik öncesi döneme göre ve gebelik süresince değişen beden imajını nasıl algıladıkları ve cinsel yaşamlarının nasıl etkilendiğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Soruları

Bu çalışma ile aşağıdaki araştırma sorularına cevaplar aranmıştır.

1. Gebelik kadınların beden algısını etkiler mi?
2. Gebelik cinsel yaşam üzerine etkili midir?
3. Gebelik döneminde kadınların beden algısı ile cinsel yaşamları arasında nasıl bir ilişki vardır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Beden Algısı

Beden algısının kavram olarak literatürde, vücut imgesi, beden imajı, beden egosu ya da vücut şeması olarak adlandırılan kavramlara karşı geldiği görülmektedir. Tüm tanım ve açıklamalara dayanarak beden algısı kavramı bireyin kendi vücuduna ve bedenine ait uzuvların işlevlerine dair bilinç düzeyinde veya bilinçsiz bir şekilde sahip olduğu olumlu ve olumsuz değerlendirmeleri kapsayan, bedenini ve fiziksel görünümünü nasıl algıladığı ve memnuniyet duyup duymadığını içeren duygu tutum, inanç ve düşünceler olarak tanımlanmaktadır (15).

İçtenlikle somutlaşmanın/şekillenmenin insan deneyimi olarak tanımlanan "beden imajı"nı anlamak için bir asırdan fazla süren bilimsel çabalara bakıldığında çok zengin ve ilham verici bir tarih bulunduğu görülmektedir. Farklı bakış açılarından davranış bilimciler, hekimler ve filozoflar beden imajının doğası ve önemi hakkında teoriler üretmişlerdir. Araştırmacılar, fikirlerini test etmek ve beden imajının anlamlarını keşfetmek için sistematik gözlemler yapmışlardır. Klinik pratisyenler, beden imajı deneyimleri nedeniyle yaşam kaliteleri azalan insanlara yardım etmek için hem beden hem de zihin değiştiren çareler aramışlardır (16).

1900'lerin başlarında, beyin yaralanmalarını inceleyen ve tedavi eden nörologlar, hastaları tarafından bildirilen çeşitli olağandışı beden algısı ve deneyim biçimlerini anlamlandırmaya çalışmışlardır. Ayrıca, ampute kişilerin kayıp uzuv ile ilgili duyusal deneyimler bildirdiği “hayalet uzuv”u anlamak için de önemli bir çaba harcamışlardır. Erken “vücut imajı” araştırmalarına, Henry Head'in vücut şeması adını verdiği, vücut duruşu ve hareketindeki değişikliklerin içsel olarak koordine edilmesinin önerildiği varsayımsal bir nöral mekanizmanın araştırılması hâkimdi. O dönem, beden imajı hakkında kuramsallaştırmada psikolojik değişkenlere çok az önem verilmiştir (16). Bir nörolog olan Paul Schilder, beden imajı çalışmasını özel nöropatoloji alanının ötesine taşımış ve nörolojik, psikolojik ve sosyokültürel unsurları inceleme ihtiyacını vurgulayarak, beden imajına biyopsikososyal bir yaklaşımı ileri görüşlü bir şekilde savunmuştur (17).

Beden imajının gelişimi, aile, akran ve toplum katılımı bağlamında gerçekleşir ve geniş bir gelişimsel etkiye tabidir. Bebekler duyusal, hareket ve etkileşimsel

deneyimler yoluyla bedenlerini anlamaya, takdir etmeye ve vücutlarını öğrenmeye başladıkça, beden imajı gelişimi bebeklik döneminde başlamaktadır. Erken çocukluk döneminde, küçük çocukların bedenlerini anlamaları, dil edinimi, sosyal oyun, öğrenme ve kendi dünyalarında ve dünyaları üzerinde hareket etme yetkinliği ile zenginleşmektedir (18). Dinamik olan beden algısı kişinin tüm gelişim ve yaşam dönemlerinde oluşan fiziksel deneyimlerine ve çevresinden gelen geri bildirimlere bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Gebelik ve menopoz gibi yaşam dönemlerinde geçici bir değişim gösterebileceği gibi ameliyat, hastalık, yaralanma gibi daha travmatik durumlarda da değişiklik gösterebilir (16,19).

2.2. Gebelikte Beden Algısı

Gebelik dönemi fiziksel ve hormonal değişikliklerin olduğu, kilo alımına bağlı olarak gebenin görünümünde göze çarpan farklılıkların kadının beden algısını önemli derecede etkileyebildiği bir dönemdir (20, 21,22).

Gebeliğe bağlı oluşan bulantı ve kusmalar, boşaltım düzeninin değişmesi, cilt yapısındaki değişiklikler, stria gravidarum ve linea nigra oluşması, memelerde büyüme ve hassasiyet, hantal ve kilolu hissetme gibi durumlar, güzellik algısını değiştirirken, doğumdan sonra eski haline dönmeyeceği fikrinden dolayı kadınlar kaygı yaşayabilmektedir. Beden algısı değiştikçe gebeler kendilerinin beğenilmediğini, eşleri tarafından cinsel olarak arzulanmadıklarını düşünmekte ve kendilerini yetersiz hissetmektedirler (23).

Gebelik boyunca bir kadın kendi bedenindeki değişmelere odaklanmakta, değişen bedenini gebelik öncesi görüntüsü ile kıyaslamaktadır (24). Gebelikte beden algısı değişen kadınlar bedenlerindeki değişimleri olumlu veya olumsuz algılayabilmektedirler (21). Daha önce gebelik geçirmemiş olan kadınlar, gebelikte nasıl bir vücuda sahip olacaklarını ve nasıl bir yol izleyeceklerini bilememektedirler. Gebelik öncesinde normal vücut ağırlığına sahip kadınların kilo almaktan korktukları, kendilerini güzel ve çekici bulmadıkları ve bundan kaygı duydukları görülmüştür. Beden algısından memnuniyetsiz olan kadınların, gebelikte ve doğum sonu dönemde depresyona yatkın oldukları, öte yandan gebelik öncesinde kilolu olan kadınların gebelikle birlikte daha olumlu beden algısı sergiledikleri görülmüştür (25). Gebeler

kendilerini şişman, korkutucu bulabilmekte, gebelik öncesi duruma kıyasla kendisini yetersiz hissedebilmekte, bu da gebelikten keyif almalarını engelleyebilmektedir (26).

Gebelik dönemi, beden algısı açısından önemli bir stres kaynağı olabilmektedir. Gebelik haftası arttıkça kadınlar çekici olmadıklarını düşünebilmektedir. Oysaki istenilen bir gebelik ise, kadın bedeninde var olmaya çalışan başka bir bedene ev sahipliği yaptığı için, gebenin eşsiz duygular yaşamasına neden olabilmektedir (27). Özorhon (28)'un yapmış olduğu çalışmada gebelik, doğum ve çocuk sayısındaki artışın beden algısını olumsuz etkilediği görülmüştür. Gebelikte kilo artışı ve buna bağlı olarak büyüyen vücut yapıları normal kabul edilmesine rağmen; değişimi olumsuz karşılayan kadınlarda gebelikte ve sonraki dönemde beden algısı olumsuz etkilenebilmektedir. Bu olumsuzluk hem kadını hem de bebeği etkilemektedir. Kilo almamak için günlük alması gereken kalori ihtiyacından daha az besin alınmaktadır, bunun sonucunda düşük doğum ağırlıklı bebekler dünyaya gelmektedir (20).

Toplumun gebeliğe bakış açısı gebenin bakış açısını olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir (19). Her toplumda gebenin artan kilosu farklı yorumlanabilmektedir. Alınan kiloların geçici olmayacağı fikri gebelerin kendine olan saygılarını yitirirken, mutsuz, hayal kırıklığına uğramış hissi de yaratabilmektedir (24). Ailesi ve sosyal çevresi tarafından daha çok desteklenen gebelerin beden algılarının daha olumlu olduğu ve gebeliklerini daha rahat geçirdikleri, yetersiz desteğe sahip olan gebelerin ise beden algısının kötü yönde etkilendiği görülmüştür (19). Beden algısı negatif olan bireyler, fiziksel görünümünü itici bulmakta, fiziksel görünümünde herhangi bir sorun olmasa bile, bedeninden memnun olmayabilmektedir (23,29).

Gebelikte başlayan beden algısı bozuklukları, maternal depresyon, düşük benlik saygısı, kısıtlı yeme, maternal fetal bağlanmada olumsuzluklar, obezite, emzirmeyi istememe, sigara içme gibi fetal gelişimi de etkileyen ciddi sorunlara sebep olabilmektedir. Gebelik sırasındaki beden algısı, doğum sonrasındaki beden algısını da etkilerken, doğum öncesi ve doğum sonu kilo regülasyonu için de önemli bir gösterge olmaktadır (30,31).

Gebelikte beden algısı trimesterlerde yaşanan yakınmalara ve bedende görülen değişimlere bağlı olarak trimesterlere göre farklılık göstermektedir (30).

2.2.1. Birinci Trimesterde Beden Algısı

Özellikle ilk trimester, kadınların gebeliğe uyumu açısından oldukça zor bir dönemdir. Gebeliğin ilk aylarında zıt duyguların yoğun yaşandığı görülmektedir. Kadın, kimi zaman gebeliği neşe, kendini gerçekleştirme, mutluluk gibi algılanmakta kimi zaman da endişeli bir bekleyiş, duygusal yoğunluk ve kaygı hissedebilmektedir. Kendini gebelik öncesine göre kıyaslayan kadında yoğun duygu değişimleri, fiziksel rahatsızlıklara ve görüntüsünde değişmeye bağlı olarak memnuniyetsizlik görülmektedir. Sağlıklı bir gebelik için, fiziksel, emosyonel ve psikolojik durumların da sağlıklı ilerlemesi önemlidir (29)

Dış görünüşün içsel yansıması olan beden algısı, gebelikle birlikte hızla şekil değiştirmektedir. Gebeliğin ilk üç ayında beden algısının gebelik öncesine göre hızla azaldığı görülmektedir (32). İnanır ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmalarında gebelerin gebe olmayan kadınlara kıyasla benlik algılarının daha düşük olduğu; gebelik haftası arttıkça beden algılarının olumsuz yönde değiştiği görülmüştür (32). Küçükkaya ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, istenen bir gebeliğin beden algısını arttığı, gebeliğin kabulünün daha kolay olduğu aynı zamanda gebeliğin kabulünün olması da beden algısını pozitif yönde etkilediği görülmüştür (33). Gebeliğin henüz belli olmadığı fakat büyüyen abdomenin ve genişleyen bel çevresinin kadınların memnuniyetini kötü etkilediği; ancak bu değişimin gebeliğe bağlı olduğunu düşünmenin kadınları rahat hissettirdiği görülmektedir (34).

2.2.2. İkinci Trimesterde Beden Algısı

Gebeliğin en keyifli dönemi olarak tarif edilen bu dönemde, ambivalan (zıt) duygular gerilemiş, gebelik kabul edilir bir hal almıştır. Gebelik dışarıdan fark edilir bir görüntüye kavuşulmuştur. Gebe dış görüntüsüyle ilgilenirken aynı zaman da içine dönmüş ve bebeği ile uyumlanmaya başlamıştır (19,35).

Aynı zamanda, ikinci trimesterde kilo alması, memelerin ve abdomenin büyümesi sonucu kadın kendini, hantal, sakar, cazibesiz hissedebilmektedir. Gebenin kendine olan güveni azalırken, beden algısı da azalmaktadır (36). Birçok kültürde değişen vücut şekli ve büyüklüğü kadınlar için beden algısında önemli bir yer edinmektedir. Amerika ve Avrupa ülkelerinde şişman bir görüntü kadınları mutsuz etmektedir, Tayvan gibi doğu kültürlerinde ise bu durum farklı algılanmakta, şişman

kadın figürü daha ideal olarak benimsenmektedir (37). Litvanya'da gebeler üzerine yapılan bir çalışmada, gebelerin kilo almamak için diyetlerini kısmadıkları, gebeliğe bağlı değişen vücutlarını normal karşıladıkları, anneliği ince görünmekten daha önemli buldukları belirtilmiştir (38). Gebelikte kilo almanın kaçınılmaz olduğu ve sosyal olarak kabul edildiği, bu nedenle bir kadının hayatının diğer dönemlerine göre daha az eleştirildiği bir dönem olduğu düşünülmüştür (38). Japonya'da yapılan bir çalışmada gebelerin 6. ayındaki vücut memnuniyetsizlikleri değerlendirilmiştir. Gebeliğin getirmiş olduğu kilo ile gebeliğin özellikle ikinci trimesterinde, Japon kadınların vücut memnuniyetsizliğini bildirdikleri, gebe kadınların vücutlarının daha büyük olduğunu düşündükleri ve yetersiz beslendikleri görülmüştür (39).

2.2.3. Üçüncü Trimesterde Beden Algısı

Gebeliğin ilk üç ayında kadınların beden algısı olumsuz etkilenmekte, özellikle son üç aylık sürede kilo almaya bağlı olarak algılanan olumsuzluklar devam etmektedir (29-33). Kilo artışının beden algısını olumsuz etkilediği, gebelik döneminde alınan hızlı kiloların gebede hem fiziksel hem de psikolojik sorunlar yaşamasına neden olduğu yapılan çalışmalarda göze çarpmaktadır (40). Gümüşay ve Erbil'in (40) 2021 yılında gebeler üzerine yapmış oldukları çalışmada, gebelikte BKİ yükseldikçe kadınların beden algılarının olumsuz etkilendiği görülmüştür. Bununla birlikte gebelik dönemi, kadınların zayıf olma kurallarından kurtulduğu tek dönemdir. Gebelik öncesinde normal kiloda olan kadınlar beden algısında olumsuzluk bildirirken, gebelik öncesinde fazla kiloya sahip olan kadınların da beden algısında memnuniyet yaşamadıkları bildirilmektedir (37).

Gebeliğin son trimesterinde olumsuz beden algısı depresyon, öfke, zayıf anne bebek bağlanması, zor ve uzun doğum eylemi ile ilişkilendirilmektedir (37). Tayvan'da yapılmış olan bir çalışmada son trimesterde olan kadınların vücut algıları hakkında çalışılmıştır. Kadınların gebelik öncesi dişil yapıya dönüp dönmeyeceği kaygısını yaşadıkları, vücutlarında oluşan çatlaklardan hoşnut olmadıkları, genel görünüm ve beden imajları ile ilgili kaygı yaşadıkları, gebelikteki hızlı değişimin onları rahatsız ettikleri görülmüştür. Öte yandan meme yapısı küçük olan kadınların memelerindeki büyümeyi memnuniyet verici buldukları, kilo almanın aynı zamanda sağlıkla büyüyen bir bebeğe işaret ettiğini düşündükleri, kendi bedenleri ile bebeğin bedenlerinin aynı

olduğu, yaşanılan değişimin bebeğin gelişimi için olduğunu düşündükleri; ancak gebeliğin sonlarına doğru kadınların kendilerine özgü çekiciliğini kaybetme korkusu yaşadıkları belirlenmiştir (37).

Hodgkinson ve diğ. (2014) yapmış oldukları çalışmada, kadınların bedenlerindeki değişiklikleri anneliğe hazırlık için bir keşif olarak benimsedikleri, büyüyen bedenlerinin bebeklerinin sağlıklı gelişimi için gerekli olduğunu, diğer kadınlara kıyasla daha küçük bir göbeğe sahip olduklarında bebekleri için endişe duyduklarını, gebelikte vücutlarının yapmış oldukları fonksiyonel adaptasyona hayranlık duyduklarını dile getirdikleri görülmüştür (34).

2.4. Cinsellik Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinselliği, "fiziksel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönleriyle kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerin bileşimi", "Cinsel bir varlık olarak insanın sadece bedensel değil; duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını olumlu yönde zenginleştiren ve artıran sağlıklılık halidir'' şeklinde tanımlamaktadır (41). Cinsellik biyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik, politik, kültürel, etik, yasal, tarihi, dini ve manevi faktörlerden etkilenir. Düşünceler, fanteziler, arzular, tutumlar, değerler, davranışlar, uygulamalar, roller, ilişkiler ve inançlarla deneyimlenir olarak ifade edilir ve hayat boyu içgüdüsel olarak devam eder (7,13).

Üreme içgüdüsü, neslin devamlılığını sağlamak için biyolojik unsurlardan etkilenirken; aşk, sevgi, ait olma duygusu, aile olma isteği ise psikolojik, sosyal ve kültürel unsurlardan etkilenmektedir (43).

İnsan doğasının bir parçası olan cinsellik, cinsiyet, cinsel tercih, haz ve sevgiyi içine alan, insani bir ihtiyaçtır. İçgüdüsel bir davranış olan cinsellik engellenemez ancak, bastırılabilmektedir. Sağlıklı ve mutlu bir insan olabilmek için, cinselliğin doyuma ulaşması gerekmektedir (44,45).

Dünya Cinsel Sağlık Derneği, cinselliği tanımlarken, cinselliğin insani bir gereksinim olmasıyla birlikte, cinsel roller, cinsel tercihler, cinsel kimlikler, erotik durumlar, aşk, sevgi, duygusal temas, cinsel eylemler, cinsel hazların tümünü kapsadığını, aynı zamanda üremeyi de içine aldığını olarak ifade eder (44,46).

Cinsellik, merak edilmekle birlikte en çok yasaklanan bunun yanında çok bilindiği iddia edilen ama aslında çok az bilinen, bir yanda övünülürken diğer yanda utanılan bir durum olarak tanımlamaktadır (44).

Gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerin toplumlarında cinsellik, konuşulmayan, cinsel sorunlara rahatça çözüm bulunamayan, üstü örtülen yok sayılan, tabudan öteye gidemezken, gelişmiş ülkelerde bu durum daha normal karşılanmakta, bilgiyi paylaşma ve bilgiye ulaşmak daha rahat olmaktadır (47).

İnsan hayatının bir parçası olan cinsellik merkezi sinir sistemi, beş duyu ve genital organlar olmak üzere tüm bedenin katıldığı ve bedenimizin ürettiği 30'dan fazla hormon ve kimyasal maddenin karmaşık etkileşimi ile yürütülen bir süreçtir. Cinsellik birçok faktörden etkilenmektedir. Sigara, alkol, kullanılan ilaçların varlığı, hastalık, ergenlik, gebelik, menopoz gibi durumların varlığı da cinselliğe yön vermektedir (44).

Gebelik kadın hayatının en önemli dönemlerinden biridir. Cinselliğin en çok etkilendiği kadının yaşam evrelerinden bir tanesi de gebelik dönemidir (48). Birçok fiziksel ve psikolojik değişimin yaşandığı bu önemli süreçte, gebelik hormonları pik yapmaktadır. Progesteron hormonu gebelik öncesine göre on kat artarken, östrojen hormonu gebelik öncesine göre üç yılda ürettiği miktara ulaşabilmektedir. Cinselliğin sağlıklı ve haz dolu gerçekleşebilmesi için, kişinin bedenen ve ruhen iyi olması gerekmektedir. Gebelik döneminde yaşanılan hormonal değişimlerin etkisi ile bulantı, kusma, progesteronun etkili olmasından kaynaklı yorgunluk hali, büyüyen fetüsün getirdiği pelvik ağrı, meme dokusundaki hassasiyet ve büyüme, kadının kendini seksi bulmaması, gebelik öncesine göre artan kiloların varlığı, vulvadaki değişiklikler, koku duyusuna bağlı hassasiyet, artan vajinal akıntı, sık idrara çıkmaya veya idrar kaçırma gibi birçok faktör, gebelikte cinselliği olumsuz etkilemektedir (47).

Gebelik çoğunlukla cinsel birleşmenin bir ürünü olmasına karşın, sıklıkla göz ardı edilen yok sayılan bir dönem olabilmektedir (23,42,47). Çiftlerin daha önce yaşamış olduğu olumsuz gebelik deneyimleri, kadındaki duygusal durumlar, anksiyete, yetersizlik hissi, beden algısındaki değişiklikler, eşlerin birbirlerine olan ilgilerinin azalması veya kadının eşi tarafından beğenilmediğini düşünmesi çiftlerin cinselliği yaşamasına engel olurken, gebeliğe uyumunu da zorlaştırmaktadır (42,47).

Gebelikte cinsellikle ilgili yanlış düşünceler ve mitler gebelerde yanlış algı oluşturmaktadır. Birçok gebe ve eşi, cinsellik yaşadıklarında bebeğe zarar vereceklerini,

düşük veya erken doğum başlatacaklarını düşünmektedirler. Ayrıca anneye ve bebeğe zarar vereceği endişesi gebelik boyunca cinsel ilişkiden kaçınmaya sebep olmaktadır (13,49).

Gebelik dönemi aynı zamanda sosyo-kültürel faktörlerin de etkili olduğu önemli bir dönemdir. Bireyler çift olmaktan aile olmaya geçerken yeni duruma uyum sağlamakta zorlanabilmektedir. Kültürel ve ekonomik faktörler, aile olma evresindeki sosyal desteklerin azlığı çiftleri derinden etkilemektedir. Kadının eş ve annelik rolleri cinselliğini olumsuz etkilerken, cinsel doyumu ve hazzı önemli ölçüde etkilemektedir (7, 13, 42-50). Cinsel birleşmenin önündeki bir diğer engel ise, ilk gebelik olması ve ileri gebelik yaşı olarak görülmektedir (51). Gebelikte cinsel davranışlar, gebelik dönemlerine bağlı olarak değişmektedir.

2.4.1. Birinci Trimesterde Cinsellik

Birinci trimesterde, anne ve fetüs arasındaki iletişim tam kurulamadığından gebe kendine dönmüş durumdadır. Gebeliğin birinci trimesterinde meydana gelen yakınmalar, köklü değişiklikler, kadının konfor alanını bozmaktadır, kadın daha yorgun, hassas ve kırılgan olabilmektedir. Yorgunluk ve hormonların katkısıyla uykuya meyil artarken, çiftler arasındaki yakınlaşmayı gebelik öncesi duruma göre daha da azaltmaktadır. Tat ve koku duyusunun değişmesi, fiziksel rahatsızlıklar, meme ve yağ dokusundaki değişiklikler, libido kaybına neden olabilmektedir. Daha önceki gebeliklerinde spontan düşüklerin olması, altında yatan tıbbi nedenlerden dolayı doktorlar tarafından cinsel ilişkinin yasaklanması, bebeğe zarar verileceği düşüncesi, gebelikte cinsel ilişkinin günah olduğuna inanılması da cinsel ilişkinin azalmasına sebep olabilmektedir (3,13,42). Cinselliğin tabu olarak görüldüğü ülkelerde cinsellik gebelikle birlikte sonlandırılmaktadır. Yapılan bir sistematik derlemede bazı çiftlerin gebelik sırasında cinsel ilişkiyi günah kabul ettiği ve gebeliğin teşhisi ile birlikte cinsel aktiviteyi sonlandırdıkları görülmektedir (52). Şahan ve Ege (2020), (53) yapmış oldukları tanımlayıcı türdeki çalışmada; 241 gebenin %56,2'sinin bulantı kusma şikâyetinden dolayı cinsel hayatlarının etkilendiğini belirtilmiştir. Gebelikte cinsel aktivite ile ilgili inançlar çiftlerin davranışlarını etkileyebilmektedir. Cinsel aktivitenin fetüs ve gebe kadın üzerinde zararlarına yönelik düşünceler, cinsel arzuda azalma, pozisyonların değişmesi ve ön sevişmenin azalması, cinsel ilişki sıklığının azalmasına

neden olmaktadır. Çiftlerin cinsel davranışlarındaki bu değişiklikler, kadınların cinsel olarak kendilerini daha az çekici hissetmelerine neden olmaktadır (49).

2.4.2. İkinci Trimesterde Cinsellik

Gebeliğin ikinci trimesterinde çiftlerin gebeliğe uyumu gerçekleşmektedir. Gebeliğin getirmiş olduğu fiziksel ve psikolojik etkenlere adaptasyon hızlanmıştır. Gebedeki yorgunluk, bulantı kusma, azalırken, pelvik konjesyonun arttığı gözlenmektedir. İkinci trimester bu sebepten dolayı, gebelikte cinselliğin en çok arttığı ve keyif alındığı süreç olmaktadır (23,54).

Gebeliğin altın dönemi olarak görülen ikinci trimesterde, kadınların yorgunluk ve mide bulantıları geçtiği için kendilerini daha çekici ve cazibeli hissetmektedirler. Gebeliğin bu döneminde birçok kadın eşleriyle daha çok cinsel ilişki yaşamaktadır. Büyümeye başlayan abdomen, cinsel birliktelik yaşamaya engel oluşturmamaktadır. Erkekler eşlerin değişen bedeninden daha fazla uyarıldığını fark etmektedirler. Klitoris ve vajinaya akan kan hacminin artması ile cinsel haz daha da artabilir, çoğu kadın ikinci trimesterde ilk kez orgazm yaşayabilir (23).

Bazı eşler cinsel ilişki esnasında, fetüsü bir gözlemci olarak düşünebilmektedir. Fetüsün büyümesiyle birlikte, onun bir birey olması ve cinsel ilişki sırasında üçüncü bir kişi gibi algılanması ise cinsel ilişkinin devam etmemesine neden olabilmektedir. Çiftlerin cinsel ilişki hakkındaki mitleri cinselliğin gebe ve fetüs için sorun yaratacağı düşüncesini de beraberinde getirmektedir. Gebelikteki bu yanlış inançlar çiftlerin cinsel hayatlarını olumsuz etkilemekte ve cinsellikten soğumalarına neden olmaktadır (49,55,56).

2.4.3. Üçüncü Trimesterde Cinsellik

Gebeliğin her aşamasında çiftlerin cinsel yaşamları etkilenmekle birlikte en belirgin değişiklikler üçüncü trimesterde hissedilmektedir. Bu trimesterde yaşanılan fizyolojik değişiklerin cinselliğe olumsuz etkileri olmaktadır. Kilo artışı, ciltte oluşan lekeler, ödeme bağlı olarak yüz bölgesindeki değişiklikler, büyüyen abdomenin kadının rahat hareket etmesini engellemesi, kadının değişen görüntüsünden dolayı cinsel pozisyonlardan kaçınması cinsel haz almamasına neden olurken, cinselliği etkilenen kadınlar eşleri tarafından beğenilmediğini düşündükleri görülmektedir. Kadın cinsel

olarak kendini yetersiz hissedebilmekte ve çekici olmadığını düşünebilmektedir. Partnerinin buna duyarlı olması ve eşine olumlu geribildirim vermesi yararlı olacaktır. Östrojen ve progesteron hormonu nedeniyle cinsel organlardaki değişmeler, büyüyen memelerin hassasiyeti, meme başının uyarılmasına bağlı erken doğum korkusu, cinsel birleşmenin doğumu başlatacağı korkusu, nefes almakta zorlanmalar, çabuk yorulma, sık idrara çıkma gibi birçok neden gebelerin cinsel isteklerini azaltmaktadır (13, 55).

Birçok çift daha önce olduğu gibi son üç ayda cinsel birliktelik yaşamaya devam etmektedir, büyüyen abdomenin birkaç pozisyon dışında cinselliği zorlaştırabildiği fakat çiftlerin bunu bir engel olarak görmedikleri, farklı pozisyonlar deneyerek cinsel haz almaya devam ettikleri görülmektedir. Öte yandan diğer çiftlerin ise bunu bir engel olarak gördüğü ve kendilerini beceriksiz hissettiği belirtilmektedir (55).

Gebelik dönemi ilerledikçe bebeğe zarar verme düşüncesi, ekonomik sebepler, anne baba olmaya yönelik düşünceler, cinsellikle ilgili yanlış inanışlar, bilgiye ulaşmada yetersizlik gibi birçok etken cinsel yaşamı etkilemektedir (51).

2.5. Beden Algısı ile Cinsel Yaşam Arasındaki İlişki

Gebelik döneminde kadının bedenindeki değişiklikler beden algısını ve cinsel yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle gebeliğin ilerlemesiyle, kilo alımı, büyüyen karın, meme dokusunun artması, bel çevresinin hızla genişlemesi, pigmentasyon ile cilt tonusunda koyu görüntünün oluşması kadının uyumunu zorlaştırırken, cinsel olarak arzulanmadığı korkusunu da beraberinde getirmektedir (54).

Kadınlar, bedenlerindeki değişikliklere bağlı olarak özellikle son trimesterde cinsel haz deneyimlemekte sorun yaşamaktadırlar. Orgazm bozuklukları, cinsel tatminsizlik, kendini güzel ve çekici bulmamak, cinsellik yaşarken öte yandan beden algısını düşünmelerine neden olmaktadır (40).

Gebelikte kilo almak her zaman bir sorun olarak algılanmayabilir. Yapılan çalışmalarda, gebe kalmadan önce memeleri küçük olan bir kadının, kendini kadın gibi hissetmediğini, gebe kaldıktan sonra memelerin büyümesiyle kendini daha çekici hissettiğini göstermektedir. Gebe kaldıktan sonra memelerin büyümesiyle gebelikte kilo almanın beden algısı üzerinde her zaman olumsuz etkisinin olmadığı, büyüyen memelerin ve yuvarlak bir yapıya bürünmenin kadınlarda olumlu beden algısı yarattığı

ve kendilerini daha çekici buldukları, cinsel olarak daha fazla doyum yaşadıklarını ifade ettikleri görülmektedir (57).

2.6. Ebelik Yaklaşımı

Gebelik dönemi, kadın ve erkek için oldukça farklı duyguların yaşandığı, çiftlerin en özel gereksinimlerinden biri olan cinselliğin istenen düzeyde ve tatminde yaşanmadığı, yaşanılan cinselliğin ise bir yandan haz duyulması gereken bir durum iken öte yandan korku ve suçluluk hissinin eşlik ettiği oldukça karmaşık bir dönemdir (54). Literatürde birçok çalışma cinselliğin hem dünyada hem de Türkiye'de hala bir tabu olduğunu göstermiştir ve bunun sağlık profesyonellerinin de hala konuşmaktan çekindiği bir durum olduğu görülmektedir (54,58). Gebelikte cinsel yaşam çoğunlukla sağlık profesyonelleri tarafından sorulmamakta, çiftler tarafından da dile getirilmemektedir (44).

Gebelik döneminde cinsellik gündeme geldiğinde çoğu zaman eşlik eden bir başka problem yaşanmakta ve sıklıkla hekim tarafından cinsel birlikteliğin sonlandırması istenmektedir (59). Cinselliğin tabu olarak görüldüğü toplumlarda gebelerin en çok ebelere danışma ihtiyacı duyması, bu bakımdan ebelerin de cinselliğin insani bir ihtiyaç olarak değerlendirip, kültürel ihtiyaca yönelik danışmanlık vermesi önemlidir. Çalışmalar, gebelik sürecinde cinselliğin olumsuz etkilendiğini gösterirken, kadınların en çok cinsellik konusunda ebeler ile konuşmak istediklerini fakat cinselliğin tabu olarak görülmesinden dolayı gösterdikleri çekingenlikten dolayı da ebelerin konuya ilişkin ilk açıklamayı yapmalarını bekledikleri görülmektedir. Dolayısıyla gebe ile yakından ilgili olan ebelerin, cinsellik ile ilgili sorunlarda her an ulaşılacak kişiler olması oldukça önemlidir (60). Bu doğrultuda cinsellikle ilgili bilgi gereksinimi bir sorun yaşanmadan da rahatlıkla gündeme getirilebilmelidir. Kadınların en yakın hissettiği kişiler olan ebeler tarafından dile getirilmesi uygun bir girişim olacaktır.

Ebeler, gebe ve eşine ulaşma konusunda birçok olanağa sahiptir. Özellikle 2013 yılından beri aktif olarak gebe okullarında rol alan ebelerin çiftlere ulaşması kolaylaşmıştır; fakat eğitim içeriğinde cinsellik ile ilgili konular bulunmamaktadır (61,62). Gebe okulları ile ilgili çalışmalarda cinsellik üzerine yapılan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu anlamda ebeler, cinsellikle ilgili yeterli eğitim almalı ve

gebelerin/çiftlerin cinsel kaygılarını gidermek için eğitim ve danışmanlık yapmalıdır (63).

Gebelik döneminde kadınlar bedenlerindeki kilo artışı, büyüyen meme ve kalça dokusu, cilt değişiklikleri, cinsel organlardaki doku ve renk değişiklikleri, saç ve tırnak yapısındaki değişiklikler kadının bedenine olan odağı daha da artırmaktadır (64). Ebeler gebelikte kilo almanın beden algısı üzerine etkisinin farkında olarak, gebe ve eşine danışmanlık verilmelidir.

Çiftlerin evlilik ve cinsellikle ilgili bilgi gereksinimleri karşılanmalı, konuşmaları için cesaretlendirilmeli, açık uçlu sorular yöneltilmeli ve gerekli durumlarda psikolojik destek için yönlendirilmelidir (50). Ebeler çiftlerin rahat olmasını sağlayacak fiziki koşulları oluşturulmalıdır ve ulaşılabilir, güven verici olmalıdır.

Gebelikte cinsel birleşme ile ilgili birçok mit vardır. Bunlar, bebeğin ilişkide üçüncü bir kişi olarak görülmesi, fetüsün görme ve duyma yetisinin olması gibi, ebe bu konularda eğitim verirken dikkatli davranmalıdır (65).

Rutin gebe izlemlerinde, cinsellikle ilgili sorunların özenle değerlendirilmesine dikkat edilmelidir. Cinsellik ile ilgili soru ve sorunlar hekim ile birlikte değerlendirilmeli, etkili iletişim yöntemleri kullanılarak, çözüme ulaşılmalıdır (66).

Doğum öncesi kontrollerde, gebelerin cinselliğe ilişkin yeterli danışmanlık verilmesi ve cinsellikle ilgili konuşulmasında utanç duyulmaması sağlanmalıdır (67).

Gebelikte cinsel birleşmeyi kolaylaştırıcı pozisyonlarda özellikle kadının rahat edebileceği pozisyonlar broşürlerle anlatılmalıdır (65).

Gebeliğini kabullenmekte güçlük çeken kadınlar yakından takip edilmelidir, plansız ve istenmeyen bir gebelik hem beden algısını hem de gebelikte cinselliği olumsuz yönde etkileyeceğinden, buna yönelik danışmanlık ve ihtiyaç halinde psikoloğa yönlendirilmelidir (68,69).

Sosyal medyanın gebeleri sürekli birbirleri ile kıyaslaması yetersizlik duygusunun oluşmasına, kilolu ve çekicilikten uzaklaştığı algısına neden olmaktadır. Ebeler, gebelerin etkilenmesini önlemek adına, danışmanlık ve eğitim vermelidir, gebelerin farkındalıklarını artırmalıdır (70).

Negatif beden algısına sahip olan gebelerin; bedeni ile ilgili düşüncelerini açıklıkla ifade etmesi sağlanmalıdır. Gebe ve eşine gebelikte beklenilen değişikliklerle ilgili ön bilgi verilmeli, kilo alımı ile ilgili beslenme düzeni sağlanmalı, yürüyüş ve

düzenli hafif egzersizler için cesaretlendirilmelidir. Aile ve eş desteğinin önemi vurgulanmalıdır (36).

Ebeler, gebeler ile sürekli yakın ilişki içinde olan, gebelere doğru bilgiyi sunabilen profesyonel meslek gruplarıdır. Ebeler, gebenin değişen vücut yapısına adapte olmasını sağlamak için, gebe ve eşine süreçle ilgili bilgileri aktarmalı ve gebelik sürecinin beden algısı ve cinsellik üzerine etkisini olumlu olacak şekilde desteklemelidir (68).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Araştırma, gebelerde beden algısı ve cinsel yaşam arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yapılacağı Yer ve Zaman

Araştırma, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği NST Birimi'nde 02 Aralık 2019-02 Aralık 2020 tarihleri arasında yapılmıştır. NST biriminde bir hemşire çalışmaktadır, toplam beş NST cihazı bulunmaktadır. Günlük yaklaşık on kadın doğum doktoru poliklinİk hizmeti vermektedir.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, belirtilen tarihler arasında ilgili hastanenin NST Birimi'ne başvuran ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan gebeler oluşturmuştur.

Örneklem büyüklüğünün saptanmasında Yıldız (2015)'ın yaptığı çalışmada, gebelerde cinsel fonksiyon bozukluğu görülüş sıklığına (%25,4) ilişkin araştırma verisi kullanılmıştır. Birime başvuran yıllık gebe sayısı yaklaşık 1845'dir. Araştırmanın örnekleminin belirlemesinde, evrenin belli olduğu durumlarda örneklem hesaplama formülü kullanılarak örneklem hesaplanmış ve örneklem sayısı 249 olarak belirlenmiştir. Dokuz gebe cinsellik soruları ile karşılaşınca anketi yarıda bırakmıştır. Bir gebe ise eşinin kendisini beğenmediğini düşündüğü için ağladığından anketi tamamlayamamıştır.

Örneklem büyüklüğünü hesaplamak için aşağıdaki formül kullanılmıştır:

$$n= N .t .t .p.q / d.d .(N-1) + t.t.p.q$$

$$n=1845.1,96.1,96.0,25.0,75/0,05.0,05(1845-1)+ 1,96.1,96.0,25.0,75$$

Araştırmaya Alınma Kriterleri:

- Araştırmaya gönüllü katılmayı kabul
- Sağlıklı gebelik

- Doktor tarafından cinsel yaşama kısıtlama getirilmemiş olma, plasenta previa, erken membran rüptürü, erken doğum tehdidi gibi durumları olmama
- 34 ve üzeri haftalık gebeliği olma
- İletişim ve dil sorunu olmama

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi", "Beden İmajı Ölçeği" ve "Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi" ile toplanmıştır.

3.4.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür bilgilerinden yararlanılarak geliştirilen bu form, kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini belirleyebilecek toplam 18 sorudan oluşmaktadır (42,49,77).

3.4.2. Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi

Cash ve arkadaşları tarafından 2004 yılında geliştirilen Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi'nde (The Body Exposure during Sexual Activities Questionnaire–BESAQ) bireyin cinsel ilişki esnasında beden imajı deneyimlerini ve algılarını değerlendirmek amacıyla 28 madde bulunmaktadır (4). Ölçeğin Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışması Dinç ve Beji (77) tarafından yapılmıştır. BESAQ kapsamında cinsel ilişki esnasında kişinin farkında olduğu kendi deneyimleri, beden görüntüsüne odaklanmanın yarattığı anksiyete ve vücudundaki belli görüntüler nedeniyle cinsel partnerinin tutku/girişimden kaçınması ile ilgili ifadeler yer almakta ve değerlendirilmektedir. Anket 18 yaş ve üstü kadın, erkek tüm bireylere uygulanabilmektedir. Ankette 0 ile 4 arasında değerlerden oluşan likert tipi puanlamalar kullanılmaktadır. Anketten elde edilecek olan puan, bütün maddelerden alınan puanların toplamının madde sayısına (28) bölünerek hesaplanmasından elde edilir. Her maddeden alınacak puanlar 0 ile 4 arasında değişmektedir (0= Asla 1= Nadiren 2= Bazen 3= Sık sık 4= Her zaman veya hemen hemen her zaman). Yüksek skorlar daha bilinçli odaklanma ve kaçınmayı yansıtmaktadır. Anketten alınan puanın artması cinsel ilişki

sırasında gebe bedenindeki değişikliklere bilinçli olarak odaklanması artarken cinsel ilişkiden kaçınmanın da arttığını göstermektedir (77).

3.5.2. Beden Algısı Ölçeği

Beden Algısı Ölçeği (BAÖ), 40 maddelik beşli likert tipi (1="Hiç beğenmiyorum", 2="Beğenmiyorum", 3="Kararsızım", 4="Beğeniyorum" ve 5="Çok beğeniyorum") bir ölçektir. Secord ve Jourard tarafından geliştirilmiştir (89). Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliğini Hovardaoğlu (1993) gerçekleştirmiştir (90). Ölçek beden bölümlerine ilişkin veya bedenin işlevleri ile ilgili kişinin beğeni düzeyini ölçmeyi amaçlamaktadır. Değerlendirme toplam puanlarla (40 ile 200 arası) yapılmaktadır. Toplam puanın yüksekliği kişinin bedenine ilişkin doyum düzeyinin yüksek olduğunu gösterirken, kesme noktasının altındaki puanlar beden algısına ilişkin doyumun düşüklüğüne işaret etmektedir (90).

3.5.3. Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi

Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (Female Sexual Function Index-FSFI), kadınlarda cinsel fonksiyonları değerlendirmek için kullanılan çok boyutlu, kendi kendine ve kolay uygulanabilen, 19 maddelik kısa bir ölçektir. Rosen ve arkadaşlarının ~~(87)~~ 2000 yılında geliştirdiği ölçekte toplam puanın yanı sıra cinsel fonksiyonları oluşturan 6 boyutun skoru da bulunur. Cinsel fonksiyonların 6 boyutu olarak, cinsel istek (1, 2), uyarılma (3, 4, 5, 6), lubrikasyon (7, 8, 9, 10), orgazm (11, 12, 13), cinsel doyum (14, 15, 16) ve cinsel ilişkide ağrı (17, 18, 19) sorgulanır. Ölçekte her bir cinsel fonksiyon boyutunun sorgulandığı maddeler 0-5 puan aralığında değer alır. Puanların artması cinsel fonksiyonlardaki iyiliği gösterir. "0" değeri kişinin son bir ay içerisinde cinsel ilişkide bulunmadığı anlamına gelir. Cinsel fonksiyonların 6 boyutunun her birine ait puanı elde etmek için, kişinin o boyuta ait maddelere verdiği yanıtların puanları toplanır ve o boyuta ait faktör puanı kullanılarak hesaplanır. Her bir boyutun puanı toplanarak, toplam ölçek puanı elde edilir. Wiegel ve arkadaşları (91) 2005 yılında yaptıkları çalışmada kadının cinsel disfonksiyonunu belirleyebilmek için FSFI kesim puanını 26,55 olarak bildirmiştir. Ölçekten alınabilecek toplam en düşük puan 2, en yüksek puan 36'dır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanarak geçerlik ve güvenirlik çalışması Aygin ve Aslan tarafından yapılmıştır (92).

3.6. Verilerin Toplanması

Veriler, mahremiyetin sağlandığı bir ortamda araştırmacının kendisi tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Formlar uygulanmadan önce gebelere araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Gebelik haftası 34 ve üzeri olan sağlıklı gebeler araştırmaya dahil edilen katılımcılara gebelik öncesi ve her bir trimesteri kapsayacak şekilde tüm formlar (FSFI, BAÖ, BESAQ) uygulanmıştır. Görüşmeler yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS 22,0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz sonucunda anlamlılık değeri $p<0,05$ alınmıştır. Gebelerin tanıtıcı ve obstetrik özelliklerine ait bilgilerin analizinde frekans kullanılmıştır. Verilerin dağılımı normal olmadığı için analizde non-parametrik testler tercih edilmiştir. FSFI cut-off değeri 26,55 alınmış ve katılımcıların cinsel fonksiyonu iyi ve kötü olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Gebelik öncesi, I-III. trimesterde FSFI, BAÖ, BESAQ puanlarının dağılımını değerlendirmede Repeated Measures ANOVA; ölçek puanları arasındaki ilişkiyi değerlendirmede Spearman's Correlation; gebelerin tanıtıcı bilgilerine göre ölçek puan ortalamalarının dağılımını değerlendirmede Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce, 01.11.2019 tarihinde Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul'undan 96172664-799 sayılı onay ve 01.11.2019 tarihinde Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden izin alınmıştır. Araştırma kapsamındaki gebelere, araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce araştırmanın yapılma amacı açıklanarak "Aydınlatılmış Onam" ilkesi, elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı belirtilerek "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesi, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyenlerin alınması ile de "Özerkliğe Saygı" ilkesini içeren etik ilkeler yerine getirilmiştir

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada, riskli gebelere yer verilmemesi ve araştırmanın belirli bir bölgede yapılmış olması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

4. BULGULAR

Bu bölümde çalışma sonuçları Çizelgeler ve şekiller eşliğinde istatistiksel analizleriyle sunulmuştur.

Bulgular 5 bölümde ele alınmıştır.

- Birinci bölümde gebelerin tanıtıcı ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular,
- İkinci bölümde gebelerin gebelik öncesi ve gebelikte cinsel fonksiyonlarına ilişkin bulgular,
- Üçüncü bölümde gebelerin gebelik öncesi ve gebelikte beden algılarına ilişkin bulgular,
- Dördüncü bölümde gebelerin gebelik öncesi ve trimesterlere göre ölçek puanları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular,
- Beşinci bölümde gebelerin çeşitli özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının dağılımına ilişkin bulgular yer almıştır.

4.1. Gebelerin Tanıtıcı ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde gebelerin sosyo-demografik, obstetrik özellikleri ile boy, kilo ve BKİ'ye yönelik bulguları yer almaktadır.

Çizelge 1'de çalışmaya katılan gebelerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 26,63±4,75; evlilik yılı ortalaması 5,20±4,07'dir. Gebelerin %16,1'inin ve eşlerinin %23,7'sinin üniversite ve üzeri düzeyde eğitim aldığı, %76,3'ünün sosyal güvencesinin olduğu, %17,3'ünün kendisinin ve %87,1'inin eşinin çalıştığı, %60,6'sının gelir düzeylerinin giderlerine eşit ve %77,9'unun çekirdek aile olduğu, %33,3'ünün sezaryen ameliyatı geçirdiği belirlenmiştir.

Çizelge 1. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular (n: 249)

TANITICI ÖZELLİKLER	**Ort±SS**	
Yaş	26,63±4,75 (min 18, max 35)	
Evlilik yılı	5,20±4,07 (min 7, max 18)	
	n: 249	**%**
Eğitim durumu		
İlkokul	68	27,3
Ortaokul	84	33,7
Lise	57	22,9
Üniversite ve üzeri	40	16,1
Eşin eğitim durumu		
İlkokul	53	21,3
Ortaokul	65	26,1
Lise	72	28,9
Üniversite ve üzeri	59	23,7
Sosyal güvence		
Var	190	76,3
Yok	59	23,7
Çalışma durumu		
Çalışıyor	43	17,3
Çalışmıyor	206	82,7
Eşin çalışma durumu		
Çalışıyor	217	87,1
Çalışmıyor	32	12,9
Ekonomik durum		
Gelir giderden az	84	33,7
Gelir gidere eşit	151	60,6
Gelir giderden fazla	14	5,7
Aile yapısı		
Çekirdek aile	194	77,9
Geniş aile	55	22,1

Araştırmaya katılan gebelerin boy, kilo ve beden kitle indeksine ilişkin bulgular Çizelge 2'de verilmiştir. Gebelerin boy ortalaması 162,83±5,96'dır. Gebelik öncesi kilolarının ortalaması 65,12±11,68; mevcut kilolarının ortalaması ise 76,02±12,04'tür. Gebeler beden kitle indeksine göre sınıflandırıldıklarında %47,8'inin fazla kilolu olduğu tespit edilmiştir.

Çizelge 2. Gebelerin Boy, Kilo ve Beden Kitle İndeksine İlişkin Bulgular (n: 249)

BOY VE KİLOYA AİT BİLGİLER	**Ort±SS**	
Boy	162,83±5,96 (min 147, max 178)	
Mevcut kilo	76,02±12,04 (min 49, max 110)	
Gebelik öncesi kilo	65,12±11,68 (min 43, max 100)	
Gebelik öncesi BKİ	24,56±4,26 (min 15,3, max 43,5)	
Gebelik BKİ	28,66±4,28 (min 17,7, max 48,1)	
	n: 249	**%**
Gebelik Öncesi Beden Kitle İndeksine Göre Sınıflandırma		
Zayıf	14	5,6
Normal kilolu	137	55
Fazla kilolu	75	30,1
Obez	23	9,3
Gebelikte Beden Kitle İndeksine Göre Sınıflandırma		
Zayıf	1	0,4
Normal kilolu	42	16,9
Fazla kilolu	119	47,8
Obez/İleri derecede obez	87	34,9

Çizelge 3'te çalışmaya katılan gebelerin obstetrik ve çeşitli özelliklerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Gebelerin %31,3'ünün ilk gebeliği olduğu ve %36,9'unun çocuğunun olmadığı, %97,6'sının mutlu evliliğe ve %84,3'ünün istenen gebeliğe sahip olduğu, %12'sinin eşinde sağlık sorunu ve %1,6'sının eşinde ise cinsel sorun olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 3. Gebelerin Obstetrik ve Çeşitli Özelliklerine İlişkin Bulgular (n : 249)

Özellikler	**n: 249**	**%**
Gebelik sayısı		
Bir	78	31,3
İki	90	36,1
Üç ve üzeri	81	32,6
Çocuk sayısı		
Hiç	92	36,9
Bir	98	39,4
İki	42	16,9
Üç ve üzeri	17	6,8
Mutlu evlilik		
Evet	243	97,6
Hayır	6	2,4
Gebeliği isteme durumu		
Evet	210	84,3
Hayır	39	17,7
Eş sağlık sorunu/Kronik Hastalık		
Evet	30	12,0
Hayır	219	88,0
Eş cinsel sorun		
Evet	4	1,6
Hayır	245	98,4

4.2. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Gebelikte Cinsel Fonksiyonlarına İlişkin Bulgular

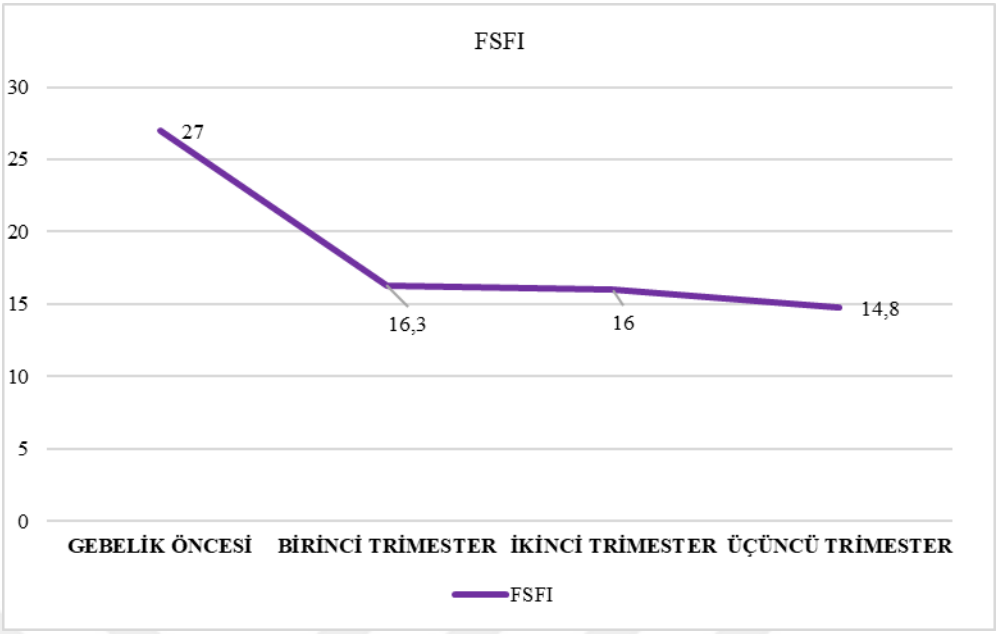
Araştırmaya katılan gebelerin gebelik öncesi ve gebelik dönemine ait cinsel fonksiyonlarına ilişkin bulgular Çizelge 4'te verilmiştir. Katılımcıların; gebelik öncesi ve gebelik dönemine ait FSFI ölçek puanları incelendiğinde; gebelik öncesi FSFI total puan ortalamalarının 27,00±4,20 olduğu ve trimesterlere göre azaldığı görülmüştür (Şekil 1). Katılımcıların gebelik öncesi ve trimesterlere göre FSFI total puanlarında istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F=167,055$; $p<0,001$). Gebelik öncesi dönemde kadınların %53'ünün, I. Trimesterde %22,1'inin, II., Trimesterde %18,5'inin, III. Trimesterde ise %16,1'inin cinsel fonksiyonunun iyi olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların cinsel fonksiyonları trimesterler ilerledikçe gebelik öncesi

döneme göre azalmıştır. Katılımcıların FSFI alt boyutları değerlendirildiğinde; tüm alt boyut puanlarının gebelik öncesi dönemden III. trimestere kadar istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde azalma gösterdiği belirlenmiştir (p<0,001).

Çizelge 4. Gebelerin FSFI Puanlarına İlişkin Bulgular (n: 249)

Ölçek toplam	**Gebelik Öncesi**		**I.Trimester**		**II.Trimester**		**III.Trimester**		***p***	***F***
	Ort±SS		**Ort±SS**		**Ort±SS**		**Ort±SS**			
	27,00±4,20		16,33±10,30		16,02±10,38		14,89±10,42		**<0,001**	167,055
Cronbach alpha	0,886		0,973		0,974		0,973			
Min **Max**	0,71 35,80		2,00 37,60		2,00 37,60		2,00 37,60			
Cinsel fonksiyon	**Gebelik Öncesi**		**I.Trimester**		**II.Trimester**		**III.Trimester**			
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**		
İyi **Kötü**	132 117	53,0 47,0	55 194	22,1 77,9	46 203	18,5 81,5	40 209	16,1 83,9		
Alt boyutlar	**Gebelik Öncesi**		**I.Trimester**		**II.Trimester**		**III.Trimester**		***p***	***F***
	Ort±SS		**Ort±SS**		**Ort±SS**		**Ort±SS**			
Cinsel istek	4,11±0,97		3,67±0,93		3,47±0,96		3,13±1,22		**<0,001**	76,247
Uyarılma	4,42±0,98		2,33±2,22		2,18±2,11		1,93±2,00		**<0,001**	185,307
Lubrikasyon	4,25±0,90		2,29±2,26		2,40±2,35		2,27±2,32		**<0,001**	91,319
Orgazm	4,25±1,24		2,30±2,34		2,22±2,26		2,07±2,24		**<0,001**	125,136
Cinsel doyum	4,68±1,10		3,63±1,60		3,51±1,61		3,32±1,77		**<0,001**	104,383
Ağrı	5,27±0,79		2,00±2,17		2,21±2,29		2,14±2,29		**<0,001**	183,705

Repeated Measures ANOVA



Şekil 1. Gebelerin FSFI Total Puanlarındaki Değişim

Gebelerin, FSFI cinsel istek boyutunun gebelik öncesi dönemde 4,11±0,97; birinci trimesterde 3,67±0,93; ikinci trimesterde 3,47±0,96; üçüncü trimesterde 3,13±1,22 olduğu belirlenmiştir. Gebelik öncesi dönemden III.trimestere kadar kadınların cinsel istek puanları istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde azalma göstermiştir ($p<0,001$; $F= 76,247$) (Şekil 2, Çizelge 4).

Gebelerin, FSFI uyarılma boyutunun gebelik öncesi dönemde 4,42±0,98; birinci trimesterde 2,33±2,22; ikinci trimesterde 2,18±2,11; üçüncü trimesterde 1,93±2,00 olduğu belirlenmiştir. Gebelik öncesi dönemden III.trimestere kadar kadınların uyarılma puanları istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde azalma göstermiştir ($p<0,001$; $F= 185,307$) (Şekil 2, Çizelge 4).

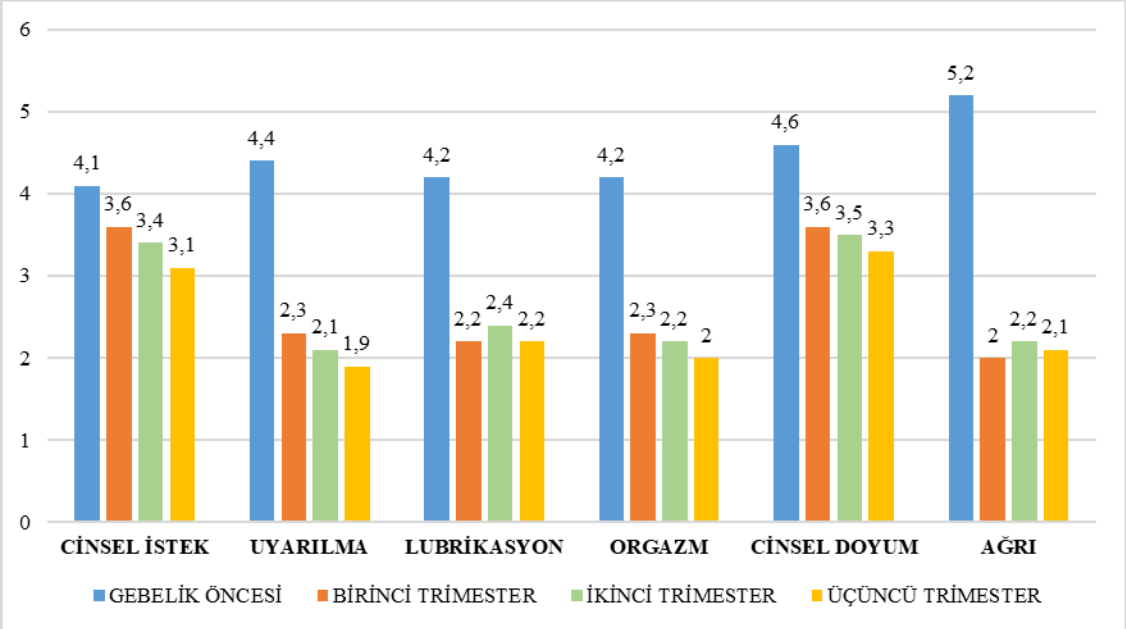
Gebelerin, FSFI lubrikasyon boyutunun gebelik öncesi dönemde 4,25±0,90; birinci trimesterde 2,29±2,26; ikinci trimesterde 2,40±2,35; üçüncü trimesterde 2,27±2,32 olduğu belirlenmiştir. Gebelik öncesi dönemden III.trimestere kadar kadınların lubrikasyon yaşama puanları istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde azalma göstermiştir ($p<0,001$; $F= 91,319$) (Şekil 2, Çizelge 4).

Gebelerin, FSFI orgazm boyutunun gebelik öncesi dönemde 4,25±1,24; birinci trimesterde 2,30±2,34; ikinci trimesterde 2,22±2,26; üçüncü trimesterde 2,07±2,24 olduğu belirlenmiştir. Gebelik öncesi dönemden III.trimestere kadar kadınların orgazm

olma puanları istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde azalma göstermiştir (p<0,001; F= 125,136) (Şekil 2, Çizelge 4).

Gebelerin, FSFI cinsel doyum boyutunun gebelik öncesi dönemde 4,68±1,10; birinci trimesterde 3,63±1,60; ikinci trimesterde 3,51±1,61; üçüncü trimesterde 3,32±1,77 olduğu belirlenmiştir. Gebelik öncesi dönemden III.trimestere kadar kadınların cinsel doyum puanları istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde azalma göstermiştir (p<0,001; F= 104,383) (Şekil 2, Çizelge 4).

Gebelerin, FSFI ağrı boyutunun gebelik öncesi dönemde 5,27±0,79; birinci trimesterde 2,00±2,17; ikinci trimesterde 2,21±2,29; üçüncü trimesterde 2,14±2,29 olduğu belirlenmiştir. Gebelik öncesi dönemden III.trimestere kadar kadınların cinsel ilişkide ağrı yaşama puanları istatiksel açıdan anlamlı bir şekilde azalma göstermiştir (p<0,001; F= 183,705) (Şekil 2, Çizelge 4).



Şekil 2. Gebelerin FSFI Alt Boyut Puanlarındaki Değişim

4.3. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Gebelikte Beden Algılarına İlişkin Bulgular

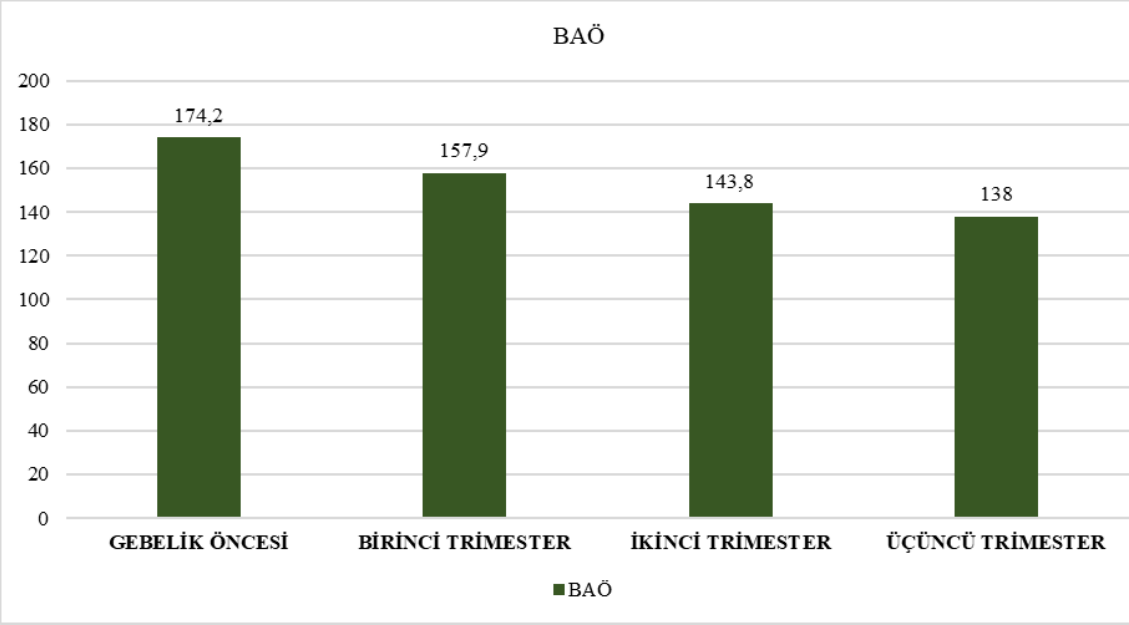
Çizelge 5'te gebelerin, gebelik öncesi ve gebelik dönemine ait beden algısı ölçeğine ilişkin bulgular yer almaktadır. Gebelerin; gebelik öncesi, I., II. ve III. Trimestere ait BAÖ puanları incelendiğinde; BAÖ puan ortalamasının gebelik ayları ilerledikçe azaldığı ve gebelik öncesi BAÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu

görülmüştür (Şekil 3). Gebelik öncesinden, III. Trimestere kadar BAÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde azalma göstermiş; gebelerin beden algısına ilişkin doyum düzeyi azalmıştır.

Çizelge 5. Gebelerin BAÖ Puanlarına İlişkin Bulgular (n : 249)

Ölçek toplam	**Gebelik Öncesi**	**I.Trimester**	**II.Trimester**	**III.Trimester**	***p***	***F***
	Ort±SS	**Ort±SS**	**Ort±SS**	**Ort±SS**		
	174,28±16,67	157,92±18,55	143,89±22,81	138,08±24,00	**<0,001**	294,751
Cronbach alpha	0,901	0,869	0,897	0,894		
Min	117,00	87,00	75,00	73,00		
Max	200,00	200,00	214,00	190,00		

Repeated Measures ANOVA



Şekil 3. Gebelerin BAÖ Puanlarının Değişimi

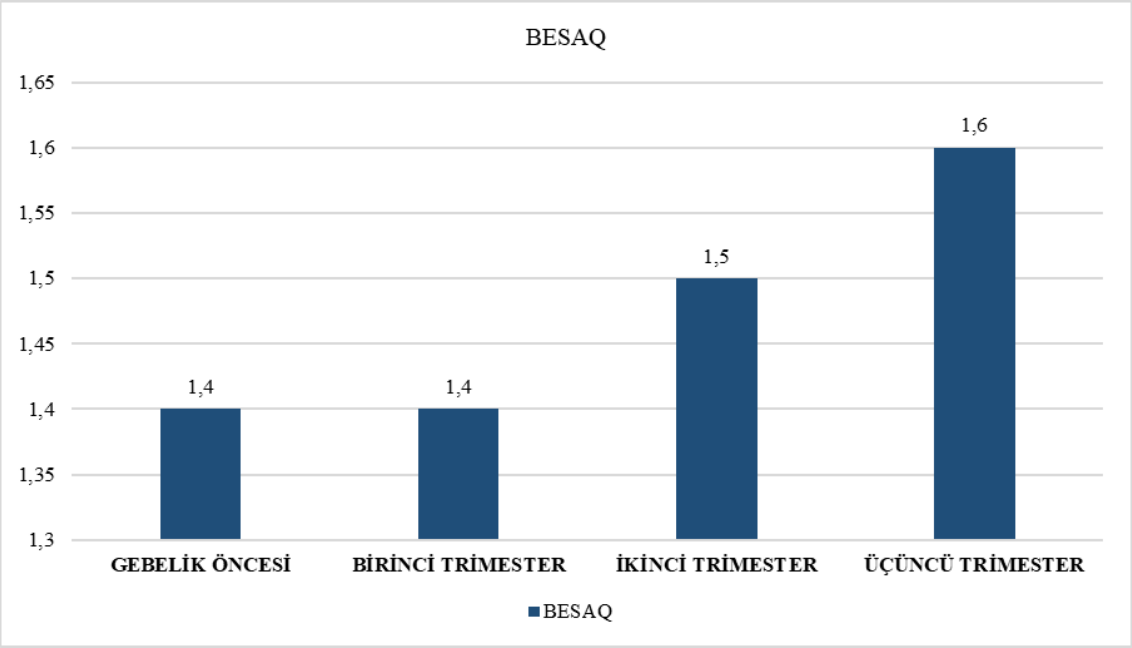
Araştırmaya katılan gebelerin, gebelik öncesi ve gebelik dönemine ait cinsel ilişki esnasında bedeni algılama puanlarına ilişkin bulgular Çizelge 6 ve Şekil 4'te verilmiştir. Gebelerin; gebelik öncesi, I., II. ve III. trimestere ait BESAQ ölçek puanları incelendiğinde; gebelik öncesi ve trimesterlere göre BESAQ puan ortalamalarında istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($F=23,668$; $p<0,001$).

Katılımcıların, gebelik öncesinden, III. trimestere kadar BESAQ puan ortalaması anlamlı düzeyde artış göstermiş; cinsel ilişki esnasında bedenine bilinçli odaklanma ve cinsel ilişkiden kaçınma artmıştır.

Çizelge 6. Gebelerin Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi (BESAQ) Ölçek Puanlarına İlişkin Bulgular (n : 249)

	Gebelik Öncesi	**I.Trimester**	**II.Trimester**	**III.Trimester**	***p***	***F***
Ölçek toplam	**Ort±SS**	**Ort±SS**	**Ort±SS**	**Ort±SS**		
	1,47±0,37	1,49±0,37	1,56±0,39	1,60±0,41	**<0,001**	23,668
Cronbach alpha	0,539	0,601	0,608	0,629		
Min	0,71	0,71	0,57	0,57		
Max	3,04	3,21	3,21	3,32		

Repeated Measures ANOVA



Şekil 4. Gebelerin Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi (BESAQ) Ölçek Puanlarının Değişimi

4.4. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Trimesterlere Göre Ölçek Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Çizelge 7'de gebelerin; gebelik öncesi ve trimesterlere göre ölçek puanları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular verilmiştir. Korelasyon analizi sonucunda; gebelik

öncesi dönemde, FSFI puanları ile BAÖ puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,331; p<0,001). Cinsel fonksiyon iyilik hali azaldıkça, beden algısına ilişkin doyum düzeyi azalmıştır. BAÖ puanları ile BESAQ puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı zayıf düzeyde negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (r=-0,178; p<0,05). Beden algısına ilişkin doyum düzeyi azaldıkça, cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınma artmıştır. BESAQ puanları ile FSFI puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

I. trimesterde, FSFI puanları ile BAÖ puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,145; p<0,05). Cinsel fonksiyon iyilik hali azaldıkça, beden algısına ilişkin doyum düzeyi azalmıştır. BAÖ puanları ile BESAQ puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı zayıf düzeyde negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (r=-0,174; p<0,05). Beden algısına ilişkin doyum düzeyi azaldıkça, cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınma artmıştır. BESAQ puanları ile FSFI puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

II. trimesterde, FSFI puanları ile BAÖ puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı zayıf düzeyde pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (r=0,171; p<0,05). Cinsel fonksiyon iyilik hali azaldıkça, beden algısına ilişkin doyum düzeyi azalmıştır. BAÖ puanları ile BESAQ puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı zayıf düzeyde negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (r=-0,293; p<0,001). Beden algısına ilişkin doyum düzeyi azaldıkça, cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınma artmıştır. BESAQ puanları ile FSFI puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

III. trimesterde, BAÖ puanları ile BESAQ puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı orta düzeyde negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir (r=-0,319; p<0,001). Beden algısına ilişkin doyum düzeyi azaldıkça, cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınma artmıştır. FSFI puanları ile BAÖ ve BESAQ puanları arasında istatiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

Çizelge 7. Gebelerin Ölçek Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular (n : 249)

GEBELİK ÖNCESİ						
	FSFI		**BAÖ**		**BESAQ**	
	r	**p**	**r**	**p**	**r**	**p**
FSFI	1	-	0,331	**<0,001**	-0,055	0,385
BAÖ	0,331	**<0,001**	1	-	-0,178	**0,005**
BESAQ	-0,055	0,385	-0,178	**0,005**	1	-
I.TRİMESTER						
	FSFI		**BAÖ**		**BESAQ**	
	r	**p**	**r**	**p**	**r**	**p**
FSFI	1	-	0,145	**0,022**	0,029	0,647
BAÖ	0,145	**0,022**	1	-	-0,174	**0,006**
BESAQ	0,029	0,647	-0,174	**0,006**	1	-
II.TRİMESTER						
	FSFI		**BAÖ**		**BESAQ**	
	r	**p**	**r**	**p**	**r**	**p**
FSFI	1	-	0,171	**0,007**	0,020	0,751
BAÖ	0,171	**0,007**	1	-	-0,293	**<0,001**
BESAQ	0,020	0,751	-0,293	**<0,001**	1	-
III.TRİMESTER						
	FSFI		**BAÖ**		**BESAQ**	
	r	**p**	**r**	**p**	**r**	**p**
FSFI	1	-	0,079	0,215	0,089	-0,319
BAÖ	0,079	0,215	1	-	-0,319	**<0,001**
BESAQ	0,089	-0,319	-0,319	**<0,001**	1	-

Spearman's correlation coefficient

4.5. Gebelerin Çeşitli Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulgular

Çizelge 8'de gebelerin çeşitli özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının dağılımına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Katılımcıların FSFI puanları eğitim durumuna, ekonomik durumuna ve çalışma durumuna göre gebelik öncesi dönem ve üç trimesterde de istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0,05$). İlkokul mezunu gebelerin, ekonomik durumunu gelir giderden az olarak ifade edenlerin ve çalışmayan gebelerin FSFI puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür (Çizelge 8).

Katılımcıların BAÖ puanları eğitim durumuna, ekonomik durumuna, aile yapısına ve çalışma durumuna göre gebelik öncesi dönem ve üç trimesterde de istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermezken ($p>0,05$). I., II. ve III. trimesterde beden kitle indeksine göre istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür ($p<0,05$). Obez olan gebelerin BAÖ puan ortalamaları normal kilolu olanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük belirlenmiştir (Çizelge 8).

Katılımcıların BESAQ puanlarında eğitim durumuna göre gebelik öncesi, II. ve III. trimesterde istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). İlkokul mezunu gebelerin BESAQ puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür (Çizelge 8).

Çizelge 8. Gebelerin Çeşitli Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulgular (n :249)

TANITICI ÖZELLİKLER	Gebelik Öncesi			I.Trimester			II.Trimester			III.Trimester		
	FSFI	BAÖ	BESAQ	FSFI	BAÖ	BESAQ	FSFI	BAÖ	BESAQ	FSFI	BAÖ	BESAQ
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Eğitim durumu												
İlkokul	25,13±3,77	171,95±19,29	1,39±0,38	13,41±9,36	156,72±19,96	1,41±0,40	12,64±9,06	143,17±23,53	1,45±0,40	10,97±8,64	143,17±23,53	1,48±0,42
Ortaokul	28,03±4,14	177,11±14,56	1,45±0,31	16,85±10,32	158,76±18,27	1,48±0,31	16,80±10,32	144,16±23,94	1,56±0,38	15,63±10,22	144,16±23,94	1,60±0,40
Lise	26,91±4,17	176,15±14,87	1,52±0,40	17,46±10,20	160,40±16,44	1,55±0,37	17,27±10,49	144,77±21,13	1,63±0,37	16,36±10,59	144,77±21,13	1,70±0,40
Üniversite ve üzeri	28,16±4,07	169,62±17,47	1,56±0,37	18,60±11,23	154,67±19,54	1,57±0,40	18,34±11,43	143,89±22,81	1,62±0,40	17,88±11,73	143,32±22,22	1,68±0,42
χ^2	21,532	5,483	8,118	10,674	2,638	6,891	12,970	0,334	9,626	16,363	0,523	10,775
p	**<0,001**	0,140	**0,044**	**0,014**	0,451	0,075	**0,005**	0,954	**0,022**	**0,001**	0,914	**0,013**
Ekonomik durum												
Gelir giderden az	26,36±4,25	174,52±17,07	1,38±0,38	14,28±9,78	156,20±18,56	1,40±0,37	13,89±9,86	139,78±22,86	1,50±0,44	12,40±9,63	133,98±25,43	1,55±0,49
Gelir gidere eşit	27,15±4,09	173,85±16,25	1,51±0,34	17,33±10,44	158,17±17,84	1,54±0,36	17,15±10,55	145,32±22,27	1,58±0,36	16,12±10,64	139,71±22,75	1,62±0,37
Gelir giderden fazla	29,26±4,46	177,50±19,52	1,53±0,45	17,92±10,79	165,57±24,70	1,60±0,37	16,56±10,29	153,21±25,30	1,65±0,41	16,47±10,54	145,07±26,34	1,67±0,42
χ^2	6,352	1,017	9,470	4,209	2,739	10,595	4,827	5,166	4,994	6,768	3,939	4,229
p	**0,042**	0,601	**0,009**	0,122	0,254	**0,005**	0,090	0,76	0,082	**0,034**	0,140	0,121
Aile yapısı												
Çekirdek aile	27,09±4,18	174,10±16,36	1,47±0,35	16,55±10,42	157,48±18,11	1,50±0,36	16,30±10,45	143,68±21,86	1,55±0,38	15,26±10,54	137,92±23,00	1,59±0,39
Geniş aile	26,70±4,29	174,92±17,86	1,44±0,41	15,56±9,92	159,45±20,13	1,49±0,40	15,03±10,15	144,65±26,08	1,58±0,45	13,58±9,95	138,65±27,44	1,63±0,49
Z	-0,567	-0,518	-0,671	-0,954	-0,662	-0,294	-1,207	-0,571	-0,158	-1,069	-0,559	-0,209
p	0,570	0,605	0,502	0,340	0,508	0,769	0,227	0,568	0,874	0,285	0,576	0,834
Çalışma durumu												
Çalışıyor	28,40±4,27	175,44±12,75	1,54±0,27	21,11±10,30	158,62±17,02	1,55±0,28	21,15±10,59	144,16±20,48	1,58±0,29	20,51±10,85	133,10±20,86	1,64±0,30
Çalışmıyor	26,71±4,14	174,04±17,39	1,45±0,38	15,33±10,05	157,77±18,89	1,48±0,38	14,95±10,03	143,84±23,31	1,55±0,41	13,71±9,95	139,10±24,52	1,59±0,43
Z	-2,407	-0,028	-2,217	-3,777	-0,297	-1,647	-4,043	-0,056	-1,148	-4,060	-1,612	-1,280
p	**0,016**	0,978	**0,027**	**<0,001**	0,767	0,100	**<0,001**	0,955	0,251	**<0,001**	0,107	0,201
Beden kitle indeksi												
Zayıf	28,60±0,00	192,00±0,00	1,00±0,00	25,30±0,00	161,00±0,00	0,96±0,00	23,70±0,00	155,00±0,00	0,96±0,00	24,00±0,00	159,00±0,00	0,96±0,00
Normal	28,10±4,02	176,90±15,91	1,41±0,41	16,13±10,99	166,14±18,19	1,44±0,32	15,57±10,66	152,73±23,52	1,52±0,51	15,00±10,95	149,23±25,64	1,57±0,55
Fazla kilolu	26,99±4,28	175,49±14,14	1,46±0,33	16,87±10,62	159,00±17,22	1,47±0,32	16,63±10,75	144,07±20,96	1,54±0,34	15,73±10,83	137,25±22,30	1,59±0,37
Obez	26,46±4,19	171,28±19,77	1,51±0,38	15,80±9,60	152,42±19,15	1,55±0,38	15,51±9,82	139,17±24,09	1,60±0,38	13,77±9,55	133,58±24,30	1,63±0,39
İleri derecede obez	26,90±0,98	166,67±1.05	1,64±0,85	6,70±1.27	153,00±19,79	1,71±0,90	6,50±1,55	143,00±21,21	1,82±1,06	5,00±3,67	134,00±7,07	1,82±1,06
χ^2	4,356	4,080	5,259	2,621	15,197	6,758	2,453	10,944	7,456	5,024	13,025	6,305
p	0,360	0,395	0,262	0,623	**0,004**	0,149	0,653	**0,027**	0,114	0,285	**0,011**	0,177

χ^2 :Kruskal-Wallis Test

Z: Mann-Whitney Test

Çizelge 9'da gebelerin obstetrik ve evlilikle ilgili çeşitli özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının dağılımına ilişkin bulgular yer verilmiştir.

Katılımcıların FSFI puanlarının gebelik sayısına göre sadece gebelik öncesi dönemde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0,05$), üç ve üzeri gebeliği olan kadınların FSFI puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Çizelge 9).

Katılımcıların FSFI puanlarının eşte cinsel sorun varlığına göre sadece III. trimesterde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği ($p<0,05$), eşinde cinsel sorun olan kadınların FSFI puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Çizelge 9).

Katılımcıların FSFI, BAÖ ve BESAQ puanlarında gebelik öncesi ve üç trimesterde çocuk sayısı, mutlu evlilik ve gebeliği isteme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmemiştir ($p>0,05$) (Çizelge 9).

Çizelge 9. Gebelerin Obstetrik ve Evlilikle İlgili Çeşitli Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulgular

OBSTERİK VE İLİŞKİ ÖZELLİKLERİ	Gebelik Öncesi			I.Trimester			II.Trimester			III.Trimester		
	FSFI	BAÖ	BESAQ	FSFI	BAÖ	BESAQ	FSFI	BAÖ	BESAQ	FSFI	BAÖ	BESAQ
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Gebelik sayısı												
Bir	27,40±4,55	174,34±17,12	1,50±0,40	15,43±10,51	158,57±19,57	1,51±0,40	15,25±10,67	145,07±23,92	1.57±0,40	14,04±10,63	140,66±25,44	1,62±0,42
İki	27,67±4,14	176,62±14,56	1,46±0,33	17,11±10,46	160,48±16,96	1,49±0,33	16,84±10,59	145,80±22,08	1,54±0,34	15,75±10,68	139,87±25,02	1,57±0,37
Üç ve üzeri	25,87±3,71	171,62±18,18	1,45±0,38	16,34±9,98	154,44±18,93	1,48±0,39	15,85±9,91	140,65±22,44	1,56±0,43	14,74±9,95	133,60±20,86	1,61±0,45
χ^2	9,212	2,418	0,765	0,979	3,357	0,266	1,415	2,417	0,074	1,111	3,916	0,353
p	**0,010**	0,298	0,682	0,613	0,187	0,875	0,493	0,299	0,964	0,574	0,141	0,838
Çocuk sayısı												
Hiç	27,12±4,53	173,96±17,14	1,47±0,40	15,16±10,24	158,50±19,33	1,49±0,39	15,08±10,51	145,40±23,13	1,56±0,40	13,75±10,44	141,38±24,27	1,60±0,43
Bir	27,50±3,97	175,90±15,05	1,47±0,31	17,25±10,50	159,46±16,99	1,50±0,32	16,93±10,51	144,67±22,79	1,57±0,34	15,97±10,69	137,71±24,10	1,61±0,36
İki	25,94±3,90	169,47±19,77	1,47±0,45	16,02±10,21	151,90±21,24	1,52±0,45	15,47±10,06	137,78±23,71	1,58±0,50	14,42±10,03	130,78±23,35	1,65±0,52
Üç ve üzeri	26,15±4,13	178,52±12,88	1,39±0,26	18,18±9,85	160,76±13,51	1,39±0,28	17,18±10,03	146,41±17,59	1,42±0,32	15,93±9,74	140,41±21,16	1,43±0,33
χ^2	5,226	3,041	1,405	1,393	3,231	2,181	1,111	2,156	4,338	0,879	3,147	4,608
p	0,073	0,219	0,495	0,498	0,199	0,336	0,574	0,340	0,114	0,645	0,207	0,100
Mutlu evlilik												
Evet	27,07±4,16	174,26±16,70	1,47±0,36	16,43±10,29	157,94±18,67	1,49±0,36	16,13±10,37	144,08±22,89	1,56±0,38	15,02±10,41	138,17±24,13	1,60±0,41
Hayır	24,38±5,50	175,00±16,79	1,42±0,56	12,18±11,19	157,00±13,98	1,45±0,61	11,48±10,64	136,50±19,27	1,52±0,67	9,33±9,75	134,33±19,08	1,54±0,64
Z	-1,222	-0,049	-0,385	-1,065	-0,215	-0,448	-1,199	-0,864	-0,399	-1,412	-0,508	-0,640
p	0,222	0,961	0,700	0,287	0,830	0,654	0,230	0,388	0,690	0,158	0,612	0,522
Gebeliği isteme durumu												
Evet	27,00±4,28	173,77±16,89	1,47±0,34	16,28±10,40	157,58±18,94	1,50±0,34	16,01±10,50	144,20±23,11	1,56±0,37	14,89±10,54	138,22±24,06	1,61±0,39
Hayır	27,04±3,80	177,02±15,33	1,44±0,48	16,61±9,89	159,74±16,40	1,47±0,50	16,04±9,84	142,28±21,33	1,53±0,51	14,88±9,84	137,30±23,95	1,56±0,52
Z	-0,097	-0,988	-1,884	-0,018	-0,423	-1,701	-0,364	-0,455	-1,533	-0,429	-0,349	-1,484
p	0,923	0,323	0,060	0,986	0,673	0,089	0,716	0,649	0,125	0,668	0,727	0,138
Eş cinsel sorun												
Evet	26,55±4,44	165,75±17,34	1,64±0,45	9,07±5,63	151,50±19,77	1,79±0,50	7,80±3,59	136,25±31,54	1,95±0,66	3,70±2,17	130,75±41,01	2,04±0,73
Hayır	27,01±4,21	174,42±16,66	1,46±0,36	16,45±10,33	158,02±18,56	1,49±0,36	16,15±10,40	144,02±22,71	1,55±0,38	15,07±10,40	138,20±23,73	1,59±0,41
Z	-0,199	-1,134	-0,967	-1,211	-0,840	-1,415	-1,165	-0,602	-1,425	-2,436	-0,182	-1,453
p	0,842	0,257	0,334	0,226	0,401	0,157	0,244	0,547	0,154	**0,015**	0,856	0,146

χ^2 :Kruskal-Wallis Test

Z: Mann-Whitney Test

5. TARTIŞMA

Bu çalışma, kadınların gebelik öncesi ve gebelik dönemindeki beden algılarının cinsel fonksiyonları üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular, literatür doğrultusunda 5 bölümde tartışılmıştır.

- Birinci bölümde gebelerin tanıtıcı ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulguların tartışılmasına,
- İkinci bölümde gebelerin gebelik öncesi ve gebelikte cinsel fonksiyonlarına ilişkin bulguların tartışılmasına,
- Üçüncü bölümde gebelerin gebelik öncesi ve gebelikte beden algılarına ilişkin bulguların tartışılmasına,
- Dördüncü bölümde gebelerin gebelik öncesi ve trimesterlere göre ölçek puanları arasındaki ilişkiye yönelik bulguların tartışılmasına,
- Beşinci bölümde gebelerin çeşitli özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının dağılımına ilişkin bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

5.1. Gebelerin Tanıtıcı ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmaya katılan 249 gebenin yaşları 18-35 yaş arasında değişmekte olup yaş ortalaması 26,63±4,75'tir. Çalışmamız ile benzer şekilde, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre; 2019 yılında ilk doğumlarını yapan annelerin yaş ortalamasının 26,4 olduğu görülmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre yaşa özel en yüksek doğurganlık hızının benzer şekilde 20-30 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada gebe kadınların yaş ortalamasının TUİK ve TNSA verilerinin sonuçlarıyla uyumlu olduğu görülmektedir. Bu çalışmaya katılan gebelerin %39'u (n=97) ve eşlerinin %52,6'sı lise ve üzeri eğitim düzeyinde eğitime sahiptir. TNSA 2018 verilerine göre 15-49 yaş grubundaki kadınların %41'inin lise ve üzeri eğitimi tamamladığı saptanmıştır. Katılımcıların eğitim durumları TNSA ile uyumludur. Bu çalışmaya katılan gebelerin %17,3'ü ve eşlerin %87,1'i çalışmaktadır. TNSA 2018 verilerine göre kadınların %28'i çalışmaktadır. Katılımcıların çalışma durumları TNSA verilerinden düşüktür. Bu çalışmaya katılan

gebelerin %76,3'ünün sosyal güvencesinin olduğu ve %60,6'sının gelir düzeylerinin giderlerine eşit olduğu saptanmıştır. Çetindağ Karatlı'nın 191 gebede yapmış olduğu çalışmada gelir düzeylerine bakıldığında, %74,3'nün gelirlerinin giderlerine denk olduğu görülmüştür (71). Eriten'in(2019) 250 gebede yapmış oldukları çalışmada, %90,8'inin sosyal güvenceye sahip iken, %70,4'ünün gelir düzeyinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (23). Benzer şekilde Topatan ve Koç'un (2020) gebelik süresince kadınların cinsel sıkıntı yaşama durumlarını ve ilişkili faktörleri incelemek amacıyla 310 gebede yaptıkları çalışmada gebelerin, %81,6'sının gelirlerinin giderlerine denk olduğu belirtilmiştir (47). Bizim çalışmamızda da gelir düzeyi durumu diğer çalışmalar ile uyum göstermiştir. Çalışmamızda gebelerin %77,9'u çekirdek aileye sahiptir. Benzer şekilde Topatan ve Koç'un (47) çalışmasında katılımcıların %76,1'inin, Eriten'in (23) çalışmasında %84,8'inin çekirdek aile yapısına sahip olduğu belirtilmiştir.

Bu çalışmada, gebelerin %33,3'ü sezaryen ameliyatı geçirmiştir. Çalışmaya katılan gebelerin büyük çoğunluğunun BKİ fazla kilolu ve üzerindedir. Eriten'in (23) 250 gebe ile gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelemek amacıyla yapmış olduğu çalışmasında gebelik öncesi BKİ ortalaması 24,92±5,17kg/m^2 iken gebelik döneminde ise ortalamanın 28,64±5,04 olduğu görülmüştür. Aştepe'nin (2019) 194 gebenin yer aldığı çalışmada BKİ ortalamasının, 26,28±4,69 olduğu görülmüştür. Dinç'in yapmış olduğu çalışmada ilk trimesterde kadınların BKİ'sini %38,5'i fazla kilolu ve %8,3'ü ise şişman olarak belirlemiştir (67). Çalışma sonuçlarımız yapılan çalışmalar ile paralellik göstermektedir (8).

5.2. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Gebelikte Cinsel Fonksiyonlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmaya katılan gebelerin gebelik öncesi ve gebelik dönemine ait cinsel fonksiyonları değerlendirildiğinde, gebelik öncesi döneme göre ve trimesterler ilerledikçe katılımcıların FSFI total puan ortalamasının anlamlı bir şekilde azaldığı görülmüştür. Özkan ve ark. (2009) gebelik ve bazı sosyodemografik özelliklerin cinsel fonksiyon üzerine etkisini araştırmak amacıyla, 334 gebede yapmış oldukları çalışmada, gebelik trimesterleri arttıkça FSFI total puanının azaldığı görülmüştür. Bu azalmanın üçüncü trimesterde daha fazla olduğu görülmüştür (72). Aştepe'nin 82019) yaptığı

çalışmada, FSFI toplam puanlarının trimesterler arasında farklılık göstermediği görülmüştür (67). Çalışma sonuçlarımız Özkan ve ark.'nın çalışmaları ile benzerken Aştepe'nin çalışmasından farklılık göstermektedir.

Çalışmada gebelerin FSFI cinsel istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm ve ağrı alt boyut puanlarının gebelik öncesi döneme göre ve trimesterler ilerledikçe anlamlı olarak azaldığı görüşmüştür. Gökyıldız ve Beji'nin(2005) gebeliğin cinsel yaşam üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla 150 gebeyi içeren çalışmasında, gebeliğin cinsel fonksiyonları etkilediği, cinsel istek ve uyarılmanın olumsuz etkilendiği, cinsel ilişki sıklığının azaldığı ve son trimesterde buna ağrının eşlik ettiği görülmüştür (42). Khalesi ve arkadaşlarının (2018) gebeliğin çiftlerin cinsel işlevlerine etkisini araştırdıkları çalışmada, İran'lı çiftlerin gebelikte cinsel aktivite ve doyum ile ilgili sorun yaşadıkları, üçüncü trimesterde bu sorunun en yüksek seviyeye ulaştığı görülmüştür (48). Çalışmamızda gebelerin cinsel işlev siklüsünün tüm aşamaları gebelik ayları ilerledikçe azalmıştır. Çalışmamız bu açıdan Gökyıldız ve Beji ile Khalesi ve ark.'nın çalışmalarıyla benzerdir. Çalışmamızdan farklı olarak, Liu ve arkadaşlarının (2013) gebelikte kadınların cinsel birleşme sıklığının neden değiştiğini belirlemek amacıyla 62 gebeyi içeren çalışmada, gebelik sırasında cinsel birleşme sıklığında belirgin bir düzeyde azalma olmadığı belirtilmiştir (73). Er'in (2020) (74) gebelerde cinsel yaşamı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada da gebelerin cinsel ilişkide uyarılma ve lubrikasyon oranları da çalışma sonuçlarımızdan yüksek olarak belirlenmiştir. Yanıkkerem'in (2006) (75) çalışmasında ise çalışma sonuçlarımıza benzer olarak gebelik döneminde lubrikasyonun azaldığı sonucuna varılmıştır.

5.3. Gebelerin Gebelik Öncesi ve Gebelikte Beden Algılarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda gebelik öncesi ve gebelik dönemine ait beden algısı ölçeğine ilişkin bulgular incelendiğinde; gebelerin, gebelik öncesi, I., II. ve III. trimestere ait BAÖ puan ortalamasının gebelik ayları ilerledikçe azaldığı ve gebelik öncesi BAÖ puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmektedir. Gür ve Pasinlioğlu'nun (2020) (76) gebelik deneyimi yaşayan kadınların beden imajlarını algılama durumlarını belirlemek amacıyla yapmış olduğu 316 kadını içeren çalışmada, gebelerin beden algılarının ikinci trimesterde en yüksek olduğu ve üçüncü trimesterde ise en düşük olduğu belirlenmiştir. Gebe kadının, gebelik görüntüsünün belirgin olmasının beden algısı üzerinde olumlu bir etki yarattığı görülmüştür. Gümüşay ve arkadaşlarının(2021) (40) 254 çifti içeren, gebe kadınların ve eşlerinin beden imajı ve cinsel işlevlerini araştırmak amacıyla yapmış oldukları çalışmada, gebelerin beden imajlarının trimesterler arasında farklılık göstermekle birlikte son trimesterde belirgin şekilde kötü etkilendiği saptanmıştır. Küçükkaya ve arkadaşlarının (2020) (33) 185 gebede, gebelikte alınan kiloya bağlı olarak beden algısı ile gebeliğin kabulü arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, gebelikte alınan kiloların beden algısını olumsuz etkilediği görülmüştür. Gebelikte beden kitle indeksi artışına paralel olarak beden algısının ve gebeliği benimsemenin olumsuz yönde etkilendiği belirlenmiştir. Çalışmamızdan farklı olarak, Erbil (2018) (2), Taşpınar (2015) (35) ve Eriten'in(2019) (23) çalışmalarında kadınların beden algısının orta ve iyi olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda, gebelik öncesinden III. trimestere kadar BAÖ puan ortalaması anlamlı düzeyde azalmış, gebelerin beden algısına ilişkin doyum düzeyleri azalmıştır.

Çalışmamızda gebelerin; gebelik öncesi, I, II ve III. trimestere ait BESAQ ölçek puanları incelendiğinde; gebelik öncesi ve trimesterlere göre BESAQ puan ortalamaları arasında istatiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Gebelik öncesinden III. trimestere kadar BESAQ puan ortalaması anlamlı düzeyde artış göstermiş; cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınmanın arttığı görülmüştür bu durum cinsel ilişkiyi olumsuz etkilemektedir. Dinç ve Beji'nin (2018) (77) çalışmasında da benzer olarak gebe kadınların cinsel ilişki esnasındaki beden imajı algısının olumsuz olarak etkilendiği görülmüştür.

5.4. Gebelerin Ölçek Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların Tartışılması

Çalışmamızda gebelerin; gebelik öncesi ve trimesterlere göre ölçek puanları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular incelendiğinde; FSFI puanları ile BAÖ puanları arasında gebelik öncesi, I. trimester ve II trimesterde istatiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Tarakçı (2019) kadınlarda erken dönem uyumsuz şemalar, beden algısı ve cinsel doyum arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla 160 kadın ile yapmış oldukları çalışmasında, cinsel doyum ile beden algısının birbirini etkilediği, beden algısı yüksek olan kadınların cinsel doyumlarının daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Gümüşay ve arkadaşlarının (2021) (40) yaptıkları çalışmada, beden imajı ile cinsel işlev arasında negatif yönde bir ilişki olduğu ve III. trimesterde hem kadınların hem de eşlerinin cinsel işlev bozukluğu yaşadığı belirtilmiştir. Geylan (2014) (79), 159 gebe ile gebelikte cinsel fonksiyonlar ve bunları etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yaptığı çalışmada gebelikte cinsel fonksiyon iyilik hali azaldıkça, beden algısına ilişkin doyum düzeyinin azaldığını saptamıştır. Gebelikte cinsel fonksiyonda düşmeler gebelik haftası ilerledikçe artmış, trimester olarak ayrı ayrı bakıldığında ise anlamlı bir fark görülmemiştir (79). Babacan Gümüş ve arkadaşlarının (2011) (80) çalışmasında gebelikte cinsel yaşamları olumsuz etkilenen gebelerin beden algılarında da olumsuzluk yaşadıklarını saptamıştır. Çalışma sonuçlarımız yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Gebelikte olumlu beden algısının cinsel fonksiyonları olumlu etkilediği görülmektedir.

Çalışmamızda BAÖ puanları ile BESAQ puanları arasında gebelik öncesi, I. trimester, II. trimester ve III. trimesterde istatiksel açıdan anlamlı, negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Özorhon (2012) gebelerin gebelik sürecinde beden imajını algılama durumlarının belirlenmesi amacıyla yapmış olduğu 233 gebeyi içeren çalışmasında gebeliğin üçüncü trimesterinde kadının beden algısında bir değişmenin olduğu, gebelik öncesine göre beden algısının olumsuz etkilendiği belirlenmiştir. Çalışmada gebelerin çok yönlü beden benlik ilişkileri ölçeği toplam puanında trimesterlere göre anlamlı bir farkın olduğu ve üçüncü trimesterde puanın en düşük olduğu görülmüştür (28). BESAQ kapsamında cinsel ilişki esnasında kişinin farkında olduğu kendi deneyimleri, vücut görüntüsüne odaklanmanın yarattığı anksiyete ve vücudundaki belli görüntüler nedeniyle cinsel partnerinin tutku/girişimden kaçınması ile

ilgili ifadeler yer almakta ve değerlendirilmektedir (81). Literatürde BAÖ ve BESAQ'nun birlikte kullanıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda beden algısına ilişkin doyum düzeyi azaldıkça, cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınma artmıştır.

Çalışmamızda gebelerin gebelik öncesi ve üç trimesterde FSFI puanları ile BESAQ puanları arasında bir ilişki belirlenmemiştir. Dinç ve Beji'nin (2018) (81) çalışmasında ise gebeliğin 1. trimesterinde cinsel ilişki esnasındaki beden imajı ile cinsel fonksiyon arasında negatif yönde zayıf bir ilişki belirlenmiştir.

5.5. Gebelerin Çeşitli Özelliklerine Göre Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada FSFI puanları eğitim durumuna, ekonomik durumuna ve çalışma durumuna göre gebelik öncesi dönem ve üç trimesterde de istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermiştir. İlkokul mezunu gebelerin, ekonomik durumunu gelir giderden az olarak ifade edenlerin ve çalışmayan gebelerin FSFI puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Çalışmamızdan farklı olarak, Yıldız Karaahmet (82) 2017 yılında gebelik döneminde gebelerin cinsel doyumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapmış olduğu çalışmasında, okuryazar olmayan gebe grubunun cinsel doyum oranlarının daha yüksek eğitim düzeyindeki gebelerden anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Üniversite mezunu olan katılımcıların cinsel doyum puanlarının okuryazar olmayan, ilkokul, ortaokul ve lise mezunu olanlara göre anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir (82). Çalışmamızın literatürden farklı çıkmasının sebebi, okuryazarlığın artması ile kadınların bilgiye ulaşımlarının artmış olması olabileceği kanaatindeyiz. Tunç'un (2005) (83) 249 gebede gebelikte cinsel doyumu incelemek amacıyla yapmış olduğu tez çalışmasında, gebelerin gelir düzeyinin cinsel yaşamı etkilediği, ekonomik durumu kötü olan gebelerin, cinsel yaşamlarının kötü etkilendiği sonucuna varılmıştır. Benzer olarak Sezgin Doğan ve arkadaşlarının (84) ikinci ve üçüncü trimester gebelerde cinsel işlevler ve ilişki boyutlarının değerlendirilmesi amacıyla yapmış oldukları çalışmada, gelir durumu düşük olan ve kırsal bölgede yaşayan kadınların cinsel işlevlerinin olumsuz etkilendiğini saptamıştır. Çalışmamızın literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür. Çalışmamızdan farklı olarak Eryılmaz'ın (2017) (36) yapmış olduğu çalışmada gelir düzeyinin gebelikte cinsel işlevi etkilemediği sonucunu saptamıştır.

Çalışmamızla benzer şekilde Tarakçı'nın (78) 2019 yılında yapmış olduğu çalışmada kadınlarda erken dönem uyumsuz şemalar beden algısı ve cinsel doyum arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 160 gebenin katılımıyla yapmış olduğu çalışmada, aile yapısının gebelikte cinsel yaşamı etkilemediği belirlenmiştir.

Katılımcıların BAÖ puanları eğitim durumuna, ekonomik durumuna, aile yapısına ve çalışma durumuna göre gebelik öncesi dönem ve üç trimesterde de istatistiksel açıdan anlamlı farklılık göstermezken, I., II. ve III. trimesterde beden kitle indeksine göre istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür. Obez olan gebelerin BAÖ puan ortalamaları normal kilolu olanlara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük belirlenmiştir. Erkaya ve arkadaşlarının (85) maternal obezite, benlik saygısı ve beden imajı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada katılımcıların beden imajı ile BKİ'leri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu <saptamıştır.

Bu çalışmada katılımcıların FSFI puanlarının gebelik sayısına göre sadece gebelik öncesi dönemde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği, üç ve üzeri gebeliği olan kadınların FSFI puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Çalışmamıza benzer olarak, Ünal'ın (86) 2018 yılında yapmış olduğu çalışmada çocuk sayısının cinsel doyumu etkilediğini, fazla doğum yapan kadınların cinsel doyumunun anlamlı derecede düşük olduğu görülmüştür.

Katılımcıların FSFI puanlarının eşte cinsel sorun varlığına göre sadece III. trimesterde istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği, eşinde cinsel sorun olan kadınların FSFI puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bilen Sadi (2014) (7) yapmış olduğu çalışmasında gebeliğin sadece kadınları etkileyen bir durum olmadığını eşleri de etkilediğini ve çalışmasında erkeklerin %36,2'sinin gebelikte cinselliğinin değiştiğini söylediği, %89,5'inin ise gebeliğin cinselliğini olumsuz etkilediğini saptamıştır. Erkeklerin libido skorlarının gebelikten önceye kıyasla daha düşük olduğu yine aynı çalışmada görülmüştür (7). Benzer diğer bir çalışmada Onah ve arkadaşları (59) 2002 yılında yapmış oldukları çalışmada gebelik döneminde erkelerde libido azalmasının olduğunu saptamıştır. Gümüşay ve arkadaşları (40) yapmış oldukları çalışmada gebelerin eşlerinde %79,5'inin cinsel işlev sorunu yaşadığı saptanmıştır. Cinsel işlev sorunu yaşayan erkeklerin eşlerinde %57,8'inin ilk trimesterde, %63,3'ünün ikinci trimesterde ve %92,6'sının üçüncü trimesterde cinsel işlev sorunu yaşadığı görülmüştür. Benzer şekilde Eriten (23) 2019 yılında yapmış

olduğu çalışmada kadınların %14,8'inin eşlerinin cinsel isteksizlik sorunu yaşadıklarını saptamıştır. Karaahmet (2017) (82) çalışmasında gebelerin %1,9'unun eşlerinde isteksizlik sorunu olduğunu saptamıştır.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Gebelerin gebelik öncesi döneme göre ve gebelik süresince değişen beden imajını nasıl algıladıkları ve cinsel yaşamlarının nasıl etkilendiğinin belirlenmesi amacıyla planlanan çalışma tanımlayıcı özelliktedir.

Araştırma başlangıcında cevap aranan araştırma sorularına ilişkin aşağıda belirtilen sonuçlar elde edilmiştir.

Katılımcıların, kadın cinsel fonksiyon düzeylerinde gebelik öncesi döneme göre trimesterler arasında anlamlı fark olduğu ve gebelik öncesi dönemde kadınların %53'ünün, I. trimesterde %22,1'inin, I. trimesterde %18,5'inin, III. trimesterde gebelerin %16,1'inin cinsel fonksiyonunun iyi olduğu ve gebelik ayları ilerledikçe FSFI puan ortalamasının ve cinsel fonksiyon iyilik halinin anlamlı olarak azaldığı görülmüştür.

Gebelik öncesinden başlayarak III. trimestere kadar katılımcıların cinsel istek, uyarılma, lubrikasyon, orgazm, cinsel doyumda anlamlı bir azalmanın olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların, beden algısına ilişkin doyum düzeylerinde gebelik öncesi döneme göre trimesterler arasında anlamlı fark olduğu ve gebelik ayları arttıkça BAÖ puan ortalamasının ve beden algısına ilişkin doyum düzeyinin anlamlı olarak azaldığı görülmüştür.

Katılımcıların, cinsel ilişki sırasında bilinçli odaklanma ve kaçınma düzeylerinde gebelik öncesine göre ve trimesterler arasında anlamlı bir fark olduğu ve gebelik ayları artıkça BESAQ ölçek puan ortalamasının anlamlı olarak arttığı görülmüştür.

Katılımcıların FSFI puanları ve BAÖ puanları arasında gebelik öncesine göre zayıf, I. ve II. trimestere göre orta düzeyde pozitif bir ilişki görülmüştür. Cinsel fonksiyon iyilik hali azaldıkça, beden algısına ilişkin doyum düzeyi azalmıştır.

Katılımcıların BAÖ ve BESAQ arasında gebelik öncesi, I. ve II. trimestere göre zayıf, III. trimestere göre orta düzeyde pozitif bir ilişki saptamıştır. Beden algısına ilişkin doyum düzeyi azaldıkça, cinsel ilişki sırasında bilinçli odaklanma ve kaçınma artmıştır.

Katılımcıların gebelik öncesi ve trimesterlere göre FSFI puanları ile BESAQ puanları arasında her hangi bir ilişki bulunmamıştır.

Araştırma sonucunda katılımcıların, gebelik ayları ilerledikçe cinsel fonksiyonlarında azalma olduğu, beden algılarına ilişkin doyum düzeylerinin azaldığı ve cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınmanın arttığı görülmüştür.

Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda aşağıdaki öneriler yapılmıştır:

Antenatal dönemde çiftlere gebelik dönemi ve cinsel yaşam hakkında sağlık profesyonelleri olan ebeler tarafından eğitim ve danışmanlık yapılmalıdır.

Ebeler, gebelere ve eşlerine gebelikte ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik değişiklikler hakkında bilgi vererek, değişen beden algısı ile ilgili farkındalık eğitimleri düzenlenmelidir.

Ebelerin, çiftlere cinsel eğitim verme konusunda yeterli bilgi ve donanıma sahip olması için mesleki eğitimleri güncellenmelidir.

Ebeler gebe kalmadan önce beden kitle indeksi kişiye göre hesaplanıp uygun bir beslenme ve fiziksel aktivite planlayarak, gebenin aşırı kilo almasının önüne geçilmelidir, bunun için gebelerin diyetisyenden destek alınmaları sağlanmalıdır.

Ebeler obez olan kadınlara gebe kalmadan önce ideal kilolarına ulaşmaları için desteklenmelidirler.

Ebeler tarafından kadınlara değişen bedenlerinin gebeliğin bir sonucu olduğu anlatılmalı, bu konuda desteklenmeli, normalden sapan bir durum karşısında kadınların psikoloğa yönlendirilmesi sağlanmalıdır.

.

KAYNAKLAR

1. **Bouzouita I, Ellouze F, El Kefi H, Chaari I, Cheikh CB, Krir MW, Eddhif B, Bouguerra B, Oumaya, A.** Sexuality of the Tunusian Pregnant Women: Facts Betweenn Myth and Reality. *Sexologes,* **2018;** 27 (4): 103-109.

2. **Erbil N.** Sexual function of pregnant women in the third trimester. *Alexandria Journal of Medicine*, **2018;** 54(2): 139-142.

3. **Aksoy, A**. Baba adaylarının gebelik sürecindeki cinsel yaşantılarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin, **2018**

4. **Cash TF, Fleming EC.** The impact of body image experiences: development of the body image quality of life inventory. *International Journal of Eating Disorders*, **2002**; 31(4): 455-460.

5. **Beydağ KD.** Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni,* **2007**; 6 (6): 479-484

6. **Erbil N, Şenkul A, Başara GF, Sağlam Y, Gezer M.** Body image among Turkish women during the first year postpartum. *Health Care for Women International,* **2012**; 33(2): 125-137

7. **Bilen SZ.** Gebelikte Eşlerin Cinsel Yaşamı ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans, Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın, **2014.**

8. **Dinç H.** Gebeliğin Cinsel Fonksiyon, Beden İmajı ve Pelvik Taban Fonksiyonları Üzerine Etkisi. Doktora Tezi, İstanbul üniversitesi, İstanbul, **2013.**

9. **Bilgin, R.** Geleneksel ve Modern Toplumda Kadın Bedeni ve Cinselliği [Body And Sexuality Of Women In Traditional And Modern Society*]. Firat University Journal Of Social Sciences/Sosyal Bilimler Dergisi,* **2016**; 26(1): 219-243.

10. **Canpolat B. I**. Ergenlerin Kendilik Algısında Beden İmajının ve Beden Kitle İndeksinin Rolü. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, **2003.**

11. **Eryılmaz G, Ege E, Zincir H.** Gebelikte Cinsel Yaşamı Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* **2002**; 5(1): 11-18.

12. **Naim M, Bhutto E.** Sexuality during pregnancy in Pakistani women. *JPMA-Journal of Pakistan Medical Association*, **2000;** 50(1): 38-44.

13. **Kul Uçtu A, Bekmezci H, Özerdoğan, N**. Gebelikte cinsellik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* **2017**; 6(3): 171-175.
14. **Kumcagız, H.** Pregnant women, body image and self-esteem according to the examination of some of the variables. *Journal of Human Sciences*, **2012**; 9(2): 691-703.

15. **Skouteris H, Carr R, Wertheim EH, Paxton SJ, Duncombe DA.** A prospective study of factors that lead to body dissatisfaction during pregnancy. *Body Image*, **2005**; 2(4): 347-361.

16. **Cash TF**. Encyclopedia of body image and human appearance. *Academic Press,* **2012.**

17. **Schilder P**. The Image and Appearance of the Human Body. 2nd ed, Oxon: International Univercities Press, **1999**: 17-39.

18. **Lawlor M, Elliot M.** Physical Disability and Body Image in Children. *Encyclopedıa of Body Image and Human Appearance*, **2012**; 2: 25-28.

19. **Taşkın L.** Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 16. Baskı, Ankara: Akademisyen Kitap Evi, **2020**: 1-75.

20. **Uçar T, Güney E, Cesur B, Yurtsal ZB**. The scale for body image concerns during preg-nancy: Development and validation. *Perspect Psychiatr Care*, **2018**; 54: 416-421.

21. **Bacacı H, Ejder Apay S.** Gebelerde beden imajı algısı ve distres arasındaki ilişki. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **2018**; 8(2): 76-82.

22. **Sayılan AA, Ak ES, İnan E, Kavasoğlu A.** Sezaryen Sonrası Benlik Saygısı ve Vücut Algısı. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **2020**; 7(1): 18-24.

23. **Eriten H**. Gebelik Döneminde Beden İmajı Ve Benlik Saygısının Cinsel Fonksiyon Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, İstanbul, **2019.**

24. **İşçi D**. Kadınların Farklı Dönemlerdeki Kadınlık Algıları ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi, Mersin, **2018.**

25. **Aygin D, Aslan, FE.** Kadın Cinsel İşlev Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması. *Türkiye Klinikleri Tıp Dergisi*, **2005**; 25(3): 393-399.

26. **Balaydın AS, Kızıltan B, Ejder Apay S.** Gebelikte Vücut Algısı ile Kıskançlık Durumu Arasındaki İlişkini Araştırılması. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2020; 3(2): 115-126.

27. **Kumcağız, H.** Pregnant women, body image and self-esteem according to the examination of some of the variables. *Journal of Human Sciences*, **2012**; 9(2): 691-703.

28. **Özorhan EY**. Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajı Algılama Durumlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, **2012.**

29. **Kök G, Güvenç G, Bilsel H, Güvener A.** Gebelik Döneminde Kadınların Beden Akgısı Farklılık Gösterir mi?. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, **2018**; 15(4): 209-214.

30. **Large Z.** Beyond the Bump: Women's Experiences of Body Image During Pregnancy and in the Postpartum. Yüksek Lisans Tezi, The University of Waikato, Waikato, **2016.**

31. **Nagl M, Jepsen L, Linde K, Kersting A.** Measuring body image during pregnancy: psychometric properties and validity of a German translation of the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS-G). *BMC Pregnancy and Childbirth*, **2019**; 19: 244-256.

32. **İnanır S, Çakmak B, Nacar MC, Güler Aşkın E, İnanır A.** Body Image Perception and Self – Esteem During Pregnancy. *International Journal of Women's Health abd Reproduction Sciences*, **2015**; 3(4): 196-200.

33. **Küçükkaya B, Altan Sarıkaya N, Süt HK, Öz S.** Gebelikte Alınan Kiloya Bağlı Beden Algısı ile Gebeliğin Kabulü Arasındaki İlişki. *Jaren*, **2020**; 6(3): 426-32.

34. **Hodgkinson EL, Smith DM, Wittkowski A**. Women's experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and meta-synthesis. *BMC pregnancy and childbirth*, **2014**; 14(1): 1-11.

35. **Taşpınar A**. (2015). Gebelikte Benlik Saygısı ve Beden İmajı ile İlişkili Özellikler. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul, **2015.**

36. **Eryılmaz S.** Gebelikte Beden İmajı ve Depresif Davranışlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir, **2017.**

37. **Chang SR, Chao YM, Kenney NJ.** I am a woman and I'm pregnant: body image of women in Taiwan during the third trimester of pregnancy. *Birth*, **2006**; 33(2): 147-153

38. **Tutkuviene J, Juskaite A, Justina K, Silove S, Drasutis J, Sargautyte R, Ramasauskaite D, Drasutiene G.** Body image issues in Lithuanian females before and during pregnancy. *Anthropologischer Anzeiger; Bericht uber die biologisch-anthropologische Literatur*, **2018**; 75(1): 9-17.

39. **Tsuchiya S, Yasui M, Ohashi K.** Assessing body dissatisfaction in Japanese women during the second trimester of pregnancy using a new figure rating scale. *Nursing & Health Sciences*, **2019**; 21(3): 367-374.

40. **Gümüşay M, Erbil N, Demirbağ BC**. Investigation of sexual function and body image of pregnant women and sexual function of their partners. *Sexual and Relationship Therapy*, **2021**; 36(2-3): 1-15.

41. **WHO.** Measuring Sexual Health: Conceptual and Practical Considerations and Related Indicators. Erişim: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70434/who_rhr_10.12_eng.pdf 2010, Erişim Tarihi: 01.06.2021.

42. **Gokyildiz S, Beji NK**. The effects of pregnancy on sexual life. *Journal of Sex & Marital Therapy*, **2005**; 31(3): 201-215.

43. **Büyükkayacı Duman N.** Cinsel Sağlık. 1.Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri Tic. Ltd. Şti. **2019**: 5-26.

44. CETAD Bilgilendirme Kitabı-5 Kadın Cinselliği. Erişim: https://www.cetad.org.tr/CetadData/Books/37/pdf-dosyasini-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf 2006, Erişim Tarihi: 13. 01.2022.

45. Yüce AD. Cinsel İşlev Bozuklukları. Academia. Erişim: https://www.academia.edu/34977427/Cinsel_%C4%B0%C5%9Flev_Bozukluklar%C4%B1?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover_page 2017. Erişim Tarihi: 01.09.2021

46. **WAS**. Dünya Cinsel Sağlık Birliğinin Cinsel Haklarla İlgili Deklarasyonu. Erişm: https://www.cetad.org.tr/menu/17/cinsel-haklar-bildirgesi 1999, Erişim Tarihi: 11.09.2021.

47. **Topatan S, Koç E, Karakaya N, Mumcu N.** Gebelik Döneminde Yaşanan Kadın Cinsel Sıkıntı Durumu ve İlişkili Faktörler. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, **2020**; 34(1): 013-019.

48. **Khalesi ZB, Bokaie M, Attari SM.** Effect of pregnancy on sexual function of couples. *African Health Sciences*, **2018**; 18(2): 227-234.

49. **Salcan E, Gokyildiz Surucu S.** Development and psychometric evaluation of the attitudes and beliefs scale about sexuality during pregnancy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, **2020**; 46(5), 435-446.

50. **Ertem G, Sevil Ü.** Gebeliğin cinselliğe etkisi. *Dirim Tıp Dergisi*, **2010**; 85(1): 40-47.

51. **Beyazıt F, Pek E, Şahin B.** Gebelik ve Doğum Sonrasında Cinsel İşlevlerde Gözlenen Değişiklikler: Önyargı mı yoksa Gerçek mi?. *Klinik Psikiyatri*, **2018**; 21: 397-406.

52. **Ribeiro MC, De Tubino Scanavino M, Do Amaral MLSA, De Moraes Horta AL, Torloni MR.** Beliefs about sexual activity during pregnancy: a systematic review of the literature. *Journal of Sex & Marital Therapy*, **2017**; 43(8): 822-832.

53. **Şahan Ö, Emel E.** Erken Gebelik Döneminde Yaşanan Bulantı Kusmanın Sıklığı ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, **2020**; 3(1): 7-11.

54. **Aksoy A, Yılmaz DV, Yılmaz M.** Gebelikte Cinsel Yaşantıyı Neler Etkiler. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, **2019**; 3(1): 45-53.

55. **Nagrath A, Singh M.** Sex during pregnancy. Progress in Obstetrics and Gynecology-3. 1nd Ed. India: Jaypee Brothers Medical Publishers (p) Ltd, **2012**; 156-67.

56. **Tandoğan Ö, Mecdi Kaydırak M, Oskay Ü.** Erkeklerin Gebelikte Cinsel Yaşamla İlgili Mitleri. *Androloji Bülteni*, **2019**; 21: 134-139.

57. **Meston CM, Degoratis LR**. Validated instruments for assessing female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, **2002**; 28(1): 155-164.

58. **Torun F, Torun SD, Özaydın AN.** Erkeklerde Cinsel Mitlere İnanma Oranları ve Mitlere İnanmayı Etkileyen Faktörler. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, **2011**; 24(1): 24-31.

59. **Onah HE, Ilobachie GC, Obi SN, Ezugwu FO, Eze JN.** Nigerian Male Sexual Activity During Pregnancy. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, **2002**; 76(2): 219-223.

60. **Bilge Ç, Mecdi Kaydırak M, Öner Ö, Balkaya NA**. Gebelikte Cinsel İşlev Ve Cinsel Memnuniyetin Değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, **2021**; 9(2): 684-693.

61. Nazilli Devlet Hastanesi. Gebe Okulu Eğitimi İçeriği. Erişim: https://nazillidh.saglik.gov.tr/TR,305678/gebe-okulu-egitim-icerigi.html 2019; Erişim Tarihi: 19.01.2022.

62. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Gebe Okulu Eğitim Programı. Erişim: https://haydarpasanumuneah.saglik.gov.tr/TR,86086/gebe-okulu-egitim-programimiz.html 2021; Erişim Tarihi: 19.01.2022.

63. **Castellanos-Usigli A, Braeken-van Schaik D.** The pleasuremeter: exploring the links between sexual health, sexual rights and sexual pleasure in sexual history-taking, SRHR counselling and education. *Sexual and reproductive health matters*, **2019**; 27(1): 313-315.

64. **Çırak R, Özdemir F**. Adölesan gebelerde beden imajı algısının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi,* **2014**; 18(3): 214-221.

65. **Gökyıldız Ş**. Gebeliğin Cinsel Yaşam Üzerindeki Etkileri. İstanbul Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, **2001.**

66. **Demirezen E, Karaçam ZD**. Vajinismus tanılı kadınların desteklenmesinde ebelerin rolü. *Androloji Bülteni*, **2021**; 23: 56-61.

67. **Aştepe BS**. Gebelerde Cinsel Fonksiyon Değerlendirmesi: Serum Androjen ve Fetal Cinsiyet İlişkisi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, **2019**; 50(2): 64-69.

68. **Arslan S, Okçu, G, Coşkun AM, Temiz, F**. Kadınların gebeliği algılama durumu ve bunu etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, **2019**; 6(1): 179-192.

69. **Alkin ED, Beydağ KD.** Üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeyi ilişkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, **2020**; 11(3): 228-238.

70. **Aktaş, S.** Medyanın Kadın Estetiği Üzerine Etkileri ve Ebenin Rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2014**; 17(3): 187-195.

71. **Çetindağ Karatlı SK**. Gebelerde Beden Algısı, Eş Uyumu ve Prenatal Bağlanmanın Fetal Büyümeye Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, **2020.**

72. **Özkan S, Demirhan H, Çınar İÖ.** Gebelik ve Bazı Sosyodemografik Özelliklerin Cinsel Fonksiyon Üzerine Etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2009**; 12(3): 28-37.

73. **Liu HL, Hsu P, Chen KH.** Sexual activity during pregnancy in Taiwan: a qualitative study. *Sexual Medicine*, **2013**; 1(2): 54-61.

74. **Er E**. Gebe kadınlarda cinsel yaşamı etkileyen faktörler. Yüksek Lisans tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul, **2020.**

75. **Yanıkkerem E, Altıparmak S, Karadeniz G**. Gebelikte yaşanan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. *Aile ve Toplum*, **2006**; 10(3): 35-42.

76. **Gür EY, Pasinlioğlu T**. Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajını Algılama Durumlarının Belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **2020**; 3(2): 71-81.

77. **Dinç H, Kızılkaya Beji N**. The effect of pregnancy on women's sexual function, body image and pelvic floor functions. *Kuwait Medical Journal*, **2018**; 50 (1): 17-23.

78. **Tarakçı K**. Kadınlarda Erken Dönem Uyumsuz Şemalar, Beden Algısı ve Cinsel Doyum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, **2019.**

79. **Geylan S**. Gebelikte Cinsel Fonksiyonlar ve Bunları Etkileyen Faktörler. Uzmanlık Tez, Bursa Şevket Yılmaz Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, Bursa, **2014.**

80. **Babacan Gümüş A, Çevik N, Hataf Hyusni S, Biçen Ş, Keskin G, Tuna Malak A.** Gebelikte benlik saygısı ve beden imajı ile ilişkili özellikler. *The Anatolian Journal of Clinical Investigation*, **2011**; 5(1): 7-14.

81. **Dinç H, Kızılkaya Beji N**. The effect of pregnancy on women's sexual function, body image and pelvic floor functions. *Kuwait Medical Journal*, **2018**; 50 (1): 17-23.

82. **Yıldız Karaahmet A.** Gebe Kadınların Cinsel Doyumlarının Belirlenmesi ve Cinselliği Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, **2017.**

83. **Tunç S**. Gebelik ve Cinsel Doyum. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Anakara, **2005.**

84. **Sezgin Dogan E, Tomruk NB, Yildirim EA, Saatcioglu O, Alpay N.** Evaluation of Sexual Function and Relationship Dimension in Second and Third Trimester Pregnancy. 4th World Congress of Asian Psychiatry. Bangkok, August 20-23 2013: 50.

85. **Erkaya R, Karabulutlu Ö, Çalık KY.** The effect of maternal obesity on self-esteem and body image. *Saudi Journal of Biological Sciences*, **2018**; 25: 1079-1084.

86. **Ünal, R**. Kadınlarda Evlilik Uyumu, Cinsel Doyum ve Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi (yayımlanmamış yüksek lisans tezi), 2018.

87. **Goldstein I, Fisher WA, Sand M, Rosen RC, Mollen M, Brock G, Derogatis LR**. Women's sexual function improves when partners are administered vardenafil for erectile dysfunction: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *The Journal of Sexual Medicine*, **2005;** 2(6): 819-832.

88. **Badr H, Carmack Taylor CL**. Sexual dysfunction and spousal communication in couples coping with prostate cancer. Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer, **2009**; 18(7): 735-746.

89. **Secord, P. Jourard, S. M**. The appraisal of body-cathexis: body-cathexis and the self. Journal of consulting psychology, **(1953),** 17(5) -343.

90. **Hovardaoğlu, S.** Vücut algısı ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, **1993**, (1): 26.

91. **Wiegel M, Meston C ve Rosen** R .The Female Sexual Fınction Index (FSFI): Cross-validation and development of clinical cutoff scores. Journal of Sex and Marital Therapy, (2005). 31:1-20.

92. **Aygin D, Eti Aslan, F.** Kadın cinsel işlev ölçeği'nin Türkçeye uyarlaması. Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, **(2005**), 25(3), 393-399.

EKLER

EK-1.Tanıtıcı Bilgi Formu

Bu çalışma, gebelerde beden algısı ve cinsel yaşam arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Çalışma sırasında verdiğiniz bilgiler gizli kalacaktır. Sorulara doğru yanıt vermeniz ve gönüllü katılımınız çalışmamızın sonuçlarını olumlu yönde etkileyecektir. Katkılarınız için teşekkür ederiz.

Yüksek Lisans Öğrencisi Arş. Gör. Güneş ARSLAN
Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ

1. Yaşınız:.....
2. Kaç yıllık evlisiniz:.....
3. Eğitim Durumunuz : 1) Okuryazar değil 2) Okuryazar 3) İlkokul 4) Ortaokul 5) Lise 6) Önlisans/Lisans 7)Lisans üstü
4. Eşinizin Eğitim Durumu: 1) Okuryazar değil 2) Okuryazar 3) İlkokul 4) Ortaokul 5) Lise 6) Önlisans/Lisans 7)Lisans üstü
5. Çalışma Durumunuz: 1) Çalışıyor 2) Çalışmıyor
6. Eşinizin çalışma durumu nedir? 1) Çalışıyor 2) Çalışmıyor
7. Sosyal güvenceniz: 1) Var 2) Yok
8. Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?
1) Gelirim giderimden az 2) Gelirim giderime denk 3) Gelirim giderimden fazla
9. Gebelik sayınız:
10. Çocuk sayınız:
11. Mutlu bir evliliğiniz olduğunu düşünüyor musunuz? 1) Evet 2)Hayır
12. Bu gebeliği istemiş miydiniz? 1) Evet 2)Hayır
13. Şu anki Boy…… Kilo…… BMİ…….
14. Gebelikten önceki kilonuz…….
15. Aile yapınız nedir? 1) Çekirdek 2) Geniş Aile
16. Herhangi bir ameliyet geçirdiniz mi?) 1)Evet …….. 2)Hayır
17. Eşinizin sağlık sorunu var mı? 1)Evet …….. 2)Hayır
18. Eşinizin cinsel sorunu var mı? 1)Evet …….. 2)Hayır

EK-2. Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Anketi

Aşağıdaki listede cinsel ilişki esnasında bireyin deneyimlediği ya da sahip olduğu (aklını meşgul eden) duygu ve düşüncelerle ilgili ifadeler listelenmiştir. Her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz ve cinsel ilişki esnasındaki deneyimlerinizin nasıl olduğunu tanımlayınız. Aşağıdaki ölçeği kullanarak 0 ile 4 arasında değerlerden oluşan, dürüstçe verdiğiniz yanıtları her ifadenin sol tarafında bulunan boşluğa yazınız.

0= Asla 1= Nadiren 2= Bazen 3= Sık sık 4= Her zaman

1. Cinsel ilişki esnasında partnerimin vücudumun tutukluğuyla ilgili bir şeyleri fark edeceğini düşünüyorum.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
2. Cinsel ilişki esnasında partnerim vücudumun çekici olmayan yönlerini bulacak diye kaygılanırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
3. Cinsel ilişki esnasında beden görüntümün nasıl olduğuna dikkat etmem.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
4. Cinsel ilişki esnasında beden görüntümle ilgili bir şeyler beni çekingen yapar.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
5. Partnerim üzerimdekileri çıkarırken rahatımdır.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
6. Cinsel ilişki esnasında vücudumu çarşaf ya da örtü altına saklamayı tercih ederim.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
7. Cinsel ilişki esnasında partnerimin cinsel organıma bakması konusunda rahatımdır (Bakmasından rahatsız olmam).	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
8. Cinsel ilişki esnasında partnerimin vücudumu itici bulacağı konusunda kaygılanırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
9. Cinsel ilişki esnasında partnerim cinsel organımın görüntü veya boyutunu yetersiz ya da gösterişsiz bulacağı için kaygılanırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
10. Partnerim beni çıplak gördüğü zaman hiçbir şey saklamam.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
11. Cinsel ilişki esansında vücudumun seksi göründüğünü düşünürüm.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
12. Cinsel ilişki esnasında partnerimin beni tamamen çıplak görmesinden hoşlanmam.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester

13. Partnerimin beni elbiselerim olmadan gördüğünde heyecanlandığını tahmin ederim.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
14. Cinsel ilişki esnasında elbisemin belli kısımlarını çıkarmamayı tercih ederim.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
15. Cinsel ilişki esnasında vücudumun farkındayım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
16. Cinsel ilişki esnasında partnerim genitallerimin koku ve görüntüsünü itici bulacağı için kaygılanırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
17. Cinsel ilişki esnasında vücudumun belli bölgelerini saklamaya çalışırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
18. Cinsel ilişki esnasında vücudumun bazı bölümlerinin seksi olamayacak kadar gösterişsiz olduğunu düşünürüm.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
19. Vücudumda sevişme esnasında partnerimin görmesini istemediğim bölümler vardır.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
20. Cinsel ilişki esnasında beden görüntümün nasıl olduğu hakkında partnerimin düşündükleri için kaygılanırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
21. Cinsel ilişki esnasında vücuduma dokunulduğunda nasıl hissedeceğimin, partnerimin ilgisinin kaybolmasını sağlamasından kaygılanırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
22. Cinsel ilişki esnasında kilomu düşünmemek zor.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
23. Sevişirken odanın aydınlık olması kendimin farkında olmamı sağlar.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
24. Cinsel ilişki esnasında partnerime beden bölümlerimi açma konusunda çoğunlukla rahatımdır.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
25. Cinsel ilişki esnasında partnerimin vücuduma bakmasından hoşlanırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
26. Cinsel ilişki esnasında partnerimin vücudumda görmesini istemediğim yerleri saklamak için belli poz veya pozisyonlardan kaçınırım.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
27. Cinsel ilişki esnasında vücudumun belli bölümlerinin nasıl göründüğü düşünceleri dikkatimi dağıtır.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
28. Cinsel ilişki öncesinde veya sonrasında partnerimin yanında çıplak dolaşırken rahatımdır.	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester

EK-3. Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi

1. Son 4 hafta içinde **ne sıklıkla** cinsel istek veya ilgi duydunuz?

a) Hemen her zaman veya her zaman
b) Çoğu zaman (geçen sürenin yarısından fazlasında)
c) Bazen (geçen sürenin yarısında)
d) Birkaç kez (geçen sürenin yarısından azında)
e) Hemen hemen hiç veya hiçbir zaman

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

2. Son 4 hafta içinde cinsel istek veya **ilgi düzeyinizi** (derecenizi) nasıl değerlendirirsiniz?

a) Çok yüksek
b) Yüksek
c) Orta
d) Düşük
e) Çok düşük veya hiç

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

3. Son 4 hafta içinde cinsel aktivite veya cinsel ilişki sırasında **ne sıklıkla uyarıldığınızı** hissettiniz?

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım.
b) Hemen her zaman veya her zaman
c) Çoğu zaman (geçen sürenin yarısından fazlasında)
d) Bazen (geçen sürenin yarısında)
e) Birkaç kez (geçen sürenin yarısından azında)
f) Hemen hemen hiç veya hiçbir zaman

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

4. Son 4 hafta içinde cinsel aktivite veya cinsel ilişki sırasında **uyarılma düzeyinizi** nasıl değerlendirirsiniz?

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Çok yüksek
c) Yüksek
d) Orta
e) Düşük
f) Çok düşük veya hiç

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

5. Son 4 hafta içinde cinsel aktivite veya cinsel ilişki sırasında **uyarılacağınızdan** ne kadar emindiniz?

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Çok emindim
c) Emindim
d) Oldukça emindim
e) Az emindim
f) Çok az veya hiç emin değildim

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

6. Son 4 hafta içinde cinsel aktivite veya cinsel ilişki sırasında **uyarılma** sizin için **ne kadar tatminkardı?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Hemen her zaman veya her zaman
c) Çoğu zaman (geçen sürenin yarısından fazlasında)
d) Bazen (geçen sürenin yarısında)
e) Birkaç kez (geçen sürenin yarısından azında)
f) Hemen hemen hiç veya hiçbir zaman

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

7. Son 4 hafta içinde cinsel aktivite veya cinsel ilişki sırasında **vagina ne sıklıkta ıslandı (kayganlaştı)?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Hemen her zaman veya her zaman
c) Çoğu zaman (geçen sürenin yarısından fazlasında)
d) Bazen (geçen sürenin yarısında)
e) Birkaç kez (geçen sürenin yarısından azında)
f) Hemen hemen hiç veya hiçbir zaman

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

8. Son 4 hafta içinde cinsel aktivite veya cinsel ilişki sırasında **vaginanızın ıslanmasında (kayganlaşması) ne kadar zorlandınız?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Çok zor veya imkansızdı
c) Çok zor
d) Zor
e) Biraz zor
f) Hiç zorluk çekmedim

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

9. Son 4 hafta içinde cinsel akitvite veya cinsel ilişkiniz bitene kadar **cinsel organınızın ıslaklığını (kayganlığını) ne sıklıkta koruyabildiniz?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Hemen her zaman veya her zaman
c) Çoğu zaman (geçen sürenin yarısından fazlasında)
d) Bazen (geçen sürenin yarısında)
e) Birkaç kez (geçen sürenin yarısından azında)
f) Hemen hemen hiç veya hiçbir zaman

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

10. Son 4 hafta içinde cinsel aktivite veya cinsel ilişkiniz bitene kadar **vajinanızın ıslaklığını (kayganlığını) korumada ne kadar zorlandınız?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Çok zor veya imkansızdı
c) Çok zor
d) Zor e) Biraz zor
e) Hiç zorluk çekmedim

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

11. Son 4 hafta içinde cinsel uyarılma veya cinsel ilişkide **ne sıklıkta orgazm oldunuz?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Hemen her zaman veya her zaman
c) Çoğu zaman (geçen sürenin yarısından fazlasında)
d) Bazen (geçen sürenin yarısında)
e) Birkaç kez (geçen sürenin yarısından azında)
f) Hemen hemen hiç veya hiçbir zaman

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

12. Son 4 hafta içinde cinsel uyarılma veya cinsel ilişki sırasında **orgazma ulaşmak sizin için ne kadar zordu?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Çok zor veya imkansızdı
c) Çok zor
d) Zor
e) Biraz zor
f) Hiç zorluk çekmedim

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

13. Son 4 hafta içinde cinsel uyarılma veya cinsel ilişki sırasında **orgazma ulaşma ne kadar tatminkardı?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Çok tatminkardı
c) Genellikle tatminkardı
d) Yarısında tatminkardı yarısında tatminkar değildi
e) Genellikle tatminkar değildi
f) Hiç tatminkar değildi

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

14. Son 4 hafta içinde cinsel uyarılma veya cinsel ilişki sırasında siz veya eşiniz arasındaki **duygusal yakınlık ne kadar tatminkardı?**

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Çok tatminkardı
c) Genellikle tatminkardı
d) Yarısında tatminkardı yarısında tatminkar değildi
e) Genellikle tatminkar değildi
f) Hiç tatminkar değildi

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

15. Son 4 hafta içinde eşinizle (partnerinizle) cinsel ilişkiniz **ne kadar tatminkardı?**

a) Çok tatminkardı
b) Genellikle tatminkardı
c) Yarısında tatminkardı yarısında tatminkar değildi
d) Genellikle tatminkar değildi
e) Hiç tatminkar değildi

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

16. Son 4 hafta içinde genel olarak cinsel hayatınız sizin için **ne kadar tatminkardı?**

a) Çok tatminkardı
b) Genellikle tatminkardı
c) Yarısında tatminkardı yarısında tatminkar değildi
d) Genellikle tatminkar değildi
e) Hiç tatminkar değildi

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

17. Son 4 hafta içinde vaginal giriş (duhul) **sırasında** ne sıklıkta **ağrı veya rahatsızlık** duydunuz?

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Hemen her zaman veya her zaman
c) Çoğu zaman (geçen sürenin yarısından fazlasında)
d) Bazen (geçen sürenin yarısında)
e) Birkaç kez (geçen sürenin yarısından azında)
f) Hemen hemen hiç veya hiçbir zaman

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

18. Son 4 hafta içinde vaginal girişi (duhulu) **takiben** ne sıklıkta **ağrı veya rahatsızlık** duydunuz?

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Hemen her zaman veya her zaman
c) Çoğu zaman (geçen sürenin yarısından fazlasında)
d) Bazen (geçen sürenin yarısında)
e) Birkaç kez (geçen sürenin yarısından azında)
f) Hemen hemen hiç veya hiçbir zaman

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

19. Son 4 hafta içinde vaginal girişi (duhul) sırasında veya sonrasında duyduğunuz **ağrı veya rahatsızlığın derecesini** nasıl değerlendirirsiniz?

a) Hiç cinsel aktivitede bulunmadım
b) Çok yüksek
c) Yüksek
d) Orta
e) Düşük
f) Çok düşük veya hiç

( ) Gebelikten Önce
( ) I. Trimester
( ) II. Trimester
( ) III. Trimester

EK-4. Beden İmajı Ölçeği (Body Cathexıs Scale)

Aşağıdaki sorularda bir beden özelliğiniz hakkındaki duygularınızı en iyi anlatan ifadenin altına X işareti koyunuz. Herhangi bir beden özelliğinizi genel olarak beğenip beğenmediğinize göre duygularınızı değerlendiriniz.

	5	4	3	2	1				
1. Saçlarım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
2. Yüzümün rengi	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
3. İştahım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
4. Ellerim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
5. Vücudumdaki kıl dağılımı	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
6. Burnum	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
7. Fiziksel görünümüm	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
8. İdrar dışkı düzenim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
9. Kas kuvvetim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
10. Belim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
11. Enerji düzeyim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
12. Sırtım	Çok	Oldukça	Kararsızım	Pek	Hiç	Gebelikten	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester

	beğeniyorum	beğeniyorum		beğenmiyorum	beğenmiyorum	Önce			
13. Kulaklarım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
14. Başım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
15. Çenem	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
16. Beden yapım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
17. Profilim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
18. Boyum	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
19. Duyularımın keskinliği	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
20. Ağrıya dayanıklılığım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
21. Omuzlarımın genişliği	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
22. Kollarım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
23. Göğüslerim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
24. Gözlerim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
25. Sindirim sistemi	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
26. Kalçalarım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester

27. Hastalığa direncim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
28. Bacaklarım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
29. Dişlerimin şekli	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
30. Cinsel gücüm	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
31. Ayaklarım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
32. Uyku düzenim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
33. Sesim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
34. Sağlığım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
35. Cinsel faaliyetlerim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
36. Dizlerim	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
37. Vücudumun duruş şekli	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
38. Yüzümün şekli	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
39. Kilom	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester
40. Cinsel organlarım	Çok beğeniyorum	Oldukça beğeniyorum	Kararsızım	Pek beğenmiyorum	Hiç beğenmiyorum	Gebelikten Önce	I.Trimester	II.Trimester	III.Trimester

EK-5. Aydınlatılmış Onam Formu

Bu çalışma, gebelerde beden algısı ve cinsel yaşam arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Bu araştırmada, size çeşitli sorular sorulacak ve formlar doldurulacaktır. Araştırmaya katılmama ve istediğiniz zaman ayrılma hakkınız vardır. Araştırmadan ayrıldığınız takdirde teşhis-tedavi süreciniz aksamayacaktır. Araştırma giderleri size veya sosyal güvenlik kurumuna yansıtılmayacaktır. Araştırmaya katılmanızın size herhangi bir maddi getirisi yoktur. Sizden aldığımız veriler araştırma dışında başka bir amaçla kullanılmayacak ve özel verileriniz gizli tutulacaktır.

Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ
Arş. Gör. Güneş ARSLAN
Ç. Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü

Yukarıda yazılı olan bilgilerle bilgilendirildim ve anladım, araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Adı Soyadı, Tarih, İmza

EK-6. Etik Kurul Kararı

T.C. ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Toplantı Sayısı		Tarih
93		1 Kasım 2019

KARAR NO 17- Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı'nda, Doç. Dr. Şule Gökyıldız Sürücü yönetiminde, Araş. Gör. Güneş Arslan tarafından yürütülmesi öngörülen, "Gebelerde Beden Algısı ve Cinsel Yaşam Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tez projesi araştırma etiği yönünden değerlendirildi. Toplantıya katılan üyelerin oybirliğiyle uygun olduğuna karar verildi.

BAŞKAN	**Prof Dr Selim Kadıoğlu** Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı
ÜYELER	**Prof Dr Davut Alptekin** Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı
	Prof Dr Dinçer Yıldızdaş Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
	Prof Dr Gülşah Seydaoğlu Biyoistatistik Anabilim Dalı
	Prof Dr Gürhan Sakman Genel Cerrahi Anabilim Dalı
	Prof Dr Murat Gündüz Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı
	Doç Dr Ezgi Özyılmaz Saraç Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
	Av. Zehra Bulut Hukukçu Üye
	Dr Neşe Kayrın Kurum Dışı Üye

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası, Balcalı 01330 Adana
Telefon: 0322 338 60 60 dahili 3465, Faks: 0322 338 67 22

EK-7. İl Sağlık Müdürlüğü Bilimsel Çalışma İzni



ADANA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ADANA İSTATİSTİK, ANALİZ VE RAPORLAMA BİRİMİ
21/01/2020 13:21 - 96172664 - 799 - E.50
00110656553

T.C.
ADANA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 96172664-799
Konu : Bilimsel Çalışma İzni (Güneş ARSLAN)

ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü yüksek lisans öğrensici Güneş ARSLAN tarafından yürütülmesi planlanan **"Gebelerde Beden Algısı ve Cinsel Yaşam Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi"** başlıklı çalışmasını Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapmak istemesi ile ilgili bilimsel çalışma başvuru talebiniz incelenmiş olup,çalışma sonuçlarının Müdürlüğümüz İstatistik, Analiz ve Raporlama Birimine sunulması koşulu ile uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Uzm.Dr.Emrah CEVİZ
Müdür a.
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanı

KAMU HASTANELERİ HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
Bilgi için: Şerife KÖSE
Telefon: Faks No: Dahili: 1402
HEMŞİRE
e-Posta: serife.kose@saglik.gov.tr İnternet Adresi: ADANA İl Sağlık Müdürlüğü
Telefon No: (0 322) 352 40 60
Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden 1305c754-deab-457c-8614-acf0b094d0a1 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

ÖZGEÇMİŞ

Güneş ARSLAN 1983 yılında Adıyaman'da doğmuştur. İlk, orta ve lise eğitimini Malatya'da tamamlayan Arslan 2012 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Ebelik Bölümü'nden başarı ile mezun olmuştur.

Mezuniyetinden hemen sonra Özel Malatya Gözde Hastanesi'nde çalışmaya başlamıştır, 2013 yılı Ocak ayında Erzincan İliç Entegre Hastanesi'ne ebe olarak atanmıştır. 2014 yılında Zonguldak Çaycuma Devlet Hastanesi'nde, 2015-2018 yılları arasında Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde çalışmıştır. 2017 yılında Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı'nda tezli yüksek lisansına başlamış ve ders dönemini bitirdikten sonra 2018 yılında Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilm Dalı'nda Araştırma Görevlisi olarak çalışmaya başlamıştır ve yatay geçiş ile yüksek lisans eğitimine devam etmiştir. Halen Çukurova Üniversitesi'ndeki görevine devam etmektedir. Arslan evli ve bir kız çocuğu annesidir.