

# Postpartum cinsel işlev sorunlarına müdahaleler: Randomize kontrollü çalışmaların sistematik derlemesi

## Interventions for postpartum sexual dysfunction problems: A systematic review of randomized controlled studies

Hilal Gül Boyraz<sup>1</sup>, Nülüfer Erbil<sup>2</sup>

## ÖZ

**AMAÇ:** Bu sistematik derlemenin amacı postpartum cinsel işlev sorunlarına yönelik müdahalelerin sistematik incelemesini yapmaktır.

**GEREÇ ve YÖNTEMLER:** Bu sistematik derlemede “PubMed”, “Cochrane”, “Web of Science”, “Science Direct” ve “Scopus” veri tabanlarından “interventions AND postpartum sexual dysfunction” anahtar kelimesi ile tarama yapılmıştır. Sistematik derlemeye son beş yılda yayımlanan yayın dili İngilizce veya Türkçe olan, tam metnine ulaşılan, postpartum cinsel işlev bozukluğuna yönelik müdahaleleri içeren çalışmaların alınması hedeflenmiştir. Çalışma tasarımı için Sistematik Derleme ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Ögeleri (PRISMA) kılavuzu kullanılmıştır. Sistematik incelemeye dâhil edilen araştırmaların metodolojik kalitesi Joanna Briggs Institute tarafından yayımlanan, “Randomize Kontrollü Çalışmalar İçin Joanna Briggs Enstitüsü Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi”ne göre değerlendirilmiştir.

**BULGULAR:** Sistematik derlemenin sentez aşamasına 2019–2022 yılları arasında yayımlanan sekiz makale dâhil edilmiştir. Sistematik derlemeye alınan çalışmalarda en yaygın “Kadın Cinsel İşlev Ölçeği”nin kullanıldığı belirlenmiştir. Araştırmalarda cinsel işlev sorunlarına yönelik pelvik taban kas egzersizleri eğitimi, doğum sonrası cinsel sağlık programları, duyu odak tekniği gibi çeşitli müdahalelerin yapıldığı görülmüştür. Pelvik taban kas egzersizleri, duyu odak tekniği, pelvik taban kas eğiticileri, PLISSIT ve BETTER modellerini temel alan cinsel danışmanlık ve Doğum Sonrası Cinsel Sağlık Programlarının postpartum cinsel fonksiyon bozukluklarında olumlu etkileri olduğu, vjına içi oksitosin uygulaması ve uzak kızılötesi radyasyonun herhangi bir etkisi olmadığı belirlenmiştir.

**SONUÇ:** Postpartum dönem cinsel işlev bozukluklarına yönelik yapılan müdahalelerin kadınların genellikle cinsel yaşamlarını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir. Postpartum cinsel işlev bozukluğunda iyileşmeler sağlamak için daha büyük örneklem gruplarında, çeşitli müdahaleler geliştirilerek farklı ölçme araçlarıyla değerlendirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** postpartum, cinsel işlev bozukluğu, randomize kontrollü çalışma

## ABSTRACT

**OBJECTIVES:** The purpose of this systematic review is to conduct a systematic review of interventions for postpartum sexual function problems.

**MATERIAL and METHODS:** In this systematic review, “PubMed”, “Cochrane”, “Web of Science”, “Science Direct” and “Scopus” databases were searched with the keyword “interventions AND postpartum sexual dysfunction”. The systematic review aimed to include studies published in the last five years, published in English or Turkish, with full text available, and containing interventions for postpartum sexual dysfunction. The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guideline was used for study design. The methodological quality of the studies included in the systematic review was evaluated according to the “Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Studies” published by the Joanna Briggs Institute.

**RESULTS:** Eight articles published between 2019–2022 were included in the synthesis phase of the systematic review. It was determined that the “Female Sexual Function Scale” was most commonly used in the studies included in the systematic review. Studies have shown that various interventions such as pelvic floor muscle exercise training, postpartum sexual health programs, and sensory focus technique have been implemented for sexual function problems. It has been determined that pelvic floor muscle exercises, sensory focus technique, pelvic floor muscle trainers, sexual counselling based on PLISSIT and BETTER models, and Postpartum Sexual Health Programs have positive effects on postpartum sexual dysfunctions, while intra-vaginal oxytocin application and far infrared radiation have no effect.

**CONCLUSION:** It has been determined that interventions for postpartum period sexual dysfunctions generally have a positive effect on women’s sexual lives. In order to achieve improvements in postpartum sexual dysfunction, it is recommended to develop various interventions and evaluate them with different measurement tools in larger sample groups.

**Keywords:** postpartum, sexual dysfunction, randomized controlled trial

Bu çalışma, 12-14 Temmuz 2023’te Ordu’da yapılan 1. Uluslararası Hemşirelik Çalışmaları Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye

**Yazışma Adresi/ Correspondence:**

Arş. Gör. Hilal Gül Boyraz

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cumhuriyet Yerleşkesi Altınordu, 52200, Ordu– Türkiye

Tel: 0452 226 5200–6409

E-mail: hilalgul95@gmail.com

**Geliş/ Received:** 10,11,2023

**Kabul/ Accepted:** 06,12,2023



Creative Commons Atıf-Ticari Olmayan 4.0  
Uluslararası Lisansı altında lisanslanmıştır.

## GİRİŞ

Doğum sonrası dönem, kadının fiziksel, hormonal, emosyonel, sosyal değişiklikleri, değişen rol ve sorumlulukları nedeniyle baş etmesini etkileyebilen, cinsel ihtiyaçlarını, cinselliğe bakışını ve cinsel aktivitesini değiştirebilen, cinsel istek ve memnuniyetini etkileyebilen bir süreçtir.<sup>[1,2]</sup>

Doğum sayısı, doğum şekli, epizyotomi varlığı, doğum sonrası depresyon ve yorgunluk gibi faktörler doğum sonrası cinsel yaşam kalitesini etkilemektedir.<sup>[3,4]</sup> Doğumdan sonra yaşanan uyku problemleri, emzirmeye bağlı hormonal değişiklikler, vajinal veya sezaryen doğumdan sonra yaşanan ağrı ve uzun süren iyileşme süreçleriyle birlikte çiftlerin sağlıklı, düzenli ve keyifli bir cinsel yaşam için mücadele ettiği bir dönem haline gelebilmektedir.<sup>[5]</sup>

Doğum sonrası cinsel işlev problemlerinin yaygınlığının incelendiği bir araştırmada kadınların %76,3'ünün cinsel işlev problemi yaşadığı bulunmuştur.<sup>[6]</sup> Banaei ve ark. (2018) çalışmasında en sık yaşanan problemin dispareni (%85,95) olduğu belirlenmiştir.<sup>[7]</sup> O'Malley ve ark. (2018) çalışmasında da doğumdan sonra kadınların %46,3'ünün cinsel aktiviteye karşı ilgisiz olduğu, %43'ü vajinal kuruluk problemi yaşadığı ve %37,5'inin dispareni yaşadığı bulunmuştur.<sup>[8]</sup>

Kadınların doğum sonrası dönemde cinsel konularda daha fazla destek ve bilgiye ihtiyacı olduğu ancak bu durum ile baş etmek için sağlık personeline başvurmayı tercih etmedikleri belirtilmektedir.<sup>[9,10]</sup> Aileye katılan yeni bir bebeğin bakımı, ebeveynlere yüklenmiş anne baba rolü gibi nedenlerle çiftlerin cinsel yaşamı göz ardı edilebilmektedir.<sup>[11]</sup> Kadınların doğum sonrası cinselliğini her yönü ile ele alacak müdahalelere ihtiyaç duyduğu belirtilmektedir.<sup>[12]</sup>

Doğum sonrası dönemde cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörlerden biri olan pelvik taban bozukluklarına yapılan müdahaleler ile cinsel yaşamın da olumlu yönde etkileneceği belirtilmektedir.<sup>[13]</sup> Yapılan sistematik bir incelemede pelvik taban kas eğitiminin doğum sonrası kadınlarda cinsel işlevi iyileştirmede etkili olduğu bildirilmiştir.<sup>[14]</sup> Vajinal doğum yapan kadınlara verilen pelvik taban kas eğitiminin cinsel işlev üzerinde olumlu etkileri olduğu bulunmuştur.<sup>[15]</sup> Doğum sonrası dönemde verilen pelvik taban kas egzersizleri eğitiminde cinsel fonksiyonlar üzerinde olumlu etkileri olduğu, gebelik ve doğum sonrası dönemde pelvik taban kas egzersizlerinin cinsel işlev üzerinde iyileştirici etkileri olduğu belirlenmiştir.<sup>[16,17]</sup>

PLISSIT, BETTER, ex-PLISSIT ve REDI gibi modeller temel alınarak yapılan müdahalelerde, doğum sonrası dönemdeki kadınların cinsel yaşamları değerlendirilmiştir.<sup>[18-20]</sup> BETTER ve PLISSIT modellerine göre doğum sonrası

dört hafta ile altı ay arasında cinsel problemi olan kadınlara uygulanan danışmanlık programı ile BETTER grubundaki kadınların PLISSIT grubuna göre cinsel problemlerini daha rahat ifade edebildiği bulunmuştur.<sup>[19]</sup> Doğum sonu dönemde ex-PLISSIT modeline dayalı cinsel danışmanlık müdahalesi ile uygulama grubundaki kadınların cinsel fonksiyon ve evlilik doyumu puan ortalamalarının kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu ve anlamlı düzeyde farklı olduğu saptanmıştır.<sup>[20]</sup> Cinsel istek problemi yaşayan emziren kadınlarda REDI modeline göre uygulanan cinsel destek programı ile uygulama grubundaki kadınların cinsel işlev puanlarında anlamlı derecede artış bulunmuştur.<sup>[18]</sup>

Bu sistematik derlemede postpartum dönemde cinsel fonksiyon bozukluğuna yönelik müdahaleleri içeren çalışmaların incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma soruları şunlardır;

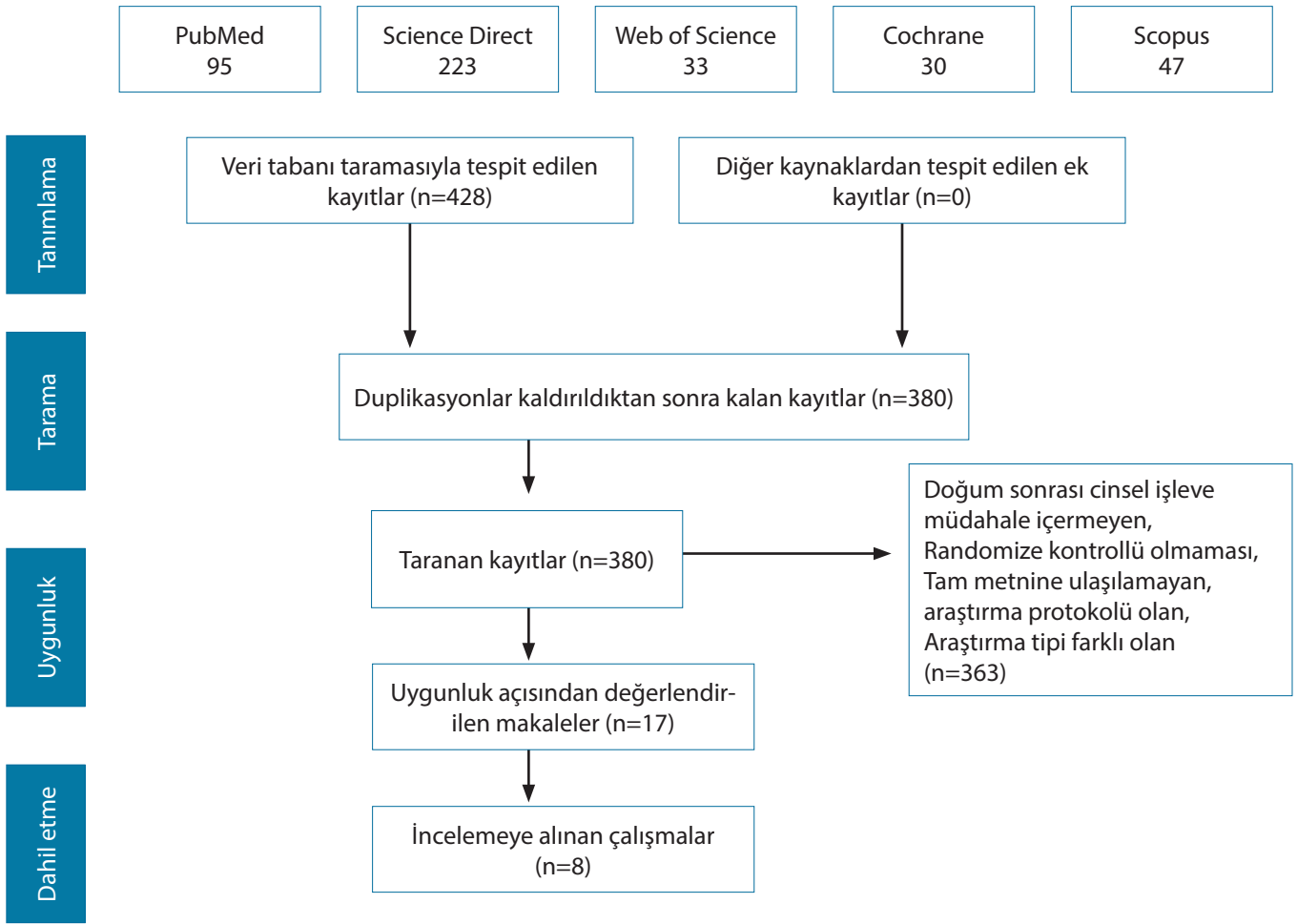
- Postpartum cinsel fonksiyon bozukluğunu iyileştirmek için yapılan müdahaleler nelerdir?
- Postpartum cinsel fonksiyon bozukluğunu iyileştirmek için yapılan müdahalelerin etkileri nasıldır?

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Sistematik derleme niteliğinde olan bu çalışmanın yapılması ve raporunun hazırlanmasında Sistematik Derleme ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Öğeleri (PRISMA) kılavuzu kullanılmıştır.<sup>[21]</sup> Sistematik derlemede makalelerin seçimi, veri çekme ve makale kalitesinin değerlendirilmesi işlemlerinin her bir aşaması iki araştırmacı tarafından birbirinden bağımsız olarak yapılmıştır.

### Tarama Stratejisi

Bu çalışmaya yayın dili İngilizce veya Türkçe olan, tam metnine ulaşılan, son beş yılda yayımlanan, postpartum cinsel işlev sorunlarına müdahaleleri içeren randomize kontrollü çalışmalar dâhil edilmiştir. Çalışma için 26.04.2023–24.05.2023 tarihleri arasında “PubMed”, “Cochrane”, “Web of Science”, “Science Direct” ve “Scopus” veri tabanlarından tarama yapılmıştır. Taramada “interventions AND postpartum sexual dysfunction” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Sistematik derlemeden dışlama kriterleri ise; çalışmanın derleme ya da sistematik derleme olması, tanımlayıcı araştırma olması, özet ve araştırma protokolü olmasıdır. Taranan çalışmaların seçimi ve dâhil etme süreci Şekil 1’de gösterilmiştir. Sistematik incelemeye dâhil edilen araştırmaların metodolojik kalitesi Joanna Briggs Institute tarafından yayımlanan, “Randomize Kontrollü Çalışmalar İçin Joanna Briggs Enstitüsü Kritik Değerlendirme Kontrol Listesi”ne göre değerlendirilmiştir.<sup>[22]</sup> Kontrol listesinde 13



Şekil 1. Çalışmaların seçimi ve alınma süreci.

madde ve “Evet-Hayır-Belirsiz” olmak üzere üç cevap seçeneği yer almaktadır. Analize dâhil edilen her bir çalışmanın sonuçları Tablo 1’de gösterilmiştir.

### Verilerin Analizi

Verilerin sentezi, araştırmacılar tarafından hazırlanan veri özetleme formu ile yapılmıştır. Veri özetleme formunda, çalışmanın yazarları, yılı, şekli, amacı, veri toplama araçları, örnekleme, bulguları ve sonuçları yer almaktadır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Sistematik derlemeye alınan makaleler ve atıf yapılan literatür kaynaklar bölümünde gösterilmiştir. Çalışmanın her aşamasında etik ilkelere uyulmuştur.

## BULGULAR

### Çalışmaların Özellikleri

Bu sistematik incelemede 2019–2022 yılları arasında yayımlanmış sekiz makale yer almıştır. Çalışmalar Avustralya (1), İran (4), Almanya (1), Birleşik Krallık (1) ve Çin

(1)’de yapılmıştır. İncelemeye dâhil edilen çalışmalara ait özellikler Tablo 1’de verilmiştir. Çalışmada tam metin olan sekiz makalede, postpartum cinsel işlev sorunlarına yönelik yapılan müdahalelerin etkinliği değerlendirilmiştir. Çalışmalarda en çok Kadın Cinsel İşlev İndeksi’nin kullanıldığı belirlenmiştir. Araştırmanın örneklem grubunu doğum sonrası dönemdeki kadınlar oluşturmaktadır.

### Örneklem Özellikleri

Çalışmalarda genellikle 18 yaş ve üzeri, partneri olan, doğum sonrası dönemde olan kadınların dâhil edildiği belirlenmiştir.

### Müdahalelerin Özellikleri

Demografik değerlendirmeler ile, çalışmalardaki katılımcı sayıları, müdahalelerin uygulama biçimleri ve kontrol grupları incelenmiştir. Çalışmalardaki katılımcı sayılarının 64 ile 300 aralığında değiştiği, altı çalışmada müdahale ve kontrol grubu yer alırken iki çalışmada her iki gruba da farklı müdahaleler uygulandığı belirlenmiştir. Çalışmaların pelvik taban kas egzersizleri eğitimi, duyuşal odak tekniği, cinsel sağlık programları gibi farklı müdahaleleri içerdiği

**Tablo 1.** İncelenen araştırmaların özellikleri

Yazarlar ve yılı	Çalışma deseni	Örneklem hacmi	Ülke ve araştırmanın yapıldığı tarih	Katılımcılar ve yaş ortalaması	Müdahaleler	Karşılaştırma	Ölçme aracı	Sonuçlar	Kalite puanı
1) Sobhgo ve ark. (2022)	Randomize Kontrollü Çalışma	202 doğum yapmamış kadın	Avustralya Şubat 2018 Haziran 2019	– 18 yaşından büyük – 22 hafta veya daha küçük gebeliği olan – Tekil gebeliğe sahip – Vajinal doğum bekleyen – Başlangıçta üriner inkontinans, pelvik cerrahi veya pelvik organ prolapsusu öyküsü olmayan kadınlar Müdahale grubu: 29,24±3,90 Kontrol grubu: 29,00±3,90	Pelvik taban kas egzersizleri	Müdahale grubu=100 Kontrol grubu=100	– Temel sosyo-demografik ve klinik bilgiler – Kadın Cinsel İşlev İndeksi – Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği – İlişki Değerlendirme Ölçeği	Gebelikte cinsel işlev ve doğum sonuçları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Doğumdan üç ay sonra kontrol grubunda cinsel tatminin müdahale grubuna göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p=0,03). Kadınların %50'sinin pelvik taban kas egzersizlerine bağı olduğu ve kadınların %40'ının doğumdan sonra üç ay cinsel ilişkiye devam etmediği belirlenmiştir.	8 E 3 H 2 B
2) Hamdollahi ve ark. (2021)	Randomize Kontrollü Çalışma	82 primipar kadın	İran 2019	– Üreme çağındaki primipar kadınlar – Kronik hastalık ya da doğumdan sonra zihinsel ve ruhsal rahatsızlıkların bulunmaması Müdahale grubu: 23,43±4,38 Kontrol grubu: 25,97±5,00	Duyusal Odak Tekniğı	Müdahale grubu=41 Kontrol grubu=41	– Sosyo-demografik ve üreme bilgilerini içeren soru formu – Kadın Cinsel İşlev İndeksi	Uygulamadan sonraki dört hafta içinde cinsel istek puanında anlamlı bir fark olmadığı ve müdahale ve kontrol gruplarının aynı puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur. Ancak uygulamadan sekiz hafta sonra müdahale grubunda tüm alanlarda cinsel işlev puanının arttığı bulunmuştur (p<0,001).	9 E 4 B
3) Schütze ve ark. (2022)	Randomize Kontrollü Çalışma	300 primipar kadın	Almanya 2018–2019	– Termde yenidoğana sahip olmak – Almanca konuşuyor olmak Müdahale grubu: 32,32±4,70 Kontrol grubu: 31,57±4,56	Pelvik Taban Kas Eğitimi	Müdahale Grubu: 74 Kontrol Grubu: 66	– Sosyo-demografik özelliklerini içeren soru formu – Kadın Cinsel İşlev İndeksi – Pelvik Taban Anketi (PFQ)	Müdahale grubu ile kontrol grubu arasında hem pelvik taban hem de cinsel işlev puanları arasında fark bulunmamıştır. Her iki grupta da tüm kadınlarda pelvik taban ve cinsel işlev önemli ölçüde iyileşme göstermiştir.	9 E 4 B
4) Artymuk ve Khapacheva (2022)	Randomize Kontrollü Çalışma	Doğum sonrası dönemde olan 70 kadın	Rusya	– Son 12 hafta içinde doğum yapmış olmak – 18–45 yaş arasında olmak – Gebelik testi negatif olmak Grup 1=30,3±3,8 Grup 2=29,4±4,2	Magic Kegel Master Cihazı EmbaGYN	Grup 1=34 Grup 2=36	– Pelvik Taban Bozuklukları Envanteri – Kadın Cinsel İşlev İndeksi – Pelvik Taban Kas Kuvveti ölçmek için Pneumatic Pelvic Muscle Trainer XFT-0010 cihazı	Dört haftalık pelvik taban kası egzersiz programının tamamlanmasından sonra her iki grupta da pelvik organ prolapsusu ve idrar ve/veya fekal inkontinans dâhil olmak üzere tüm PFD semptomlarının oranlarında anlamlı azalma olduğu bulunmuştur. Egzersiz programı sonrası cinsel işlev bozukluğu oranları sadece Magic Kegel Master cihazı grubunda anlamlı olarak azalmıştır. (p=0,001). EmbaGYN cihazı grubunda ise cinsel işlev bozukluğu semptomları oranları grubun %55,9'unu oluştururken program sonrasında bu oranın %44,1'e gerilediği görülmüştür (p=0,028).	9 E 4 B
5) Karimi ve ark. (2021)	Randomize Kontrollü Çalışma	Doğum sonrası dört hafta ile altı ay arasında cinsel sorunu olan 80 kadın	İran 2017	– Evli ve tek eşli olmak – 18–45 yaşları arasında olmak – Sağlıklı olmak – Bekar ve zamanında doğum yapmış – Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI) puanının eşit olması 28 – Daha önce herhangi bir cinsel fonksiyon bozukluğunun olmaması – Doğumdan sonra yeniden cinsel ilişkiye başlamış olması BETTER Grubu=29,50±7,50 PLISSIT Grubu=31,50±7,40	BETTER Modeline dayalı müdahale PLISSIT Modeline dayalı müdahale	BETTER Grubu=40 PLISSIT Grubu=40	– Kadın Cinsel İşlev Endeksi – Hulbert sexual self-disclosure index	Her iki grupta da müdahaleden dört hafta sonra toplam Hulbert skorunda anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu farkın BETTER grubunda PLISSIT grubuna göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Müdahaleden sonra PLISSIT ve BETTER grubunda kendini açma durumuna göre anlamlı bir fark bulunmuştur. BETTER grubunki kendini açmadaki değişiklikler PLISSIT grubundan daha yüksek bulunmuştur.	9 E 3 H 1 B

**Tablo 1 devamı. İncelenen araştırmaların özellikleri**

Yazarlar ve yılı	Çalışma deseni	Örneklem hacmi	Ülke ve araştırmanın yapıldığı tarih	Katılımcılar ve yaş ortalaması	Müdahaleler	Karşılaştırma	Ölçme aracı	Sonuçlar	Kalite puanı
6) Zamani ve ark. (2019)	Randomize Kontrollü Çalışma	Düşük cinsel doyumuna sahip 18–35 yaş arası 75 doğum sonrası dönemde olan kadın	İran	–18–35 yaş arası –Meşhed’de ikamet etmek –En az lise mezunu –Evlili ve tek eşli –Eşliyle birlikte yaşama –Doğumdan sonra cinsel ilişkiye yeniden başlamak Müdahale Grubu=29,5±4,3 Kontrol Grubu=29,4±4,2	WPSHP Women’s Postpartum Sexual Health Program (Kadın Doğum Sonrası Cinsel Sağlık Programı)	Müdahale grubu=40 Kontrol grubu=40	–Sosyo-demografik özellikler soru formu –Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği 21 –Larson’s Sexual Satisfaction Questionnaire	Müdahale grubunda cinsel doyum puanı, müdahaleden sekiz hafta sonra kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Müdahale grubunda müdahale öncesi ve sonrası ortalama cinsel doyum puanlarında anlamlı bir fark bulunmuştur.	9 E 4 B
7) Mesbahi ve ark. (2022)	Randomize Kontrollü Çalışma	64 emziren kadın	İran 2020–2021	-Evlili –Sağlıklı emziren kadınlar –Sürekli ve sağlıklı cinsel partneri olan –Doğumunun üzerinden geçen sürenin altı hafta ile altı ay arasında olması – Kadın Cinsel İşlev İndeksi’nden 28’in altında, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği’nden (EPDS) 13’ün altında puan alan kadınlar Oksitosin Grubu=31,2±5,1 Plasebo Grubu=27,8±5,9	Vajina içi oksitosin uygulaması	Oksitosin Grubu=34 Plasebo Grubu=30	-Sosyo-demografik özellikler soru formu –Kadınlar İçin Cinsel Memnuniyet Ölçeği –Kadınlar için Cinsel Doyum Ölçeği (SSSW) – Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDS)	Müdahaleden sonra gruplar arasında ortalama Kadın Cinsel İşlev İndeksi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark bulunmamıştır. Ancak cinsel memnuniyet ve depresyon puan ortalamaları açısından gruplar arasında fark bulunmuştur.	12 E 1 B
8) Huang ve ark. (2019)	Randomize Kontrollü Çalışma	Epizyotomi ve 2. derece perineal laserasyon geçiren primipar 78 kadın	Çin Mayıs 2016 Mayıs 2017	-İlk doğumunu yapmış olmak FIR Grubu=32,0±5,2 Kontrol Grubu=31,4±3,5	Uzak kızılötesi radyasyon uygulaması (FIR)	FIR Grubu=18 Kontrol Grubu=22	-Yapılandırılmış soru formu –Görsel Analog Skala (VAS) –Pelvic Organ Prolapse Urinary Incontinence Sexual Questionnaire (PISQ-12)	Doğumdan bir hafta sonra ağrı puan ortalamalarında gruplar arası fark bulunmamıştır. Uzak kızılötesi FIR grubu doğum sonrası 3. ayda ve 6. ayda kontrol grubuna göre daha yüksek PISQ puan ortalamasına sahip olduğu ancak gruplar arası fark olmadığı bulunmuştur.	8 E 5 B

bulunmuştur. Müdahalelerde değerlendirilen özelliklere bakıldığında beş çalışmada Kadın Cinsel İşlev İndeksi kullanıldığı belirlenirken diğer üç çalışmada cinsel memnuniyet ve doyumun değerlendirildiği bulunmuştur.

### Uygulanan Müdahalelerin Sonuçları

Sobhgol ve ark.’nın (2022) Avustralya’da yaptıkları çalışmada doğum öncesi verilen pelvik taban kas egzersizleri müdahalesi ile cinsel işlev puanlarında başlangıçta ve 36. gebelik haftasında müdahale ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmamıştır.<sup>[23]</sup> Doğumdan sonraki üç ayda kontrol grubundaki kadınların müdahale grubundakilere göre önemli ölçüde daha yüksek cinsel tatmin puanları olduğu bulunmuştur. Müdahale grubundaki kadınlarda daha az perineal travma, daha az üçüncü derece perineal yırtık ve forseps kullanımı olmasına rağmen iki grup arasında doğum eylemi ve doğum sonuçları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05).

Hamdollahi ve ark. (2021) çalışmasında da vajinal doğum yapan kadınlara doğum sonrası dönemde duyuşal odak tekniği müdahalesinin etkisi incelenmiştir.<sup>[24]</sup> Dört hafta sonunda müdahale ve kontrol grupları arasında cinsel istek puan ortalamaları bakımından anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak çalışma boyunca kadın cinsel işlev puan

ortalamaları müdahale grubunda ölçümlerde kontrol grubuna göre daha yüksek ve ölçümler arası farkın anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,001).

Schütze ve ark. (2022) çalışmasında pelvik taban kas egzersizleri eğitiminin primipar kadınların doğum sonrası dönemde cinsel işlev üzerine etkisi incelenmiştir.<sup>[25]</sup> Doğum sonrası 6. ay ve 12. ayda değerlendirilen kadınlarda her iki grupta da cinsel işlev puanlarında anlamlı olarak iyileşme bulunmuştur (p<0,05). Müdahale grubunda cinsel işlev toplam puanı (p=0,001), arzu (p=0,000), uyarılma (p=0,0043), kayganlık (p=0,002), orgazm (p=0,010), ağrı (p=0,000) boyutlarında zaman içinde anlamlı bir iyileşme olduğu belirlenmiştir. Her iki grupta da mesane pelvik taban anketi puan ortalamalarının zaman içinde önemli iyileşmeler gösterdiği bulunmuştur.

Doğum sonrası dönemde kadınlarda pelvik taban disfonksiyonunu önlemek için iki pelvik taban eğiticisinin etkinliğinin değerlendirildiği çalışmada, dört haftalık pelvik taban kas egzersizleri eğitimi verilmiştir.<sup>[26]</sup> Araştırma kriterlerine uyan kadınlar EmbaGYN ve Magic Kegel Master cihazı kullanılmak üzere randomize edilmiştir. EmbaGYN cihazı program ayarlarına bağlı olarak pelvik taban kaslarının kasılmasına neden olan genitofemoral sinirin dallarını uyaran zayıf elektriksel uyarılar yayan bir cihaz olduğu

belirtilmektedir. Magic Kegel Master cihazı ise bir akıllı telefon bluetooth uygulamasıyla kontrol edilen silikon, yer fıstığı şeklinde bir titreşimli cihaz olduğu belirtilmektedir. Dört haftalık egzersiz programı tamamlandıktan sonra her iki grupta da pelvik taban kas kuvveti başlangıca göre anlamlı olarak artış göstermiştir. Egzersiz programından sonra her iki grupta pelvik organ prolapsusu ve idrar ve/veya fekal inkontinans dâhil olmak üzere tüm pelvik taban disfonksiyonu semptomları sıklığında anlamlı bir azalma bulunmuştur.

Karimi ve ark. (2021) İran'da yaptıkları çalışmalarında doğum sonrası dört hafta ile altı ay arasında cinsel problemi olan 80 kadın ile iki seanstan oluşan PLISSIT ve BETTER modellerine dayalı cinsel danışmanlığın etkinliğini incelemiştir.<sup>[19]</sup> Müdahaleden dört hafta sonra her iki grupta da toplam Hulbert puanlarında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ve bu fark BETTER grubunda daha yüksek bulunmuştur ( $p=0,013$ ).

Cinsel doyumu düşük olan kadınlarda gerçekleştirilen Zamani ve ark. (2019) çalışmalarında Doğum Sonrası Cinsel Sağlık Programının (WPSHP) doğum sonrası cinsel tatmini üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.<sup>[12]</sup> Çalışmaya 18–35 yaşları arasında doğum sonrası dönemde olan kadınlar dâhil edilmiştir. Müdahale grubundaki cinsel tatmin puanı müdahaleden sekiz hafta sonra kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksek olarak bulunmuştur ( $p<0,001$ ). Aynı zamanda müdahale grubunda müdahale öncesi ve sonrasında cinsel tatmin puan ortalamalarında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Emziren kadınlarda cinsel işlev bozukluğuna vajina içi oksitosin uygulamasının etkisini inceleyen çalışma emziren 64 kadında gerçekleştirilmiştir.<sup>[27]</sup> Müdahale grubuna sekiz hafta boyunca 200 IU oksitosin vajinal jeli uygulaması, kontrol grubuna da aynı protokol plasebo uygulaması yapılmıştır. Çalışma sonucunda oksitosin uygulamasının Kadın Cinsel Fonksiyonlarını iyileştirdiğine yönelik bir kanıt bulunamamıştır. Müdahaleden sonra her iki grup arasında toplam cinsel işlev puan ortalamalarına göre anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Müdahaleden sonra müdahale ve kontrol grubu arasında cinsel tatmin puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Aynı zamanda depresyon puan ortalamaları müdahale grubunda, kontrol grubuna göre istatistiksel olarak daha düşük bulunmuştur ( $p<0,001$ ).

Huang ve ark. (2019)'nın epizyotomi ve 2. derece perine yırtılması geçiren primipar kadınlarda uzak kızılötesi radyasyonun doğum sonrası perineal ağrı ve cinsel fonksiyon üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmaları, obstetrik nedenlerden dolayı epizyotomi açılan

ve 2. derece perine yırtığı olan vajinal doğum yapan 78 kadın ile gerçekleştirilmiştir.<sup>[28]</sup> Doğumdan bir hafta sonra çalışmada yer alan gruplar arasında ağrı puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Doğum sonrası 6. hafta, 3. ay ve 6. ayda cinsel fonksiyon puan ortalamaları müdahale grubuna göre daha yüksek olarak bulunmuş ve bu durumun daha iyi cinsel fonksiyona sahip oldukları belirtilmiştir. Ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Cinsel ilişkide ağrı yaşama durumuna göre kontrol grubundaki katılımcıların daha az ağrı yaşadığı ancak gruplar arasında fark olmadığı bulunmuştur ( $p>0,05$ ).

## TARTIŞMA

Bu sistematik derleme postpartum cinsel işlev sorunlarına yönelik müdahalelerin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışma kapsamında dâhil edilme kriterlerine uygun sekiz makale incelenmiştir. Sistematik derlemeye alınan çalışmaların örneklem grubunun en çok 300 kadın, en az 64 kadının oluşturduğu görülmüştür.<sup>[25,27]</sup> İncelemeye alınan çalışmalarda cinsel fonksiyona ek olarak cinsel memnuniyet, doğum sonrası depresyon, pelvik taban bozuklukları ve ağrı gibi özelliklerin incelendiği belirlenmiştir. Çalışmalardaki ölçme araçlarının ve ölçüm zamanlarının farklılık gösterdiği görülmüştür.

Kadın hayatını birçok yönden etkileyen doğum sonrası dönem beden imajı, pelvik ağrı, epizyotomi gibi nedenlerle cinsel yaşamı da etkilemektedir.<sup>[11]</sup> Doğum sonrası dönemde cinsel sağlığın değerlendirilmesinde ve iyileştirilmesinde, cinsel sağlık eğitimleri ve danışmanlıkların etkili olduğu böylece cinsel sorunların azaldığı, cinsel yaşam kalitesinin arttığı ve buna bağlı olarak stres, anksiyete ve depresyonun azaldığı belirtilmektedir.<sup>[1]</sup>

Postpartum dönemde yaşanan pelvik taban bozuklukları kadını fiziksel olarak etkilediği gibi ruhsal olarak da etkilemektedir.<sup>[29]</sup> Primipar ya da multipar kadınlarda pelvik taban kas egzersizlerinin doğum sonrası dönemde cinsel işlevi ve yaşam kalitesini iyileştirdiği belirtilmektedir.<sup>[30]</sup> Sistematik inceleme kapsamına alınan Sobhgol ve ark.'nın (2022) çalışmasında pelvik taban kas egzersizleri ile gruplar arasında cinsel işlev puanlarında fark yaratmadığı, Schütze ve ark. (2022) çalışmasında ise pelvik taban kas egzersizlerinin müdahale grubunda kontrol grubuna göre cinsel işlev toplam puanı ve alt boyutlarında anlamlı iyileşmeler sağladığı bulunmuştur.<sup>[25]</sup> Pelvik taban kas egzersizleri eğitici olarak kullanılan EmbaGYN ve Magic Kegel Master cihazlarının etkinliğinin incelendiği çalışmada ise egzersiz programı sonrası sadece Magic Kegel Master cihazı grubunda cinsel işlev bozukluğu oranı anlamlı olarak azaldığı

ve EmbaGYN cihazı grubunda da cinsel işlev bozukluğu semptomu yaşayanların oranının anlamlı derecede azaldığı bulunmuştur. Pelvik taban egzersizlerinin öğrenme sürecinin altı hafta ile altı ay arasında değişebildiği belirtilmektedir.<sup>[31]</sup> Sistematik derleme kapsamına alınan çalışmalarda pelvik taban kas egzersizlerinin uygulama, izlem ve değerlendirme zamanları farklılık gösterdiğinden çalışma sonuçlarının değişkenlik gösterebileceği düşünülmektedir.

Masters ve Johnson (1970), cinsel işlev bozukluğunu azaltmak ve cinsel zevki artırmak için dokunma ve okşamayı içeren etkili, pratik ve kolay psiko-eğitim yaklaşımı olan duyuşal odaklanma tekniğini vurgulamıştır.<sup>[32]</sup> Sistematik derlemeye dâhil edilen Hamdollahi ve ark. (2021) çalışmasında duyuşal odak tekniği ile müdahale grubunun cinsel işlev puanlarında artış olduğu bulunmuştur.<sup>[24]</sup> Cinsellik çok boyutlu olduğundan yalnızca fizyolojik değil ruhsal müdahalenin de olmasının çalışma sonucunu etkilediği düşünülmektedir.

Doğum sonrası dönemde kadınlar ile sağlık profesyonelleri arasında cinsellik ve cinselliğe ilişkin sorunların konuşulmasında güçlük yaşanmaktadır. Kadınların cinsellikle ilgili konuşmaya ve soru sormaya ihtiyaç duyduğu doğum sonrası dönemde, cinsel danışmanlığın sağlanabilmesi için modeller kullanılması önerilmektedir.<sup>[1]</sup> Literatürde farklı örneklem gruplarında çeşitli modeller kullanılarak cinsel danışmanlık programlarının olduğu görülmektedir.<sup>[33-35]</sup> Derleme kapsamına alınan Karimi ve ark. (2021) çalışmasında BETTER ve PLISSIT modellerine göre verilen cinsel danışmanlık programlarında her iki grupta da müdahaleden sonra cinsel olarak puanlarında anlamlı bir fark bulunmuştur.<sup>[19]</sup> Doğum sonrası dönemde cinsel sağlığın değerlendirilmesi ve iyileştirilmesinde modellerin kullanılmasının sağlık profesyoneli ile danışan arasındaki iletişimi kolaylaştırmaya katkı sağladığından cinsel yaşam kalitesine de olumlu etkileri olduğu söylenebilir.

Cinselliğin fizyolojik ve biyolojik nedenlerine odaklanan cinsel yaklaşım programlarının yetersiz görüldüğü, doğum sonrası dönemde kadın yaşamındaki ilişkileri ve psikososyal değişimleri dikkate alan cinsel danışmanlık programlarına ihtiyaç olduğu belirtilmektedir.<sup>[10,36]</sup> Çalışmaya dâhil edilen doğum sonrası cinsel sağlık programı müdahalesinin uygulandığı Zamani ve ark. (2019) çalışmasında müdahale grubunda kontrol grubuna göre uygulama sonunda daha yüksek cinsel doyum puanına sahip olduğu bulunmuştur.<sup>[12]</sup> Fiziksel, sosyal, kültürel olarak birçok faktörden etkilenen cinsellik için bilgi, algı ve tutuma yönelik yapılan müdahaleler ile cinselliğe ilişkin bilgi aktarımı sağlanarak yanlış inanışların değiştirilmesi de sağlanabilir ve cinsel yaşam kalitesini de olumlu yönde değiştirebilmektedir.

Anne ve babalık davranışlarını aktive eden ve kadınlarda cinselliği artıran oksitosinin, kadınlarda ve erkeklerde orgazm yoğunluğu, uyarılma ve cinsel tatmin üzerinde olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir.<sup>[37,38]</sup> Mesbahi ve ark. (2022) çalışmasında emziren kadınlarda vajinal jel uygulamasının cinsel işlev puanlarında gruplar arasında ark olmadığı bulunurken, cinsel memnuniyet ve depresyon puan ortalamaları bakımından gruplar arası istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur.<sup>[27]</sup> Cinsel işlevi oksitosin dışında etkileyen faktörler bulunmasının çalışma sonuçlarını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Epizyotomi ve epizyotomi sonrası ya da spontan olarak meydana gelebilen perineal travmalar, postpartum dönemde cinsel yaşamda sorunlara neden olabilmektedir.<sup>[39]</sup> Mikro dolaşımı destekleyerek, yara iyileşmesini hızlandıran uzak kızılötesi ışınlar farmakolojik olmayan alternatif bir tedavi yöntemi olarak belirtilmekte, çeşitli tıbbi durumların iyileştirilmesi ve sağlığın geliştirilmesinde etkili ve güvenilir bir yöntem olarak kabul edilmektedir.<sup>[40]</sup> Primipar kadınlarda uzak kızılötesi radyasyonun müdahale ve kontrol grubu arasında ağrı ve cinsel fonksiyon için istatistiksel olarak fark yaratmadığı bulunmuştur.

## Çalışmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Bu çalışmanın güçlü yönleri geniş tarama kaynaklarının bulunması, incelenen çalışmaların güncel ve randomize kontrollü çalışmalardan oluşmasıdır. Sınırlı yönleri ise, son beş yılda yayımlanan, tam metnine ulaşılabilen ve yayın dili Türkçe ve İngilizce olan makalelerin çalışmaya dâhil edilmesidir.

## SONUÇ

Postpartum cinsel işlev sorunlarına yönelik müdahalelerin incelendiği randomize kontrollü çalışmalarda pelvik taban kas egzersizleri, duyuşal odak tekniği, pelvik taban kas eğitimcileri, PLISSIT ve BETTER modellerini temel alan cinsel danışmanlık ve Doğum Sonrası Cinsel Sağlık Programlarının postpartum cinsel fonksiyon bozukluklarında olumlu etkileri olduğu, vajina içi oksitosin uygulaması ve uzak kızılötesi radyasyonun herhangi bir etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Doğum sonrası cinsel işlev bozukluğuna yönelik müdahaleleri içeren çalışmalara, cinsel partnerlerin dâhil edilmesi, cinselliğin yalnızca fizyolojik değil, ruhsal ve sosyal yönden de ele alınması ile cinsel yaşam kalitesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Postpartum cinsel işlev bozukluğunda iyileşmeler sağlamak için daha büyük örneklem gruplarında, çeşitli müdahaleler geliştirerek farklı ölçme araçlarıyla değerlendirilmesi önerilmektedir.

## Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

## Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

## Peer-review

Externally peer-reviewed.

## Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

## Financial Disclosure

No financial support has been received.

## KAYNAKLAR

1. Avcı SÇ, Daşkan Z. Postpartum dönemde cinsel sağlık ve danışmanlık: BETTER modeli kullanımı. *Androloji Bülteni*. 2021;23:187–96.
2. Çetin SA. Doğum Sonrası Cinsellik. *Türkiye Klinikleri Journal of Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*. 2016;2:35–41.
3. Abouzari-Gazafrudi K, Najafi F, Kazemnejad E, Rahnama P, Montazeri A. Demographic and obstetric factors affecting women's sexual functioning during pregnancy. *Reprod Health*. 2015;12:1–5. [CrossRef] <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0065-0>
4. Sh T, Banaei M, Özgözü G, Azad M, Emamhadi MA. Doğum sonrası cinsel işlev; evlilik istikrarında çatışma: sistematik bir inceleme. *Uluslararası Tıbbi Toksikoloji ve Adli Tıp Derg*. 2016;6(2):88–98.
5. McBride HL, Olson S, Kwee J, Klein C, Smith K. Women's postpartum sexual health program: a collaborative and integrated approach to restoring sexual health in the postpartum period. *J Sex Marital Ther*. 2017;43(2):147–58. [CrossRef]
6. Rezaei N, Azadi A, Sayehmiri K, Valizadeh R. Postpartum sexual functioning and its predicting factors among Iranian women. *Malays J Med Sci*. 2017;24(1):94. [CrossRef]
7. Banaei M, Moridi A, Dashti S. Sexual dysfunction and its associated factors after delivery: longitudinal study in Iranian women. *Mater Sociomed*. 2018;30(3):198. [CrossRef]
8. O'Malley D, Higgins A, Begley C, Daly D, Smith V. Prevalence of and risk factors associated with sexual health issues in primiparous women at 6 and 12 months postpartum; a longitudinal prospective cohort study (the MAMMI study) . *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1–13. [CrossRef]
9. Buurman MBR, Lagro Janssen ALM. Women's perception of postpartum pelvic floor dysfunction and their help-seeking behaviour: a qualitative interview study. *Scand J Caring Sci*. 2013;27(2):406–13. [CrossRef]
10. Leeman LM, Rogers RG. Sex after childbirth: postpartum sexual function. *Obstet Gynecol*. 2012;119(3):647–55. [CrossRef]
11. Bilgi K, Bilge Ç. Postpartum Dönemin Görünmeyen Yüzü: Cinsel İşlev Bozukluğu. *Karya J Health Sci*. 2021;2(3):88–92. [CrossRef]
12. Zamani M, Roudsari RL, Moradi M, Esmaily H. The effect of sexual health counseling on women's sexual satisfaction in postpartum period: A randomized clinical trial. *Int J Reprod Biomed*. 2019;17(1):41–50. [CrossRef]
13. Özdedeli K, Yüksel İ. Pelvik Taban Bozuklukları ve Kadın Cinsel Fonksiyon Bozukluğu. *Kadın ve İşlevsel Üroloji Derg*. 2014;3:73–7. [CrossRef]
14. Ferreira CHJ, Dwyer PL, Davidson M, De Souza A, Ugarte JA, Frawley HC. Does pelvic floor muscle training improve female sexual function? A systematic review. *Int Urogynecol J*. 2015;26:1735–50. [CrossRef]
15. Citak N, Cam C, Arslan H, Karateke A, Tug N, Ayaz R, Celik C. (2010). Postpartum sexual function of women and the effects of early pelvic floor muscle exercises. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2010;89(6):817–22. [CrossRef]
16. Monteiro MN, Micussi MTABC, Cruz VTD, Oliveira MCD, Medeiros KS, Sarmiento ACA, Gonçalves AK. Pelvic floor muscle training program for women in the puerperal period: clinical progress after intervention. *Rev Assoc Med Bras*. 2021;67:851–6. [CrossRef]
17. Pourkhiz Z, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M, Haj-Ebrahimi S, Ghaderi F. Effect of pelvic floor muscle training on female sexual function during pregnancy and postpartum: A randomized controlled trial. *Iran Red Crescent Med J*. 2017;19(10):e63218. [CrossRef]
18. Aghababaei S, Refaei M, Roshanaei G, Rouhani Mahmoodabadi SM, Heshmatian T. The effect of sexual health counseling based on REDI model on sexual function of lactating women with decreased sexual desire. *Breastfeed Med*. 2020;15(11):731–8. [CrossRef]
19. Karimi F, Babazadeh R, Roudsari RL, Asgharipour N, Esmaily H. Comparing the effectiveness of sexual counseling based on PLISSITand BETTER models on sexual selfdisclosure in women with sexual problems after childbirth: A randomized trial. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2021;26(1):68. [CrossRef]
20. Malakouti J, Golizadeh R, Mirghafourvand M, Farshbaf-Khalili A. The effect of counseling based on ex-PLISSIT model on sexual function and marital satisfaction of postpartum women: A randomized controlled clinical trial. *J Educ Health Promot*. 2020;9. [CrossRef]
21. Karaçam Z. Sistematik derleme metodolojisi: Sistematik derleme hazırlamak için bir rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Derg*. 2013;6(1):26–33.
22. The Joanna Briggs Institute. Checklist for Randomized Controlled Trials, 2017. [https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI\\_RCTs\\_Appraisal\\_tool2017\\_0.pdf](https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_RCTs_Appraisal_tool2017_0.pdf) Erişim Tarihi: 20.10.2022
23. Sobhgol SS, Smith CA, Thomson R, Dahlen HG. The effect of antenatal pelvic floor muscle exercise on sexual function and labour and birth outcomes: A randomised controlled trial. *Women Birth*. 2022;35(6):e607–14. [CrossRef]
24. Hamdollahi E, Shahali S, Lamyian M, Hosseini F. Effects of sensate focus technique on female sexual function after vaginal delivery. *Sexologies*. 2021;30(4):e163–70. [CrossRef]
25. Schütze S, Heinloth M, Uhde M, Schütze J, Hüner B, Janni W, Deniz M. The effect of pelvic floor muscle training on pelvic floor function and sexuality postpartum. A randomized study including 300 primiparous. *Arch Gynecol Obstet*. 2022;306(3):785–93. [CrossRef]
26. Artymuk NV, Khapacheva SY. Device-assisted pelvic floor muscle postpartum exercise programme for the management of pelvic floor dysfunction after delivery. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2022;35(3):481–5. [CrossRef]
27. Mesbahi A, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Ghorbani Z, Mirghafourvand M. The effect of intra-vaginal oxytocin on sexual function in breastfeeding mothers: a randomized triple-blind placebo-controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022;22(1):1–11. [CrossRef]
28. Huang LH, Lai YF, Chen GD, Lee MS, Ng SC. Effect of far-infrared radiation on perineal wound pain and sexual function in primiparous women undergoing an episiotomy. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2019;58(1):68–71. [CrossRef]
29. Suar G, Özerdoğan N. (2022). Postpartum pelvik taban bozuklukları ve annenin psiko-sosyal durumuna etkisi. *Androloji Bülteni*. 2022;24(2):140–6. [CrossRef]



30. Hadizadeh-Talasaz Z, Sadeghi R, Khadivzadeh T. Effect of pelvic floor muscle training on postpartum sexual function and quality of life: A systematic review and meta-analysis of clinical trials. Taiwan J Obstet Gynecol. 2019;58(6):737–47. [CrossRef]
31. Süt HK, Küçükaya B. Kadınların pelvik taban kas egzersizleri bilgi ve uygulama durumları. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. 2018;9(3):15–20. [CrossRef]
32. Avery-Clark C, Weiner L, Adams-Clark AA. Sensate focus for sexual concerns: an updated, critical literature review. Curr Sex Health Rep. 2019;11:84–94. [CrossRef]
33. Kazemi Z, Mousavi MS, Etemadifar M. The effect of counseling based on the PLISSIT model on sexual quality of life of married women with multiple sclerosis referring to MS center in 2019: a randomized, controlled trial. Arch Womens Ment Health. 2021;24:437–44. [CrossRef]
34. Shahbazi Z, Farshbaf-Khalili A, Sattarzadeh N, Kamalifard M. The effect of sexual counseling based on PLISSIT model on sexual function of pregnant women: a randomized controlled clinical trial. Int J Womens Health Reprod Sci. 2019;7(3):372–9. [CrossRef]
35. Shalamzari KH, Asgharipour N, Jamali J, Kermani AT, Babazadeh R. The effect of sexual counseling based on BETTER and PLISSIT model on quality of sexual life in women with breast cancer after mastectomy. J Midwifery Reprod Health. 2022;10(4). [CrossRef]
36. Collier F. When a couple wants a baby: what are the consequences on their sexuality?. Sexologies. 2010;19(3), 143-146. [CrossRef]
37. Başkaya Y, Karakoç H, Özerdoğan N. Postpartum dönemde yaşanan cinsel sağlık sorunları, ebe ve hemşirenin rolü. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg. 2018;15(4):269–74.
38. Kallak, TK, Uvnäs-Moberg K. Oxytocin stimulates cell proliferation in vaginal cell line Vk2E6E7. Post Reprod Health. 2017;23(1):6–12. [CrossRef]
39. Demir ZB, Dinç H, Günaydın S. Perineal travma postpartum dönemde cinsel yaşamı etkiler mi? KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg. 2021;2(3):135–46.
40. Ke YM, Ou MC, Ho CK, Lin YS, Liu HY, Chang WA. Effects of somathermal far-infrared ray on primary dysmenorrhea: a pilot study. Evid Based Complement Alternat Med. 2012;240314. [CrossRef]