

Gebelerde cinsel ilişki esnasında beden algısının trimesterlere göre karşılaştırılması

Comparison of body perception during sexual intercourse in pregnant women according to trimesters

Zehra Çerçer¹, Ferhat Aslan², Duygu Ayar³

ÖZ

AMAÇ: Bu çalışma ile gebelerde cinsel ilişki esnasında beden algısının trimesterlere göre karşılaştırılması amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Tanımlayıcı ve karşılaştırmacı tipte olan bu çalışma Türkiye'nin güneydoğusunda yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde, Nisan-Ekim 2024 tarihleri arasında, rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen 183 gebeyle yürütüldü. Veri toplama aracı olarak, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Ölçeği (CİEBAÖ)" kullanıldı. Veriler Mann Whitney-U, Kruskal Wallis ve Spearman korelasyon testleri ile analiz edildi. İleri analizlerde Dunn testinden faydalanıldı.

BULGULAR: Gebelerin CİEBAÖ puan ortalamalarının 1. Trimester ($1,54 \pm 0,42$), 2. Trimester ($1,51 \pm 0,51$) ve 3. Trimester ($1,46 \pm 0,58$) olduğu bulundu. Araştırmada gebelerin trimesterlere göre CİEBAÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmedi ($p > 0,05$).

SONUÇ: Çalışmada, gebelerin trimesterlere göre cinsel ilişki esnasında bedeni algılama biçimleri anlamlı farklılık göstermemekle birlikte her trimesterdeki gebelerin cinsel ilişki sırasında beden görüntülerine odaklanmalarından kaynaklanan anksiyete düzeylerinin ortalamasının altında olduğu saptandı. Sağlık profesyonellerinin gebelerin her trimesterde cinsel ilişki esnasında beden algısı değişimlerine yönelik derinlemesine bilgi sahibi olması ve kanıta dayalı sağlık hizmeti sunmaları önerildi.

Anahtar Kelimeler: gebelik, beden algısı, cinsel ilişki, cinsellik, hemşirelik

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of this study was to compare body perception during sexual intercourse in pregnant women according to trimesters.

MATERIAL and METHODS: This descriptive and comparative study was conducted in the Obstetrics and Gynecology Outpatient Clinic of a training and research hospital in southeastern Türkiye between April and October 2024 with 183 pregnant women selected by random sampling method. "Personal Information Form" and "(Body Exposure During Sexual Activities Questionnaire (BESAQ))" were used as data collection tools. Data were analyzed with Mann Whitney-U, Kruskal Wallis and Spearman correlation tests. Dunn's test was used for further analysis.

RESULTS: The mean BESAQ scores of pregnant women were found to be 1st trimester (1.54 ± 0.42), 2nd trimester (1.51 ± 0.51) and 3rd trimester (1.46 ± 0.58). In the study, no statistically significant difference was observed between the mean scores of pregnant women according to trimesters ($p > 0.05$).

CONCLUSION: In the study, although there was no significant difference in the way pregnant women perceived the body during sexual intercourse according to trimesters, it was found that the anxiety levels of pregnant women in each trimester due to focusing on body images during sexual intercourse were below the average. It was recommended that healthcare professionals should have in-depth knowledge about the changes in body perception of pregnant women during sexual intercourse in each trimester and provide evidence-based healthcare services.

Keywords: pregnancy, body perception, sexual intercourse, sexuality, nursing

GİRİŞ

Gebelik, kadının bedeninde ağırlık artışı, görünüş değişikliği gibi fizyolojik değişimlerle birlikte pek çok duygusal değişimin yaşandığı ve değişimlere uyum çabasının sarf edildiği bir süreçtir.^[1,2] Gebelikte meydana gelen fiziksel ve psikolojik durumlar trimesterlere göre değişim göstermektedir.^[3] Bu değişimlerle birlikte cinsellik ve beden algısı da gebelik sürecinden etkilenmektedir.^[4]

Beden algısı, bireyin bedeni ile ilgili duygulanımlarının zihninde nasıl şekillendiğidir. Bu algı sadece fiziksel

¹Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye.

²Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Gaziantep, Türkiye.

³Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Dr. Öğr. Üyesi Zehra Çerçer

Beştepe Mah. 192180 Nolu Cadde 6/1 27010 Şahinbey/Gaziantep - Türkiye

Tel: +90 342 909 75 00 (2416)

E-mail: cercerzehra@gmail.com

Geliş/ Received: 07.02.2025

Kabul/ Accepted: 21.03.2025



olarak değil psikolojik ve sosyal olarak da kişinin hislerini içerir.^[1,5] Özellikle sosyalleşme alanlarından biri olan ilişkilerde düşük benlik saygısına sahip kadınların partnerleriyle ilişkilerini sınırlamak, ilişkiden kaçınmak ve temaslarını azaltmak istedikleri bilinmektedir.^[6] Özellikle kadının değişim dönemlerinden biri olan gebelik sürecinde fiziksel ve hormonal değişiklikler, cinsel davranışlarda değişime neden olduğu için kadını etkileyebilir.^[7] Gebelikte fiziksel görünüşteki kilo alımı, cilt değişiklikleri kadının kendini daha az çekici hissetmesine neden olabilir. Bu yüzden gebelikte beden imajı seviyesi azalabilir.^[8] Beden imajını beğenen kadınların, kendilerini cinsel olarak daha fazla çekici buldukları, cinselliği başlattıkları ve daha sık cinsel birliktelik yaşadıkları belirtilmektedir. Olumsuz beden imajı olan kadınların ise partnerlerinin önünde bedenlerinin görünümünden rahatsızlık duydukları ve cinsel doyumlara olumsuz etkilendiği bildirilmiştir.^[9,10]

Gebelik trimesterleri arası farklı fiziksel değişimler farklı beden imajı oluşumuna ve dolayısıyla cinsel işlev üzerinde de farklılaşmalara neden olabilir.^[8] Birinci trimesterde kadın gebeliğe uyum sağlamaya, gebeliğin getirdiği bulantı-kusma, yorgunluk gibi fizyolojik yakınmalarla baş etmeye çalışmaktadır.^[11] İkinci trimesterde ise gebelikteki yakınmalara nispeten uyum sağlamış olan kadının kendini daha enerjik hissettiği görülür. Aynı zamanda bu dönemde yoğun hormonal aktiviteyle vajinal ve vulvar dokunun kanlanmasıyla birlikte kadında libido yükselmesi ve cinsel ilişki sıklığında artış olabilir.^[12,13] Gebeliğin üçüncü trimesterinde ise fetüse zarar verme endişesi, erken doğum korkusu ve beden şeklindeki değişim gibi nedenlerle cinsel işlevin olumsuz etkilendiği bildirilmektedir.^[13-16]

Gebelikte cinselliğin bütüncül bir şekilde değerlendirilmesi gereken bir alan olduğu ve gebelerin cinselliğe ilişkin deneyimlerini dile getirmelerine fırsat verilmesi gerektiği bir gerçektir.^[17] Hemşireler, ebeler ve hekimler iş birliği yaparak, gebelik sürecinde kadınların cinsel değişim ve aktiviteleri daha iyi anlamaları konusunda rehberlik edebilir, yaşanan sorunlar çözüme ulaştırabilir.^[18] Bu bağlamda sağlık profesyonellerinin gebelere daha kaliteli danışmanlık ve bakım hizmeti sunabilmeleri için, her bir trimesterde cinselliğin nasıl değiştiğine yönelik derinlemesine bilgi sahibi olmaları oldukça önemlidir.^[3] Bu nedenle bu çalışmayla gebelerde cinsel ilişki esnasında beden algısının trimesterlere göre karşılaştırılması amaçlandı.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu araştırma, gebelerde cinsel ilişki esnasında beden algısının trimesterlere göre karşılaştırılması amacıyla yapılan, kesitsel-karşılaştırmacı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Türkiye'nin güneydoğusunda yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde Nisan-Ekim 2024 tarihleri arasında yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin güneydoğusunda yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne Nisan-Ekim 2024 tarihleri arasında rutin antenatal izlem için başvuran gebeler oluşturdu. Araştırmanın örneklemi ise evrenden araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden gebeler oluşturdu. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri, 18-35 yaş arasında olmak, tekil gebelik sahibi olmak, herhangi bir iletişim güçlüğü olmamak ve Türkçe okuyup yazabilmek olarak belirlendi. Maternal-fetal sağlık sorunu olan, herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı alan, infertilite tedavisi sonrasında gebe kalan, idrar ya da gaita inkontinans problemi olan ve morbid obez olan gebeler araştırmaya dâhil edilmedi.

Örneklem sayısı, G*Power 3.1 yöntemiyle her bir trimester için 41 kişi olarak belirlendi (Effect size: 0,25, $\alpha=0,05$, Power (1- β err prob)=0,90, Tail: 2, Number of Predictors: 3). Ölçek ve karşılaştırmanın birlikte olduğu başka bir çalışma olmadığı için etki büyüklüğü Cohen'in etki büyüklüğü tablosuna göre orta etki değeri 0,25 alındı.^[19] Ancak gebelerin araştırmadan ayrılma ve veri kaybı ihtimaline karşı anket formları formülle belirlenen örneklem sayısından daha fazla gebeye verildi (her bir trimester için 25 daha fazla gebe). Anket formlarını eksiksiz şekilde dolduran 183 gebeye ait veri analiz edildi. Araştırma sonunda 183 gebe için yapılan posthoc güç analizi, çalışmanın gücünün 0,99, etki değerinin 0,3 ve $\alpha=0,05$ olduğunu gösterdi ve veri toplama aşaması sonlandırıldı.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, gebelerin sosyo-demografik, obstetrik ve cinsel deneyimlerine ait özelliklerini sorgulayan "Kişisel Bilgi Formu" ve "Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan form, gebelerin sosyo-demografik, obstetrik ve cinsel deneyimlerine ait özelliklerini sorgulamakta ve toplamda sekiz sorudan oluşmaktadır.^[20-22]

Cinsel İlişki Esnasında Bedeni Algılama Ölçeği (CİEBAÖ): Cash ve arkadaşları tarafından cinsel ilişki esnasında beden imajını değerlendirmeye yönelik

geliştirilen 28 maddelik bir ölçektir.^[23] Dinç ve Kızılkaya Beji tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan CİEBAÖ kapsamında cinsel ilişki sırasında bireyin farkında olduğu öz deneyimleri, beden görüntüsüne odaklanmadan dolayı oluşan anksiyete ve bedeninde ki belli görüntüler sebebiyle ilişkide cinsel partnerinin tutku/girişimden kaçınmasıyla ilgili ifadeler bulunmakta ve değerlendirilmektedir.^[6] Anketin alt boyutu bulunmamaktadır. Her bir madde 0 ile 4 arasında puan alabilen beşli likert tiptedir. Ölçekte her bir madde 0=Asla, 1=Nadiren, 2=Bazen, 3=Sık sık ve 4=Her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin tersine puanlanan maddesi yoktur. Ölçekten kazanılacak olan puan, tüm sorulardan alınan puan toplamının soru sayısına bölünerek hesaplanmasından edinilir. Ölçekten alınacak puanlar 0 ile 4 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça bilinçli odaklanma ve kaçınma düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin orijinali için Cronbach's Alfa değerleri 0,87 bulunmuştur.^[6] Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alfa değeri 0,79'dur.

Verilerin Toplanması

Veri toplama sürecinde, ilk olarak olasılıksız ve basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen gebelerden araştırma katılım kriterlerine uyanlar belirlendi. Gebelere çalışmanın amacı anlatıldıktan sonra kişisel bilgileri ve verdikleri cevapların başka kişilerle paylaşılmayacağı ve sadece bilimsel araştırma/yayın için kullanılacağı ve hiçbir şekilde kimlik bilgilerini içermeyeceği bilgisi verildi. Araştırmaya katılmayı kabul eden gebeler poliklinik içerisinde mahremiyetinin korunacağı bir odaya yönlendirilerek anket formlarını rahat bir şekilde doldurmaları sağlandı. Gebelerin anket formlarını doldurması 7–15 dakika arasında değişti.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 26.0 (Statistical Package for Social Sciences for Windows) programıyla değerlendirildi. İstatistiksel test seçiminde verilerin normal dağılıp dağılmadığına Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testleri ile bakılarak verilerin normal dağılmadığı saptandı. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde, frekans, ortalama, standart sapma değerleri), Mann Whitney-U, Kruskal-Wallis ve Spearman korelasyon testleri kullanıldı. İleri analizde anlamlılığı test etmek için Dunn testi kullanıldı. İç tutarlık Cronbach's Alfa katsayısı ile hesaplandı. Sonuçların yorumlanmasında $p < 0,05$ anlamlılık düzeyi ve %95'lik güven aralığı baz alındı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 21.09.2023 ve Karar No: 302.30.11) etik kurul onayı alındı. Araştırmanın yapıldığı hastanenin bağlı olduğu İl Sağlık Müdürlüğü'nden (Tarih: 26.03.2024 ve Sayı: 128) yasal kurum izni alındı. Araştırmada ölçeğin kullanılabilmesi için Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini yapan yazardan e-posta yoluyla izin alındı. Gebelere çalışmanın amacı ve içeriği aktarıldıktan sonra bilgilendirilmiş gönüllü onamları alındı. Araştırma Helsinki Bildirgesi kuralllarına (2013) uygun olarak yürütüldü.

BULGULAR

Gebelerin %54,1'inin 27–35 yaş aralığında, %38,8'inin üniversite mezunu olduğu ve %58,5'inin gelir düzeyinin gider düzeyine eşit olduğu, %77,0'sinin çalışmadığı, %35'inin 3. trimesterde olduğu, %76,0'sının gebeliğinin planlı olduğu, %37,2'sinin ilk gebeliği olduğu ve %37,1'inin haftada iki kez cinsel ilişkiye girdiği saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin sosyo-demografik ve diğer tanıtıcı özelliklerinin dağılımları (n=183)

Sosyo-demografik ve diğer tanıtıcı özellikler	N	%
Yaş	18-26 yaş aralığı	84 45,9
	27-35 yaş aralığı	99 54,1
Eğitim durumu	İlköğretim	42 23,0
	Lise	70 38,2
	Üniversite	71 38,8
Gelir düzeyi	Gelir giderden az	49 26,8
	Gelir giderden eşit	107 58,5
	Gelir giderden fazla	27 14,7
Çalışma durumu	Çalışıyor	42 23,0
	Çalışmıyor	141 77,0
*Trimester	1. Trimester	57 31,1
	2. Trimester	62 33,9
	3. Trimester	64 35,0
Gebeliğin planlı oluşu	Planlı	139 76,0
	Plansız	44 24,0
Gebelik sayısı	İlk gebelik	68 37,2
	2. gebelik	54 29,5
	3. gebelik	41 22,4
	4. gebelik	20 10,9
**Cinsel ilişki sayısı/hafta	1	64 35,0
	2	68 37,1
	3 ve üzeri	51 27,9

* Gebelik haftasına göre trimester gruplaması araştırmacılar tarafından yapılmıştır. 1. trimester (14. Haftaya kadar), 2. trimester (15.-28. Haftalar arası) ve 3. trimester (29. Haftadan doğuma kadar) şeklinde sınıflandırılmıştır; ** En yüksek cinsel ilişki sayısı haftada 5'tir.

Gebelerin CİEBAÖ toplam puan ortalamaları ile gelir düzeyleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Yapılan ileri analizde anlamlılığın gelir giderden fazla ile gelir giderden az ($p=0,082$) ve gelir giderden eşit ($p=0,008$) arasında olduğu belirlendi. Geliri giderden fazla olan gebelerin cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınma düzeylerinin en yüksek olduğu bulundu. Gebelerin CİEBAÖ toplam puan ortalamaları ile yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gebeliğin planlı oluşu, gebelik sayısı ve cinsel ilişki sayısı/hafta arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark tespit edilmedi ($p>0,05$) (Tablo 2).

Gebelerin CİEBAÖ puan ortalamalarının, 1. trimester ($1,54\pm0,42$), 2. trimester ($1,51\pm0,51$) ve 3. trimester ($1,46\pm0,58$) olduğu saptandı. Gebelerin trimesterlere göre

CİEBAÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmedi ($p>0,05$) (Tablo 3). Birinci trimesterdeki gebelerin cinsel ilişki esnasında beden algılarına odaklanmanın oluşturduğu anksiyete düzeyinin 2. ve 3. trimesterdeki gebelere göre daha yüksek olduğu tespit edildi.

Gebelerin CİEBAÖ puan ortalamaları ile tanıtıcı özellikleri arasında yapılan korelasyon analizinde trimesterler düzeyinde anlamlı ilişki gözlenmezken ($r=-0,032$; $p=0,663$); eğitim düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlendi ($r=0,150$; $p=0,043$) (Tablo 4). Eğitim düzeyi yükseldikçe, gebelerin cinsel ilişki esnasında beden algılarına odaklanmanın oluşturduğu anksiyete düzeyinin de arttığı görülmektedir.

Tablo 2. Gebelerin sosyo-demografik ve diğer tanıtıcı özellikleri ile CİEBAÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması

		CİEBAÖ	
Sosyo-demografik ve diğer tanıtıcı özellikler		Ortalama±standart sapma	Önemlilik
Yaş	18-26 yaş aralığı	1,48±0,51	*Z=-0,770 p=0,441
	27-35 yaş aralığı	1,52±0,52	
Eğitim durumu	İlköğretim	1,43±0,45	**KW=4,698 p=0,095
	Lise	1,42±0,56	
	Üniversite	1,61±0,48	
Gelir düzeyi	Gelir giderden az	1,47±0,53 (a)	KW=9,106 p=0,011
	Gelir giderden eşit	1,45±0,52 (b)	
	Gelir giderden fazla	1,75±0,39 (c)	
Çalışma durumu	Çalışıyor	1,59±0,55	Z=-1,388 p=0,165
	Çalışmıyor	1,47±0,50	
Gebeliğin planlı oluşu	Planlı	1,52±0,50	Z=-1,416 p=0,157
	Plansız	1,43±0,53	
Gebelik sayısı	İlk gebelik	1,46±0,52	KW=3,152 p=0,369
	2. gebelik	1,58±0,49	
	3. gebelik	1,43±0,49	
	4. gebelik	1,55±0,58	
Cinsel ilişki sayısı/hafta	1	1,40±0,54	KW=2,511 p=0,285
	2	1,58±0,52	
	3 ve üzeri	1,52±0,45	

CİEBAÖ: cinsel ilişki esnasında bedeni algılama ölçeği; *Mann-Whitney U Testi; **Kruskal-Wallis testi, $p<0,05$.

Tablo 3. Gebelerin Trimesterlere göre CİEBAÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

		CİEBAÖ		Test ve p değeri
		Alınabilecek en düşük-en yüksek puan	Alınan en düşük-en yüksek puan	
1.Trimester	0-4	0,57-2,54	1,54±0,42	KW=0,241 p=0,886
2.Trimester	0-4	0,29-3,14	1,51±0,51	
3.Trimester	0-4	0-2,79	1,46±0,58	

CİEBAÖ: cinsel ilişki esnasında bedeni algılama ölçeği; KW: Kruskal-Wallis testi.

Tablo 4. Gebelerin sosyo-demografik ve diğer tanıtıcı özellikleri ile CİEBAÖ korelasyon dağılımları

		1	2	3	4	5	6	7	8
1. Yaş	r p								
2. Eğitim durumu	r p	0,125 0,092							
3. Gelir düzeyi	r p	0,084 0,259	0,240 0,001						
4. Çalışma durumu	r p	-0,294 0,001	-0,497 0,001	-0,204 0,006					
5. Trimester	r p	-0,057 0,446	-0,148 0,046	-0,020 0,792	0,110 0,138				
6. Gebeliğin planlı oluşu	r p	-0,098 0,189	-0,098 0,186	-0,047 0,523	0,033 0,654	-0,037 0,617			
7. Gebelik sayısı	r p	0,316 0,001	-0,297 0,001	-0,071 0,339	0,16 0,089	-0,029 0,697	0,179 0,016		
8. Cinsel ilişki sayısı/hafta	r p	-0,058 0,432	0,117 0,114	0,186 0,012	-0,048 0,522	-0,171 0,020	0,033 0,655	-0,164 0,026	
9.CİEBAÖ	r p	0,057 0,443	0,150 0,043	0,114 0,124	-0,103 0,166	-0,032 0,663	-0,105 0,157	0,015 0,842	0,082 0,272

* Spearman korelasyon testi, $p < 0,01$; CİEBAÖ: cinsel ilişki esnasında bedeni algılama ölçeği.

TARTIŞMA

Gebelik, kadın vücudunda meydana gelen fiziksel değişiklikler nedeniyle beden imajı ve cinsellik üzerinde etkileri olan bir dönemdir.^[4,24,25] Gebelikte cinsel aktivitenin sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmesinin, cinsel ihtiyaçların karşılanması, sadakatsizliğin önüne geçilmesi ve eşler arasındaki uyumun artmasına faydası bulunmaktadır.^[20,26] Literatürde gebelerin cinsel aktiviteden kaçınmasında, olumsuz beden algısı, anatomik değişimler, dini ve kültürel inançlar ile korku gibi bireysel pek çok faktörün etkili olduğu belirtilmektedir.^[12,27,28] Çalışmamızda gebelerin cinsel ilişki esnasında beden algılarıyla anlamlılık gösteren tek sosyo-demografik ve tanıtıcı faktörün gelir düzeyi olduğu bulundu. Gelir düzeyi yüksek olan gebelerin cinsel ilişki esnasında bilinçli odaklanma ve kaçınma düzeyleri diğer gelir grubundakilerine göre da yüksektir. Ancak Öcalan ve arkadaşları, araştırmalarında gelir düzeyi yüksek olan kadınların gebelikte daha olumlu cinsel tutum ve beden imajına sahip olduklarını bildirmiştir.^[29] Türkiye’de yapılan bir diğer çalışmada iyi ekonomik duruma sahip olan kadınların cinsel tutumları ve cinsel özyeterlik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.^[20] Gelir düzeyinin gebelerin cinsel aktiviteye yönelik tutumu ve gebelikte cinsel işlev bozukluğu gelişiminde etkili olmadığını belirten araştırmalar da bulunmaktadır.^[4,30] Bu çalışmada ortaya konulan literatürden farklı yeni bilgi; örnekleme yer alan kişilerin gelir düzeyine dair algılarındaki farklılıklardan kaynaklanabilir. Bu nedenle ilgili faktörün cinsel ilişki esnasında

beden algısı üzerine etkisini araştıran daha geniş örnekleme olan daha fazla sayıda araştırma yapılması önerilmektedir.

Bu çalışmada, gebelerin trimesterlere göre cinsel ilişki esnasında bedeni algılama biçimleri farklılık göstermemekle birlikte her trimesterdeki gebelerin cinsel ilişki sırasında görüntülerine odaklanmalarının yarattığı anksiyete düzeyleri ortalamanın altındadır. Kadınların vücut ağırlığında ki artış ve beden görünümünde memnuniyetsizlikleri gebelik sürecinde değişebilmektedir.^[31,32] Cinsellikle ilgili beden imajının incelendiği kadınlar ve erkeklerle yapılan bir araştırmanın sonucunda kadınların çıplak görünümlelerinden, erkeklere kıyasla daha düşük memnuniyet bildirdiği görülmektedir.^[10] Öcalan ve arkadaşlarının çalışmasında gebelerin beden imajı algıları orta düzeyde bulunmuş ve gebelikte olumlu beden imajı algısına sahip olan kadınların cinselliğe yönelik tutumlarının da daha olumlu olduğu saptanmıştır.^[29] Beden algısı ve cinsellik arasında ki bağlantının psikolojik yönleri bulunmaktadır. Özellikle kadınların beden görünümlelerinden duydukları memnuniyet, daha olumlu cinsel yaşam bildirmelerinde etkilidir.^[33] Gebelerin beden görünümlelerinden duydukları memnuniyetsizliğin depresyon ve anksiyeteye yatkınlık oluşturabileceği ortaya konulmuştur. Gebelikte gelişen psikolojik sorunlar doğum sonu döneme de yansıyabilmektedir.^[34] Bu nedenle gebelere sağlık hizmeti sağlayan hekimler ve hemşirelerin gebelikte beden imajı ve cinsel aktivitelere yönelik bakım vermesi muhtemel psikolojik sorunların önüne geçilmesinde yardımcı olabilir.

Üçüncü trimester, gebeliğin fiziksel değişikliklerinin en belirgin olarak gözlemlendiği ve bu durumdan dolayı kadınların kendilerini daha az çekici buldukları bir dönemdir.^[12] Yapılan çalışmalarda, gebeliğin üçüncü trimesterinde cinselliğin olumsuz etkilendiği belirtilmektedir.^[9,35,36] Bu çalışmada cinsel ilişki esnasında beden görünümüne odaklanmanın yarattığı anksiyete düzeyinin en düşük üçüncü trimesterde olan gebelerde olduğu bulundu. Literatürle benzeşmeyen bu sonucun nedeninin cinsel aktivite deneyiminin gebelik haftası ilerledikçe artmasından dolayı gebelerin bedenlerine cinsel yönden uyum sağlamış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Trimesterlere göre cinsel ilişki esnasında beden algısı puanları karşılaştırıldığında, bu çalışmanın çıktıları; birinci trimesterdeki gebelerin cinsel partnerinin tutku/girişimden kaçınma düzeylerinin en yüksek olduğu sonucunu verdi. Literatürde trimesterlere göre cinsel işlev değerlendirildiği çalışmalarda, birinci trimesterde cinsel işlev bozukluğunun daha az görüldüğü^[4]; ikinci trimesterle karşılaştırıldığında birinci ve üçüncü trimesterde cinsel işlev bozukluğu görülme oranının daha yüksek^[36] olduğu bildirilmiştir.^[4,36] Kulhawik ve arkadaşlarının çalışmasında ise, birinci trimesterde ki gebelerin cinsel memnuniyet puanlarının ikinci ve üçüncü trimestere kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir.^[13]

Ancak, literatürdeki bulguların çalışma sonuçlarımızla uyumlu olmadığı görülmektedir. Oysa ki, birinci trimesterde ki bulantı-kusma, gebeliğe uyum, yorgunluk ve emosyonel değişimler cinsel yaşantıyı olumsuz etkileyebilmektedir.^[3] Ayrıca cinsel aktiviteden dolayı embriyonun zarar göreceği veya düşük yapma korkusu gibi nedenler cinsel aktiviteden kaçınmanın daha yüksek çıkmasında etkili olmuş olabilir. Öte yandan kadının gebelik sürecine geçişi birinci trimesterle birlikte cinsel aktivite sırasında beden görüntüsüne odaklanmanın meydana getirdiği anksiyetenin daha yüksek bulunması kadının artık anne adayı olmasından dolayı çıplak görünmek istememesi, gebeliğin yüceltilmesi ve kutsallaştırılması ile ilgili de olabilir.

Gebelerin cinsel ilişki sırasında bedeni algılama biçimleri eğitim durumlarıyla düşük düzeyde pozitif ilişkilidir. Gebelerin eğitim düzeyi yükseldikçe vücudundaki belli görüntüler nedeniyle bilinçli odaklanma ve kaçınma düzeyleri de yükselmektedir. Bu araştırmanın aksine kadının eğitim düzeyi yükseldikçe cinselliğe yönelik olumlu tutumunun arttığını vurgulayan çalışmalar mevcuttur.^[20,29] Öte yandan eğitim düzeyinin gebelikte cinsel yaşamı ve cinselliğe karşı tutumu etkilemediğine ilişkin verilerde bulunmaktadır.^[30,35,37] Bu bilgilerden hareketle gebelikte cinsel aktiviteler ve beden algısı üzerine daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulduğu söylenilebilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmada, gebelerin trimesterlere göre cinsel ilişki esnasında bedeni algılama biçimleri değişiklik göstermektedir. Her üç trimesterdeki gebelerin cinsel ilişki esnasında beden algıları düzeyi ortalamanın altındadır. Cinsel ilişki sırasında partnerinin vücut görünümünü izlemesi dolayısıyla beden görünümünü saklama eğilimi ve bundan dolayı endişe düzeyinin en yüksek birinci trimesterde ki gebelerde olduğu bulundu. Ancak trimesterler arası cinsel ilişki esnasında beden algısında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. Bu sonuç, klinik uygulamalarda sağlık profesyonellerinin tedavi ve bakım sürecinde trimesterler arasında büyük farklılıklar olduğu varsayımıyla hareket edilmemesinin önemine işaret etmektedir. Çalışma sonucu, trimesterler arası cinsel beden algısına yönelik daha çok veriye ihtiyacın olduğunu ve konuyla ilgili daha fazla klinik araştırmaların yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Gebelerin cinsel aktivite ve beden algılarına yönelik yaşadığı sorunlara, her trimesterin kendi fizyolojisi ve dinamikleri göz önünde bulundurularak bakım verilmesi önemlidir. Hemşireler, ebeler ve hekimler gebelikte cinselliğe yaklaşımda multidisipliner ekip anlayışıyla hareket etmelidir. Gebelerin cinsel ilişki esnasında beden görünümüne odaklanmanın meydana getirdiği anksiyete düzeyi ve trimesterlere göre görülen farklılıklara etki eden faktörler hakkında daha ileri tanımlayıcı çalışmalar yapılması önerilmektedir. Bu çalışma verilerinden elde edilen bilgilere dayalı girişimsel müdahalelerin gebeliğin her trimesterinde gebelerle dirsek temasıyla çalışan hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından planlanması önemlidir. Böylelikle çiftlerin gebelik sürecinde olumsuz beden imajından kaynaklanan sorunlar hafifletilebilir ve cinsel performanslarının iyileşmesine katkı sağlanabilir.

Etik Kurul Onayı

Çalışma, Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. (onay tarihi ve sayısı: 21.09.2023/302.30.11).

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

The study was approved by Gaziantep Islamic University of Science and Technology Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee. (date and number of approval: 21.09.2023/302.30.11).

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. Roomuangwong C, Kanchanatawan B, Sirivichayakul S, Maes M. High incidence of body image dissatisfaction in pregnancy and the postnatal period: associations with depression, anxiety, body mass index and weight gain during pregnancy. *Sex Reprod Healthc.* 2017;13:103–9. [CrossRef]
2. Hacıköylü E, Murat Öztürk D. Gebelerin cinsel yaşam kalitesinin belirlenmesi. *Androl Bul.* 2024;26:265–9. [CrossRef]
3. Tokman E, Karaçam Yılmaz ZD. Trimesterden trimestere: gebelikte değişen cinsel işlevleri anlamak. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg.* 2023;4(3):174–84. [CrossRef]
4. Aksoy Derya Y, Gök Uğur H, Özşahin Z. Effects of demographic and obstetric variables with body image on sexual dysfunction in pregnancy: a cross-sectional and comparative study. *Int J Nurs Pract.* 2020;26(3):e12829. [CrossRef]
5. Ogle JP, Johnson AN, Reddy-Best KL, Harmon J, Morris K, Kittersong P. A qualitative exploration of positive body image experiences among nonbinary individuals. *Body Image.* 2023;47:101632. [CrossRef]
6. Dinç H, Kızılkaya Beji N. Cultural adaptation, internal consistency and test-retest reliability of the Turkish version of the body exposure during sexual activities questionnaire. *Int J Caring Sci.* 2017;10(3):1178–86.
7. Fernández-Sola C, Huankara-Kana D, Granero-Molina J, Carmona-Samper E, López Rodríguez MM, Hernández-Padilla JM. Sexuality throughout all the stages of pregnancy: experiences of expectant mothers. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(3):305–12. [CrossRef]
8. Kul Uçtu A, Bekmezci H, Özerdoğan N. Gebelikte cinsellik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Derg.* 2017;6(3):171–5.
9. Eriten Tilaver H, Oskay Ü. Gebeliğin üçüncü trimesterinde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisi. *Sağlık ve Toplum.* 2022;32(2):152–64.
10. Frederick DA, Gordon AR, Cook-Cottone CP, Brady JP, Reynolds TA, Alley J, et al. Demographic and sociocultural predictors of sexuality-related body image and sexual frequency: the U. S. Body Project I. *Body Image.* 2022;41:109–27. [CrossRef]
11. Marak AI, El-Sheikh MA, Ahmed EMS. Effectiveness of evidence-based measures on nausea and vomiting during first trimester of pregnancy. *Evid Based Nurs Res.* 2021;3(4):48–56. [CrossRef]
12. Tunç R. Gebelikte cinsel aktivite sorunları ve ebelik bakımı. *Mediterr J Health Sci Curr Res.* 2023;1(1):47–53.
13. Kulhawik R, Zborowska K, Grabarek BO, Boroń D, Skrzypulec-Plinta V, Drosdzol-Cop A. Changes in the sexual behavior of partners in each trimester of pregnancy in Otwock in Polish couples. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(5):2921. [CrossRef]
14. Fuchs A, Czech I, Sikora J, Fuchs P, Lorek M, Skrzypulec-Plinta V, Drosdzol-Cop A. Sexual functioning in pregnant women. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(21):4216. [CrossRef]
15. Erbil N. Sexual function of pregnant women in the third trimester. *Alexandria J Med.* 2018;54:139–42. [CrossRef]
16. Özerdoğan N, Mizrak Sahin B, Gursoy E, Zeren F. Sexual dysfunction in the third trimester of pregnancy and postpartum period: a prospective longitudinal study. *J Obstet Gynaecol.* 2022;42(7):2722–8. [CrossRef]
17. Esenkaya E. Gebelik ve cinsellik: kavramdan hemşirelik yaklaşımlarına genel bakış açısıyla. *J Soc Anal Health.* 2022;2(2):161–5. [CrossRef]
18. Aksoy A, Vefikuluçay Yılmaz D, Yılmaz M. Gebelikte cinsel yaşıntıyı neler etkiler? Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Derg. 2019;3(1):45–53.
19. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. Academic Press; Elsevier Inc. 1977. [CrossRef]
20. Alan Dikmen H, Gönenç İM, Özaydın T. Sexuality during pregnancy: attitudes, self-efficacy and self-consciousness. *Women Health.* 2023;63(7):518–30. [CrossRef]
21. Güney E, Bal Z. Gebelerin, cinsel yaşam ve cinselliğe karşı tutumlarının değerlendirilmesi. *Androl Bul.* 2023;25:18–26. [CrossRef]
22. Baltacı N, Atilla R, Doğan Yükseköl Ö. Gebe kadınların genital benlik imajı cinsel memnuniyetlerini etkiler mi? Kesitsel bir çalışma. *Androl Bul.* 2024;26:179–84. [CrossRef]
23. Cash TF, Maikkula CL, Yamamiya Y. “Barring the Body in the Bedroom” body image, sexual self-schemas, and sexual functioning among college women and men. *Electron J Hum Sex.* 2004;7.
24. Senobari M, Azmoude E, Mousavi M. The relationship between body mass index, body image, and sexual function: a survey on Iranian pregnant women. *Int J Reprod Biomed.* 2019;17(7):503–12. [CrossRef]
25. Gümüşay M, Erbil N, Demirbag BC. Investigation of sexual function and body image of pregnant women and sexual function of their partners. *Sex Relationship Ther.* 2021;36(2-3):296–310. [CrossRef]
26. Jawed-Wessel S, Santo J, Irwin J. Sexual activity and attitudes as predictors of sexual satisfaction during pregnancy: a multi-level model describing the sexuality of couples in the first 12 weeks. *Arch Sex Behav.* 2019;48(3):843–54. [CrossRef]
27. Beveridge JK, Vannier SA, Rosen NO. Fear-based reasons for not engaging in sexual activity during pregnancy: associations with sexual and relationship well-being. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2018;39(2):138–45. [CrossRef]
28. Cengizhan SÖ, Uçar T. The effect of mindfulness-based sexual counseling on sexual distress, attitude toward sexuality, and body image concerns in pregnant women: a randomized controlled trial. *J Midwifery Womens Health.* 2023;68(5):611–8. [CrossRef]
29. Öcalan D, Toker S, Kılıç Doğan E, Alparslan Ö. Is there a relationship between pregnant women’s sexual attitudes and body image? *Afr J Reprod Health.* 2024;28(11):56–67. [CrossRef]
30. Akın B, Çelik B. The relationship between attitudes towards sexuality and anxiety during pregnancy. *BAUN Health Sci J.* 2024;13(2):457–64. [CrossRef]
31. Tsuchiya S, Yasui M, Ohashi K. Assessing body dissatisfaction in Japanese women during the second trimester of pregnancy using a new figure rating scale. *Nurs Health Sci.* 2019;1–8. [CrossRef]
32. Tarchi L, Merola GP, Selvi G, Caprara E, Pecoraro V, Cassioli E, et al. Pregorexia: a systematic review and meta-analysis on the constructs of body image dissatisfaction and eating disturbances by gestational age in the peripartum. *Eat Weight Disord.* 2023;1;28(1):64. [CrossRef]
33. Gillen MM, Markey CH. A review of research linking body image and sexual well-being. *Body Image.* 2019;31:294–301. [CrossRef]
34. Chan CY, Lee AM, Koh YW, Lam SK, Lee CP, Leung KY, Tang CSK. Associations of body dissatisfaction with anxiety and depression in the pregnancy and postpartum periods: a longitudinal study. *J Affect Disord.* 2020;15;263:582–92. [CrossRef]
35. Guermazi F, Ajmi S, Jmaa MB, Masmoudi R, Zouari A, Amamou B, et al. Sexuality and pregnancy: beliefs and dysfunctions in pregnant women. *J Obstet Gynaecol Res.* 2025;51(1):e16169. [CrossRef]
36. Küçükdurmaz F, Efe E, Malkoç Ö, Kolus E, Amasyalı AS, Resim S. Prevalence and correlates of female sexual dysfunction among Turkish pregnant women. *Türk J Urol.* 2016;42(3):178–83. [CrossRef]
37. Bilen Sadi Z, Aksu H. Gebelikte eşlerin cinsel yaşamı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *J Anatolia Nurs Health Sci.* 2016;19(2). [CrossRef]