

Gebelikte cinsel sıkıntı ve öznel mutluluk arasındaki ilişki

The relationship between sexual distress in pregnancy and subjective happiness

Sümeyye Barut¹, Esra Sabancı Baransel², Tuba Ucar²

ÖZ

AMAÇ: Çalışmada amaç gebelikte cinsel sıkıntı ve öznel mutluluk arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

GEREÇ ve YÖNTEMLER: Kesitsel nitelikte olan çalışma, araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan (18 yaş ve üzerinde, herhangi bir sağlık riski olmayan gebeler) ve araştırmaya katılmayı kabul eden 420 kadını yürütüldü. Araştırmanın örnekleme rastgele örnekleme yöntemi ile polikliniklere başvuran ve alınma kriterlerini sağlayan sağlıklı gebeler alındı. Veriler Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu, Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği (KCSÖ) ve Öznel Mutluluk Ölçeği (ÖMÖ) ile toplandı. Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında ikiden fazla gruplarda One-Way ANOVA testi, ikili gruplarda bağımsız gruplarda t-testi kullanıldı. Ayrıca bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı kullanıldı.

BULGULAR: Çalışmada ÖMÖ toplam puanı 19,59±4,99; KCSÖ toplam puanı 24,33±6,39 olarak belirlendi. Gebelerin öznel mutlulukları ve cinsel sıkıntıları arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu, gebelerin öznel mutluluk düzeylerinin artarken, cinsel sıkıntı puan ortalamalarının anlamlı düzeyde azaldığı ve aralarında zayıf düzeyde ilişki olduğu belirlendi ($r=-0,378$, $p<0,001$).

SONUÇ: Çalışmada gebelerin öznel mutluluk düzeylerinin artarken, cinsel sıkıntı puan ortalamalarının azaldığı belirlendi. Bu sonuçlara göre cinsel sıkıntı yaşayan gebelerin belirlenmesi ve uygun kaynaklara yönlendirilmesi, gebelikte yaşanan cinsel sorunları en aza indirmeye yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: gebelik, cinsel sıkıntı, öznel mutluluk

ABSTRACT

OBJECTIVE: The aim of the study was to determine the relationship between sexual distress and subjective happiness during pregnancy.

MATERIAL and METHODS: The cross-sectional study was conducted with 420 women who met the inclusion criteria (pregnant women aged 18 years and older, without any health risk) and agreed to participate in the study. Healthy pregnant women who applied to outpatient clinics and met the inclusion criteria were included in the sample of the study by random sampling method. Data were collected with the Descriptive Characteristics Form, the Female Sexual Distress Scale-Revised (FSDS-R), and the Subjective Happiness Scale (SHS). One-Way ANOVA test was used in groups of more than two, and t-test was used in pairs and independent groups to compare the mean scores of the scale. In addition, Pearson Product Moments Correlation Coefficient was used to determine the relationship between dependent and independent variables.

RESULTS: In the study, the total score of SHS was 19,59±4,99; The total score of FSDS-R was determined as 24,33±6,39. It was determined that there was a negative significant relationship between the subjective happiness and sexual distress of the pregnant women, while the subjective happiness levels of the pregnant women increased, the mean scores of sexual distress decreased significantly and there was a weak relationship between them ($r=-0,378$, $p<0,001$).

CONCLUSION: In the study, it was determined that while the subjective happiness levels of the pregnant women increased, their mean sexual distress score decreased. According to these results, identifying the pregnant women who have sexual difficulties and directing them to appropriate resources may help to minimize the sexual problems experienced during pregnancy.

Keywords: pregnancy, sexual distress, subjective happiness

GİRİŞ

Cinsellik, bireyin duygusal, ruhsal ve toplumsal bütünlüğünü sağlayarak, kişisel gelişim ve iletişim yönlerini olumlu şekilde artıran, duygusal yakınlık, tatmin edici ilişki ve

üreme işlevlerini içeren sağlığın bir parçasıdır.^[1] Cinsel sıkıntı, bireyin cinselliği veya cinsel işlevleri hakkındaki olumsuz hisleri ve kaygıları ile karakterizedir.^[2] Literatürde cinsel işlev bozukluğu olmayan sağlıklı kadınlarda cinsel sıkıntı prevalansı Türkiye’de %12,5 olarak belirlenmiştir.^[3]

Cinsellikle ilgili sıkıntılar, önemli bir sağlık sorunu olarak görülmekte ve bireyin yaşam kalitesini olumsuz bir şekilde etkilemektedir.^[3] Cinselliğin sağlıklı bir şekilde devam edebilmesi, için bedensel fonksiyonların sağlıklı bir şekilde devam etmesi gerekmektedir.^[4] Kadınların belirli gebelik, menopoz gibi yaşam dönemlerinde cinsellikleri etkilenmektedir. Gebelik döneminde gelişen fiziksel değişimler, bazen kadınların kendilerini iyi hissetmelerini sağlarken,

¹Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Elazığ, Türkiye
²İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Malatya, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:

Dr. Öğr. Üyesi Esra Sabancı Baransel
İnönü Üniversitesi Merkez Kampüsü (Elazığ Yolu 15.km) Pk: 44280 Battalgazi, 44280 Malatya - Türkiye
Tel: +90 546 255 54 15
E-mail: esra.sabancii@gmail.com

Geliş/ Received: 17.07.2023

Kabul/ Accepted: 12.08.2023



diğer taraftan bazı değişimlerde kendilerinin kötü hissetmelerini sağlayarak cinselliği olumsuz etkileyebilmektedir. Gebelikte östrojen ve progesteron artışı kadınların iyi hissetmelerini sağlamaktadır.^[5] Diğer taraftan memelerde oluşan hassasiyet, büyüyen bir karın, cinsel organlarda görülen değişimler gebelerin cinsel yakınmalarını artırabilmektedir.^[6,7] Gebelik döneminde cinsellikle ilgili birçok değişiklik yaşanmaktadır. Fizyolojik etkilere ek olarak sosyal, kültürel, duygusal etkiler ve ebeveyn olmaya geçiş, sosyal normlar da gebelikte cinselliği etkileyebilmektedir.^[7,8]

Yaşanan cinsel sıkıntıların kadına etkileri yıkıcı olabilir.^[9,10] Cinsel sıkıntılar, genel iyilik hali ve evlilik gibi konularda kişiyi olumsuz etkilemekte, hayal kırıklığı, stres, benlik saygısında azalma, kişilerarası ilişkilerde bozulma ve mutsuzluk gibi sonuçların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.^[10,11] Kadının cinsel yaşantısı gebenin ruhsal durumunu etkileyebileceği gibi, gebeliğin de ruhsal ve duygusal yaşantısı, gebelik mutluluğu, gebeliğin algılanışı cinsel yaşamı etkileyebilir.^[12,13] Gebelik hem mutluluk kaynağı olabilirken hem de stress ve mutsuzluk kaynağı olabilir.^[13] Gebelikte mutsuzluk gibi strese neden olan etkenlerin fetüse etkileri bilinmektedir.^[14]

Literatürde kadın yaşamı, fetal sağlık ve aile yaşamı açısından önemli olan, gebelikte cinsel sıkıntı ile ilgili çalışmalara çok az yer verilmiş, gebelikte öznel mutluluğu ile ilişkisine ise hiç değinilmemiştir. Gebelikte bakım alan kadının gebelik sonuçlarına etkisi olabileceğinden bu faktörlerin incelenmesi önemli olabilir. Bu nedenle bu çalışmada gebelikte cinsel sıkıntı ve öznel mutluluk arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlandı.

Araştırma soruları:

1. Gebelikte cinsel sıkıntı ve öznel mutluluk arasındaki ilişki nasıldır?

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Kesitsel nitelikte olan çalışma, Mayıs-Temmuz 2023 aylarında doğudaki bir özel hastanenin kadın doğum polikliniklerinde yapıldı. İlgili hastanede üç kadın doğum doktoru poliklinik yapmaktadır. Araştırmanın örnekleme rastgele örnekleme yöntemi ile polikliniklere başvuran sağlıklı gebeler alındı. Araştırmaya alınma kriterleri: 18 yaş ve üzerinde, herhangi bir sağlık riski olmayan gebeler ve araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerdi. Daha önce psikolojik bir rahatsızlığı olan ve buna yönelik tıbbi bir tanı alan kadınlar araştırmadan dışlandı. Araştırmada evreni bilinmeyen örnekleme hesabı ile birlikte, power analizi yapıldığında, %5 yanılğıdüzeyi, %80 güç ve %95 güven aralığında örnekleme büyüklüğü en az 387 olarak belirlendi.

Araştırma, çalışmaya katılmaya gönüllü 420 gebe kadınla tamamlandı. Araştırma verileri yüzyüze görüşme yöntemi ile toplandı. Verilerin toplanması yaklaşık 20 dakika sürdü.

Veri Toplama Araçları

Veriler Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu, Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği (KCSÖ) ve Öznel Mutluluk Ölçeği (ÖMÖ) ile toplandı.

Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu: Bu form gebelerin bazı bireysel ve obstetrik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturuldu. Bu formda yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, çalışma durumu, eşin eğitim düzeyi, evlilik süresi, yaşadığı yer, ilk gebelik yaşı, parite, gebeliği planlama durumu, bebeğin cinsiyeti ve trimester bilgileri sorgulandı.

Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği (KCSÖ): Derogatis ve ark.^[15] tarafından geliştirilen ölçek cinsel işlev bozukluğu olan kadınlarda cinsellikle ilgili kişisel sıkıntıyı değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Aydın ve ark tarafından yapılmıştır.^[3] KCSÖ 13 maddeden oluşmakta ve kadınlarda cinsel aktivite ile ilgili sıkıntının farklı yönlerini değerlendirmektedir. Cinsel işlevle birlikte olan subjektif stres ve psikolojik etkilenmeyi değerlendiren, cinsel fonksiyon bozukluğu olan ve olmayan kadınları belirlemede kullanılmaktadır. Likert tipteki ölçek maddelerine verilen yanıtlar, asla (0), nadiren (1), bazen (2), sık sık (3), ya da her zaman (4) şeklindedir. Ölçekten alınacak minimum puan "0", maksimum puan "52"dir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe cinsel sıkıntıda artışa işaret etmektedir. Ölçeğin kesme noktası $\geq 11,5$ olarak önerilmiştir. Ölçeğin Türkçe formunda Cronbach Alpha katsayısı 0,98 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach Alpha katsayısı 0,78 olarak belirlendi.

Öznel Mutluluk Ölçeği (ÖMÖ): Lyubomirsky ve Lepper tarafından geliştirilen ölçeğin^[16] Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği, Doğan ve Totan tarafından yapılmıştır.^[17] Dört maddeden oluşan ölçek 7'li likert tipindedir. Ölçekten alınan puanlar 4 ile 28 puan arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar katılımcının öznel mutluluğunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach's Alfa 0,65 bulunmuştur. Bu çalışmadaki Cronbach's Alfa değeri 0,70 olarak belirlendi.

İstatistiksel Analiz

Araştırma verileri IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 26.0 for Windows yazılımı (IBM, Chicago, IL, USA) ile değerlendirildi. Sonuçları

bildirirken, tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde ve ortalama olarak verildi. Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında ikiden fazla gruplarda One-Way ANOVA testi, ikili gruplarda bağımsız gruplarda t-testi kullanıldı. Ayrıca bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak belirlendi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için, İnönü Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan etik onay alındı (Tarih: 02.05.2023, Karar sayısı: 2023/4588). Ayrıca veri toplama formları doldurulmadan önce katılımcı haklarının korunması amacı ile katılımcılara gerekli açıklamalar yapılmış ve "Bilgilendirilmiş Olur Formu" ile onamları alınmıştır. Elde edilen bilgilerin gizli tutulacağı ve sadece bu araştırma için kullanılacağı bilgisi verildi. Araştırmanın yürütülebilmesi için herhangi bir fon desteği alınmamış ve katılımcılara herhangi bir ücret ödenmedi.

BULGULAR

Gebelerin tanıtıcı özelliklerine göre ÖMÖ ve KCSÖ puanlarının karşılaştırılması Tablo 1'de verildi. Çalışmada ki gebelerin yaş ortalamasının $29,41\pm5,44$ olduğu belirlendi. Üniversite mezunu olanların, çalışanların, evlilik süresi bir yıl olanların, geliri giderinden fazla olanların, ilde yaşayanların ve eşin eğitim düzeyi üniversite olanların ÖMÖ puanların daha yüksek olduğu aynı zamanda gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (Tablo 1; $p<0,05$).

Gebelerin tanıtıcı özelliklerine göre KCSÖ puanlarına bakıldığında, ortaöğretim mezunu olanların, çalışmayanların, evlilik süresi 11 yıldan fazla olanların, geliri giderinden az olanların, köyde yaşayanların, eşin eğitim düzeyi ortaöğretimden düşük olanların KCSÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı (Tablo 1; $p<0,05$).

Gebelerin obstetrik özelliklerine göre ÖMÖ ve KCSÖ puanlarının karşılaştırılması Tablo 2'de verildi. Buna göre ilk gebelik yaşı 35 ve büyük olanların, primiparların, gebeliği

Tablo 1. Gebelerin tanıtıcı özelliklerine göre ÖMÖ ve KCSÖ ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=420)

Özellikler	n	%	ÖMÖ		KCSÖ	
			Ort. \pm SS	İstatistiksel Analiz	Ort. \pm SS	İstatistiksel Analiz
Yaş (yıl) (Ort. \pm SS) 29,41\pm5,44						
Eğitim düzeyi						
\leq Ortaöğretim ^a	142	33,8	18,86 \pm 5,32	F=3,353	26,42 \pm 6,61	F=12,033
Lise ^b	117	27,9	19,46 \pm 5,07	p=0,036	23,27 \pm 5,98	p<0,001
\geq Üniversite ^c	161	38,3	20,33 \pm 4,55	c>a	23,26 \pm 6,07	a>b>c
Çalışma durumu						
Çalışıyor	89	21,2	20,61 \pm 4,23	t=2,184	22,30 \pm 5,38	t=-3,816
Çalışmıyor	331	78,8	19,32 \pm 5,15	p=0,030	24,87 \pm 6,54	p<0,001
Evlilik süresi bir yıl^a						
2-5 yıl ^b	88	21,0	20,61 \pm 4,37	F=2,798	22,94 \pm 5,83	F=6,881
6-10 yıl ^c	147	35,0	19,88 \pm 4,77	p=0,040	23,51 \pm 6,19	p<0,001
\geq 11 ^d	98	23,3	19,09 \pm 5,02	a>d	24,60 \pm 6,50	a>d
	87	20,7	18,64 \pm 5,73		26,81 \pm 6,54	
Gelir durumu						
Geliri giderinden fazla ^a	133	31,7	20,63 \pm 4,47	F=4,819	22,26 \pm 5,30	F=6,881
Geliri giderine eşit ^b	248	59,0	19,23 \pm 5,13	p=0,009	25,08 \pm 6,53	p<0,001
Geliri giderinden az ^c	39	9,3	18,33 \pm 5,34	a>b>c	26,58 \pm 7,23	c>a, c>b
Yaşadığı yer						
İl ^a	288	68,6	19,87 \pm 4,87	F=7,284	24,35 \pm 6,11	F=4,361
İlçe ^b	99	23,6	19,81 \pm 4,49	p=0,001	23,35 \pm 5,95	p=0,036
Köy ^c	33	7,9	16,45 \pm 6,43	a>b, a>c	27,12 \pm 8,98	c>a, c>b
Eşin eğitim düzeyi						
\leq Ortaöğretim ^a	99	23,6	18,80 \pm 5,16	F=3,745	26,40 \pm 6,57	F=8,770
Lise ^b	157	37,4	19,25 \pm 5,18	p=0,024	24,36 \pm 6,82	p<0,001
\geq Üniversite ^c	164	39,0	20,39 \pm 4,62	c>a	23,05 \pm 5,52	a>c, a>b

ÖMÖ: Öznel Mutluluk Ölçeği; KCSÖ: Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği; F: One-Way ANOVA, t: Independent samples t-test.

Tablo 2. Gebelerin obstetrik özelliklerine göre ÖMÖ ve KCSÖ ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=420)

Özellikler	n	%	ÖMÖ		KCSÖ	
			Ort. ± SS	İstatiksel Analiz	Ort. ± SS	İstatiksel Analiz
İlk gebelik yaşı						
≤18 ^a	23	5,5	16,95±5,72	F=3,533 p=0,030 c>a	29,30±7,04	F=7,686 p=0,001 a>b, a>c
19–34 ^b	247	58,8	19,65±4,98		24,16±6,33	
≥35 ^c	150	35,7	19,89±4,82		23,85±6,12	
Parite						
Primipar	134	31,9	20,29±4,29	t=2,131 p=0,034	23,40±5,69	t=-2,167 p=0,031
Multipar	286	68,1	19,26±5,27		24,76±6,66	
Gebelik planı						
Gebeliği istiyor ve planlıyordum ^a	337	80,2	20,30±4,56	F=20,530 p<0,001 a>b, a>c	23,21±5,53	F=30,705 p<0,001 b>a, c>a
Gebeliği şimdi ya da ileride istemiyordum ^b	32	7,6	15,53±6,61		29,90±8,19	
Gebeliği istemiyordum ama kabullendim ^c	51	12,1	17,43±4,48		28,25±7,20	
Bebeğin cinsiyeti						
Kız	142	33,8	20,04±4,70	F=2,098 p=0,056	23,35±5,73	F=2,071 p=0,061
Erkek	143	34,0	19,97±4,99		24,45±6,54	
Bilmiyorum	135	32,1	19,71±5,22		24,23±6,79	
Trimester						
I. trimester	75	17,9	18,57±5,18	F=2,120 p=0,121	25,56±7,11	F=3,284 p=0,38 a>b
II. trimester	198	47,1	19,96±4,85		23,54±5,89	
III. trimester	147	35,0	19,61±5,06		24,77±6,56	

ÖMÖ: Öznel Mutluluk Ölçeği; KCSÖ: Kadın Cinsel Sıkıntı Ölçeği; F: One-Way ANOVA, t: Independent samples t-test.

Tablo 3. Öznel mutluluk ölçeği ile KCSÖ arasındaki ilişki ve toplam puanları (n=420)

		KCSÖ	
		Ort. ± SS	Min-Max
		24,33±6,39	13–47
ÖMÖ		r=-378** p<0,001	
Ort. ± SS	Min-Max		
19,59±4,99	4–28		

** Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

isteyen ve planlayanların ÖMÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (Tablo 2; p<0,05). Ayrıca ÖMÖ puanlarının bebeğin cinsiyeti ve trimester açısından fark göstermediği ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi (Tablo 2; p>0,05).

Gebelerin obstetrik özelliklerine göre KCSÖ puanlarına bakıldığında, ilk gebelik yaşı 18 yaş ve altında olanların, multiparların, gebeliği şimdi veya ileride istemeyenlerin, birinci trimesterde olanların KCSÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi (Tablo 2; p<0,05). Ayrıca bebeğin cinsiyeti açısından KCSÖ puanlarının gruplar arasında istatistiksel olarak fark göstermediği bulundu (Tablo 2; p>0,05).

Öznel mutluluk ölçeği ile KCSÖ arasındaki ilişki ve toplam puanları Tablo 3'de verildi. Buna göre ÖMÖ ve

KCSÖ arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu, gebelerin öznel mutluluk düzeylerinin artarken, cinsel sıkıntı puan ortalamalarının anlamlı düzeyde azaldığı ve aralarında zayıf düzeyde ilişki olduğu saptandı (r=-0,378, p<0,001) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Gebelikte cinsel sıkıntı ve öznel mutluluk arasındaki ilişkinin araştırıldığı bu çalışmada bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerin gebelikteki cinsel sıkıntıyı etkilediği belirlendi. Buna göre kendisi ve eşi ortaöğretim ve altı eğitim düzeyine sahip olan, çalışmayan, evlilik süresi fazla olan, gelir düzeyi düşük olan, ilk gebelik yaşı 18 ve altı olan, birden fazla doğum yapmış olan, istenmeyen gebeliğe sahip olan ve gebeliğinin 1. trimesterinde olan gebelerin daha fazla cinsel sıkıntı yaşadığı belirlendi. Gebelikte cinsel sıkıntıyı etkileyen faktörlerin yer aldığı çalışmalara ulusal ve uluslararası literatürde yer verilmiştir. Topatan ve Koç'un gebelerde cinselliği değerlendirdikleri çalışmada, gebelikte cinsel ilişki sıklığı ve cinsel doyumda azalma olduğu belirlenmiştir. Aynı çalışmada yaş, eğitim durumu, evlilik süresi, gebelik sayısı ile cinsel sıkıntı yaşama arasında ilişki olduğu saptanmıştır.^[18] Başka bir çalışmada eğitim düzeyi arttıkça cinsel sıkıntı yaşama oranının %50 oranında azaldığı belirlenmiştir.^[19] Gebeliğin 1. trimesterinde yorgunluk, memelerde hassasiyet, ağrı gibi etkenlerin cinselliği olumsuz etkilediği bildirilmiştir.^[20] Başka bir çalışmada gebeliğin 1. ve 3. trimesterinde cinsel isteğin azaldığı ve

yaş parite ve evlilik süresi ile cinsel sıkıntı arasında negatif bir ilişki olduğu bildirilmiştir.^[21] Yapılan bir çalışmada yine gebeliğin 1. trimesterinde cinsel sıkıntı yaşandığını, bazı katılımcılarda ise gebelikte cinsel istekte artış olduğunu bildirmiştir.^[20] Gebeler çeşitli nedenlerden dolayı cinsel sıkıntı yaşayabilir.^[22] Literatür sonuçları genel olarak çalışma sonuçlarımızla uyum göstermekte, var olan küçük farklılıkların cinselliğin sosyodemografik ve obstetrik özellikler dışında benlik saygısı, özgüven ve psikolojik durumlardan etkilenmesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada üniversite mezunu olan, çalışan, evlilik süresi bir yıl olan, geliri yüksek olan, ilde yaşayanların, eşin eğitim düzeyi üniversite olanların, ilk gebelik yaşı 35 ve büyük olanların, primiparların, gebeliği isteyen ve planlayanların öznel mutluluklarının daha yüksek olduğu belirlendi. Gebelikte öznel mutluluk ile ilgili literatür sınırlıdır. Gebelik çoğu zaman neşe kaynağı olarak görülmektedir.^[23] Ancak bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerin öznel mutluluk düzeyini etkilediği literatürde bildirilmiştir. Çalışma sonuçlarımız literatürle benzerlik göstermektedir. Yüksek eğitim düzeyi, iyi ekonomik koşullar refah düzeyini artırmakta, bilgiye ve sağlık hizmetine ulaşımı kolaylaştırmakta, yaşam beklentilerinin gerçekleşmesini sağlamakta ve sonuç olarak mutluluk düzeyini artırmaktadır.^[13,24] Gebeliği planlı olanların istedikleri bebeğe sahip olmaları, gebeliğe hazır olmalarından dolayı mutluluk verici olabilmektedir.^[24] Fazla gebelik sayısına sahip olmak kadın için yıpratıcı olabilmekte, ayrıca haneye yeni bir üyenin katılması, kadına yeni sorumluluklar yükleyebileceği ve ekonomik yük getirebileceği için gebenin mutsuz olmasına neden olabilmektedir.^[25] Gebenin çalışması kendine duyduğu güveni artırmakta ve gebenin gereksinimlerini rahat bir şekilde karşılamasını sağlayarak mutluluğu artırabilmektedir.^[24] Çalışmada bebeğin cinsiyetinin gebenin mutluluğunu etkilemediği belirlendi. Bu durum gebenin annelik iç güdüsü ile bebeğini sahiplenmesinden kaynaklandığı düşünülmekte ve bu sonuç literatürle benzerlik göstermektedir.^[23]

Çalışmada gebelikte yaşanan cinsel sıkıntı ile gebenin öznel mutluluğu arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu, gebelerin öznel mutluluk düzeylerinin artarken, cinsel sıkıntı puan ortalamalarının azaldığı belirlendi. Ulusal ve uluslararası literatürde gebelikte cinsel sıkıntı ve öznel mutluluk arasındaki ilişkiyi belirleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Enrich çift memnuniyet ve öznel mutluluk ölçekleri kullanılarak gebelerde yapılan bir çalışmada çiftler arasındaki doyum ile öznel mutluluk arasında pozitif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.^[26] Evli çiftlerde mutluluk, cinsel ihtiyaçların doyuma ulaştığı ve beklentilerin gerçekleşmesi, evlilikte karşılıklı uyum ile mümkündür.^[27] Bununla paralel olarak gebelik çiftler için genellikle mutluluk kaynağıdır. İstenilen

ve planlanan bir bebeğe sahip olmak çiftler arasındaki doyumunu artırmış olabilir. Gebelik kararı gibi birbirlerini etkileyen konularda fikir birliği yapan çifteler sorunlarını olumlu bir şekilde çözebilirler. Gebelerin gebelik sürecinde en büyük destekçisi eşidir ve gebe en fazla eşinden beklenti içindedir. Gebenin eşinden aldığı destek, anne-bebek arasındaki ilişkiyi artırmış gebenin mutluluğunu güçlendirmiş olabilir. Cinsel tatmin, diğer şeylerin yanı sıra, gebelikten kaynaklanan mutluluk duygusu, gebe kadının kendi çekiciliği ve orgazm deneyimi ile ilişkilidir bu durum çalışma sonuçlarımızı açıklayabilir.^[28] Gebelik normalde tek başına mutluluk kaynağı olsa da, çalışmada cinsel sıkıntı ile arasındaki ilişki, cinsel sıkıntının gebelikteki öznel mutluluğu etkileyebileceğini göstermiştir.

Sınırlılıklar

Bu çalışmanın bazı sınırlamaları vardır. İlk olarak, gebelikte yaşanan cinsel sıkıntıya ilişkin veriler gebelerin kendi bildirimleri ile alınmıştır. Cinsellikle ilgili sorular bazı kadınlar tarafından mahremiyet olarak algılanmış olabilir ve bu durum eksik veya yanlış bildirim neden olmuş olabilir. İkincil olarak mutluluğun algılanışı farklı olabilir. Üçüncül olarak çalışmada gebelik öncesi cinsellik sorgulanmamıştır. Tüm sınırlamalar rağmen çalışma gebelikte cinsel sıkıntı ve öznel mutluluğu değerlendiren tek çalışmadır.

SONUÇ

Bu çalışmada, kendisi ve eşi ortaöğretim ve altı eğitim düzeyine sahip olan, çalışmayan, evlilik süresi fazla olan, geliri düşük olan, ilk gebelik yaşı 18 ve altı olan, birden fazla doğum yapmış olan, istenmeyen gebeliğe sahip olan ve gebeliğinin 1. trimesterinde olan gebelerin daha fazla cinsel sıkıntı yaşadığı saptandı. Çalışmada üniversite mezunu olan, çalışan, evlilik süresi bir yıl olan, geliri yüksek olan, ilde yaşayanların, eşin eğitim düzeyi üniversite olanların, ilk gebelik yaşı 35 ve büyük olanların, primiparların, gebeliği isteyen ve planlayanların öznel mutluluklarının daha yüksek olduğu belirlendi. Çalışmada gebelikte yaşanan cinsel sıkıntı ile gebenin öznel mutluluğu arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu, gebelerin öznel mutluluk düzeylerinin artarken, cinsel sıkıntı puan ortalamalarının azaldığı görüldü. Bu sonuçlara göre gebelikte ki bakım sırasında sağlık personelinin gebelikte cinsel sıkıntı ve öznel mutluluğu etkileyen faktörlerin bilmesi bakımın kalitesini artıracığından önerilir. Gebelikte, gebenin ihtiyaçları doğrultusunda sağlanan bilgilendirici, destekleyici, öz güven geliştirici bilgi ve destek, annelik becerilerine olan güveni geliştirerek annelerin mutluluklarını artırmada önemli rol oynar. Cinsel sorunlar yaşayan gebelerin belirlenmesi ve

uygun kaynaklara yönlendirilmesi, gebelikte yaşanan cinsel sorunları en aza indirmeye yardımcı olabilir. Gebelikte cinsel sıkıntılarının yaşanabileceğini ve öznel mutluluğa etkisini anlamak, bazı önlemlerin doğum öncesi rutin bakıma dâhil edilmesi açısından önemli olabilir.

Etik Kurul Onayı

Çalışma, İnönü Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı. (onay tarihi ve sayısı: 02.05.2023/2023/4588).

Hakem Değerlendirmesi

Diş bağımsız.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

The study was approved by İnönü University Non-invasive Research Ethics Committee. (date and number of approval: 02.05.2023/2023/4588).

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. World Health Organization (WHO). Developing sexual health programmes: a framework for action. In: World Health Organization; 2010. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70501>
2. Witting K, Santtila P, Varjonen M, Jern P, Johansson A, Von Der Pahlen B, et al. Female sexual dysfunction, sexual distress, and compatibility with partner. *JSM*. 2008;5(11):2587–99. [CrossRef]
3. Aydın S, Onaran ÖI, Topalan K, Aydın ÇA, Dansuk R. Development and validation of Turkish version of the female sexual distress scale-revised. *Sex Med*. 2016;4(1):e43–50. [CrossRef]
4. Gökyıldız Ş, Beji NK. The effects of pregnancy on sexual life. *J Sex Marital Ther*. 2005;31(3):201–15. [CrossRef]
5. Arzu K, Bekmezci H, Özerdoğan N. Gebelikte cinsellik. *GÜSBĐ*. 2017;6(3):171–5.
6. Beşen MA. Cinsellik ve estetik. *Duzce Med J*. 2014;16(1):70–2.
7. Ertem G, Sevil Ü. Gebeliğin cinselliğe etkisi. *Dirim*. 2010;2(7):40–7.
8. Cantarino SG, Pinto JM, Fabião JAdSAdO, García AMC, Abellán MV, Rodrigues MA. The importance of religiosity/spirituality in the sexuality of pregnant and postpartum women. *PloS One*. 2016;11(6):e0156809. [CrossRef]
9. Emel E, Belgin A, Arslan SY, Bilgili N. Sağlıklı kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluğu sıklığı ve risk faktörleri. *TÜBAV Bilim Derg*. 2010;3(1):137–44.
10. Hannier S, Baltus A, De Sutter P. The role of physical satisfaction in women's sexual self-esteem. *Sexologies*. 2018;27(4):e85–e95. [CrossRef]
11. Stephenson KR, Meston CM. Differentiating components of sexual well-being in women: are sexual satisfaction and sexual distress independent constructs? *JSM*. 2010;7(7):2458–68. [CrossRef]
12. Virit O, Akbaş E, Savaş HA, Sertbaş G, Kandemir H. Gebelikte depresyon ve kaygı düzeylerinin sosyal destek ile ilişkisi. *Nöropsikiyatri Arş*. 2008;45(1):9–13.
13. Gençer E, Ejder Apay S. Gebeliğin istenme durumu öznel mutluluğu etkiler mi? *Psikiyatri Hemşireliği Derg*. 2020;11(2):88–97.
14. Ataserver İ, Çelik AS. Prenatal stresin ana-çocuk sağlığı üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Derg*. 2018;21(1):60–8.
15. DeRogatis L, Clayton A, Lewis-D'Agostino D, Wunderlich G, Fu Y. Validation of the female sexual distress scale-revised for assessing distress in women with hypoactive sexual desire disorder. *J Sex Med*. 2008;5(2):357–64. [CrossRef]
16. Lyubomirsky S, Lepper HS. A measure of subjective happiness: preliminary reliability and construct validation. *Soc Indic Res*. 1999;46:137–55. [CrossRef]
17. Dogan T, Totan T. Psychometric properties of Turkish version of the subjective happiness scale. *J Happiness Well-Being*. 2013;1(1):21–8.
18. Topatan S, Koç E. Gebelik Döneminde Yaşanan Kadın Cinsel Sıkıntı Durumu ve İlişkili Faktörler. *FÜ Sağlık Bilimleri Tıp Derg*. 2020;34(1):13–9.
19. Guendler JA, Katz L, Flamini MEDM, Lemos A, Amorim MM. Prevalence of sexual dysfunctions and their associated factors in pregnant women in an outpatient prenatal care clinic. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2019;41:555–63. [CrossRef]
20. Leite C, Masochini R, Cunha A, Paese M, Barros C, Jezus S, et al. Sexuality in pregnancy: perception of pregnant women in an educational group. *Sci Electron Arch*. 2020;13(4):76–85. [CrossRef]
21. Ahmed MR, Madny EH, Sayed Ahmed WA. Prevalence of female sexual dysfunction during pregnancy among Egyptian women. *J Obstet Gynaecol Res*. 2014;40(4):1023–29. [CrossRef]
22. Asselmann E, Hoyer J, Wittchen H-U, Martini J. Sexual problems during pregnancy and after delivery among women with and without anxiety and depressive disorders prior to pregnancy: a prospective-longitudinal study. *JSM*. 2016;13(1):95–104. [CrossRef]
23. Yağmur Y, Oltuluoğlu H, Ergin İO. İntrauterin dönemde fetal cinsiyetin annelerin mutluluk düzeyine etkisi. *Acıbadem Univ Sağlık Bilim Derg*. 2019;10(1):89–93. [CrossRef]
- 24=13. Gençer E, Apay SE. Orjinal Makale Gebeliğin istenme durumu öznel mutluluğu etkiler mi? *Psikiyatri Hemşireliği Derg*. 2020;11(2):88–97.
24. Kurt N, ÖZKAN H. Annelerin Annelik Rolü ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi: Tanımlayıcı Çalışma. *Türkiye Klinikleri J Health Sci*. 2022;7(3):769–79. [CrossRef]
25. Apay SE. Gebeliğin istenme durumunun öznel mutluluğa etkisi. *Atatürk Üniversitesi*; 2019.
26. Bano S, Iqbal N, Alvi SM, Akhtar A, Zaka A. Pregnancy related anxiety, couple relationship satisfaction and subjective happiness among pregnant women. *Humanit Soc Sci Rev*. 2021;9(3):50–9. [CrossRef]
27. Ulusoy AN. Ev kadınlarında tükenmişliği yordamada eş desteği ve evlilik uyumunun rolü: Işık Üniversitesi; 2021.
28. Babazadeh R, Mirzaii K, Masomi Z. Changes in sexual desire and activity during pregnancy among women in Shahrud, Iran. *Int J Gynaecol Obstet*. 2013;120(1):82–4. [CrossRef]