

# Gebeliğin Cinsel Yaşam Üzerine Etkileri

## The Effect Of Pregnancy Over Sexual Life

\*Yrd. Doç. Dr. Sevil Gunher ARICA, \*\*Uzm. Dr. Servet ALKAN,  
\*\*Ebe Sultan BALI, \*Dr. Y. Ela MANSUROĞLU, \*Doç. Dr. Cahit ÖZER  
\*Mustafa Kemal Üniv. Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı  
\*\*Hatay Narlıca 2 Nolu Aile Sağlığı Merkezi

### Özet

Kadın yaşamında gebelik ve doğum en önemli dönemlerdir. Hormonal uyarılar, fiziksel ve ruhsal değişiklikler kadının genel sağlığı, ilişkileri ve cinselliği üzerinde etkili olmaktadır. Çalışmamız birinci basamakta takip edilen gebelerde gebeliğin cinsel yaşam üzerine etkilerini saptamak amacıyla yapılmış olan kesitsel tipte bir araştırmadır. Riskli gebeliği olan, eşinden ayrı olan, psikiyatrik veya sistemik etkili ilaç kullanan gebeler çalışmada dışı bırakılmıştır. 1 Ekim-1 Kasım 2011 tarihleri arasında Hatay İli Narlıca Aile Sağlığı Merkezine başvuran 86 gebeden 79'u çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan gebelerin ortalama gebelik haftası  $22.6 \pm 8.8$  hafta, ortalama yaş  $24.6 \pm 4.7$  yıl, kilo  $63.4 \pm 9.7$  kg, boy ortalaması  $160.7 \pm 4.8$  cm idi. Gebelerin %19'u birinci trimesterde, %45.6'sı ikinci trimesterde, %35.4'ü üçüncü trimesterde idi. Çalışmaya katılan gebelerin %67.1 cinsel ilişki sırasında ağrı tarifliyordu. Gebelikte trimester ilerledikçe dispareni tarifleyen gebe sayısı artmakta idi. Gebe-

### Abstract

Pregnancy and labor (birth) are the most important periods in the lives of women. Hormonal, physical and psychiatric changes are effective on woman's general health, mood, relationships and sexuality. The aim of our study was to determine the effects of pregnancy on sexual life in pregnant women followed up in primary care and it is a cross-sectional study. Pregnant women who have high risk pregnancy, who divorced from her husband, who use psychiatric or systemic drugs were excluded from the study. From 86 pregnant women who admitted to the Hatay Province Narlıca Family Health Center between 1 October-1 November 2011 period, 79 were included in the study. In women participating the study week of pregnancy was  $22.6 \pm 8.8$  weeks, mean age was  $24.6 \pm 4.7$  years, weight was  $63.4 \pm 9.7$  kg, mean height was  $160.7 \pm 4.8$  cm. Nineteen percent of pregnant women were in the first-trimester, 45.6% in the second and 35.4% were in the third trimester. 67.1% of pregnant women par-

lik öncesi dönemde olguların %77.3'ünde haftada 2 kez ve 2 defadan fazla cinsel ilişkiye girme sıklığı var iken, bu oranın gebelik döneminde %49.4' e düştüğü saptandı. Gebelik öncesi dönemde hiç orgazm olamayan olgu yok iken, gebelik döneminde bu oran %30'a yükseliyordu. Ortalama libido skorları açısından yaptığımız karşılaştırmada gebelik öncesi dönemde ortalama libido skoru 7.1, gebelik döneminde ise 5.5 idi. Gebelik döneminde ortalama libido skorları anlamlı derecede düşmekte idi ( $p=0.001$ ). Ortalama libido skorları birinci, ikinci ve üçüncü trimesterlerde sırasıyla 6.2, 5.7, 5.0 olup, trimester ilerledikçe ortalama libido skoru belirgin bir şekilde azalmakta idi. Bu çalışmada elde edilen bulguların sonucunda gebelerde cinsel ilişki sıklığı ve orgazm belirgin derecede azalmakta iken cinsel ilişkiyi başlatan partnerin ve masturbasyon oranının değişmediği görülmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Gebelik, cinsellik, libido skoru

ticipating in the study were complaining from pain during sexual intercourse. With progress in the trimester of pregnancy, the number of pregnant women complaining from dyspareunia was increasing. While the frequency of sexual intercourse during the pre-pregnancy period was more than 2 times per week and 2 times per day in 77.3 % of cases, the rate was dropped to 49.4% during the pregnancy period. While there was no cases who cannot orgasm during the pre-pregnancy period, this proportion rose to 30% during the pregnancy period. In our comparison about average libido scores, the average libido score during the pre-pregnancy and pregnancy periods were 7.1 and 5.5, respectively. The average libido scores during pregnancy were significantly decreasing ( $p=0.001$ ). For the first, second and third trimester average libido scores were 6.2, 5.7, 5.0, respectively. As trimester progresses, the average libido score significantly decreases. Following the findings this study, during pregnancy period; the frequency of intercourse and orgasm are significantly decreasing while the partner starting the sexual intercourse and the rate of masturbation are remaining the same.

**Key words:** Pregnancy, sexuality, libido score

**Giriş**

Yaşamın her evresinde cinselliğin tanımı ve doyumunu farklı şekillerde ifade edilmiştir. Cinsellik fiziksel, sosyokültürel ve psikolojik faktörlerden etkilenerek yaşam boyunca gelişmektedir. Bir başka deyişle cinsellik insan yaşamının önemli bir parçasıdır.<sup>1</sup>

Gebelik birçok fizyolojik değişikliğin yaşandığı bir dönemdir. Gebelik boyunca östrojen ve progesteronun yüksek seviyelerde bulunması ile ilk aylarda çok yükselen Human Koryonik Gonadotropin (HCG), vücutta hormonal olarak total vücut sıvılarında %60-80 artış, kilo artışı, anemi, bulantı-kusma (sıklıkla ilk trimesterde), artmış kardiyak output ve solunum sayısında artış gibi birtakım değişikliklere yol açar. Gebelikte yaşanan tüm bu fiziksel değişimlere ek olarak, yorgunluk, halsizlik, baş ağrısı, uykusuzluk, kokulara ve vücut salgılarına tahammülsüzlük gibi genel sağlık problemleri de yaşanmaktadır.<sup>2</sup>

Gebelikte kadının yaşadığı anatomik, fizyolojik ve ruhsal değişimlere ek olarak sosyokültürel faktörler de cinsel yaşamı etkilemektedir. Çiftlerde bir taraftan bebeğe zarar verme endişesi nedeniyle cinsel yaşamı erteleme düşüncesi ön plandayken, diğer yandan sağlıklı bir evlilik için cinsel yaşamın gerekliliği ikilemini de yaşamaktadırlar.<sup>3</sup> Gebelikte cinsel yaşamı esas olarak bu konudaki, inanışlar, fiziki kısıtlılıklar ve medikal problemlerin varlığı belirlemektedir. Son yıllarda gebelikte cinsel yaşam konusunda yapılan araştırmalar giderek artmaktadır. Cinsellikle ilgili bilgilerin artması, çiftlerin kaygılarını gidermektedir. Günümüzde hekimler her iki cinsel eşi anlayan ve cinsel yaşamı destekleyen bir görüşü savunmaktadırlar.<sup>4</sup>

Cinsellik, gelişmiş toplumlarda rahatça konuşulan bir konuyken, gelişmekte olan toplumlarda halen bir tabudur. Toplumumuzda çiftler çoğu zaman doktorlarına bu konu hakkında soru sormaktan utanmakta; hekimler de çoğu zaman çiftlerle yaptıkları görüşmelerde bu konu hakkında konuşmamaktadır. Cinsellik konusu çoğu zaman gebelikte ilgili bir sorun olduğunda gündeme gelir ve bu durumda da çoğu zaman cinselliğin yasaklanması söz konusu olur.<sup>5</sup>

Gebeliğin cinsel yaşam üzerindeki etkileri ve çiftlerin bu konudaki bilgi gereksinimlerinin saptanması; sağlıklı aile yapısının korunmasında yarar sağlayacak-

tır. Bu doğrultuda çalışmamız da birinci basamakta takip edilen gebelerde, gebeliğin cinsel yaşam üzerine etkilerini saptamak amacıyla planlanmıştır.

**Gereç-Yöntem**

Bu araştırma kesitsel tipte bir çalışmadır. 1 Ekim-1 Kasım 2011 tarihleri arasında Hatay İli Narlıca Aile Sağlığı Merkezi'nde takip edilen gebeler çalışmaya alınmıştır. Riskli gebeliği olan, eşi yanında olmayan, psikiyatrik tedavi gören, sistemik bir hastalıktan ötürü ilaç tedavisi alan gebeler çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmamız, Aile Sağlığı Merkezi'ne başvuran gebelere 16 sorudan oluşan anket formu verilerek uygulandı. Anket formundaki sorulardan 13'ü çoktan seçmeli olup; gebeden, her soru için kendisine en çok uyan seçeneği işaretlemesi istendi. Gebe tarafından işaretlenen form geri alınırken kalan sorular anketi dağıtan ebe tarafından gebelik, parite, abortus, sezaryen, küretaj sayıları ve disparoni varlığı gebeye sorularak, dolduruldu. Gebelik öncesinde ve gebelik dönemindeki libido skorları 12 puan üzerinden hekim tarafından hesaplandı. Beş puan altı libido skoru düşük kabul edildi. Libido skorlama sistemi Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tüm veriler SPSS 15.0 programında kaydedilerek istatistiksel olarak analiz edildi. Verilerin analizinde yüzdeler, ortalama, t testi, One Way Anova kullanıldı. ( $p < 0.05$ ' in altındaki değerler anlamlı kabul edildi).

**Bulgular**

Çalışmaya katılan 86 gebeden 79'u çalışmaya dahil edildi. Gebelerin çoğunluğu yirmili yaşlarda olup yaş ortalaması  $24.6 \pm 4.7$  yıl, ortalama gebelik haftası  $22.6 \pm 8.8$  hafta ve yaşayan çocuk sayısı  $1.15 \pm 1.17$  idi. Gebelerin %19'u 1.trimesterde (15/79), %45.6'sı ikinci trimesterde (36/79), %35.4'ü üçüncü trimesterde (28/79) idi. Gebelerin obstetrik ve demografik özellikleri Tablo 2' de gösterilmiştir.

Disparoni parametresi gebelik döneminde sıklığı ve disparonisi olanlarda ağrının derecesi şeklinde sorgulandı. Çalışmaya katılan gebelerin %67.1'i cinsel ilişki sırasında ağrı tariflerken, %32.9'u ağrı tariflemiyordu. Disparonisi olan olguların büyük kısmında (%75.9) hafif derecede, %7.4'ünde orta derecede, %16.7'inde ise şiddetli derecede ağrı olduğu ifade ediliyordu. Tri-

Tablo 1. Libido Skorum Sistemi (LSS)

LSS	0	1	2	3
<b>Skor/puan</b>	0	1	2	3
<b>Cinsel ilişki sıklığı</b>	Hiç	Haftada bir veya daha az	Haftada iki	Haftada iki kezden çok
<b>Cinsel ilişkiyi kimin başlattığı</b>	Her zaman eşim	Genellikle eşim	Genellikle ben	Her zaman ben
<b>Orgazm</b>	Hiç	Arasına	Genellikle	Her zaman
<b>Masturbasyon</b>	Hayır			Evet

Tablo 2. Gebelerin Demografik ve Obstetrik Özellikleri

Tanıttıcı özellikler	Ortalama-SS
Yaş	24.6 ±4.7 yıl
Ağırlık	63.4 ±9.7 kg
Boy	160.7 ±4.8 cm
BMI	24.6±0.06
Gravida	2.5 ±1.5
Parite	1.2 ±1.1
Abortus	0.22 ±0.56
Sezaryan	0.1 ±0.3
Kürtaj	0.05 ±0.4
Yaşayan çocuk	1.15 ±1.17
Gebelik haftası	22.6 ±8.8

BMI:Body Mass Index, SS:Standart Sapma

mesterler açısından bakıldığında birinci trimesterdeki gebelerin %60'ı, ikinci trimesterdeki gebelerin %61.1'i ve üçüncü trimesterdeki gebelerin %78.6'sı cinsel ilişkide ağrı tarifliyordu. Gebelikte trimester ilerledikçe disparoni tarifleyen gebe sayısı artmakta idi.

Çalışmamızda gebelikte ve gebelik öncesinde masturbasyon yapan kişi sayısı bir idi.

Çalışmaya katılan gebelerin tamamı orgazm ile ilgili soruya cevap verdiler. Gebelik öncesi dönemde gebelerin %40.5'i ara sıra, %53.2'si genellikle ve %6.3'ü her zaman orgazm olur iken; gebelik döneminde ise %30.4'ü hiç, %48.1'i ara sıra, %19'u genellikle ve %2.5'i her zaman orgazm oluyordu. Gebelik döneminde orgazm olma sıklığı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde azalmaktaydı ( $p=0.001$ ). Trimesterlere göre gebelikte orgazm olma durumu (ara sıra, genellikle, her zaman) birinci trimesterde %70, ikinci trimester-

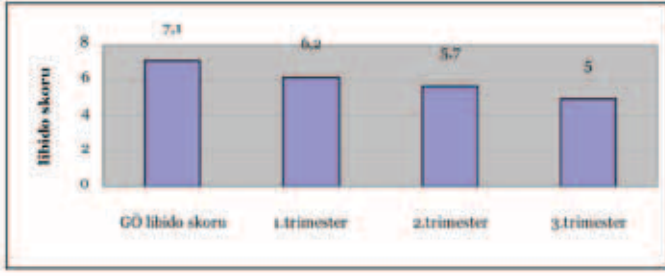
de %75 ve üçüncü trimesterde %47.9 idi. Trimesterler kendi aralarında karşılaştırıldığında birinci ve ikinci trimesterler arasında anlamlı fark saptanmaz iken, üçüncü trimester ile birinci ve ikinci trimester arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ( $p_1=0.04$ ,  $p_2=0.038$ ).

Gebelik öncesi dönemde hiç ilişkiye girmeyen yok iken, gebelik sonrası dönemde gebelerin %3.8'i hiç cinsel ilişkiye girmiyordu. Gebelik öncesi dönemde olguların %77.3'ünde haftada 2 kez ve 2 defadan fazla cinsel ilişkiye girme sıklığı var iken, bu oranın gebelik döneminde %49.4'e düştüğü saptandı. Trimesterler kendi aralarında karşılaştırıldığında trimester ilerledikçe cinsel ilişki sıklığı giderek azalıyordu. Sonuç olarak cinsel ilişki sıklığı gebelik döneminde anlamlı derecede azalmakta idi ( $p=0.001$ ).

Hem gebelik öncesinde hem gebelik döneminde cinsel ilişkiyi başlatan partnerin istatistiksel olarak anlamlı derecede erkek olduğu saptandı. Gebelik öncesinde cinsel ilişkiyi başlatma sıklığı erkekte %91.1 oranında iken, gebelikte bu oran %95'e çıkmakta; kadınlarda ise cinsel ilişkiyi başlatma sıklığı gebelik öncesi %8,9'dan, gebelik sırasında bu oran %3.8'e düşmekte idi. Trimesterler kendi aralarında ve gebelik öncesi dönemle karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmedi ( $p>0,05$ ).

Ortalama libido skorları açısından yapılan karşılaştırmada gebelik öncesi dönemde ortalama libido skoru  $7.1 \pm 0.9$ , gebelik döneminde ise  $5.5 \pm 1.0$  idi. Gebelik döneminde ortalama libido skorları anlamlı derecede düşmekte idi ( $p=0.001$ ). Trimesterler kendi aralarında karşılaştırıldığında ortalama libido skorları sırasıyla  $6.2 \pm 0.9$ ,  $5.7 \pm 0.8$ ,  $5.0 \pm 1.12$  olup, trimester ilerledikçe ortalama libido skorunun belirgin bir şekilde azalmakta olduğu gözlemlendi ( $p<0,05$ ). Gebelik öncesi libido skor-





Grafik 1- Gebelik Öncesi-Trimesterlerin Libido Skorlarının Karşılaştırılması

ları ve trimesterlerin ortalama libido skorları karşılaştırılması Grafik 1’ de gösterilmiştir.

Çalışmamızda elde ettiğimiz bulguların sonucunda cinsel ilişki sıklığı ve orgazm belirgin derecede azalmakta iken cinsel ilişkiyi başlatan partnerin değişmediğini görüyoruz.

### Tartışma

Gebelik anne adayında çeşitli bedensel ve ruhsal değişikliklerin olduğu bir dönemdir. Libido da bu fiziksel ve ruhsal değişimlerden etkilenmektedir. Gebeliğin çeşitli dönemlerinde libido da artma ve azalmalar görülebilir. Libidodaki değişkenlikler anne adayında oldukça belirgin iken, baba adayında daha hafiftir ya da hiç gözlenmez.<sup>6</sup>

Cinsel ilişki sıklığı bize libido düzeyi konusunda bilgi veren önemli bir parametredir. Bununla ilgili olarak yapılan birçok araştırmada ortak görüş, gebelik öncesi dönem ile karşılaştırıldığında gebelik döneminde cinsel ilişki sıklığının belirgin olarak azalmakta olduğu şeklindedir.<sup>7</sup> Gebelik ve postpartum dönemi ele alan 59 çalışmanın meta analizinde, cinsel ilişki sıklığının birinci trimesterde biraz azaldığı hatta değişmediği, ikinci trimesterde çok değişken olduğu, üçüncü trimesterde ise belirgin olarak azaldığı sonucuna varılmıştır<sup>8</sup>. Bizim çalışmamızda da buna benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Libido, cinsel aktiviteyi başlatmak açısından incelendiğinde, gebelik öncesi ve gebelik dönemlerinde bu aktiviteyi genellikle erkek partnerin başlattığı görülmektedir. Naim ve Bhutto çalışmalarında, gebelikte cinsel ilişkiyi çoğunlukla erkeklerin nadiren kadınların başlattığını belirtmektedir.<sup>9</sup> Gökyıldız ve Beji’nin 150 Türk gebe kadın üzerinde yaptıkları çalışmada da gebelikte cinsel ilişkiyi başlatanın genellikle erkek olarak

yanıtlandığı gösterilmiştir<sup>10</sup>. Bizim yaptığımız çalışmada da gebelik öncesinde cinsel ilişkiyi başlatan partneri erkek olarak yanıtlayanlar % 91.1 iken, bu oran gebelikte %95 idi. Cinselliği başlatma konusunda gebelik öncesi ve gebelikte erkek partnerin belirgin olarak baskın olduğu anlaşılmaktadır. Bunun sebebi toplumun kültürel yapısı ve kadının biyolojik yapısı olabilir.

Orgazm ile sonuçlanan cinsel birleşmeler birçok çalışmada incelenmiş ve gebelik öncesinde gebelik dönemine göre belirgin bir şekilde azaldığı tespit edilmiştir. Oruç ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre gebelik ilerledikçe orgazm ile sonuçlanan cinsel birleşmeler giderek azalmakta idi.<sup>7</sup> Yine bizim yaptığımız çalışmaya göre birinci trimesterde orgazm olma oranı %70.2 olup, ikinci trimesterde bu oran %75 olacak şekilde az bir değişkenlik göstermekte iken, üçüncü trimesterde %47.9 olarak giderek azalmakta idi.

Koitus dışı cinsel davranış olan masturbasyon da cinsel istek göstergesi olarak çalışmamızda sorgulandı. Gökyıldız ve Beji’nin yaptıkları çalışmada gebelerin masturbasyonla ilgili düşünceleri yer almaktadır. Gebe kadınların %24’ünün masturbasyon yapmama nedeni olarak eşlerinin olduğu, gerek duymadığı ve doğal olmadığı, %76’sının da ‘gebe bir kadın masturbasyon yapmaz’ şikkını işaretlediği belirtilmiştir.<sup>10</sup> Çalışmamızda gebelikten önce ve gebelik döneminde ise sadece bir gebe masturbasyon yapıyordu. Çalışmamızda gebelerin bu konuya verdikleri yanıt sınırlıdır, bunun sebebi Türk toplumunun cinsellik konusunu bir tabu olarak görmesi olabilir. Disparoni cinsel aktiviteyi olumsuz yönde etkilemektedir. Bu konudaki yapılan araştırmalarda bulgular gebelikte (özellikle son trimesterde) disparoni sıklığının arttığı yönündedir. Gebelikte uterusun büyümesi, orgazmda ortaya çıkan uterus kontraksiyonları ve emosyonel faktörler disparoniye sebep olmaktadır. Eryılmaz ve arkadaşlarının gebe kadın cinselliği konusunda yaptıkları çalışmanın sonucunda, gebelerin %49,2’ sinin koitusta ağrı sebebi ile cinsel ilişkiden uzaklaştıklarını bulunmuştur.<sup>11</sup> Çalışmamıza katılan gebelerin yarısından çoğu (%67.1) cinsel ilişki sırasında ağrı tarifliyordu. Üçüncü trimesterde bu oran giderek artmış ve çalışmamızdaki olguların %78,6’ sı son trimesterde koitusta ağrı olduğunu ifade etmekte idi.

Gebelikte cinsel isteğin azaldığı birçok çalışma ile

gösterilmiştir. Masters ve Jhonson, gebelikte birinci trimesterde azalma bildirirken, ikinci trimesterde tekrar bir artış ve üçüncü trimesterde tekrar bir azalma göstermişlerdir<sup>12</sup>. Solberg ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmaya göre gebelik tespit edildiği andan itibaren ilerleyen haftalarda cinsel isteğin giderek azaldığı yönündedir<sup>13</sup>.

Yine Oruç ve arkadaşlarının Türk kadınlarında gebeliğin cinsellik üzerine olan etkisi konusunda yaptıkları çalışma sonucu, cinsel isteğin gebelik boyunca azaldığı yönündedir<sup>7</sup>. Çalışmamızda gebelik öncesi dönemde ortalama libido skoru 7.10 iken, gebelik döneminde ise 5.5 idi. Gebelik döneminde ortalama libido skorları anlamlı derecede düşmekte idi. Birinci, ikinci ve üçüncü trimesterler kendi aralarında karşılaştırıldığında ortalama libido skorları sırasıyla 6.2, 5.7, 5.0 idi. Bizim yaptığımız çalışmada da Solberg ve Oruç'un ça-

lışmasına benzer şekilde trimester ilerledikçe ortalama libido skoru belirgin bir şekilde azalmakta idi. Neden olarak uterus büyüdükçe gelişen hareket kısıtlılığı, fetusa zarar verme endişesi, pelvik basıya bağlı olarak ağrının artması gösterilebilir.

Sonuç olarak, çalışmamızda özellikle gebelik döneminde cinselliğin büyük ölçüde baskılandığı görülmektedir. Sağlıklı aile yapısının korunmasında temel bir gereksinim olan cinselliğin sağlıklı gebelik dönemlerinde de sürmesi gereklidir. Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları gebe çiftlere gebelikte karşılaşılan değişimler ve cinsel yaşam hakkında bilgi vermelidirler. Aile Sağlığı Merkezlerinde, gebelik ve doğum sonrası dönemlerindeki cinsel hayat ve cinsel aktiviteler hakkında detaylar içeren bilgi veya broşürler çiftlere verilmelidir. Doğum sonrası dönemde cinsel sorunların daha da büyüyebileceği unutulmamalıdır.

### Kaynaklar

1. Güleç C, Köroğlu E. "Psikiyatri Temel Kitabı" Cilt 2. 2. baskı, Ankara. 1998:605-610.
2. Lowdermilk DL, Bobak JM, Perry SE. "Maternity and Women's Healthcare." 2nd ed. St Louis, Mosby. 1996:51-56.
3. Yüksel N. "Ruhsal Hastalıklar", 3.baskı, Ankara. 2006:447-461.
4. Von Sydow K. Sexuality during pregnancy and after childbirth: a metacontent analysis of 59 studies. J Psychosomatic research 1999; 47:27-49.
5. Onah HE, Iloabachie GC, Obi SN, Ezugwu FO, Eze JN. Nigerian male sexual activity during pregnancy. Int J Gynecol&Obs 2002; 76: 219-223.
6. Aslan G, Aslan D, Kızılyar A, İspahi Ç, Esen A. A prospective analysis of sexual functions during pregnancy. Int J Impotence Research 2005; 17: 154-157.
7. Oruç S, Esen A, Laçın S, Adıgüzel H, Uyar Y, Koyuncu F. Sexual behavior during pregnancy. Aust NZJ Obstet Gynaecol 1999; 39:48-50.
8. Sydow KV. Sexuality during pregnancy and after childbirth: A metacontent analysis of 59 studies. Journal Psychosomatic Research 1999; 47:27-49.
9. Naim M, Bhutto E. Sexuality during pregnancy in Pakistani women. J Pak Med Assoc 2000; 50: 38-44.
10. Gökyıldız Ş, Beji NK. Gebeliğin Cinsel Yaşam Üzerindeki Etkileri. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksel Lisans Tezi, 2001.
11. Eryılmaz G, Ege E, Zincir H. Gebelikte cinsel yaşamı etkileyen faktörlerin İncelenmesi. CETAD Günleri-II, 24-26 Kasım 2000. İstanbul, Kongre kitabı. 2000:21-22.
12. Masters W, Jhonson W. "Human Sexual İnadequacy". Vol 3. 1nd ed. London, Churchill. 1970; 101-102.
13. Solberg DA, Butler J, Nathaniel N. Sexual Behavior in Pregnancy. NEJM 1973; 288: 1098-1103.