

Gebelikte Cinsel Aktivite ve Güvenlik: Maternal ve Fetal açısından Kanıta Dayalı Yaklaşım

Vasviye Eroğlu¹

Seher Öztürk²

Özet

Cinsellik, bireyin genel sağlığı ve iyi oluşunun temel bir bileşeni olup gebelikte hormonal, fiziksel ve psikolojik değişimlerden etkilenir. Bu bölüm, gebelikte cinsel aktiviteyi maternal ve fetal güvenlik açısından kanıta dayalı olarak değerlendirmektedir. Cinsel yanıt döngüsü (istek, uyarılma, orgazm, çözülme), östrojen, progesteron ve androjen düzeylerindeki değişimlere bağlı olarak trimesterlere göre farklılık gösterir. Epidemiyolojik veriler, cinsel fonksiyonların genellikle ikinci trimesterde zirve yaptığı, birinci ve üçüncü trimesterlerde ise fiziksel semptomlar ve kaygılar nedeniyle azaldığı “ters U” şeklinde bir seyir izlediğini göstermektedir.

Düşük riskli gebeliklerde haftalık koitusun maternal morbiditeyi artırmadığı ve fetal kalp atım hızını olumsuz etkilemediği bildirilmiştir. Bununla birlikte, gebelerin %40–60’ında bebeğe zarar verme korkusuna bağlı vajinal kuruluk ve dispareni görülmektedir. Benzer kaygılar erkek partnerlerde de yaygındır; yaklaşık %41,2’si cinsel aktivitenin fetüse zarar verebileceğini düşünmekte ve bu durum özellikle üçüncü trimesterde cinsel doyumunu azaltmaktadır.

Yüksek riskli gebeliklerde (plasenta previa, açıklanamayan vajinal kanama, prematür membran rüptürü, servikal yetmezlik) cinsel aktivite kontrendike olabilir. Semendeki prostaglandinler ve orgazm sırasında salınan oksitosin, preterm eylem riski olan kadınlarda dikkatle değerlendirilmelidir. Klinik uygulamada sağlık profesyonellerinin cinsel sağlıkla ilgili tabuları azaltarak BETTER modeli gibi yaklaşımlarla bireyselleştirilmiş danışmanlık sunması önemlidir. Sonuç olarak, gebelikte cinsellik bir engel değil, desteklenmesi gereken bir refah alanıdır.

- 1 Dr. Öğr. Üyesi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, Tokat, Türkiye. vasviye.eroglu@gop.edu.tr, ORCID: 0000-0003-0945-698X,
- 2 Yüksek Lisans Öğrencisi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, Tokat, Türkiye. seherozturk467@gmail.com, ORCID: 0009-0000-1993-0513

1. Giriş

Cinsellik, insanın yaşamı boyunca devam eden, biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları olan sağlığın temel bir bileşenidir (Çay, İrem ve Kirlioğlu, 2021; de Cássia Nugem AND Ronaldo Bordin AND Roger dos Santos Rosa AND Amâncio Carvalho, 2018). Güncel araştırmalar, cinsel sağlığın bireysel iyi oluş ve genel sağlık sonuçları ile doğrudan ilişkili olduğunu göstermektedir (Nobre, 2024). Bu bağlamda, Maslow'un temel insan gereksinimleri hiyerarşisinde de cinselliğin önemli bir yeri olduğu ve yaşam döngüsünün farklı evrelerinde fizyolojik değişimlerden geçtiği vurgulanmaktadır (Öcalan, 2022). Özellikle kadının yaşam döngüsünün parçalarından biri olan gebelik süreci, kadının hormonal, fiziksel ve psikolojik yapısında ciddi değişikliklere yol açarak cinsel yaşamını doğrudan etkileyebilmektedir (Fırat, 2021). Gebelik süreci, kadının cinsel kimliğinin ve işlevlerinin en hareketli değişimlerin görüldüğü evrelerden biridir (Şahin, 2018). Ancak bu değişim, sıklıkla tıbbi gerçeklerden daha çok kültürel algıların etkisiyle şekillenmektedir (Artan, 2024). Bu durum, gebelik dönemindeki cinsel aktiviteye yönelik yanlış inançların ve tutumların yaygınlaşmasına neden olarak, çiftlerin sağlıklı bir cinsel yaşam sürdürmesini engelleyebilmektedir (Artan, 2024).

1.1. Gebelikte Cinsellik Algısının Evrimi

Tarihsel perspektiften bakacak olursak, Antik Çağlar'dan itibaren gebelik dönemi, cinsel aktiviteye yönelik kısıtlamalar ve tabularla çevrelenmiştir (Sarkar, 2020). 16. ve 17. yüzyıl Avrupa'sında, üreme eyleminin tamamlandığı gerekçesiyle gebelikte yapılan seksin "boş bir haz arayışı" olduğu tartışılmıştır (Blanc, 2020). Bunun yanında birçok geleneksel toplumda spermin fetüsü kirletmesi veya gebelik kaybına neden olması gibi bilimsel temeli olmayan korkular cinsel yaşamı baskılamıştır (de Araújo AND Sandra Cristina Poerner Scalco AND D. Montes Varela, 2019).

Kültürel ve toplumsal açıdan baktığımızda, özellikle geleneksel yapıların korunduğu toplumlarda gebelik, kadının cinsel varlık kimliğinden uzaklaşır kutsal anne rolüne büründüğü bir dönem olarak addedilmektedir (Bal, 2023; Öskay, 2019). Günümüz Türkiye'sinde ise gebelerin önemli bir kısmının hala cinselliği ayıp veya bebeğe zararlı olarak gördüğü belirlenmiştir (Artan, 2024; Karaahmet, 2022).

Buna binaen Türkiye'de evli kadınlar üzerinde yapılan araştırmalar, kadınların genital öz-imağı (genital self-image) ile cinsel yaşam kaliteleri arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, gebelik sürecinde vücut yapısında meydana gelen fizyolojik değişimlerin, kadının cinsel algısını ve

buna bağlı olarak yaşam kalitesini nasıl dönüştürebileceğini açıklayan önemli bir kültürel veri olarak karşımıza çıkmaktadır (Eroğlu, 2024).

1.2. Cinsel Sağlık ve Multidisipliner Bakım

Cinsel sağlık, bütüncül sağlığın ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmelidir (ÇAKMAK, 2021). Gebelikte cinsel sağlık sadece fiziksel ilişkiyi değil, beden imajındaki değişimlere uyum sağlamayı ve partnerle olan duygusal yakınlığı sürdürmeyi de kapsamaktadır (Kısa, 2023; Yeşildağ, 2024). Modern klinik bakımda ebe, hekim ve psikologların disiplinler arası iř birliği içinde cinsel danışmanlık vermesi, kadın merkezli bakımın standardı olarak görölmektedir (Rizki, 2022; Vermeulen, 2023).

Bu bölümün temel amacı tarihsel/toplumsal mitler ile güncel tıbbi gerçekler arasındaki ayrımı kanıtla dayalı verilerle sunmak, çiftlerin cinsel yaşamdan uzaklaşmasına neden olan önyargıları güncel kanıtlar ışığında çürütmek, güvenli bir cinsel yaşam için rehberlik sağlamaktır (Far, 2025).

2. Gebelikte Cinsel Yanıt Döngüsündeki Değişimler

Gebelik, Masters ve Johnson tarafından tanımlanan klasik cinsel yanıt döngüsünü (istek, uyarılma, orgazm, çözülme) her aşamada değiştirir ve yeniden yapılandırır (avuş, 2018; şahin, 2018).

2.1. Hormonal Profilin Nörobiyolojik Etkileri

Östrojenin Rolü: Vajinal epitelin proliferasyonunu ve vaskülarizasyonunu artırarak uyarılma eşiğinin düşmesini sağlayan östrojen, gebelikte 100 kata kadar artmaktadır. Buna karşın, bazı kadınlarda, merkezi sinir sisteminde yüksek östrojen duygudurum dalgalanmaları yaratarak cinsel isteği paradoksal olarak baskılayabilmektedir (Boaviagem, 2017).

Progesteron ve “Libido Paradoksu”: Progesteron, pelvik bölgedeki düz kasları gevşeterek rahatlatma hissi sağlasa da sedatif etkisi nedeniyle cinsel uyarılabilirliği azaltabilmektedir (Boaviagem, 2017). 2024 bulguları, progesteronun meme hassasiyetini artırarak ön sevişme sırasında dokunulmaya karşı bir kaçınma davranışı (aversiyon) yaratabileceğini vurgulamaktadır (Artan, 2024).

Androjenlerin Düşüşü: Gebelikte seks hormonu bağlayıcı globulin artışına bağlı olarak serbest testosteronun azalması, libido kaybının önemli bir hormonal nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır (Boaviagem, 2017).

2.2. Pelvik ve Vulvovajinal Hemodinamik Değişiklikler

Vazokonjesyon: Pelvik kan akımındaki önemli artış, klitoris ve labialarda kronik bir dolgunluğa yol açar. Bu durumdan kaynaklı bazı kadınlarda sürekli uyarılma hissi meydana gelir orgazm kapasitesini artırırken, bazılarında ise pelvik ağrı ve dispareni (ağrılı ilişki) nedeni olabilir (Artan, 2024).

Sekresyon ve Mikrobiyota: Vajinal lubrikasyonun artması, cinsel birleşmeyi mekanik olarak kolaylaştırır (Şahin, 2018). Ancak gebelikte değişen vajinal pH ve artan sekresyonun cinsel özgüveni (vücut kokusu endişesi vb.) etkileyebileceği de bildirilmiştir (Bal, 2023).

2.3. Trimester bazlı cinsel aktivite dalgalanmaları

Güncel epidemiyolojik ve kohort verileri (2021-2023), cinsel fonksiyonların trimesterlere göre ters U şeklinde bir seyir izlediğini doğrulamaktadır (Aguilera-Manrique, 2023; Nguyẽn, 2021).

- 1. Birinci Trimester:** Bulantı, yorgunluk ve düşük yapma korkusu nedeniyle cinsel aktivite sıklığında en keskin düşüş görülür (Artan, 2024; Bal, 2023).
- 2. İkinci Trimester:** Gebeliğin semptomlarının hafiflediği ve fiziksel uyumun arttığı bir dönemdir. Fizyolojik uyumun sağlanması ve fiziksel semptomların azalmasıyla cinsel istek ve uyarılma puanları en yüksek seviyeye çıkar (Artan, 2024; Carreño, 2020) .
- 3. Üçüncü Trimester:** Artan karın hacmi, fiziksel ağrılar ve doğumu tetikleme korkusu nedeniyle cinsel fonksiyonlarda ve sıklıkta tekrar belirgin bir azalma yaşanır (Boaviagem, 2017).

2.4. Partnerlerinin gebelik döneminde erkeklerin ikili cinsel arzusunda meydana gelen değişiklikler /Partner Perspektifi: Erkeklerde Cinsel Fonksiyon ve Algı Değişimleri

Gebelik, sadece anne adayını değil, erkek partnerin cinsel yaşamını, düşüncelerini ve cinsel fonksiyonlarını da biyopsikososyal açıdan derinden etkilemektedir (Carreño, 2020; Fernández-Carrasco ve diğerleri, 2024). Erkeklerin bu dönemdeki deneyimleri, çoğunlukla koruma içgüdüğü, toplumsal mitler ve eşinin değişen bedenine yönelik algıları arasında şekillenir (Altunöz, 2023; Öskay, 2019).

2.4.1. Erkeklerde Cinsel Fonksiyon ve İstek Dalgalanmaları

2024 tarihli bir sistematik inceleme, erkeklerde cinsel isteğin gebelik boyunca kadınlarla paralel, ancak kendine özgü bir seyir izlediğini göstermektedir (Fernández-Carrasco ve diğerleri, 2024).

Trimester Bazlı Seyir: Erkeklerde cinsel istek genellikle ikinci trimesterde zirve yaparken, üçüncü trimesterde en düşük seviyeye iner (Carreño, 2020; Fernández-Carrasco ve diğerleri, 2024). Yapılan çalışmalarda, üçüncü trimesterdeki erkeklerin %71,4'ünün cinsel ilişki sıklığında azalma bildirdiği ve yaklaşık yarısının (%46,7) cinsel tatmin düzeyinde düşüş yaşadığı saptanmıştır (Péloquin, 2023).

Cinsel Fonksiyon Bozuklukları: Erkeklerde gebelik sürecinde en sık görülen cinsel sorunlar cinsel istek bozukluğu ve ilişkiden alınan tatmin düzeyinde azalma olarak rapor edilmiştir (Fernández-Carrasco ve diğerleri, 2024). Bu durumun temelinde yatan en büyük neden eşinin karın hacminin artmasına bağlı fiziksel zorluklar ve bebeğe zarar verme kaygısıdır (Fernández-Carrasco ve diğerleri, 2024; Mosallanezhad, 2018).

2.4.2. Erkeklerin cinsel düşünceleri ve gebelik mitleri

Erkeklerin cinselliğe yönelik tutumları bilimsel bilgilerden ziyade toplumsal inanışlar ve korkular tarafından yönetilmektedir (Öskay, 2019).

Bebegi Koruma Korkusu: Erkeklerin önemli bir kısmı (%41,2), cinsel aktivitenin fetüse fiziksel zarar verebileceğine veya düşüğe/erken doğuma neden olabileceğine inanmaktadır (Mosallanezhad, 2018). Bu kaygı, erkeğin cinsel uyarılma yaşamasını engelleyebilir veya ilişkiden kaçınmasına yol açabilir (Fernández-Carrasco ve diğerleri, 2024; Öskay, 2019).

Beden Algısı ve Çekicilik: Erkeklerin eşlerinin değişen bedenlerine yönelik algısı farklılık gösterir. Bazı erkekler eşlerini gebelikte daha güzel ve kutsal bulurken, bazıları (%27,6) eşlerini cinsel olarak daha az çekici bulduğunu ifade etmektedir (Mosallanezhad, 2018; Sönmez, 2018). Özellikle abdominal distansiyonu (karın büyümesi), erkeklerin %55'i cinsel ilişkiyi engelleyen bir faktör olarak görmektedir (Mosallanezhad, 2018).

Toplumsal ve Kültürel Tabular: 2022-2023 yıllarında Türkiye'de yapılan araştırmalar, erkeklerin yüksek oranda (%93) gebelikte cinselliği ayıp veya utanılacak bir durum olarak gördüğünü, ancak cinsel aktiviteye devam ettiklerini ortaya koymaktadır (Altunöz, 2023; Öskay, 2019). Bu içsel çatışma, erkeğin cinsel deneyimden aldığı hazzı ve partneriyle olan iletişimini olumsuz etkileyebilmektedir (Altunöz, 2023; Fernández-Carrasco ve diğerleri, 2024). Ayrıca cinsel motivasyonu azaltarak gebelik boyunca cinsel aktiviteye katılımı

azaltabilir (Bal, 2023). Bu durum, özellikle ikinci trimesterde hormonal değişimlere bağlı olarak artan cinsel istek ve vajinal kayganlaşma potansiyeline rağmen, erkek partnerin algısal bariyerleri nedeniyle cinsel aktivitede bir düşüşe yol açabilmektedir (Başer, 2023).

3. Maternal Güvenlik: Riskler, Mitler ve Gerçekler

3.1. Düşük Riskli Gebeliklerde Cinsel Aktivite

Güvenlik Profili: 2025 yılında yapılan güncel bir scoping review, düşük riskli gebeliklerde haftalık koitusun maternal morbiditeyi (kanama, enfeksiyon vb.) artırmadığını kesin olarak doğrulamıştır (Yih, 2025). Ayrıca, düzenli cinsel aktivite, pelvik taban kaslarının tonusunu iyileştirerek doğum eylemine fayda sağlayabileceği ve maternal psikolojik refahı artırabileceği yönünde bulgular mevcuttur (Başer, 2023).

Disparoni ve Mekanik Zorluklar: Gebelerin %40-60'ının farklı seviyelerde disparoni yaşadığını gösteren güncel veriler mevcuttur (Akbaşrak, 2024; Farnam, 2023). Bu durumun temelinde sadece anatomik büyüme değil, bebeğe zarar verme korkusunun yarattığı vajinal kuruluk ve pelvik taban gerginliği yatmaktadır (Aguilera-Manrique, 2023; Bal, 2023). Bu tür korkular, gebeliğin ilerleyen dönemlerinde cinsel aktiviteden tamamen kaçınmaya yol açabilen libidonun azalmasıyla da ilişkilendirilmiştir (Sürücü, 2021).

3.2. Enfeksiyon Riski ve Bariyer Yöntemleri

CYBE ve Gebelik: Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, gebelikte koryoamniyonit ve PPRM için en büyük risk faktörüdür (Yih, 2025). Bu nedenle, gebelik boyunca CYBE'lerden korunma amacıyla bariyer kontrasepsiyonun, özellikle yeni veya çoklu partneri olan bireyler için önemi vurgulanmaktadır (Koray, 2024; Whiteman, 2020).

Prezervatif Seçimi: 2024 rehberleri, gebelikte sadece lateks prezervatiflerin güvenli olduğunu ve doğal membran ürünlerin virüs geçişine izin verdiğini vurgular (Bolan, 2021; Böttcher ve diğerleri, 2024). Ayrıca nonoksinol-9 içeren ürünlerin vajinal florayı bozarak enfeksiyon riskini artırabileceği bildirilmiştir (Böttcher ve diğerleri, 2024).

4. Fetal ve Neonatal Güvenlik: Kanıta Dayalı Değerlendirme

4.1. Fetal Kalp Atım Hızı ve Perfüzyon

Maternal orgazm sırasında geçici uterus kasılmaları meydana gelir. Ancak, bu kasılmaların sağlıklı bir fetüste hipoksiye veya fetal kalp atım hızında patolojik bir değişikliğe yol açmadığı belirtilmektedir (Nguyễn, 2021; Yih, 2025).

4.2. Prostaglandinler ve Servikal Olgunlaşma

Semen Etkisi: Seminal plazmadaki prostaglandinlerin serviksi yumuşatıp doğumu başlattığına dair klasik bir inanış vardır. Ancak, güncel biyokimyasal analizler, koitus sırasında vajinaya bırakılan prostaglandin miktarının, doğumu başlatmak için kullanılan farmakolojik dozların çok altında olduğunu göstermektedir (Yih, 2025).

Preterm Eylem İlişkisi: 2023 yılındaki büyük bir kohort çalışması (397 gebe), cinsel aktivitenin spontan preterm doğumu (sPTD) tetiklemediğini, hatta 38-39. haftalarda doğumu geciktirerek erken-term doğum riskini azalttığını saptamıştır (Corwin, 2023). Ancak, Japonya’da yapılan bir diğer 2023 çalışması, vajinal enfeksiyonu olanlarda sık ilişkinin risk yaratabileceğini belirtmektedir (Matsumura, 2023).

5. Yüksek Riskli Gebeliklerde Cinsel Aktivite Yönetimi Ve Kontrendikasyonlar

Düşük riskli gebeliklerde cinsel aktivite güvenli kabul edilse de, belirli obstetrik komplikasyonların varlığında cinsel perhiz (pelvik istirahat) önerilmesine rağmen, rutin kullanımını destekleyen kanıtlar sınırlıdır ve olumsuz sonuçları olabileceği belirtilmektedir (Osmundson, 2020). Güncel literatür, bu kısıtlamaların kanıta dayalı çerçevesini şöyle çizmektedir:

5.1. Plasental Anomaliler ve Kanama Riskleri

Plasenta Previa ve Vasa Previa: Plasentanın servikal osu (rahim ağzı) tamamen veya kısmen kapattığı durumlarda cinsel aktivite, mekanik travma veya uterus kasılmaları yoluyla şiddetli maternal hemorajiye (kanamaya) ve plasenta dekolmanına yol açabilir (Yih, 2025). Bu vakalarda, özellikle üçüncü trimesterde cinsel perhiz temel bir güvenlik önlemidir (Watson, 2021).

Açıklanamayan Vajinal Kanama: Nedeni belirlenemeyen her türlü vajinal kanama, tanı konulana kadar cinsel aktivite için mutlak bir kontrendikasyon oluşturur (Yih, 2025). Bu önlem, fetal sağlığı tehdit eden dekolman plasenta gibi ciddi obstetrik acil durumların oluşmasını önlemek amacıyla uygulanmaktadır (MacPhedran, 2018).

5.2. Erken Doğum Tehdidi ve Servikal Yetmezlik

Servikal Kısalık ve Yetmezlik: Kısa serviks öyküsü olan veya servikal servikalaj uygulanan gebelerde cinsel aktivite tartışmalıdır. Bazı çalışmalar cinsel aktivite ile servikal kısalma arasında bir ilişki kurmasa da, düşük kanıt düzeyi nedeniyle bu hastalara genellikle kısıtlama önerilmektedir (Yih, 2025).

Preterm Eylem Semptomları: Aktif uterus kasılmaları olan veya erken doğum tehdidi tanısı almış kadınlarda, semen içindeki prostaglandinlerin ve orgazm sırasında salınan oksitosinin doğumu ilerletme riski nedeniyle cinsel aktiviteden kaçınılmalıdır (Matsumura, 2023; Yih, 2025).

5.3. Membran Rüptürü ve Enfeksiyon

Prematür Membran Rüptürü: Su kesesinin erken açıldığı durumlarda, vajinal bariyerin ortadan kalkması nedeniyle koitus asendan (yükselen) enfeksiyon ve koryoamniyonit riskini önemli ölçüde artırır (Yih, 2025). Bu durum mutlak bir kontrendikasyondur (Vermeulen, 2023)

Bakteriyel Vajinozis ve İlişkili Riskler: Yapılan bir çalışma, vajinal enfeksiyonu (özellikle BV) olan kadınlarda haftada birden fazla cinsel ilişkinin, enfeksiyonun asendan yayılımına neden olarak preterm doğum riskini artırabileceğini göstermiştir (Matsumura, 2023). Bu bulgular, erken doğum tehdidi altındaki popülasyonlarda veya vajinal mikrobiyota dengesizliği olan gebelerde cinsel aktivitenin yönetimi konusunda daha dikkatli klinik yaklaşımlar gerektirdiğini ortaya koymaktadır (Sucu, 2020).

5.4 Çoğul gebelikler

Çoğul gebeliklerde cinsel aktivite kısıtlaması sıklıkla uygulanmasına rağmen, bunun erken doğumu önlediğine dair güçlü bir bilimsel kanıt yoktur (Yih, 2025). Ancak, bu gebeliklerde servikal yükün fazla olması nedeniyle, klinisyenler genellikle bireysel risk değerlendirmesine göre hareket etmektedir (Duman, 2020).

6. Klinik Uygulamada Danışmanlık ve Hasta İletişimi

Cinsel sağlık danışmanlığı, antenatal bakımın en zayıf halkalarından biri olarak tanımlanmaktadır (Elmerstig, 2017; Hauck, 2021).

6.1. Sağlık Profesyonellerinin Önündeki Engeller

Yetersiz Eğitim ve Özgüven: Ebelerin ve hekimlerin önemli bir kısmı, cinsel sağlığı değerlendirmek için yeterli eğitime sahip olmadıklarını ve bu konuyu başlatırken kendilerini rahatsız hissettiklerini ifade etmektedir (Elmerstig, 2017; Hauck, 2021; Sürücü, 2021).

Zaman Kısıtlılığı ve Önyargılar: Yoğun klinik ortamda cinselliğin bir lüks olarak görülmesi ve sağlık profesyonelinin kendi kültürel önyargıları (örneğin cinselliği tabu olarak görmesi), etkili iletişimin önündeki en büyük engellerdir (Elmerstig, 2017; Sağlam, 2025).

6.2. Bireyselleştirilmiş Danışmanlık ve Modeller

BETTER Modeli: Yakın zamanda yayınlanan bir randomize kontrollü çalışma, BETTER modeline dayalı cinsel danışmanlığın, gebelerin cinsel yaşam kalitesini ve evlilik doyumunu anlamlı düzeyde artırdığını kanıtlamıştır (Far, 2025). Bu model, bireysel gereksinimlere odaklanarak, gebelik döneminde cinsel aktiviteye ilişkin endişeleri giderme ve çiftler arasındaki iletişimi güçlendirme konusunda sağlık profesyonellerine kapsamlı bir çerçeve sunmakta ve bakıma entegre edildiğinde, onların gebelik dönemi cinsel sağlığına ilişkin hassas konuları ele alırken klinik becerilerini ve hasta merkezli iletişimlerini geliştirmelerine olanak tanımaktadır (Trent, 2024).

6.3. Güvenli Pozisyonlar ve Tavsiyeler:

Mekanik Konfor: Abdominal baskıyı azaltmak için “yan yatış” (side-lying) veya “kadının üstte olduğu” (female-on-top) pozisyonlar önerilmelidir (Bal, 2023).

Alternatif Yakınlık: Penetratif ilişkinin riskli olduğu veya kadının kendini rahat hissetmediği durumlarda: dokunma, masaj ve oral seks gibi alternatif yakınlık formları teşvik edilmelidir (Bal, 2023; Gianotten, 2023). Bu yaklaşımlar, cinsel aktivitenin fiziksel boyutunun ötesinde, çiftler arasındaki duygusal ve psikolojik bağın sürdürülmesine de yardımcı olur (Reyhan, 2022).

7. Sonuç

Sonuç olarak sağlık profesyonelleri için temel mesaj, düşük riskli gebeliklerde cinsel aktivitenin bir tehdit değil, bir refah bileşeni olduğudur (Far, 2025; Sağlam, 2025). Kanıt dayalı yaklaşım, kısıtlamaların sadece tıbbi bir gereklilik olduğunda (placenta previa, PPRM vb.) yapılmasını, diğer durumlarda ise çiftlerin desteklenmesini öngörür (Beshah, 2021; Yih, 2025). Bu bağlamda, sağlık profesyonellerinin gebelikte cinsellikle ilgili yanlış inanışları ve toplumsal tabuları ortadan kaldırarak (Bal, 2023), bireyselleştirilmiş, kanıt dayalı danışmanlık hizmetleri sunması esastır (Kırca, 2020). Aksi takdirde, sağlık profesyonellerinin cinsel mitleri ve yetersiz danışmanlıkları, gebelerin cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkileyerek cinsel sağlıkla ilgili endişelerin giderilmesini engelleyebilir (AYDOĞAN, 2020; Reyhan, 2022).

Literatürde hala çoğul gebelikler, yüksek riskli gebeliklerde cinsel aktivitenin sınırları ve LGBTQ+ gebelerin cinsel sağlığı gibi konularda büyük boşluklar bulunmaktadır (Yih, 2025). Gelecekteki çalışmaların sadece cinsel sıklığa değil, cinsel haz ve çiftler arasındaki ilişkiyel sağlık çıktılarına daha fazla odaklanması gerekmektedir (Gianotten, 2023; Nobre, 2024).

8. Kaynakça

- Aguilera-Manrique, G., Doña-Amo, S., Belmonte-García, S., Fernández-Sola, C., Granero-Molina, J., Pérez-Cano, H. J., & Hernández-Padilla, J. M. (2023). Quality of sexuality during pregnancy, we must do something—survey study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 965. <https://doi.org/10.3390/ijerph20020965>
- Akbayrak, G., & Korkut, H. T. (2024). Investigation of sexual function and dyspareunia in third trimester pregnant women. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. <https://dergipark.org.tr/en/pub/huftr/issue/91952/1573199>
- Altunöz, D. A., & Mert, İ. T. S. (2023). The relationship between pregnant women and their spouses' belief in sexual myths during pregnancy, relationship satisfaction and sexual satisfaction. *Journal of Health Sciences and Medicine*, 6(3), 573–578. <https://doi.org/10.32322/jhsm.1241611>
- Artan, S. Ö., Aksoy, A., Hancı, S., Elcan, S. Y., Ak, B., & Aksoy, M. (2024). Gebelerin cinselliğe olan tutumlarının değerlendirilmesi. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/88299/1441991>
- Aydoğan, Ö. A., Topuz, P., Öz, A., Yamaç, M., & Tepe, H. (2020). Determination of healthy life behaviors and affecting factors in pregnant women. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 482–492. <https://doi.org/10.26453/ojhs.669573>
- Bal, G. A., & Erbil, N. (2023). Gebelerin, cinsel yaşam ve cinselliğe karşı tutumlarının değerlendirilmesi. *Androloji Bülteni*. <https://doi.org/10.24898/tandro.2023.27167>
- Başer, N. S., Eren, S. Y., İşcan, F., Çakır, E., & Mert, S. (2023). İkinci trimester gebelerde iyilik hali ile cinsel fonksiyon arasındaki ilişkinin belirlenmesi: Pilot çalışma. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/erusalik/issue/85369/1373991>
- Beshah, A. H., & Mekonen, H. D. (2021). Implementation of evidence-based practice: The experience of nurses and midwives. *PLoS ONE*, 16(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256600>
- Blanc, G. (2020). Modernization before industrialization: Cultural roots of the demographic transition in France. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3702670>
- Boaviagem, A. (2017). Analysis of sexual function in women during the trimesters of pregnancy: A cross-sectional study. *Journal of Complementary Medicine & Alternative Healthcare*, 2(2). <https://doi.org/10.19080/jcmah.2017.02.555585>
- Bolan, K. W., Lloyd, H. B., Pao, A. C., Collins, J., Coleman, A. M., Pearson, I., ... & Grant, J. M. (2021). Sexually transmitted infections treatment

- guidelines, 2021. *MMWR Recommendations and Reports*, 70(4), 1–187. <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr7004a1>
- Böttcher, B., Beckermann, M. J., Berger, B., Cremers, J. F., D’Costa, E., Frank-Herrmann, P., ... Segerer, S. (2024). S2k-guideline non-hormonal contraception, part 1: Natural family planning, lactational amenorrhoea, barrier methods, coitus interruptus. *Geburtsbilfe und Frauenheilkunde*, 84(8), 697–714. <https://doi.org/10.1055/A-2317-9133>
- Carreño, F. J., Fernández-Carrasco, C., Navarrete, A. R., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Palomo-Gómez, R. (2020). Changes in sexual desire in women and their partners during pregnancy. *Journal of Clinical Medicine*, 9(2), 526. <https://doi.org/10.3390/jcm9020526>
- Corwin, K. D., Ye, Z., Al-Dabbagh, L., & Edwards, J. (2023). Association between sexual activity during pregnancy, pre- and early-term birth, and vaginal cytokine inflammation: A prospective study of Black women. *Healthcare*, 11(14), 1995. <https://doi.org/10.3390/healthcare11141995>
- Çakmak, C., & Dağ, D. G. S. (2021). Üniversite öğrencilerinin cinsel mitlere bakış açısı ve ilişkili faktörler. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (13), 71–87. <https://doi.org/10.38079/igusabder.845736>
- Çavuş, F. B., & Erbil, N. (2018). *Gebeliğin değişik dönemlerinde cinsel aktiviteyi ve cinselliğe bağlı hayat kalitesini etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi*. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi AVESIS.
- Çay, M., İrem, H., & Kirlioglu, K. (2021). Cinsel sağlık ölçeği’nin sosyal hizmet öğrencileri örnekleminde psikometrik özelliklerinin incelenmesi: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (18), 1–14. <https://doi.org/10.46218/TSHD.985524>
- De Araújo, S. C., Scalco, S. P., & Varela, T. G. M. (2019). Função e disfunção sexual feminina durante o ciclo gravídico-puerperal. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 30(1). <https://doi.org/10.35919/rbsh.v30i1.69>
- Duman, T. A., & Bal, N. (2020). Preterm doğum riski olan gebeliklerin yönetiminde kanıta dayalı yaklaşımlar. *Journal of Gynecology-Obstetrics and Neonatology*. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jgon/issue/53489/667471>
- Elmerstig, E., & Petersson, K. (2017). “We should be experts, but we’re not.” *Sexual & Reproductive Healthcare*, 14, 85–90. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.10.001>
- Eroğlu, A. Ç., & Vefikuluçay Yılmaz, D. (2024). The relationship between genital self-image and the quality of sexual life in married Turkish women. *Sexuality & Culture*, 29(1), 191–209. <https://doi.org/10.1007/s12119-024-10277-1>
- Far, M. P., Mirzaee, F., Samarehfekri, T., Parsa, S., Ganjali, O., & Sabzchi, M. (2025). The effect of sexual counseling based on the BETTER model on the quality of women’s sexual life during pregnancy: A randomized

- clinical trial. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 12(3). <https://doi.org/10.5812/jnms-151806>
- Farnam, F., Zeighami, M., Rahmani, M., & Kazemi, Z. (2023). Comparison of pain catastrophizing and anxiety in patients with dyspareunia and healthy women: A cross-sectional study. *Journal of Medicine and Life*, 16(2), 220–226. <https://doi.org/10.25122/jml-2022-0234>
- Fernández-Carrasco, F. J., Batugg-Chaves, C., Ruger-Navarrete, A., Riesco-González, F. J., Palomo-Gómez, R., Gómez-Salgado, J., ... Vázquez-Lara, J. M. (2024). Influence of pregnancy on sexual desire in pregnant women and their partners: Systematic review. *Public Health Reviews*, 44, 1606308. <https://doi.org/10.3389/PHRS.2023.1606308>
- Fırat, H. C., & Şahin, B. (2021). *Gebelik döneminde cinsel yaşam*. İstanbul Kent Üniversitesi Açık Erişim Sistemi.
- Gianotten, W. L., Gijs, L., & Schober, J. M. (Eds.). (2023). *Midwifery and sexuality*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-18432-1>
- Hauck, Y., Lewis, L., Bayes, S., Butt, J., & Cook, C. (2021). Sexual and reproductive health education: Midwives' confidence and practices. *Women and Birth*, 35(4), 360–366. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.09.005>
- Karaahmet, F. Ş., & Bayar, A. (2022). Attitudes and beliefs regarding sexuality in pregnancy affect sexuality Turkey example: A cross-sectional study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 276, 14–20. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2022.06.015>
- Kırca, N. (2020). Opinions of nurses and midwives working in the obstetrics clinic regarding the difficulties experienced while giving care to the patients in the postpartum period: Qualitative study. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3(2), 59–71. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.737857>
- Kısa, Ö. Z., & Can, M. (2023). Cinsellik ve duygular: Bir gözden geçirme. *Habitus Antropoloji Dergisi*. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/habitus/issue/76474/1269734>
- Koray, N., Başer, A., Ak, J., & Atıcı, R. (2024). Barrier methods of contraception. In *IntechOpen eBooks*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.111767>
- MacPhedran, S. E. (2018). Sexual activity recommendations in high-risk pregnancies: What is the evidence? *Sexual Medicine Reviews*, 6(3), 343–357. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2018.01.004>
- Matsumura, Y., Yanagisawa, M., Kase, K., Suzuki, R., Miyagi, K., & Nakata, S. (2023). The effect of sexual intercourse during pregnancy on preterm birth; prospective single-centre cohort study in Japan. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2595364/v1>
- Mosallanezhad, Z., Mosallanezhad, S., Javadpour, S., Amirzadeh, M., & Heydari, M. (2018). A study of men's sexuality and their attitude during their

- wives' pregnancy. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2018/32004.11555>
- Nguyễn, H. D., Lê, N. L., Phan, L. S., Lâm, M. T., & Huynh, V. Q. (2021). Sexual function alteration in first trimester of pregnancy among Vietnamese women. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-436925/v1>
- Nobre, P., Varela, P., Nobre, M. L., Quiterio-García, A. L., Portugal, A. L., & Castro, C. N. (2024). Associations between sexual health and well-being: A systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 102(12), 873. <https://doi.org/10.2471/blt.24.291565>
- Osmundson, J. L., Lewis, J., Bobb, A., & Saade, S. (2020). Society for Maternal-Fetal Medicine Consult Series #50: The role of activity restriction in obstetric management. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(2). <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.031>
- Öcalan, A. K., Şen, M., & Alan, D. (2022). Gebelikte yaşanan cinsel sorunlar ve güncel ebelik yaklaşımı. *Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 147–155. <https://doi.org/10.46413/boneyusbad.1082022>
- Öskay, Ü., Tekcan, Ö., & Korkmaz, M. M. (2019). Erkeklerin gebelikte cinsel yaşamla ilgili mitleri. *Androloji Bülteni*. <https://doi.org/10.24898/tandro.2019.79037>
- Péloquin, K., Beaudry, A., Valois-Demers, M., Boucher, M. A., & Brassard, A. (2023). Attachment, sexual motives, and sexual satisfaction among couples expecting their first child. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 49(7), 755–771. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2023.2193190>
- Reyhan, E. D., & Akpınar, F. (2022). Cinsel sağlık eğitiminin sağlık ile ilgili farklı bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin gebelikte cinsel mitlerine etkisi. *Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/yobusbf/issue/72045/1071845>
- Rizki, F. (2022). Application of antenatal care with a holistic approach in reducing anxiety. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 16(1), 33–40. <https://doi.org/10.29238/kia.v16i1.1148>
- Sağlam, F., Reyhan, E. D., & Yıldız, H. (2025). The place of evidence-based practices in theoretical and clinical practice from the perspective of midwifery students: A qualitative study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 31(2). <https://doi.org/10.1111/jep.70067>
- Sarkar, S. (2020). Pregnancy, birthing, breastfeeding and mothering: Hindu perspectives from scriptures and practices. *Open Theology*, 6(1), 104–116. <https://doi.org/10.1515/opth-2020-0010>
- Sönmez, Y., Ak, D., Ulu, T., Ergin, Ç., Yayla, A. N., & Yayla, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin gebelik ve doğum sonu dönemdeki kadın bedeni ve cinsel

- yaşam hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 10(1), 105–111. <https://doi.org/10.18521/ktd.307362>
- Sucu, Ö. K., & Kaya, S. (2020). Evaluation of urine and rectovaginal culture results in pregnant women with threatened preterm labor. *Abi Evran Medical Journal*. <https://doi.org/10.46332/aemj.715833>
- Sürtücü, B., Varlık, A., & Gümüş, Ş. (2021). Examining predictive factors of the student midwives' attitudes and beliefs about sexuality during pregnancy within the framework of sexual counseling. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 6(2), 93–104. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.876641>
- Şahin, F. B., Şahin, B., & Başer, E. P. (2018). Alterations in sexual functions during and after pregnancy: Prejudice? Or Real? *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 397–406. <https://doi.org/10.5505/kpd.2018.73644>
- Trent, G., Lihwa, G., Masenga, S. E., Moshi, L. R., Mshana, D. A., Msaky, A. F., ... & Mchome, B. L. (2024). Healthcare professional students' skills in sexual health communication and history taking: inter-rater reliability of standardized patients and faculty ratings in Dar es Salaam, Tanzania- a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05607-8>
- Vermeulen, J. (2023). From midwifery competencies on sexual wellbeing to teaching and training midwives on sexuality. In W. L. Gianotten, L. Gijs, & J. M. Schober (Eds.), *Midwifery and Sexuality* (pp. 325–334). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-18432-1_27
- Watson, A. L., & Watson, J. (2021). Placenta previa and placental abruption. In *Obstetric and Gynecologic Emergencies*. CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781003222590-7>
- Whiteman, N., Tepper, N. K., Curtis, K. M., & Marchbanks, P. A. (2020). Update to U.S. Medical Eligibility Criteria for contraceptive use, 2016: Updated recommendations for the use of contraception among women at high risk for HIV infection. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(14), 405–410. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6914a3>
- Yeşildağ, N. A., & Bakır, B. (2024). Kontraseptif yöntem kullanan kadınlarda evlilik doyumu, cinsel doyum ve cinsel yaşam kalitesinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cumunuji/issue/89275/1482219>
- Yih, A. S., Smetny-Sane, A., Kim, J., & DeLancey, K. (2025). Sexual intercourse during pregnancy and preterm labor: A scoping review of clinical associations. *The Journal of Sexual Medicine*, 22. <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdaf068.050>