

بررسی آگاهی و نگرش زوجین در مورد روابط جنسی در دوران بارداری

چکیده

معصومه حیدری^{۱*}

آزیتا کیانی آسیابری^۱

سقراط فقیه زاده^۲

۱. دانشکده پرستاری-مامایی دانشگاه شاهد

۲. دانشگاه تربیت مدرس

زمینه و هدف: با توجه به این که الگوی تغییرات فعالیت جنسی در دوران بارداری ناشی از باورها و تصورات غلط از تغییرات فیزیکی و روانی این دوران می باشد این تحقیق به منظور تعیین آگاهی و نگرش زوجین از روابط جنسی در دوران بارداری انجام گرفت.

روش بررسی: این مطالعه در سال ۱۳۸۴ انجام شد و به مدت سه ماه کلیه خانم‌های باردار و همسرانشان، مراجعه کننده به مراکز مراقبت‌های دوران بارداری بیمارستان‌های تحت پوشش یکی از دانشگاه‌های شهر تهران مورد بررسی قرار گرفتند، تعداد کل مراجعین واجد شرایط به مراکز مورد نظر در مدت فوق ۲۶۶ نفر خانم باردار بود که از این تعداد تنها ۱۲۲ نفر از همسرانشان به پرسشنامه پاسخ دادند. در این تحقیق آگاهی و نگرش جنسی زنان باردار و همسرانشان در دوران بارداری تعیین و ارتباط آن با سن، مدت ازدواج، تعداد حاملگی و تحصیلات مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: حدود ۵۴/۵٪ مردان و ۵۷/۵٪ زنان باردار نسبت به روابط جنسی دارای نگرش منفی و حدود ۶۰٪ مردان و ۷۵٪ زنان نسبت به روابط جنسی در دوران بارداری آگاهی نداشتند. زنان باردار علت کاهش میل جنسی را ترس از صدمه به جنین، دردناک بودن، ترس از سقط، ترس از پارگی زودرس کیسه آب، ترس از زایمان زودرس و ترس از عفونت ذکر کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه نگرش و آگاهی جنسی زوجین در مورد فعالیت جنسی در بارداری تقریباً تمام عملکرد جنسی آنها را در این دوران تحت تاثیر قرار می‌دهد، ارائه آموزش‌های لازم در این زمینه توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: آگاهی، نگرش، فعالیت جنسی، حاملگی.

*نشانی: تهران، خ ولیعصر، نرسیده به طالقانی،

پلاک ۳، دانشکده پرستاری-مامایی دانشگاه شاهد،

گروه مامایی.

تلفن: ۶۶۴۱۸۵۹۰

پست الکترونیک: heidari@shahed.ac.ir

مقدمه

بیمارستان‌های تحت پوشش یکی از دانشگاه‌های شهر تهران بود که در طی سه ماه کلیه خانم‌های واجد شرایط مراجعه کننده به مراکز فوق همراه همسرانشان در سال ۱۳۸۴ مورد بررسی قرار گرفتند. با توجه به مشکل گرفتن اطلاعات در زمینه مسائل جنسی از زنان باردار، از همکاری رابطین بهداشت این مرکز به منظور جلب همکاری زنان باردار در پاسخگویی درست به سئوالات استفاده شد.

پرسشنامه مورد استفاده (پرسشنامه hains) شامل مشخصات فردی و سئوالات مربوط به آگاهی و نگرش جنسی در دوران بارداری بود. برای تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا و جهت کسب اعتماد علمی از روش آزمون - بازآزمون (Test- Retest) استفاده شد. ابتدا پرسشنامه توسط ده نفر از زنان باردار که واجد شرایط بودند تکمیل گردید، سپس ده روز بعد مجدداً توسط همان زنان پرسشنامه پر شد، که پس از گردآوری داده‌ها با آزمون اسپیرمن ضریب همبستگی ۰/۹۵ به دست آمد، لذا اعتماد علمی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. نگرش جنسی زوجین با استفاده از طیف لیکرت سنجیده شد و برای سنجش آگاهی با توجه به پاسخ نمونه‌ها به سئوالات پرسشنامه در صورت دریافت نمره ۳-۱ در گروه بدون آگاهی، ۷-۴ در گروه آگاهی متوسط و ۱۰-۸ در گروه آگاهی زیاد قرار می‌گرفتند. سئوالات پرسشنامه به طریقه مصاحبه حضوری در دوران بارداری توسط پرسشگر پر شد و داده‌ها در بانک اطلاعاتی نرم افزار spss ذخیره و تحلیل آماری داده‌ها توسط آزمون کای دو انجام گرفت. لازم به ذکر است که از ۲۶۶ زن باردار تنها ۱۴۴ نفر از همسران آنها حاضر به پاسخگویی به پرسشنامه شدند.

یافته‌ها

الف- نتایج مربوط به خانم‌های باردار: میانگین سنی زنان باردار $4/51 \pm 26/09$ سال و بیشترین درصد فراوانی مربوط

حاملگی با تغییرات فیزیولوژیک و عوارضی که به همراه دارد، همچنین تغییرات روانی خاص این دوران و پیدایش نگرانی‌های جدید که به واسطه وجود جنین حاصل می‌شود می‌تواند رابطه جنسی را نامطلوب جلوه داده و میل جنسی را شدیداً کاهش دهد. فعالیت جنسی طی بارداری تحت تأثیر تغییرات فیزیکی و هیجانی و همچنین عقاید و باورها در این رابطه قرار می‌گیرد، اما بیشتر مشکلات جنسی این دوران ناشی از باورها و تصورات غلط و عدم درک صحیح از تغییرات فیزیکی و هیجانی طی حاملگی است.

با توجه به اینکه بارداری مرحله مهمی در زندگی می‌باشد، و در این دوران زن احتیاج به حمایت عاطفی بیشتری دارد، با این حال اطلاعات ناکافی زوجین در زمینه رابطه جنسی در دوران بارداری و وجود نگرش منفی نسبت به مسائل جنسی در این دوران، باعث بروز مشکلاتی می‌شود، به طوری که کم شدن ارتباط جنسی و یا قطع بدون دلیل آن می‌تواند باعث کم شدن ارتباط عاطفی و محبت‌آمیز از سوی همسر شده و باعث اضطراب و عدم اعتماد به نفس در مادر گردد.^۱

با توجه به مطالب فوق این سئوال مطرح است که آگاهی و نگرش زوجین نسبت به روابط جنسی در بارداری چگونه است. در این تحقیق آگاهی و نگرش جنسی زوجین در دوران بارداری تعیین و تأثیر عوامل زمینه‌ای بر روی آن مورد بررسی قرار گرفته است.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که به صورت مقطعی انجام شده است. جامعه پژوهش، خانم‌های بارداری بودند که هیچ مشکلی مانند (سقط، زایمان زودرس، لکه بینی و غیره) که از نظر انجام مقاربت ممنوعیت ایجاد کند نداشتند. محیط پژوهش، مراکز مراقبت‌های دوران بارداری

بارداری و سن، شغل، تحصیلات و میزان درآمد ارتباط معنی داری وجود نداشت. همچنین بین آگاهی زنان باردار از روابط جنسی در دوران بارداری و تعداد حاملگی و نوع حاملگی (خواسته و ناخواسته بودن)، میزان مقاربت، میزان تمایلات جنسی و میزان رضایت‌مندی از روابط جنسی ارتباط معنی‌دار وجود نداشت. نتایج نشان داد حدود ۶۰٪ زنان با کاهش میل جنسی در دوران بارداری مواجه بودند که علت آن را ۸۳٪ ترس از صدمه به جنین، ۲۸٪ دردناک بودن، ۲۴٪ ترس از سقط و ۲۴٪ ترس از پارگی زودرس کیسه آب، ۱۶٪ ترس از زایمان زودرس و ۶٪ ترس از عفونت را ذکر کرده‌اند (جدول شماره ۳).

ب- نتایج مربوط به همسران زنان باردار:

همچنین میانگین سنی همسران زنان باردار $28/3 \pm 3/2$ سال و بیشترین درصد فراوانی (۷۰٪) مربوط به همسران ۲۶-۳۶ ساله بود. از نظر شغلی، ۳۱/۳٪ شغل آزاد، ۱۷٪ کارگر و ۵۱/۸٪ کارمند بودند. از نظر تحصیلات، ۱۷٪ زیر دیپلم، ۵۳/۶٪ دیپلم و ۲۹/۵٪ بالاتر از دیپلم بودند. حدود ۴۵/۵٪ همسران زنان باردار نسبت به روابط جنسی در دوران بارداری دارای نگرش مثبت و ۵۴/۵٪ از آنان نگرش منفی داشتند از نظر میزان آگاهی در مورد روابط جنسی در دوران بارداری ۲۷/۶٪ بدون آگاهی و ۳۲/۱٪ دارای آگاهی کم و ۴۰/۱٪ آگاهی زیاد داشتند (جدول شماره ۴).

در خصوص ارتباط بین آگاهی و نگرش جنسی همسران زنان باردار در دوران بارداری ۱۴/۲٪ از آنهایی که دارای آگاهی زیاد بودند و ۴۰/۱٪ از آنهایی که فاقد آگاهی بوده یا آگاهی کمی داشتند نگرش منفی داشتند و χ^2 نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0/0001$). بین نگرش جنسی و سن، شغل و ساعات کار همسران ارتباط معنی‌دار نبود، ولی بین نگرش و تحصیلات، ارتباط معنی‌دار وجود داشت بطوری‌که نگرش مثبت در بین افراد دیپلم و بالاتر بیشتر بود. بین آگاهی جنسی و سن و تحصیلات

به خانم‌های ۲۱ تا ۳۰ ساله بود (۷۱/۹٪). همچنین میانگین مدت ازدواج آنها $4/61 \pm 3$ سال و بیشترین درصد فراوانی مربوط به حاملگی اول بود (۶۲/۳٪). از نظر سواد، ۱۷٪ زیر دیپلم، ۵۸/۵٪ دیپلم و ۲۵/۴٪ بالای دیپلم بودند. حدود ۶۷/۸٪ حاملگی‌ها برنامه‌ریزی شده و ۳۲/۲٪ ناخواسته بود.

حدود ۴۲/۵٪ زنان نسبت به روابط جنسی در دوران بارداری دارای نگرش مثبت و ۵۷/۵٪ از آنان نگرش منفی داشتند. در حدود ۲۴/۴٪ زنان در مورد روابط جنسی در دوران بارداری دارای آگاهی زیاد، ۲۹/۲٪ دارای آگاهی کم و ۴۶/۴٪ بدون آگاهی بودند.

ارتباط بین آگاهی و نگرش جنسی زنان باردار در دوران بارداری در جدول شماره ۱ ارائه شده است و نشان می‌دهد که آنهایی که دارای آگاهی زیاد بودند، ۱۲٪ و آنهایی که فاقد آگاهی بوده و یا آگاهی کمی داشتند، ۴۵/۵٪ نگرش منفی داشتند و آزمون کای دو نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0/007$).

بین نگرش زنان باردار در مورد روابط جنسی در بارداری و سن، شغل، تحصیلات، میزان درآمد و ساعات کار ارتباط معنی‌دار وجود نداشت، همچنین بین نگرش و تعداد حاملگی، نوع حاملگی (خواسته و ناخواسته بودن)، تعداد مقاربت، میزان رضایت‌مندی جنسی ارتباط معنی‌دار وجود نداشت. ارتباط بین نگرش جنسی زنان باردار و تمایلات جنسی آنها در دوران بارداری در جدول شماره ۲ ارائه شده است و نشان می‌دهد که آنهایی که تمایل جنسی‌شان در بارداری کم شده بود ۳۶/۲٪ نگرش منفی داشتند و افرادی که تمایل جنسی آنها زیاد شده بود ۱/۷٪ نگرش منفی داشتند و آزمون کای دو نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0/01$).

به طوری‌که در افرادی که نگرش مثبت داشتند تمایلات جنسی در دوران بارداری بیشتر شده بود و در مواردی که نگرش منفی بود تمایلات جنسی در بارداری کمتر شده بود (جدول شماره ۲). بین آگاهی زنان در مورد روابط جنسی دوران

دوران بارداری، ۲۳/۳٪ به هم خوردن اندام همسر و ۶۵/۲٪ ترس از صدمه به جنین بیان کردند (جدول شماره ۵). همچنین نتایج نشان داد که ۶۰٪ از زنان در مورد روابط جنسی در دوران بارداری با پزشک خود مشاوره کرده و ۴۰٪ در این خصوص صحبت نکرده‌اند. ۳۵٪ از زنان خواستار مشاوره جنسی در دوران بارداری بودند.

همسران زنان باردار ارتباط معنی‌دار وجود نداشت ولی بین آگاهی و شغل و ساعات کار همسران زنان باردار ارتباط معنی‌دار وجود داشت به طوری که در افراد کارمند آگاهی بیشتری نسبت به مشاغل آزاد و کارگران. ۴۳٪ همسران زنان باردار کاهش میل جنسی را در دوران بارداری زنانشان بیان کردند و علل این کاهش را در ۷۵/۵٪ موارد رعایت همسر در

جدول ۱- فراوانی متغیرهای نگرش و آگاهی «زنان باردار» در مورد روابط جنسی دوران بارداری

نگرش	بدون آگاهی	آگاهی کم	آگاهی زیاد	جمع
نگرش مثبت	۳۳	۳۵	۲۸	۹۶
نگرش منفی	۷۲	۳۱	۲۷	۱۳۰
جمع	۱۰۵	۶۶	۵۵	۲۲۶

جدول ۲- فراوانی متغیرهای نگرش و تمایلات جنسی «زنان باردار» در مورد روابط جنسی دوران بارداری

نگرش	تمایلات جنسی			جمع
	فرقی نکرده	کمتر شده	بیشتر شده	
نگرش مثبت	۴۴	۴۳	۹	۹۶
نگرش منفی	۴۴	۸۲	۴	۱۳۰
جمع	۸۸	۱۲۵	۱۳	۲۲۶

جدول ۳- توزیع فراوانی علل کاهش فعالیت جنسی زنان باردار در دوران بارداری

علل کاهش میل جنسی	ترس از صدمه به جنین	دردناک بودن نزدیکی	ترس از سقط	ترس از پارگی زودرس کیسه آب	ترس از زایمان زودرس	ترس از عفونت
فراوانی (تعداد)	۲۱۵	۹۲	۷۸	۷۸	۵۳	۱۸
فراوانی (درصد)	۸۳	۲۸	۲۴	۲۴	۱۶	۶

جدول ۴- فراوانی متغیرهای نگرش و آگاهی «همسران زنان باردار» در مورد روابط جنسی دوران بارداری

نگرش	بدون آگاهی	آگاهی کم	آگاهی زیاد	جمع
نگرش مثبت	۷	۱۵	۲۹	۵۱
نگرش منفی	۲۴	۲۱	۱۶	۶۱
جمع	۳۱	۳۶	۴۵	۱۱۳

بحث

در این تحقیق مشخص شد که ۴۶٪ زنان و ۴۳٪ همسرانشان نسبت به روابط جنسی در دوران بارداری نگرش مثبت داشتند. مشاهدات کلینیکی نشان می‌دهد که بارداری همراه با تغییرات وسیعی در نگرش زوجین از روابط جنسی می‌باشد. در تحقیقی که Tolor بر روی زنان باردار انجام داد حدود ۸۰٪ نگرش مثبت به روابط جنسی در بارداری داشتند.^۲ پژوهش حاضر نشان داد حدود ۷۵٪ زنان باردار و ۶۰٪ همسران آنها نسبت به روابط جنسی در بارداری آگاهی نداشتند و خواستار مشاوره جنسی در دوران بارداری بودند.

Bartellas در تحقیق خود بر روی ۱۴۰ زن باردار نشان داد که زنان در رابطه با فعالیت جنسی در دوران بارداری اطلاع کافی نداشتند و اکثر آنها آرزو می‌کردند که کاش مشاوره در این زمینه می‌توانست به آنها کمک کند.^۳

Eryilmazg و همکاران در تحقیق روی ۲۳۸ زن نشان دادند که ۳۱/۹٪ از زنان هیچ آگاهی در رابطه با چگونگی فعالیت جنسی در دوران بارداری نداشتند.^۴

پژوهش حاضر نشان داد حدود ۶۰٪ زنان با کاهش میل جنسی در دوران بارداری مواجه بودند که علت آن را ۸۳٪ ترس از صدمه به جنین، ۲۸٪ دردناک بودن، ۲۴٪ ترس از سقط، ۲۴٪ ترس از پارگی زودرس کیسه آب، ۱۶٪ ترس از زایمان زودرس و ۶٪ ترس از عفونت را ذکر کرده‌اند. هم‌چنین ۴۳٪ همسران زنان باردار کاهش میل جنسی را در دوران بارداری زنانشان بیان کردند و علت این کاهش را در ۷۵/۹٪ موارد رعایت همسر در دوران بارداری، ۲۳/۲٪ به هم خوردن اندام همسر و ۶۵/۲٪ ترس از صدمه به جنین عنوان کردند. در مطالعه‌ای مسترز و جانسون ۴۳ زن باردار را مورد مطالعه قرار دادند و مشاهده کردند که شوهران برخی از این زنان شخصاً علاقه جنسی خود را از دست داده بودند. این زنان بیان کردند که خودداری شوهرانشان از آمیزش جنسی در اواخر سه ماهه

دوم یا اوایل سه ماهه سوم بارداری آنها شروع شد در این زمان بارداری آنها وضوح بیشتری یافته بود. آنها از این عدم علاقه شوهران نسبت به حالت فیزیکی‌شان اظهار نگرانی کردند و می‌ترسیدند که این حالت اجتناب به‌طور دائمی در شوهرانشان باقی بماند به غیر از سه نفر تمامی زن‌ها چنین فکر می‌کردند که شوهرانشان به علل زیر از آنها دوری می‌جویند: به خاطر ظاهر فیزیکی آنها، راحتی شخصی آنها و بالاخره به خاطر ترس از آسیب دیدن جنین.^۵

نتایج تحقیق Bartellas^۲ نیز نشان داد که ۴۹٪ زنان از اینکه نزدیکی برای حاملگی ضرر داشته باشد و منجر به زایمان زودرس و پارگی زودرس کیسه آب شود ترس داشتند. در تحقیق Naim و همکاران نشان داد که ۳۷/۳٪ زنان باردار اعتقاد داشتند که نزدیکی در بارداری دردناک است، ۴۵/۵٪ باور داشتند که نزدیکی به جنین صدمه می‌زند.^۶ Walbroehle نشان داد که اکثر خانم‌ها به علت ترس از صدمه به جنین فعالیت جنسی و میل جنسی آنها کم می‌شود.^۷ در مطالعه‌ای که در تبریز انجام شد ۶۸/۳٪ از زنان از سقط، ۶۴/۲٪ از زایمان زودرس، ۷۵٪ از عفونت، ۹۲/۵٪ از صدمه به جنین و ۶۰٪ از صدمه به خود در نتیجه مقاربت ترس داشتند.^۸

Adinma در تحقیقی بر روی ۴۴۰ زن حامله نیجریه‌ای نشان داد (۱۹۹۵) که ۳۰٪ این زنان اعتقاد داشتند که نزدیکی در بارداری سبب سقط در ابتدای حاملگی می‌شود و ۲/۸٪ معتقد بودند که نزدیکی سبب زایمان زودرس می‌شود و ۲۱/۱٪ هیچ اطلاعاتی در رابطه با اثرات نزدیکی بر حاملگی نداشتند. در حدود ۱۹/۳٪ معتقد بودند که فعالیت جنسی باید در حاملگی افزایش یابد و ۷۳/۹٪ مخالف این عقیده بودند.^۹

در این تحقیق نشان داده شد که ۳۲/۵٪ خانم‌ها احتیاج به مشاوره جنسی در دوران بارداری داشتند و آرزو داشتند در این زمینه با آنها صحبت می‌شد. در مطالعات متعددی نشان داده شد که زنان علی‌رغم احساس نیاز به مشاوره جنسی در

فعالیت جنسی در بارداری اطلاعات علمی و صحیحی ندارند و این اطلاعات نیز از طرف پرسنل بهداشتی در دوران بارداری به آنها ارائه نمی‌شود و از طرفی وجود نگرش‌های منفی در این زمینه که ناشی از دریافت اطلاعات غلط از منابع غیرعلمی می‌باشد مزید بر علت شده و دوران بارداری، محرومیت از ارتباط جنسی و عاطفی می‌شود و بهداشت روانی خانواده را دچار تزلزل می‌کند. بنابراین برای حفظ کیان خانواده باید به این امر توجه خاص شود. لذا پیشنهاد می‌کنیم اطلاعات صحیح و علمی در رابطه با تغییرات فیزیکی و روانی دوران بارداری از طریق پرسنل بهداشتی ارائه گردد و هم‌چنین مشاوره جنسی در آموزش‌های دوران بارداری مد نظر قرار گیرد.

دوران بارداری به خاطر شرم و حیا از صحبت با پزشک خود در این زمینه خودداری می‌کنند.^{۱۰}

Hamela و همکاران رفتار جنسی خانم‌های باردار را مورد بررسی قرار دادند. نتایج این تحقیق نشان داد که ۵۰٪ از زنان کاهش میل جنسی در دوران بارداری را گزارش کرده و بیشتر این زنان در رابطه با مشکلات خود در طی بارداری با پزشک صحبت نکرده بودند.^{۱۱}

Dejudicibus رفتار جنسی ۳۸ زن باردار را در استرالیا مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد که فعالیت جنسی در دوران بارداری کاهش یافته و خانم‌های باردار خواستار آموزش از طرف کارکنان بهداشتی بودند.^{۱۲} با توجه به نتایج تحقیق حاضر، مشخص می‌شود که متأسفانه زوج‌ها در رابطه با

References

- ۱- جهانفر شایسته. اختلالات جنسی؛ بیژه و سالمی، چاپ اول: ۱۳۸۱.
2. Tolor A, Digrazia PV. Sexual attitudes and behavior patterns during and following pregnancy. *Arch Sex Behav* 1979; 5: 539-51.
3. Bartellas E, Crane JM, Daley M, Bennett KA, Hutchens D. Sexuality and sexual activity during pregnancy. *BIOG* 2000; 107: 964-8.
4. Erylmaz G, Ege E, Zincir H. Factors affection sexual life during pregnancy in eastern Turkey. *Gynecol Obstet Invest* 2004; 57: 103-8.
۵. ماسترز ویلیام، جانسون ویرجینیا. احساسات و پاسخ‌های جنسی انسان. ترجمه بهنام اوحدی، انتشارات نقش خورشید، ۱۳۸۱.
6. Naim. M, Bhutto E. Sexuality during pregnancy in Pakistan women. *J Pak Med Assoc* 2000; 50: 38-44.
7. Walbroehl G. Sexuality during pregnancy. *Am Fam Physician* 1984; 29: 273-5.
۸. رحیمی سمیرا. بررسی رفتار جنسی و عوامل مرتبط با آن در دوران بارداری؛ پایان‌نامه، دانشگاه تبریز، ۱۳۷۹.
9. Adinma JI. Sexuality in Nigerian pregnant women: perceptions and practice. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 1995; 35: 290-3.
10. Sanchez G, Buela-Casal G, Bermudéz MP. Influence of gestation period on sexual desire. *Psychology In Spain* 2004; 3: 14-6.
11. Hamela Olkowska A. Sexuality in pregnant women, *Med Wieku Rozwoj* 2003; 7: 175-80.
12. Dejudicibus MA. Psychological factors and the sexuality of pregnant and postpartum women. *J Sex Res* 2002; 39: 94-103.

Couples' knowledge and attitude about sexuality in pregnancy

M. Heydari^{1*}
A. Kiani Asiabar¹
S. Faghih zade²

1. Nurse and Midwifery
Faculty, Shahed University
of Medical Sciences
2. Tarbiat Modares
University

* 3, Valie-asr Ave, Tehran, Iran
Tel: +98-21-6641859
Email: heidari@shahed.ac.ir

Abstract

Background: Alteration in pattern of sexuality is known to be impressed by couples' beliefs about women's physical and psychological changes during pregnancy. The objective of this study is to evaluate the knowledge and attitudes of couples about sexual relations during pregnancy.

Methods: In a descriptive study from February to April 2005, two hundred sixty six consecutive pregnant women referring to a university hospital were asked to answer a questionnaire containing questions their sexual status and some demographic data. In 122 cases the answers of the spouses was collected also. The answers were compared in divided groups according to age range, duration of marriage, parity and educational status.

Results: Fifty five percent of men and fifty eight percent of women had a negative attitude about sexual relations during pregnancy, and 60% of men and 75% of women presented incorrect knowledge about sexuality during pregnancy. Main reasons for decreased sexual relations in pregnancy were mentioned to be dyspareunia, and the fear of trauma to the baby, abortion, membrane rupture, preterm labor and infection.

Conclusion: As couples' knowledge and attitudes about sexuality affect their general sexual behavior during pregnancy it is crucial to provide proper consultation regarding sexual relations in prenatal care services.

Keywords: attitude, knowledge, sexuality, pregnancy.