

Anna Kremska^(A,B,C,D,E,F,G), Romana Wróbel^(B,E,F,G), Bernadeta Kołodziej^(B,E,F,G), Edyta Barnas^(A,D,E,F)

Zachowania seksualne kobiet w ciąży

Sexual behaviour of women in pregnancy

Z Instytutu Położnictwa i Ratownictwa Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego

STRESZCZENIE

Wstęp: W dotychczasowym piśmiennictwie polskim dostępna jest niewielka liczba prac dotyczących seksualności kobiet w ciąży, dlatego celem pracy było poznanie zachowań seksualnych kobiet ciężarnych oraz identyfikacja czynników mających wpływ na kształtowanie się wybranych preferencji seksualnych.

Materiał i metoda: Materiał stanowiło 100 kobiet będących w III trymestrze ciąży lub bezpośrednio po porodzie, zamieszkujących Łańcut i okolice. Metodą zastosowaną był autorski kwestionariusz ankiety połączony z pytaniami pochodzącymi ze standaryzowanego kwestionariusza FSI- Female Sexual Function Index.

Wyniki: W badanej grupie 67% respondentek czuło się atrakcyjnymi seksualnie w ciąży. Główne motywatory do podejmowania współżycia w ciąży to: osiągnięcie przyjemności, bliskości z partnerem, uniknięcie niezadowolenia męża ($p = 0,0001$). Poziom zadowolenia z emocjonalnej bliskości z partnerem podczas aktywności seksualnej zależy od długości stażu małżeńskiego ($p = 0,0182$) – im krótszy, tym większe zadowolenie z życia intymnego. Główną przyczyną obniżenia aktywności seksualnej w II trymestrze jest zmęczenie, dotyczyło ono 70% badanych. Pozycjami preferowanymi przez ankietowane w III trymestrze ciąży były: stojąca, boczna, tylna ($p = 0,0009$).

Wnioski: Przeprowadzone badania wskazują na to, iż zdecydowana większość kobiet jest zadowolona ze swojej aktywności seksualnej w ciąży. Czynnikiem determinującymi tę aktywność są: wiek badanych, długość stażu małżeńskiego, odczuwane dolegliwości ciążowe, okres ciąży i połączona z tym ocena swojej sprawności fizycznej.

Słowa kluczowe: współżycie seksualne, kobieta ciężarna, aktywność seksualna

ABSTRACT

Introduction: In the up-to date Polish literature there is a small number of research available on the sexuality during pregnancy, therefore, the aim of this study was to analyse the sexual behaviour of pregnant women and to identify factors affecting the development of selected sexual preferences.

Material and Methods: The studied group consisted of 100 women. The respondents were in the third trimester of pregnancy or immediately after birth, living in and around Łańcut. As a method it was used the author's questionnaire combined with questions derived from the standardized questionnaire FSI-Female Sexual Function Index.

Results: As for the requested group, 67% of respondents felt sexually attractive during

pregnancy. The main motivators for making intercourse during pregnancy included: achievement of pleasure, intimacy with the partner, avoidance of husband's dissatisfaction ($p = 0.0001$). The level of satisfaction coming from emotional closeness with the partner during sexual activity depends on the length of marriage experience ($p = 0.0182$) – the shorter, the bigger satisfaction of intimacy. The main reason for decrease in sexual activity in the second trimester is fatigue, and it concerned 70% of respondents. The positions preferred during intercourse by respondents in the third trimester of pregnancy were standing, lateral, posterior ($p = 0.0009$).

Conclusions: The study indicates that the vast majority of women are satisfied with their sexual activity during pregnancy. Determinants of this activity are: age of respondents, length of marriage, occurrence of pregnancy symptoms, period of pregnancy together with the self-evaluation of their physical condition.

Keywords: sexual intercourse, pregnant woman, sexual activity

Wstęp

Fakt powołania do życia istoty ludzkiej i związana z tym aktywność seksualna człowieka od zawsze były czymś bardzo naturalnym, ale zarazem niezwykłym i tajemniczym. W literaturze seksualność jest definiowana jako wrodzona funkcja organizmu ludzkiego; w aspekcie psycho-społecznym jest tożsama z motywacją do podejmowania i kształtowania więzi i kontaktów interpersonalnych. Seksualność jako potencjał podlega wpływom wielu czynników i jest kształtowana przez doświadczenia życiowe. Wszechobecny trend manifestowania swoich preferencji seksualnych, poprzez społeczną presję dla akceptacji autonomii seksualności, jest również obserwowany wśród kobiet będących w związkach partnerskich. Największą zmianą obserwowaną w tym zakresie jest ewaluacja postaw kobiet, dla których seks stał się przyjemnością, a nie tylko obowiązkiem małżeńskim [1, 2].

W piśmiennictwie polskim liczba prac dotyczących seksualności kobiet w ciąży jest niewielka, co sprawia, że ta sfera życia seksualnego nie jest dostatecznie poznana, zwłaszcza w kontekście psychologicznych uwarunkowań reakcji seksualnych kobiet ciężarnych.

Cel pracy

Celem pracy była ocena zachowań seksualnych kobiet ciężarnych oraz identyfikacja czynników mających wpływ na kształtowanie się preferencji seksualnych podczas ciąży.

Material i metoda

Do badania prospektywnego włączono 120 kobiet. Warunkami włączenia do badania były: III trymestr ciąży lub stan kilku dni po odbytych porodzie, zgoda osoby pełnoletniej na udział w badaniu lub w przypadku braku pełnoletności zgoda osoby towarzyszącej będącej prawnym opiekunem ciężarnej. Badane zostały poinformowane o celu i anonimowości badania. Badanie zaprojektowano w oparciu o standaryzowany kwestionariusz ankiety FSI – Female Sexual Function Index, z którego do autorskiego kwestionariusza dołączono kilka pytań z poszczególnych płaszczyzn, dotyczących: pożądania, podniecenia, lubrykacji, orgazmu, satysfakcji seksualnej. Badanie przeprowadzono na terenie miasta Łańcut i w jego okolicy, w miesiącach styczeń- luty- marzec 2010 roku. Do ostatecznej analizy wzięto pod uwagę 100 prawidłowo wypełnionych kwestionariuszy. Do opracowania wyników użyto program statystyczny STATISTICA 8.0.

Wyniki

Wśród badanych przeważały respondentki w wieku 30 lat, natomiast średnia wieku ich partnerów wyniosła 33 lata. Porównując wiek badanych do wieku ich partnerów wynika, że 90% ciężarnych było młodszych od partnera o średnio 3,91 lat, jedynie 5% badanych było starszych od partnera, zaś 5% populacji stanowili rówieśnicy. W zdecydowanej większości były to respondentki zamężne,

Introduction

The fact of creating a human being and the related human sexual activity have always been something very natural, but also extraordinary and mysterious. According to the literature, sexuality is defined as an innate feature of the human body, and in terms of psycho-social meaning it is the same as motivation for making and shaping interpersonal relationships and contacts. Sexuality as the potential is affected by many factors and is influenced by life experiences. Pervasive trend manifesting their sexual preferences through social pressure for the acceptance of sexual autonomy, is also observed among women who are in partnership. The greatest change observed in this regard is evaluation of women attitudes for whom sex has become a pleasure, and not only a marital duty [1,2].

The number of Polish literature on women sexuality during pregnancy is small which makes that the area of sexual life is not sufficiently understood, especially in the context of the psychological determinants of sexual response with regard to pregnant women.

Aim of the study

The aim of this study was to assess the sexual behaviour of pregnant women and to identify factors affecting the development of sexual preferences during pregnancy.

Materials and methods

The prospective study enrolled 120 women. Conditions for inclusion in the study were: third trimester of pregnancy or the state held a few days after birth, the consent of an adult to participate in the study or while she was still under the age the consent of the legal guardian accompanying the pregnant woman. The participants were informed about the purpose of the study and its anonymity. The study was designed on the basis of a standardized questionnaire FSI-Female Sexual Function Index, which the authors of the questionnaire enriched with several questions from different fields concerning: desire, arousal, lubrication, orgasm and sexual satisfaction. The study was conducted in Łańcut town and its neighbouring, in the months of January-February-March 2010. The final analysis took into account 100 correctly completed questionnaires. Results were developed by means of a statistical program STATISTICA 8.0.

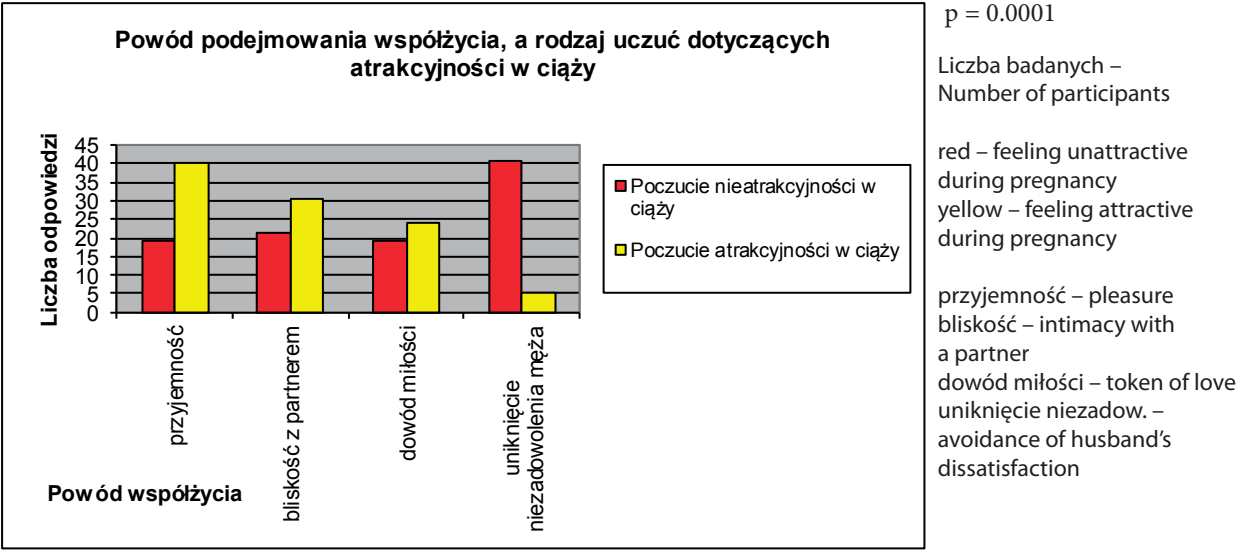
Results

As for the participants, the majority of them were in the age of 30, while the average age of their partners was 33 years old. Comparing the age of the respondents to the age of their partners shows that 90% of pregnant women were younger than their partner with an average of 3.91 years, only 5% were older than a partner, and 5% of the population were peers. The vast majority of respondents were married, coming from the rural area, declaring secondary education (Tab. I.).

Tab. I. Charakterystyka badanej grupy

Table I. Characteristics of the study group

Wyniki / Results				
Wiek badanych Age of the participants	Me	$\bar{x} \pm s$		min-max
	30	30,14±5,9		17-43
Wiek partnerów Age of the partners	Me	$\bar{x} \pm s$		min-max
	33	33,18±7,8		16-52
Miejsce zamieszkania Residence place	Miasto / City		Wieś / Village	
	37%		63%	
Wykształcenie Education	Podstawowe / Primary	Zawodowe / Vocational	Średnie / Secondary	Wyższe / Higher
	3%	28%	46%	23%
Stan cywilny Marital status	Mężatki / Married		Panny / Single	
	94%		5%	
		Rozwódki / Divorced		1%



Ryc. 1. Powód podjęcia współżycia w ciąży a poczucie atrakcyjności w ciąży

Fig. 1. The reason of having intercourse during pregnancy and the sense of attractiveness during the pregnancy

pochodzące ze wsi, deklarujące średnie wykształcenie (Tab. I.).

Najczęściej badane podejmowały współżycie podczas ciąży po to, by: osiągnąć przyjemność, poczuć bliskość z partnerem, ofiarować swoje ciało jako dowód miłości, czy uniknąć niezadowolenia męża (p = 0,0001). Wszystkie wyżej opisane czynniki determinują odczuwanie atrakcyjności wśród badanych (p = 0,0001) (ryc.1).

Wiek badanych w niewielkim stopniu zależy od poziomu odczuwanego pożądania (p = 0.0483) – większy poziom pożądania odczuwają badane młodsze wiekiem (ryc. 2).

Zdecydowanie częściej rozmowy na temat pożycia seksualnego inicjują respondentki młodsze (p = 0,0092). Dyskusje te są podejmowane ze swoimi partnerami (ryc. 3).

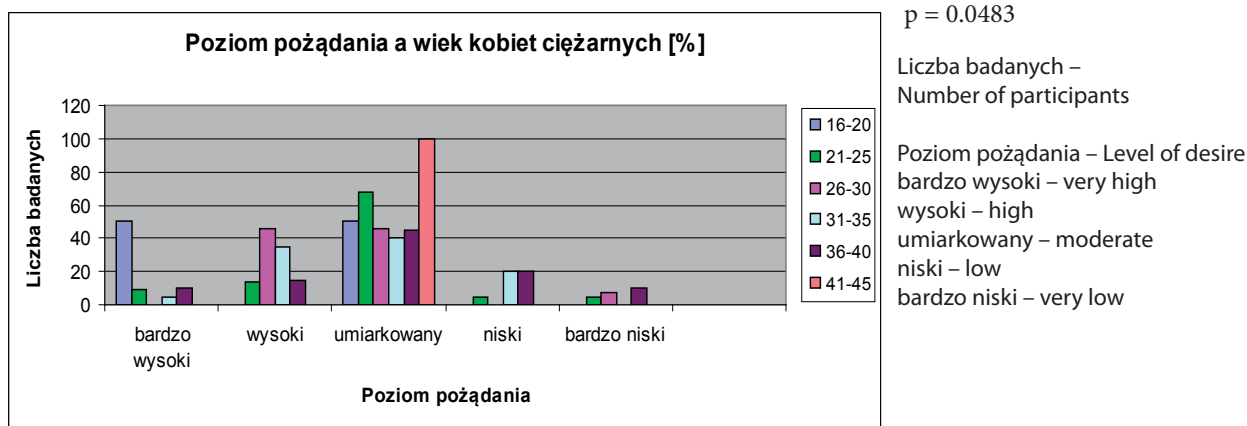
Kolejno poproszono ankietowane o określenie częstotliwości współżycia w zależności od czasu trwania ciąży. Z zebranego materiału wynika, iż czas trwania ciąży determinuje częstość kontaktów seksualnych w badanej

The most frequently reported reasons by the participants to indulge in intercourse during pregnancy were: pleasure achievement, feeling intimacy with a partner, offering her body as a token of love, or avoidance of husband's dissatisfaction (p = 0.0001). All the above factors determine the perception of attractiveness among subjects (p = 0.0001) (Fig. 1).

Age of respondents to a small extent depends on the perceived level of desire (p = 0.0483) – a higher level of desire is reported by the surveyed women of younger age (Figure 2).

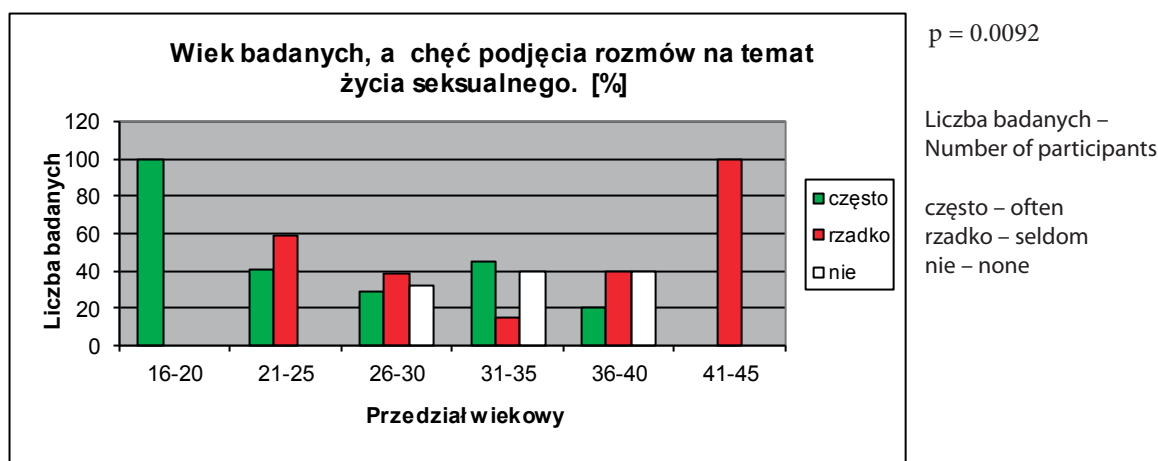
Conversations concerning sexual life are more often initiated by younger respondents (p = 0.0092). These discussions are undertaken with their partners (Fig. 3).

The respondents were asked to identify the frequency of intercourse, depending on the duration of pregnancy. The collected data shows that the duration of pregnancy determines the frequency of sexual intercourse in the surveyed group (p = 0.0006). During the course of pregnancy the participants reported more and more likely



Ryc. 2. Wiek badanych a poziom pożądan, N = 100

Fig. 2. The age of respondents, and the level of desire, N = 100



Ryc. 3. Wiek badanych a chęć podjęcia rozmów na temat życia seksualnego

Fig. 3. The age of respondents, and their will to have interviews about the sexual life

grupie ($p = 0.0006$). Wraz z czasem trwania ciąży badane chętniej podejmują aktywność seksualną, najwyższą częstotliwość zarejestrowano w grupie ciężarnych w III trymestrze ciąży – wyniosła ona średnio 4 zbliżenia w miesiącu (Tab. II).

Poziom zadowolenia z uczuciowej bliskości z partnerem podczas aktywności seksualnej zależy od długości stażu małżeństwa ($p = 0.0182$) – im krótszy staż małżeński tym większe zadowolenie z życia intymnego (ryc. 4).

Kolejno zanalizowano zależność pomiędzy częstością współżycia w II trymestrze ciąży a dolegliwościami ciążyowymi. Istotnie taka relacja występuje w badanej grupie ($p = 0.0283$) i dotyczy głównie kobiet odczuwających zmęczenie w ciąży (ryc. 5).

Badając zależność pomiędzy częstością współżycia w III trymestrze ciąży a czynnikami determinującymi obniżone zainteresowanie seksem stwierdzono istotną statystycznie zależność ($p = 0.0253$). Częściej dotyczyła ona sytuacji związanych z niechęcią lub nieobecnością partnera, obawą o dalszy przebieg ciąży, czy też obniżoną samooceną swojej sprawności fizycznej (ryc. 6).

the engagement in sexual activity, and the highest rate was recorded in a group of pregnant women in the third trimester of pregnancy – it amounted to an average of 4 sexual acts in a month (Tab. II).

Level of satisfaction concerning the emotional intimacy with the partner during sexual activity depends on the length of marriage experience ($p = 0.0182$) – the shorter length of marriage, the more satisfaction with intimate life (Fig. 4).

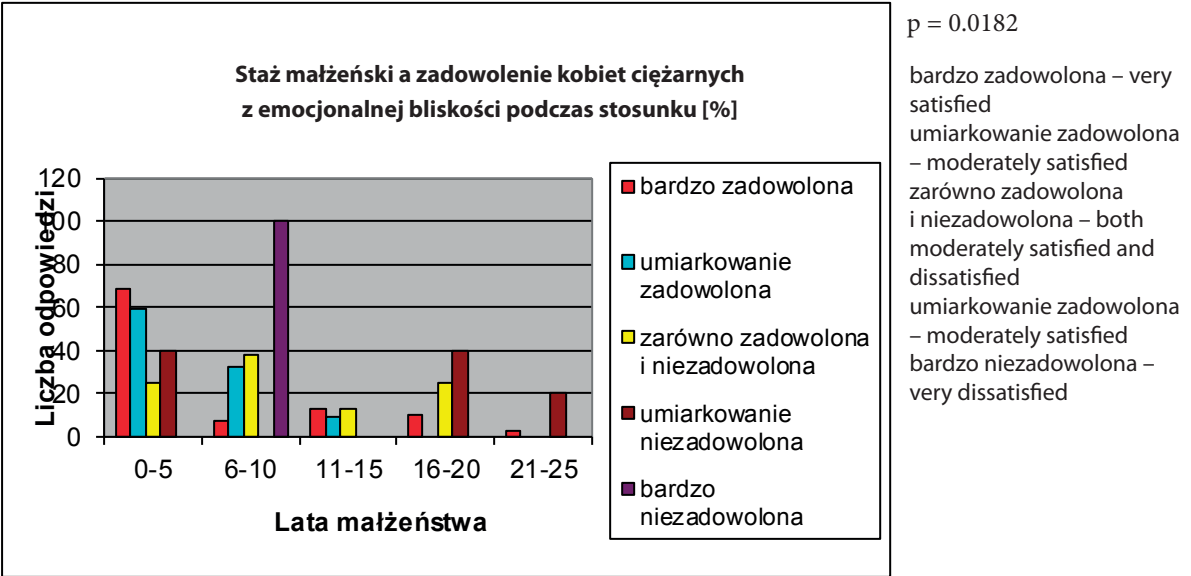
Successively, the relationship between the frequency of intercourse in the second trimester of pregnancy and pregnancy symptoms was analysed. It turned out that such a relationship really exists in the surveyed group ($p = 0.0283$) and relates mainly to the women experiencing fatigue in pregnancy (Fig. 5).

By examining the relationship between the frequency of sexual intercourse during the third trimester of pregnancy, and the factors determining reduced interest in sex, it was noticed a statistically significant correlation ($p = 0.0253$). It concerned more often the situation

Tab.II. Częstość współżycia a okres ciąży

Table. II. The frequency of sexual intercourse and pregnancy

Czas trwania ciąży Period of pregnancy	Me	$\bar{x} \pm s$	min-max	Test Chi ²
I trymestr 1 st trimester	2	2,4±1,34	0-5	p=0,0006
II trymestr 2 nd trimester	3	2,69±1,36	0-5	
III trymestr 3 rd trimester	4	3,35±1,32	0-5	



Ryc. 4. Staż małżeński a zadowolenie kobiet ciężarnych z emocjonalnej bliskości podczas stosunku
Fig. 4. The length of marriage, and the satisfaction of pregnant women with emotional intimacy during sex

Wykazano istnienie zależności pomiędzy wiekiem kobiet ciężarnych a podejmowaniem współżycia w III trymestrze ciąży – zdecydowanie częściej współżyły respondentki młodsze wiekiem (p = 0.0014) (ryc. 7).

W przypadkach, gdy ankietowane nie mogły współżyć z partnerami z powodów położniczych w III trymestrze ciąży poszukiwały one innych sposobów, aby zaspokoić pożądanie partnera – wśród których dominowała technika manualnej stymulacji męskiego penisa (p = 0,052) (ryc. 8).

Wykazano zależność pomiędzy wybieraną pozycją seksualną a częstością współżycia - zdecydowanie częściej badane w trzecim trymestrze ciąży odbywają stosunek seksualny w pozycjach: stojącej, na boku i w pozycji tyłnej (p = 0.0009) (ryc. 9). Nie uzyskano znaczących zmian w częstościach zbliżeń, wybieraną pozycją a I i II trymestrem czasu trwania ciąży.

Dyskusja

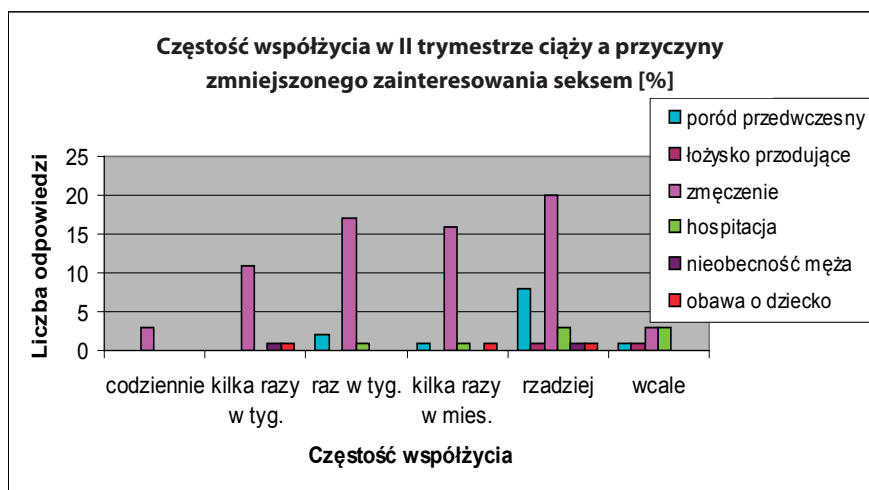
Potrzeba zaspokojenia seksualnego w przypadku prawidłowo przebiegającej ciąży utrzymuje się przez cały okres jej trwania, chociaż w dużym stopniu zależy od

related to reluctance or absence of a partner, fear of the subsequent course of pregnancy, or lowered self-esteem of their physical fitness (Fig. 6).

The research demonstrated a relationship between the age of pregnant women, and having intercourse in the third trimester of pregnancy – the respondents of younger age more often engaged in intercourse (p = 0.0014) (Fig. 7).

In cases when respondents could not have intercourse with the partners due to obstetric reasons in the third trimester of pregnancy, they were looking for other ways to satisfy the desire of the partner – they mainly mentioned a technique of manual stimulation of the male’s penis (p = 0.052) (Fig. 8).

The researchers noticed the relationship between the chosen sexual position and frequency of intercourse – the respondents mentioned more often the following sexual positions chosen in the third trimester of pregnancy: standing , lateral and posterior position (p = 0.0009) (Fig. 9). No significant changes were shown in the intercourse frequency, the chosen position as for the first and second trimester of pregnancy.



$p = 0.0283$

Liczba odpowiedzi – Number of answers

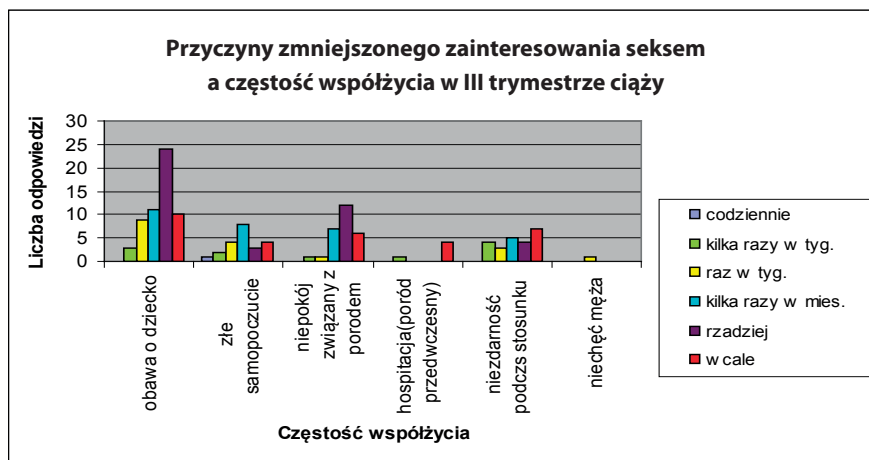
Częstość współżycia – Frequency of intercourse

codziennie – every day / kilka razy w tyg. – a few times a week / raz w tyg. – once a week / kilka razy w mies. – a few times a month / rzadziej – seldom / wcale – none

poród przedwczesny – preterm labour / łożysko przodujące / placenta praevia / zmęczenie – fatigue / hospitalizacja – hospitalisation / nieobecność męża – husband's absence / obawa o dziecko – fear of the baby

Ryc. 5. Częstość współżycia w II trymestrze ciąży a przyczyny zmniejszonego zainteresowania seksem

Fig. 5. The frequency of intercourse in the second trimester of pregnancy, and reason of reduced sexual interest



$p = 0.0253$

Liczba odpowiedzi – Number of answers

Częstość współżycia – Frequency of intercourse

codziennie – every day / kilka razy w tyg. – a few times a week / raz w tyg. – once a week / kilka razy w mies. – a few times a month / rzadziej – seldom / wcale – none

obawa... – fear of the baby / złe samopoczucie – bad feeling / niepokój... – anxiety about labour / hospitalizacja... – hospitalisation (preterm labour) / niezdarność... – clumsiness during intercourse / niechęć... – husband's reluctance

Ryc.6. Częstość współżycia w III trymestrze ciąży a przyczyny zmniejszonego zainteresowania seksem

Fig.6. The frequency of intercourse in the third trimester of pregnancy, and reason of reduced sexual interest

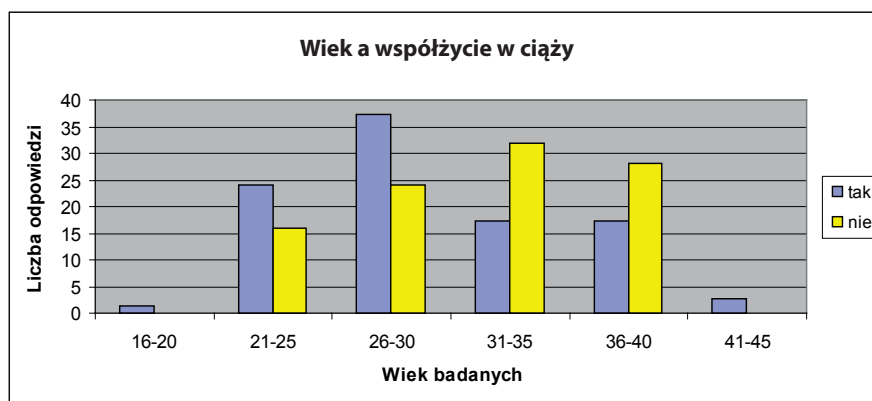
dotychczasowych doświadczeń i stopnia satysfakcji z życia intymnego. Popęd seksualny u kobiet ciężarnych kształtuje się rozmaicie w zależności od przebiegu ciąży i jej okresu.

W badaniu własnym zaprojektowanym jako badanie prospektywne w grupie 120 kobiet podjęto próbę oceny zachowań seksualnych kobiet ciężarnych oraz identyfikacji czynników mających wpływ na kształtowanie się preferencji seksualnych podczas ciąży. Średnia wieku badanych wyniosła 30,14 lat, a partnera seksualnego 33,18 lat. Wiek badanych w niewielkim stopniu wpływał na poziom odczuwanego pożądania seksualnego, większe nasilenie pożądania odczuwały badane młodsze wiekiem ($p=0,0483$). Problem odczuwania braku/spadku pożądania u ciężarnych został zaobserwowany w badaniach Eryilmaza i wsp., gdzie w badanej populacji 55,9% kobiet ciężarnych deklaroowało jego brak [3]. Podobne wyniki uzyskali Jiann i wsp., wykazując, iż niski poziom pożądania dotyka co 3. badaną ciężarną [4].

Discussion

The need for sexual satisfaction in case of pregnancy with no complications lasts for the entire period of its duration, although to a large extent it depends on the experience and level of satisfaction with marital intimacy. Sexual desire with regard to pregnant women is shaped differently depending on the course of pregnancy and its period.

In our study, designed as a prospective study of 120 women in the group, the researchers attempted to assess the sexual behaviour of pregnant women and to identify factors affecting the development of sexual preferences during pregnancy. The average age of the surveyed women was 30.14 years old and as for their sexual partners the average age was 33.18 years old. The age of respondents only to a small extent affected the perceived level of sexual desire, more intense desire was felt by younger women ($p=0.0483$). The problem linked with feeling lack/ drop of desire considering pregnant women was observed in the study of Eryilmaz and others, where 55.9% of the

 $p = 0.0014$

Wiek od współżycia w ciąży – Age and having intercourse in pregnancy

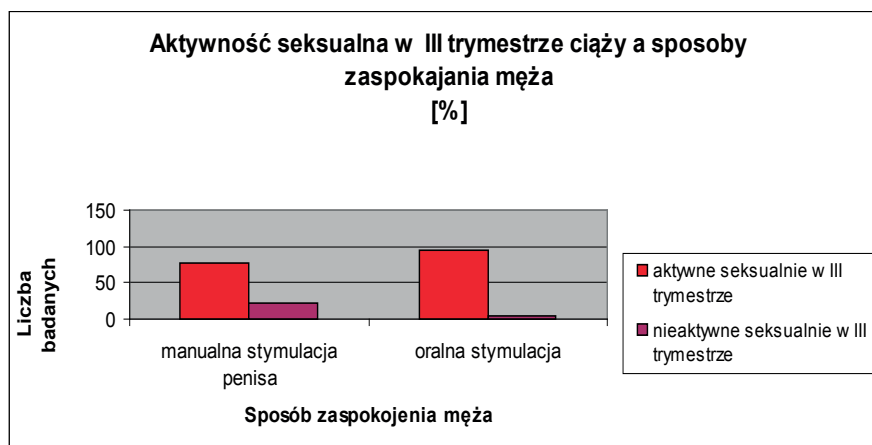
Liczba odpowiedzi – Number of answers

Wiek badanych – Age of the respondents

tak – Yes / nie – No

Ryc. 7. Wiek badanych a podejmowanie współżycia w III trymestrze ciąży

Fig. 7. The age of respondents, and having intercourse in the third trimester of pregnancy

 $p = 0.0521$

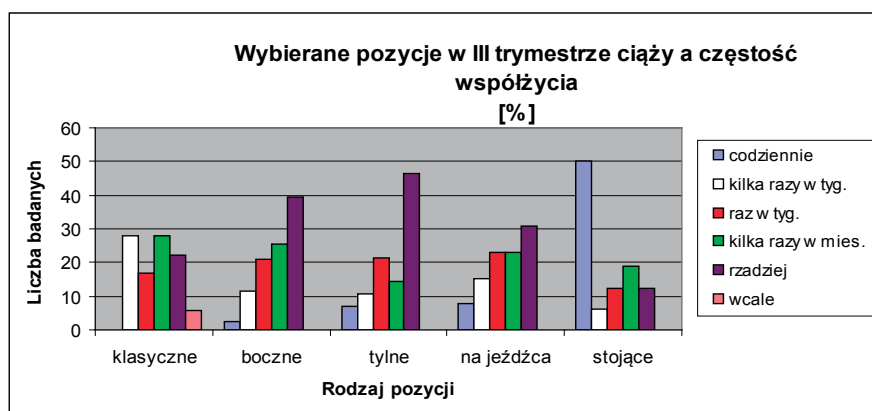
Aktywność seksualna w III trymestrze ciąży a sposoby zaspokajania męża – Decreased sexual activity in the third trimester of pregnancy and the ways satisfying the husband

Liczba badanych – Number of participants

Sposób zaspokojenia męża – Ways satisfying the husband
manualna stymulacja penisa – manual stimulation of the penis / oralna stymulacja – oral stimulation
aktywne seksualne w III trymestrze – sexually active in the 3rd trimester / nieaktywne seksualne w III trymestrze – not sexually active in the 3rd trimester

Ryc. 8. Obniżona aktywność seksualna w III trymestrze ciąży a zaspokajanie męża

Fig. 8. Decreased sexual activity in the third trimester of pregnancy, and satisfying the husband

 $p = 0.0009$

Wybierane pozycje w III trymestrze ciąży a częstość współżycia – Chosen positions in the third trimester of pregnancy and frequency of intercourse

Liczba badanych – Number of answers
Rodzaj pozycji – Type of the position
klasyczne – classic / boczne – lateral / tylne – posterior / na jeźdźca – riding / stojące – standing

codziennie – every day / kilka razy w tyg. – a few times a week / raz w tyg. – once a week / kilka razy w mies. – a few times a month / rzadziej – seldom / wcale – none

Ryc. 9. Częstość współżycia w III trymestrze ciąży a rodzaj wybieranych pozycji

Fig. 9. The frequency of intercourse in the third trimester of pregnancy, and the type of selected position

Model reakcji seksualnych w ciąży według Lwa-Starowicza [2] ulega ewaluacji spowodowanej większą świadomością seksualną społeczeństwa polskiego: według autora wyraźnie wzrasta akceptacja kontaktów oralnych (z 18% do 39% w okresie 1992–2005 r.), również wyraźny trend wzrostowy zaobserwował w aspekcie masturbowania (7% vs. 17%). Badania Polomeno wykazały, iż 40% francuskich kobiet odczuwało pragnienie stosunków analnych podczas trwania ciąży. Autorzy uzasadniają to faktem zwiększenia libido w ciąży u wielu par i deklarowaną chęcią urozmaicenia swojego życia erotycznego o nowe doświadczenia [5]. W badaniu własnym wykazano, iż najczęstszą formą zbliżeń seksualnych, przy braku przeciwwskazań medycznych, były stosunki waginalne. Tylko 13% badanych deklaroowało uprawianie seksu oralnego, 6% analnego, a 4% masturbację. Najczęściej badane podejmowały aktywność seksualną, ponieważ szukały przyjemności dla siebie i partnera, a zbliżenia intymne traktowały jako dowód miłości lub chęć uniknięcia niezadowolenia męża ($p=0,0001$). Interesujące są konkluzje polskich autorów Łukasika i wsp., którzy wykazali, że kobiety ciężarne niejednokrotnie decydują się na współżycie tylko ze względu na swoich partnerów [6]. W badaniu własnym 32% respondentek współżyło, aby uniknąć niezadowolenia partnera, traktując to jako dowód miłości względem męża. W badaniu przeprowadzonym w grupie 347 ciężarnych kobiet tajlandzkich (średnia wieku 26,3 lat), połowa deklarowała, iż obawia się zbliżeń seksualnych ze względu na możliwość negatywnego wpływu na rozwój płodu. W badanej populacji zaobserwowano trend spadku zbliżeń seksualnych w ciąży, choć w 70% nie zmniejszył się popęd płciowy [7].

Częstotliwość współżycia w ciąży niskiego ryzyka była przedmiotem badań wielu autorów, większość wykazała zmienną dynamikę zbliżeń seksualnych wraz z czasem trwania ciąży. 150 ciężarnych z Instanbulu deklaroowało, że wraz z rozwojem ciąży rzadziej podejmowały aktywność seksualną, największe obawy dotyczyły III trymestru ciąży, co przełożyło się również na zmniejszenie czasu trwania stosunku i wzrostu niezdolności do przeżywania orgazmu [8]. Istotny spadek częstości kontaktów seksualnych wraz z czasem trwania ciąży zaobserwowali [9, 10, 11, 12, 13, 14]. Przekrojowe badanie Erol'a i wsp. zaprojektowane, by znaleźć korelację pomiędzy aktywnością seksualną kobiet ciężarnych a poziomem androgenów wykazało, iż spadek aktywności seksualnej w II trymestrze wśród 589 badanych nie korelował z niższym poziomem androgenów we krwi obwodowej ciężarnych [15].

Zupełnie odmienny trend częstotliwości zbliżeń intymnych otrzymano w badaniu własnym, gdzie wraz z rozwojem ciąży wzrastała częstość kontaktów seksualnych, osiągając w III trymestrze średnią $3,35 \pm 1,32$ ($p=0,0006$). W związku z powyższym ciekawe wydaje się

populacji of pregnant women reported the absence of desire [3]. Similar results were obtained by Jiann and others showing that the low level of desire was experienced by every third pregnant woman [4].

The model of sexual responses in pregnancy according to Lew-Starowicz [2] has evaluated due to greater sexual awareness of Polish society. According to the author there is a clearly growing number for the acceptance of oral contacts (from 18% to 39% in the period 1992–2005), as well as a clearly increasing trend has been observed in the aspect of masturbation (7% vs. 17%). The studies conducted by Polomeno showed that 40% of French women felt the desire for anal intercourse during pregnancy. The authors justify that situation with the fact of increased libido in pregnancy with regard to many couples and declared desire to diversify their sex life with new experiences [5]. In our study it was noticed that the most common form of sexual intercourse (when there were no medical contraindications) was the vaginal sex. Only 13% of respondents reported engaging in oral sex, 6% in anal sex and 4% mentioned masturbation. The surveyed women most frequently emphasised that they have taken up sexual activities in order to find pleasure for themselves and their partners and sexual intercourse has been treated as a token of love or a wish to avoid her husband's dissatisfaction ($p=0.0001$). Moreover, there are interesting conclusions of Polish authors such as Łukasik and others, who have showed that pregnant women often decide to have intercourse only because of their partners [6]. In our study, 32% of respondents had intercourse to avoid partner's dissatisfaction, treating it as a proof of love with regard to her husband. In the study of 347 pregnant women from Thailand (average age 26.3 years), half of them were afraid of sexual intercourse because of the potential adverse effects on foetus development. Considering the surveyed population, a decline trend has been observed with regard to sexual intercourse during pregnancy, although 70% did not report the decrease of sexual drive [7].

Frequency of intercourse in low-risk pregnancy has been investigated by many authors, and most of them showed a variable dynamic of sexual intercourse with the duration of pregnancy. 150 pregnant women from Istanbul declared that with the development of pregnancy, they engaged in sexual activity less often, and their biggest concerns related to the third trimester of pregnancy, which resulted in a reduction in the duration of the intercourse and the growth of inability to experience orgasm [8]. A significant decrease in the frequency of sexual contacts in the course of pregnancy was observed by [9, 10, 11, 12, 13, 14]. A cross-sectional study of Erol and others, which was designed to find a correlation between sexual activity of pregnant women and the level of androgens, showed that the decline in sexual activity in the second trimester with regard to 589 respondents did not correlate

pytanie: czy w badanej grupie występowały dolegliwości ciążowe i czy miały one istotny wpływ na ograniczanie aktywności seksualnej? W I trymestrze ciąży nie zanotowano wpływu dolegliwości na życie intymne, natomiast już w II trymestrze niewielki wpływ zarejestrowano w grupie badanych odczuwających zmęczenie ($p = 0,0283$), zaś w III trymestrze było to związane z niechęcią lub nieobecnością partnera, lub obniżoną samooceną ze względu na spadek sprawności fizycznej ($p = 0,0253$). Podobne spostrzeżenie wysnuł Naldoni i wsp., którzy w grupie 137 kobiet będących w ciąży niskiego ryzyka zaobserwowali spadek aktywności seksualnej wraz z rozwojem ciąży i ograniczeniem sprawności spowodowanej nadmiernym przyrostem masy ciała ciężarnych [9]. Zjawisko zmęczenia u ciężarnych było przedmiotem badań m.in. Eryilmaza i wsp., którzy wykazali iż dotyczy ono 64% badanych i jest przyczyną niechęci do podejmowania aktywności seksualnej [3].

W badaniach Sipińskiego i wsp. aż 79% ciężarnych deklaroowało, iż postrzegają zmiany ciążowe obserwowane w wyglądzie zewnętrznym jako korzystne, co przekładało się na wysoką jakość ich życia seksualnego [16]. Pokrywa się to z opinią Polomeno, który twierdzi: jeśli kobieta akceptuje zachodzące zmiany w swoim ciele, to czuje się atrakcyjna seksualnie i to może się pozytywnie przekładać na wzrost pożądania seksualnego [5]. Wyniki własne są zgodne z tą opinią, bowiem możliwość współżycia seksualnego utwierdzało badane w poczuciu własnej atrakcyjności ($p = 0,0001$). Ogółem zadowolonych ze współżycia seksualnego było 78% ciężarnych respondentek, podobne wyniki otrzymali Naim i wsp. oraz Avis i wsp. [17,18]. Wyniki badań Paula i wsp. uzyskane w grupie 63 kobiet po porodzie pokazują, iż istotną rolę na spadek aktywności seksualnej w ciąży mają zaburzenia w postrzeganiu swojego obrazu ciała, szczególnie mocno w tym badaniu skorelowane z okresem poporodowym [19]. Nasilenie reakcji lękowych w ciąży może być powodem obniżenia popędu seksualnego, natomiast przyczyna zachowań lękowych może być różna. Według Naima i wsp. prawie połowa ciężarnych pakistańskich obawia się współżycia w ciąży, ponieważ seks może zaszkodzić rozwijającemu się płodowi [17]. Podobne stanowisko reprezentują ciężarne tajlandzkie, które w 47% obawiają się szkodliwego wpływu na płód [7]. W badaniach Bartnickiej i wsp., gdzie 30–50% par pytanych o powody niepodejmowania współżycia odpowiedziało, iż seks podczas ciąży może zranić ich dziecko przebywające w macicy [20]. W badaniach Eryilmaza i wsp. 61,4% kobiet uważa, że współżycie podczas ciąży zagraża w prawidłowym jej przebiegu [3]. Pojawienie się sytuacji położniczej w przebiegu ciąży, uniemożliwiającej zbliżenia seksualne drogą pochwową są wyzwaniem dla wielu par, które zmuszone są do stosowania innych form zaspokojenia potrzeb emocjonalnych i seksualnych. W badaniu własnym ankietowane, które z przyczyn położniczych znalazły się w takiej sytuacji,

with a lower level of androgens in peripheral blood of pregnant women [15].

A completely different trend in the frequency of sexual intercourse was obtained in our study, where within the development of pregnancy sexual frequency also increased, reaching in the third trimester the average number of 3.35 ± 1.32 ($p = 0.0006$). Therefore, it seems to be an interesting question whether the study group experienced pregnancy healthy problems and whether they had a significant impact on the reduction of sexual activity? Considering the first trimester of pregnancy, there was no effect of ailments on intimacy, but as for the second trimester a little impact was recorded in the surveyed group in the form of fatigue ($p = 0.0283$), while in the third trimester it was associated with reluctance or absence of a partner or low self-esteem due to lower physical condition ($p = 0.0253$). Similar observation was made by Naldoni and others, who observed a decrease in sexual activity with the development of pregnancy and reduced physical condition due to excessive weight gain in the group of 137 women being at low risk of pregnancy [9]. The phenomenon of fatigue during pregnancy was the subject of research such as Eryilmaz and others, who showed that it concerns 64% of surveyed women and is the cause of reluctance to engage in sexual activity [3].

Considering the study conducted by Sipiński and others, as many as 79% of pregnant women reported that they perceive the changes during pregnancy observed in appearance as an advantage, which corresponded with their high quality of sex activity [16]. This coincides with the opinion of Polomeno that says: if a woman accepts the changes in her body, she feels sexually attractive and it might correlate successfully with an increase of sexual desire. [5] Our results are consistent with this opinion, because the possibility of having sexual intercourse confirmed the women in their own sense of attractiveness ($p = 0.0001$). All in all, 78% of pregnant respondents were satisfied with their sexual intercourse, and similar results were obtained by Naim and others as well as Avis and others [17, 18]. The results obtained by Pauls and others after researching the group of 63 women after childbirth have shown that a significant role in the decline in sexual activity during pregnancy is played by a disturbance in the perception of their body image, particularly correlated in this study with the postnatal period [19]. Growing anxiety during pregnancy may be the cause of low sex drive, however the cause of the anxiety may be different. According to Naim and others, almost half of pregnant Pakistani women fears engaging in intercourse during pregnancy, because the sex can harm the developing foetus. [17] A similar standpoint is represented by pregnant Thai women who are afraid to harm the foetus in 47% [7]. With regard to the study of Brtnicka and others, 30–50% of surveyed couples asked about the reasons for not having intercourse answered that

najczęściej stosowały techniki stymulacji męskich organów płciowych w celu rozładowania napięcia seksualnego partnera ($p = 0,052$). Polomeno twierdzi, iż większość par rekompensuje brak kontaktów seksualnych poprzez bliskość (przytulanie się) i pocałunki [5].

Badane aktywne seksualnie w I i II trymestrze czasu trwania ciąży zasadniczo nie modyfikowały swoich preferencji odnośnie do pozycji seksualnych (dominowały boczna 30%; tylna 21% i klasyczna 25%). Natomiast w III trymestrze ciąży stosunki seksualne zdecydowanie częściej odbywały się w pozycji: stojącej, na boku i tylnej ($p = 0,0009$). W badaniach Sipińskiego i wsp. w zdecydowanej większości ciężarne wybierały pozycję boczna 41%, klasyczną 26% oraz na jeźdźca 23% [16]. Natomiast w badaniach Shoja i wsp. 45% kobiet w ciąży wybierało pozycję tylną do współżycia [21]. Badania (4) ukazują preferencje ciężarnych w doborze pozycji klasycznej i na jeźdźca. Według Lee i wsp. ciężarne modyfikują pozycję z klasycznej na tylną w III trymestrze ciąży [10]. Podobną opinię wyrazili Wasinee i wsp., którzy uważają, iż podczas ciąży dochodzi do zmiany preferowanych dotychczas pozycji seksualnych na rzecz pozycji bezpiecznych, wygodnych i tak większość kobiet pozycję na jeźdźca zamieniły na boczna [22]. Zdaniem Polomeno wiele kobiet preferuje pozycję tylną, a gdy ta pozycja staje się niewygodna z powodu utrudnionego kąta wejścia, to ciężarne decydują się na pozycję boczna [5].

Wnioski

1. Ciężarne w większości są zadowolone ze swojego życia seksualnego, motywatorami do podejmowania aktywności są: chęć przyjemności i bliskości z partnerem.
2. Wyższy poziom pożądania deklarują młodsze badane, z krótszym stażem partnerskim.
3. Wraz ze wzrostem ciąży wzrasta aktywność seksualna badanych, zmianie ulegają również preferowane przez ciężarne pozycje seksualne.
4. W grupie badanych, które ze względów położniczych nie mogą współżyć istnieje tendencja do poszukiwania alternatywnych metod zaspokajania pożądania partnera.
5. Czynniki pozapłodnicze ograniczającymi aktywność seksualną są: zmęczenie, niechęć partnera, obawa o ciążę, obniżona samoocena sprawności fizycznej.

sex during pregnancy could harm their child in the uterus [20]. Regarding the study conducted by Eryilmaz and others, 61.4% of women believe that sexual intercourse during pregnancy endangers its correct development [3].

The appearance of the obstetric condition, which makes the vaginal intercourse impossible, is a challenge for many couples who are forced to use other forms to satisfy their emotional and sexual needs. In our study, the respondents who were in this situation due to obstetric problems, mainly they applied techniques of male genital stimulation in order to release sexual tension of the partner ($p = 0.052$). Polomeno claims that most couples compensate for the lack of sexual contact with intimacy (hugging) and kisses [5].

The researched women who were sexually active in the first and second trimester of pregnancy did not modify their preferences for sexual positions (mainly lateral – 30%, posterior – 21%, and classic – 25%). However, in the third trimester of pregnancy, sexual intercourse was more often held in positions: standing, lateral and posterior ($p = 0.0009$). As for the study carried out by Sipiński and others, pregnant women in the vast majority chose lateral 41%, classic 26% and riding 23% positions [16]. However, in the studies presented by Shoja and others, 45% of pregnant women preferred the posterior position during the intercourse [21]. The study (4) shows the preference of pregnant women in the selection of classic and riding positions. According to Lee and others, pregnant women change from the classic to posterior position in the third trimester of pregnancy [10]. A similar opinion was expressed by Wasinee and others, who believe that during pregnancy a change in the preferred sexual positions takes place in order to create safe and comfortable positions, and so most of the women exchange the riding position for the lateral one [22]. According to Polomeno, many women prefer the posterior position, and when this one becomes uncomfortable because of the difficult angle of the entry, pregnant women decide to assume the lateral position [5].

Conclusions

1. Pregnant women in most cases are satisfied with their sex life, and the things which motivate them to engage in sexual activities are: the desire of pleasure and intimacy with their partner.
2. A higher level of desire is declared by younger surveyed women with shorter experience with the partner.
3. Within the pregnancy development, sexual activity of the researched women grows, as well as the preferences with regard to sexual positions change.
4. In the group of surveyed women who cannot engage in intercourse owing to obstetric reasons there is a tendency to seek alternative methods of satisfying partner's desire.

5. Non-obstetric factors limiting sexual activity are: fatigue, partner's aversion, fear of pregnancy, reduced self-esteem concerning physical fitness.

Piśmiennictwo / References

1. Lew- Starowicz Z. Seksualność, a jakość życia człowieka. *Przegląd Seksuologiczny* 2006; 5: 26-29.
2. Lew- Starowicz Z. Seksualność Polek 1995-2005. *Przegląd Seksuologiczny* 2005; 4: 19-23.
3. Eryilmaz G, Ege E, Zincir H. Factors affecting sexual life during pregnancy in eastern Turkey. *Gynecol Obstet Invest* 2004; 57(2): 103-8.
4. Jiann BP, Su CC, Yu CC, Wu TT, Huang JK. Risk Factors for Individual Domains of Female Sexual Function. *J Sex Med.* 2009; 15: 321-45.
5. Polomeno V. Sex and Pregnancy: A Perinatal Educator's Guide. *J Perinat Educ.* 2000; 9(4): 15-27.
6. Łukasik R, Waksmańska W, Golańska Ż, Woś H. Różnice w wyobrażeniach matki i ojca o życiu prenatalnym dziecka. *Probl. Pielęg.* 2007; 15: 254-261.
7. Kerdarunsuksri A, Manusirivithaya S. Attitudes and sexual function in Thai pregnant women. *J Med Assoc Thai.* 2010 Mar;93(3):265-71.
8. Gökyildiz S, Beji NK. The effects of pregnancy on sexual life. *J Sex Marital Ther.* 2005 May-Jun;31:201-15.
9. Naldoni LM, Pazmiño MA, Pezzan PA, Pereira SB, Duarte G, Ferreira CH. Evaluation of sexual function in Brazilian pregnant women. *J Sex Marital Ther.* 2011 Mar;37(2):116-29.
10. Lee JT, Lin CL, Wan GH, Liang CC. Sexual position and sexual satisfaction of pregnant women. *J Sex Marital Ther.* 2010 Oct;36(5):408-20.
11. Senkumwong N, Chaovitsaree S, Rugsao S, Chandra-wongse W, Yanunto S. The changes of sexuality in Thai women during pregnancy. *J Med Assoc Thai.* 2006 Oct;89 Suppl 4:S124-9.
12. Aslan G, Aslan D, Kizilyar A, Ispahi C, Esen A. A prospective analysis of sexual functions during pregnancy. *Int J Impot Res.* 2005 Mar Apr;17(2):154-7.
13. Chang SR, Chen KH, Lin HH, Yu HJ. Comparison of overall sexual function, sexual intercourse/activity, sexual satisfaction, and sexual desire during the three trimesters of pregnancy and assessment of their determinants. *J Sex Med.* 2011 Oct;8(10):2859-67. doi: 10.1111/j.1743-6109.2011.02420.x. Epub 2011 Aug 3.
14. Fok WY, Chan LY, Yuen PM. Sexual behavior and activity in Chinese pregnant women. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2005; 84(10): 934-8.
15. Erol B, Sanli O, Korkmaz D, Seyhan A, Akman T, Kadioğlu A. A cross-sectional study of female sexual function and dysfunction during pregnancy. *J Sex Med.* 2007 Sep;4(5):1381-7. Epub 2007 Jul 25.
16. Sipiński A, Kazimierzczak M, Buchacz P, Sipińska K. Zachowania seksualne kobiet ciężarnych. *Wiad. Lek.* 2004; LVII, supl. 1: 281-284.
17. Naim M, Bhutto E. Sexuality during pregnancy in Pakistani women. *J Pak Med Assoc.* 2009; 50(1): 38-44.
18. Avis NE, Zhao X, Johannes CB, Ory M, Brockwell S, Green-dale GA. Correlates of sexual function among multi-ethnic middle-aged women: results from the Study of women's Health Across the Nation (SWAN). *Menopause* 2005; 12(4): 385-98.
19. Pauls RN, Occhino JA, Dryfhout VL. Effects of pregnancy on female sexual function and body image: a prospective study. *J Sex Med.* 2008 Aug;5(8):1915-22. Epub 2008 Jun 10.
20. Brtnicka H, Weiss P, Zverina J. Human sexuality during pregnancy and the postpartum period. *Bratisl Lek Listy.* 2009; 110(7): 427-31.
21. Shojaa M, Jouybari L, Sanagoo A. The sexual activity during pregnancy among a group of Iran women. *Arch Gynecol & Obstet* 2009; 279(3): 353.
22. Wasinee U, Thanapan Ch. Sexuality and sexual activity in pregnant women. *J Med Assoc Thai* 2004; 87(3): 45-9.

Adres do korespondencji / Mailing address:

Anna Kremska
Instytut Położnictwa i Ratownictwa Medycznego
ul. Pigonia 6, 35-310 Rzeszów
tel.: 665944433
e-mail: baranna09@tlen.pl