

ΑΠΟΨΕΙΣ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ ΠΟΥ ΒΙΩΝΟΥΝ ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

ΤΙΜΟΘΕΟΥ ΙΩΑΝΝΑ Νοσηλ. Λειτουργός – Μαία, Γ.Ν.Λεμεσού
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥΣ ΜΑΡΙΑ Νοσηλ. Λειτουργός – Μαία, Γ.Ν.Λεμεσού

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εγκυμοσύνη είναι για μια γυναίκα ίσως η σημαντικότερη και ομορφότερη περίοδος της ζωής της και μια καταπληκτική εμπειρία, πρωταρχικά για την ίδια και σε μικρότερο βαθμό για τους οικείους της . Οι αλλαγές δε που συντελούνται τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχικό επίπεδο και συναισθηματικό κόσμο της μητέρας είναι τεράστιες.

Η εγκυμοσύνη είναι ένας παράγοντας που επιβαρύνει τη σεξουαλική ζωή του ζευγαριού. Η γυναίκα βλέποντας το σώμα της ν'αλλάζει τα κιλά της να αυξάνονται νιώθει άσχημη, μη επιθυμητή σεξουαλικά, ενώ φορτώνεται και το άγχος της εγκυμοσύνης και της υγείας του μωρού. Ο άνδρας πάλι από την πλευρά του νοιώθει και αυτός περίεργα βλέποντας τις σωματικές αλλαγές στη σύντροφό του, πολλές φορές φοβάται να την πλησιάσει ερωτικά, νοιώθει να χάνει την πρωτιά, νοιώθει παραμελημένος. Βέβαια υπάρχει κάποιο ποσοστό γυναικών που όταν η εγκυμοσύνη είναι πιο προχωρημένη εκφράζει σεξουαλική ψυχρότητα και αρνείται τις σεξουαλικές επαφές. Και όμως, ακόμη και σ'αυτές τις περιπτώσεις η σεξουαλική ζωή του ζευγαριού μπορεί να συνεχιστεί εφόσον η εγκυμοσύνη κυλάει φυσιολογικά και ο γυναικολόγος ή μαία δεν επισημάνει κάποιο κίνδυνο . Μάλιστα, ίσως αυτές τις στιγμές χρειάζεται περισσότερη ψυχολογική στήριξη που δεν επιτυγχάνεται βέβαια με την αποφυγή και την άρνηση των σεξουαλικών επαφών. Το σεξ δεν είναι μόνο η ερωτική πράξη αλλά και τα σεξουαλικά παιχνίδια (Ασκητής, 2006).

Σύμφωνα με στατιστικές υπάρχουν 398,990 εγκυμοσύνες τον χρόνο στην Κεντρική Ευρώπη τον χρόνο, ενώ στην Αμερική το ποσοστό ανέρχεται στα

4,000,000 το χρόνο, το οποίο αποτελεί ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού.
(Statistics for Pregnancy, 2006)

Ορισμοί εννοιών:

Εγκυμοσύνη:

Είναι η διαδικασία κατά την οποία μια γυναίκα φέρει ένα γονιμοποιημένο ωάριο, το οποίο αναπτύσσεται και εξελίσσεται μέσω της και διαρκεί μέχρι και τη γέννηση του βρέφους.

Είναι χρόνος φυσικής και ψυχολογικής αλλαγής από κοινού με πολιτιστικό - κοινωνικό , θρησκευτικό και συναισθηματικές επιρροές, μπορούν να έχουν επιπτώσεις στη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική δραστηριότητα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Φυσιολογική εγκυμοσύνη είναι η εγκυμοσύνη που δεν επιπλέκεται από παθολογικές καταστάσεις, που συνυπάρχουν με την κύηση, ή από μαιευτικές ανωμαλίες, που εμφανίζονται κατά την διαδρομή της (Τραγαία,1999). Η εγκυμοσύνη όπου υπάρχει χαμηλός κίνδυνος για αποβολή ή πρόωρο τοκετό.

Σεξουαλικότητα

Η Σεξουαλικότητα είναι μια ψυχική ενέργεια που βρίσκει σωματικές και ψυχολογικές εκφράσεις στην επιθυμία για συντροφικότητα, επαφή, ζεστασιά, τρυφερότητα και αγάπη . Μ'άλλα λόγια, περιλαμβάνει όλες τις αξίες και τους συμβολισμούς που οι άνθρωποι αποδίδουν στις ερωτικές τους δραστηριότητες (Βαδάκης , 2005).

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΘΕΜΑΤΟΣ

Η Σεξουαλικότητα και η σεξουαλική δραστηριότητα των εγκύων γυναικών έχουν μελετηθεί εκτενώς. Εντούτοις οι ενδεχόμενες μελέτες που αξιολογούν τη

σεξουαλική λειτουργία κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης είναι περιορισμένες. (Aslan ,2005)

Η απόκτηση ενός παιδιού επηρεάζει σημαντικά τη σεξουαλική ζωή της γυναίκας, όπως υποστηρίζει μια πρόσφατη έρευνα, που πραγματοποιήθηκε για λογαριασμό βρετανικού περιοδικού το οποίο ασχολείται με θέματα μητρότητας.

Ανάλυση των παραγόντων που επηρεάζουν τη σεξουαλικότητα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Οι φυσιολογικές και ψυχολογικές αλλαγές που εμφανίζονται κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορεί να έχουν επιπτώσεις στη σεξουαλική λειτουργία και την ικανοποίηση.

Μια έγκυος γυναίκα βιώνει διάφορους φόβους κατά την εγκυμοσύνη που συμπεριλαμβάνουν την υγεία του παιδιού της, το σεξουαλικό ενδιαφέρον του συντρόφου της και την εικόνα του σώματός της .(Taylor και Pernoll, 1991)

Σύμφωνα με την έρευνα των Onih et al (2002) η συχνότητα επαφής μειώθηκε από 3,2 φορές την βδομάδα πριν την εγκυμοσύνη σε 1,8 φορές την βδομάδα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης λόγω αυτών των αλλαγών.

Στο **1^ο τρίμηνο** η ανησυχία για την εγκυμοσύνη και μαζί με τα φυσικά συμπτώματα όπως η ναυτία, ο εμετός, η κούραση, η καούρα, η ευερεθιστότητα του στήθους έχουν σαν αποτέλεσμα την μειωμένη επιθυμία για το αντίθετο φύλο.

Επίσης οι Gulsen (2004) αναφέρουν ότι η συχνότητα επαφής κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης μειώνεται. Οι λόγοι που βρήκαν στην έρευνά τους που επηρεάζουν την σεξουαλικότητα είναι η κούραση, η εξουθένωση, ο φόβος για να μην προκαλέσουν κακό στο έμβρυο, ο φόβος της αποβολής, η ναυτία και ο εμετός και όλα αυτά κατά την διάρκεια του 1^ο τριμήνου.

Οι Orji και συνεργάτες (2002) εντόπισαν ότι οι πλειοψηφία των εγκύων γυναικών 64% πιστεύουν ότι πρέπει να μειώνεται η σεξουαλική δραστηριότητα λόγω ναυτίας και εμετών (30%), φόβο για αποβολή (12%), φόβο ότι θα προκαλέσουν κακό στο έμβρυο (12%) και λόγω έλλειψης ενδιαφέροντος(10%).

Οι Bogren και συνεργάτες (1991) διαπιστώνουν μείωση της σεξουαλικής ικανοποίησης κατά την εγκυμοσύνη σε ποσοστό 22% στο 1^ο τρίμηνο .

Προχωρώντας η εγκυμοσύνη στο **2^ο τρίμηνο** η πρωινή ναυτία μπορεί να υπάρχει, οι μεταβολές των μαστών, κόλπου και αιδοίου συνεχίζονται . Η μήτρα μεγαλώνει και έχουμε μεγέθυνση της κοιλίας . Γίνονται αισθητά τα πρώτα σκιρτήματα και κινήσεις του εμβρύου, μ'αυτά ο φόβος και το άγχος λιγοστεύουν και η κυοφορούσα έχει αίσθημα ευεξίας.(Miller/Callander, 1991).

Στη συνέχεια της έρευνάς τους οι Bogren (1991) για το 2^ο τρίμηνο αναφέρουν ότι η μείωση της σεξουαλικότητας συνεχίζεται (26%) και αυξάνεται όσο προχωρά η κύηση.

Οι Eryilmaz et al (2000) στη μελέτη τους καθορίζουν τους παράγοντες που επηρεάζουν τη σεξουαλική ζωή κατά την εγκυμοσύνη, διαπιστώνουν ότι το 49,2% των εγκύων γυναικών έχουν πόνο κατά την επαφή, αρχίζοντας από το 2^ο τρίμηνο.

Οι έγκυες γυναίκες συχνά φοβούνται ότι η επαφή μπορεί να επιφέρει αποβολή του εμβρύου, πρόωρο τοκετό ή θα βλάψει το έμβρυο. Γι'αυτούς τους λόγους πιστεύουν ότι είναι καλύτερα να αποφεύγουν τη σεξουαλική επαφή.(Gillian, 1997)

Αντίθετα οι Mills , Herler και Harley (1981) στη μελέτη τους για την σεξουαλική δραστηριότητα των γυναικών, εντόπισαν ότι η επαφή δεν αποτελεί απειλή για την υγεία του εμβρύου.

Τέλος στο **3^ο τρίμηνο** οι μεταβολές των μαστών, του κόλπου, του τραχήλου, του αιδοίου συνεχίζονται. Τα σκιρτήματα, οι κινήσεις του εμβρύου γίνονται πιο αισθητά και είναι ψηλαφητές οι συστολές της μήτρας και τα μέλη του εμβρύου. Η μεγένθυση της κοιλιάς φτάνει στο μέγιστο σημείο. (Miller/ Callander 1991).

Οι Bogren (1991) σημειώνουν ότι η μείωση της σεξουαλικής ικανοποίησης στο 3^ο τρίμηνο φτάνει στο 70%.

Σύμφωνα με τους Thorpe, Ling (1992) και Von Sydow (1999) εντόπισαν ότι ο φόβος επαφής που βίωναν κατά την εγκυμοσύνη και ιδιαίτερα στο 3^ο τρίμηνο ήταν αυξημένος. Οι λόγοι που αναφέρθηκαν ήταν η δυσφορία 6%, φόβος ρήξης μεμβρανών, φόβο μόλυνσης 8% και έντονη κούραση 10%.

Οι Eryilmaz et al (2000) συμπεραίνουν ότι ο πόνος κατά την σεξουαλική επαφή αυξήθηκε αισθητά κατά το 3^ο τρίμηνο, πράγμα που αποφέρει αποστροφή των γυναικών προς αυτό.

Οι Alder βρήκαν ότι 22% δεν εξέθεσαν καμιά σεξουαλική επιθυμία κατά το 3^ο τρίμηνο και απείχαν από κάθε σεξουαλική δραστηριότητα .

Σχέση συντρόφων σε σχέση με τη σεξουαλικότητα κατά την εγκυμοσύνη

Οι σεξουαλικές σχέσεις περνούν πολλές αλλαγές κατά τον γάμο και καθώς τα ζευγάρια προσαρμόζονται στην πάροδο του χρόνου και τις περιστάσεις. Η μετάβαση στην πατρότητα θεωρείται ως κρίση στο ζευγάρι. Η γέννηση του παιδιού περιγράφεται ως γεγονός σημαντικό και έχει κοινωνική και συναισθηματική σημασία.(Cowan and Cowan, 1988)

Τα σεξουαλικά προβλήματα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης μπορούν να έχουν μια αρνητική επίπτωση στους συζυγικούς δεσμούς και μπορούν να είναι

εμπόδιο για την προσαρμογή των γυναικών σ'αυτή την παροδική φάση.(Aslan, 2005)

Η μητρότητα αποτελεί θεμελιώδες κεφάλαιο της γυναικείας σεξουαλικότητας δίνοντας την ικανότητα σε μια γυναίκα που θα αποκτήσει παιδί, να οριοθετήσει τους ρόλους προς τον σύντροφό της και προς το παιδί της, πριμοδοτώντας το γονιδιακό της στοιχείο που την φέρει ως μάνα από την γέννα της. Η σεξουαλικότητα της σε πολλές περιπτώσεις παρουσιάζει μια ευαλότητα ως προς την ψυχική της διάθεση για σεξουαλική επαφή. Οι παράγοντες που δημιουργούν μια πρόσκαιρη σεξουαλική συχνότητα στη γυναίκα, που δεν καταλαβαίνει γιατί της συμβαίνει αυτό, δεν είναι τόσο οροθετημένοι ως κλινικά κριτήρια.

Σε έρευνα που έχει γίνει στο Λονδίνο για λογαριασμό βρετανικού περιοδικού πρόσφατα, οι σεξουαλικές επαφές των ζευγαριών μειώνονται έως και 50% κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης και ελαττώνονται ακόμη περισσότερο μετά την γέννηση του παιδιού. Στην έρευνα του περιοδικού έλαβαν μέρος 500 γυναίκες από την Βρετανία. Τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν και συνοψίζονται ως εξής :

- Οι σεξουαλικές επαφές των ζευγαριών ήταν κατά μέσο όρο δέκα φορές το μήνα πριν την εγκυμοσύνη, πέντε κατά την διάρκεια και τέσσερις στην περίοδο του μηνός μετά τον τοκετό.
- Τα δύο τρίτα των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι ήταν πολύ κουρασμένες, είτε πολύ αγχωμένες γεγονός που μείωνε δραστικά τη σεξουαλική τους διάθεση. Δεν ήταν λίγες εκείνες που ανέφεραν ότι το σεξ ήταν «το τελευταίο πράγμα που είχαν στο μυαλό τους» .
- Μια στις τρεις εξέφρασε φόβους ότι ο σύντροφος τους πιθανόν να προβεί σε απιστία κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης τους .
- Περισσότερα από τα δύο τρίτα δήλωσαν ότι η αντίληψη και ο βαθμός επιθυμίας τους για την ερωτική πράξη άλλαξε για πάντα με την σύλληψη του παιδιού τους.

- Τέλος σε μια αισιόδοξη νότα, οι περισσότερες γυναίκες ανέφεραν ότι είχαν σκοπό να συζητήσουν το πρόβλημα με το σύντροφό τους και ότι πιστεύουν πως ο τελευταίος θα συμμεριζόταν το πρόβλημά τους και θα προσπαθούσε να τις βοηθήσει.

Σε μια άλλη έρευνα που έγινε στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο στο St. John με 141 γυναίκες έγκυες του Καναδά 19% αισθάνθηκαν πίεση από τον σύντροφό τους να υπάρξει σεξουαλική επαφή ενώ ήταν έγκυες, 29% εξέθεσαν ότι είχαν αλλάξει θέση για τη σεξουαλική επαφή κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης (Bartellas et al, 2000).

Σύμφωνα με τους Orij και συνεργάτες το 2002 το 32% των γυναικών πιστεύουν ότι η σεξουαλική επαφή πρέπει να συνεχίζεται όπως και πριν την εγκυμοσύνη . Αυτό πρέπει να γίνεται κατά την γνώμη τους για το λόγο ότι βοηθά να παραμένει και να συμμετάσχει ο σύντροφός τους (30%) ,διατηρεί την αρμονία στο ζευγάρι (20%) και ότι είναι απολαυστικό (16%).

Η συνέχεια μιας άνετης και ικανοποιητικής σχέσης είναι σημαντικό συστατικό για μια συζυγική σχέση για πολλά ζευγάρια. Συχνά όμως απειλείται από τις φυσικές και συναισθηματικές απαιτήσεις της εγκυμοσύνης. Η σεξουαλική δυσλειτουργία, η απώλεια σεξουαλικής επιθυμίας έχουν εντοπιστεί από τους Robson, Brand, Kumar (1981), Bartellas, Grane, Daley, Bennet Hutchens D (2000).

Η γυναίκα στην εγκυμοσύνη της, εκφράζει τη σεξουαλικότητα της πολλές φορές με θετική αίσθηση προς το σύντροφό της, αφού οι ορμόνες της αυξάνουν τη σεξουαλική της επιθυμία ζητώντας περισσότερο τη σεξουαλική επαφή με τον σύντροφό της για ψυχολογικούς λόγους αισθανόμενη ότι εκείνος απομακρύνεται μπροστά στο σώμα της που αλλάζει. Η περίοδος εγκυμοσύνης έχει σεξουαλική έκφραση και το ζευγάρι μπορεί να απολαμβάνει τη σεξουαλική ζωή, σχεδόν

σ'ολη την εγκυμοσύνη, εφόσον δεν συντρέχουν ιατρικοί λόγοι διακοπής της σεξουαλικής επαφής όπως ο γυναικολόγος το ορίζει. Ο άντρας σύντροφος και υποψήφιος πατέρας, οφείλει να γνωρίζει ότι η σεξουαλική επαφή με την σύντροφό του και υποψήφια μητέρα, τους φέρνει πιο κοντά και τους δυναμώνει συναισθηματικά στη περίοδο αυτή της γυναικείας ωρίμανσης. (Ασκητής, 2006)

Ο Ρόλος των μαιών όσο αφορά την σεξουαλικότητα κατά την εγκυμοσύνη

Η Μαία οικοδομεί μια γέφυρα μεταξύ της μητέρας, του πατέρα και του βρέφους. Η μαία είναι ευαισθητοποιημένη στο ρόλο που έχει να διαδραματίσει σε ευαίσθητες εξετάσεις στα γεννητικά όργανα και στο τοκετό, και μπορεί να δώσει υποστήριξη στις πελάτισσές της, βοηθώντας τις στην ανάκτηση αυτοπεποίθησης για το δρόμο προς τη γονεϊκότητα (O'Driscoll, 1988). Κάθε περίπτωση είναι διαφορετική και μη επαναλαμβανόμενη. Οι προ και μετά-νεογνικοί περίοδοι δίνουν την ευκαιρία στη μαία να συζητήσει θέματα σεξουαλικότητας / σεξουαλικής υγείας (π.χ εγκυμοσύνη και σεξουαλικότητα/σεξουαλική επαφή , αντισύλληψη ,σεξουαλικότητα /σεξουαλική επαφή μετά τον τοκετό κτλ). Η μαία πολλές φορές έρχεται σε επαφή με έφηβες μητέρες και αυτό μπορεί να αποτελέσει πρόκληση στην καθημερινή της πρακτική. Η αποτελεσματικότερη και εποικοδομητική επικοινωνία, και προσέγγιση είναι ζωτικής σημασίας για την ευεξία των εφήβων. Ειδικά προγράμματα όπως το CHOISES (Αγγλία) παρέχουν υπηρεσίες για τη σεξουαλική υγεία των εφήβων, εργοδοτώντας σύμβουλους – μαίες για την εφηβική εγκυμοσύνη και σεξουαλική υγεία (Watson, 2001). Είναι σημαντική λοιπόν η ανάγκη για περισσότερη εκπαίδευση των μαιών, όπου χρειάζεται σε θέματα σεξουαλικότητας και αναπαραγωγικής υγείας.(Κούτα, 2005)

Οι μαίες είναι τα άτομα που βρίσκονται πιο κοντά απ' όλους στα ζευγάρια που πρόκειται να τεκνοποιήσουν. Είναι αυτές που πρέπει να δώσουν τις πληροφορίες για τα σεξουαλικά προβλήματα και τις διακυμάνσεις στα σχέδια της σεξουαλικότητας κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.(Aslan 2005)

Οι Bartellas (2000) και οι συνεργάτες του σε έρευνά τους συμπερασματικά τόνισαν ότι οι μαίες σαν λειτουργοί υγείας παρέχουν σημαντικές συμβουλές σχετικά με τις ψυχοσεξουαλικές αλλαγές που μπορούν να εμφανιστούν κατά την εγκυμοσύνη. Είναι σημαντικό ότι τα ζεύγη καταλάβουν τις κανονικές διακυμάνσεις στο σεξουαλικό ενδιαφέρον και ότι μια πτώση στη σεξουαλική επιθυμία είναι πιο κοινή στις γυναίκες απ'ότι στους άντρες. Οι αλλαγές στις στάσεις κατά την επαφή μπορούν να προσδοκηθούν. Η κατανόηση αυτή των αλλαγών μπορεί να βοηθήσει να ελαχιστοποιήσει την ανησυχία της γυναίκας και του συντρόφου της. Είναι σημαντικό τα ζεύγη να καθησυχάζονται ότι η σεξουαλική επαφή δεν θα προκαλέσει κανονικά επιπλοκές στην εγκυμοσύνη.

Είναι εμφανές κατά τους Erylmez και συνεργάτες (2004) ότι οι έγκυες γυναίκες που έχουν προβλήματα με την σεξουαλική τους ζωή κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης χρειάζονται επαγγελματική συμβουλή. Συνεχίζουν λέγοντας ότι αυτός είναι και ο λόγος που οι μαίες που είναι πιο κοντά στις έγκυες γυναίκες, πρέπει να βοηθούν για να επιλύονται τα προβλήματα. Οι μαίες μπορούν ακόμα να καθοδηγήσουν τους συζύγους να προσαρμοστούν στις νέες περιστάσεις. Οι ίδιοι ερευνητές συνεχίζουν λέγοντας ότι η σεξουαλικότητα είναι θέμα ταμπού και δεν μιλιέται ανοικτά. Μέρος της μεγαλύτερης σεξουαλικής ζωής μπορεί να κρατηθεί μεταξύ των συντρόφων. Γι αυτό τα ζευγάρια πρέπει να έρχονται σε επαφή με τις μαίες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης για να ξεπεράσουν τους φόβους τους και να τους λυθούν όλες τους οι απορίες.

Οι Hogan και συνεργάτες (1985) διαπίστωσαν στη μελέτη τους ότι παρόλο τα ταμπού ανάμεσα στα δύο φύλα στη Νιγηρία αλλά και σ'άλλες κοινότητες, καμιά από τις γυναίκες δεν έδωσε τον λόγο αυτό στη μείωση της σεξουαλικότητας κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Συνεχίζουν λέγοντας ότι οι υπηρεσίες που προσφέρονται πρέπει να ευνοήσουν τη πλήρη απόλαυση της σεξουαλικής δραστηριότητας κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Συμπεράσματα Εισηγήσεις

Οι σεξουαλικές και συντροφικές σχέσεις αλλάζουν κατά την διάρκεια της ζωής και η μετάβαση στη γονεϊκότητα μπορεί να θεωρηθεί ως ψυχοκοινωνική κρίση. Οι πρόσφατες μελέτες υποστηρίζουν μια σταδιακή πτώση στη σεξουαλική ανταπόκριση στο πρώτο τρίμηνο και κορύφωση της στο τρίτο τρίμηνο. Στην πλειοψηφία των μητέρων υπάρχει μια αργή επιστροφή στα επίπεδα προ – εγκυμοσύνης στο πρώτο μεταγεννητικό έτος.

Ακόμη δεν έχουμε κατανοήσει την ανάλογη σημασία των κοινωνικών και ενδοκρινών παραγόντων στον καθορισμό των αλλαγών αυτών. Οι ενδοκρινείς παράγοντες σε άλλους είναι σημαντικοί και σε άλλους ασήμαντοι. Οι φυσιολογικές αλλαγές που επέρχονται στη γυναίκα κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης έχουν αρνητική επίπτωση στη σεξουαλική της ζωή. Τα ψυχοσωματικά συμπτώματα όπως καταθλιπτική διάθεση, η συναισθηματική αστάθεια, η υπερέμεση αφορούν τη μειωμένη σεξουαλική επιθυμία.

Οι περισσότερες έγκυες γυναίκες ανησυχούν για την σεξουαλική πράξη κατά την εγκυμοσύνη, γιατί μπορεί να είναι επιβλαβής στην εξέλιξη της εγκυμοσύνης. Ακόμη οι περισσότερες γυναίκες δεν ξέρουν πολλά για την σεξουαλικότητα κατά την εγκυμοσύνη. Θεωρούν ότι αυτό το θέμα είναι πολύ προσωπικό και αφορά μόνο της ίδιες και τους συντρόφους τους. Το θέμα αυτό αποτελεί ταμπού, κυρίως στην Κύπρο όπου είναι κλειστή κοινωνία, και δεν εκφράζουν τυχόν ερωτήματα που έχουν. Οι μαίες και μαιευτήρες είναι τα πλέον κατάλληλα άτομα για να λύσουν τα ερωτήματα αυτά και σε αυτούς πρέπει να απευθύνονται για να συζητούν τα θέματα αυτά. Πρέπει να εντοπίζονται τυχόν απορίες στα θέματα αυτά και οι προσφέροντες ιατρικές υπηρεσίες να ευνοούν την πλήρη απόλαυση της σεξουαλικής δραστηριότητας και να γίνεται η σωστή ενημέρωση κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Περίπου 1 στις 5 έγκυες γυναίκες δέχθηκαν αισθητή πίεση από τους συντρόφους τους για να έχουν σεξουαλική επαφή κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Πιο σωστό θα ήταν οι μαίες και οι γιατροί να παρέχουν συμβουλές στα ζευγάρια σχετικά με τις ψυχοσεξουαλικές αλλαγές που μπορούν να εμφανιστούν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι σημαντικό ότι τα ζεύγη καταλαβαίνουν τις κανονικές διακυμάνσεις στο σεξουαλικό ενδιαφέρον και ότι η πτώση στη σεξουαλική επιθυμία είναι πιο κοινή στις γυναίκες απ'ότι στους άνδρες. Η κατανόηση αυτών των αλλαγών μπορεί να βοηθήσει να ελαχιστοποιήσει την ανησυχία της γυναίκας και του συντρόφου της. Είναι σημαντικό τα ζεύγη να καθησυχάζονται ότι η σεξουαλική επαφή δεν θα προκαλέσει επιπλοκές στη φυσιολογική εγκυμοσύνη.