

VECU DE LA SEXUALITE AU COURS DE LA GROSSESSE CHEZ DES GESTANTES VIVANT EN MILIEU URBAIN EN COTE D'IVOIRE

A. DIALLO, I. YAO, M. DIALLO, C. SAKI, G. OKON, S. KUME, F. DAH, G. PRIVAT

RESUME

Objectif : Décrire le vécu des gestantes vivant en milieu urbain sur la sexualité au cours de la grossesse.

Patientes et méthodes : il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée sur une période de 09 mois (Mars-Novembre 2022) dans le CHU de Treichville et l'Hôpital général de Port Bouët. Elle a concerné les gestantes suivies pour leurs CPN dans les-dits centres. Ont été incluses les gestantes ayant eu des rapports sexuels pendant leur grossesse.

Résultats : Nous avons recensé 400 gestantes dont l'âge moyen était de 28,7 ans. Plus de 70% d'entre elles étaient scolarisées et pratiquaient une religion. La majorité des gestantes (86,4%) estimaient qu'il était possible d'avoir des rapports sexuels pendant la grossesse. Les gestantes croyaient que les rapports sexuels pouvaient être responsables de fausses couches dans 28,4 % des cas. Malgré cela, près de 70% d'entre elles avaient poursuivi les rapports sexuels. Cependant la raison essentielle qui était évoquée pour la poursuite des rapports sexuels était l'obligation conjugale (68,3%). Les enquêtées avaient une baisse du désir sexuel dans 75,4% des cas et leurs rapports sexuels étaient peu satisfaisants.

Conclusion : Les gestantes avaient une connaissance satisfaisante sur la sexualité au cours de grossesse. Cependant la satisfaction sexuelle et le rythme des rapports des gestantes avaient baissé significativement au cours de la grossesse.

Mots-clés : Sexualité ; Grossesse ; Vécu ; Côte d'Ivoire.

SUMMARY

The experience of sexuality during pregnancy in urban women living in Côte d'Ivoire.

Objective : : To describe the experiences of pregnant women living in urban areas regarding sexuality during pregnancy.

Methods: This was a cross-sectional study with descriptive and analytical aims that took place over a period of 9 months (March-November 2022) at Treichville University Hospital and Port Bouët General Hospital. It involved pregnant women who were being followed for their ANC at the said centers. Pregnant women who had sexual intercourse during their pregnancy were included.

Results: We counted 180 pregnant women with an average age of 28,7. Pregnant women believed that intercourse could be responsible for miscarriage in 36.2% of cases. In spite of this, almost 70% of them had continued to have intercourse. However, the main reason given for continuing intercourse was marital obligation (68,3%). In 80% of the cases surveyed, sexual desire had decreased.

Conclusion: Pregnant women had misconceptions about sexuality during pregnancy, which may have led to a decrease in the pleasure and rhythm of intercourse.

Keywords: Sexuality; Pregnancy; Lived; Cote d'Ivoire.

INTRODUCTION

La sexualité est un aspect important de la vie du couple. Cependant elle constitue un sujet tabou, complexe et délicat dans notre société africaine. Cela peut entraîner une mauvaise compréhension de la sexualité et de ses risques. La sexualité est une composante essentielle de la santé globale. Elle représente « un aspect central de l'être humain tout au long de la vie [1]. Cependant, cette sexualité peut être perturbée durant la grossesse à cause des modifications physiques du corps, des nausées, vomissements et la crainte d'une fausse couche. C'est donc une période moins propice au désir et à la sexualité [2]. Par ailleurs

cette sexualité est mal connue et est peu abordée au cours des consultations prénatales. Ce qui souligne l'importance du travail d'information à faire auprès des couples sur la sexualité durant cette période de la vie [3,4]. En réalité, doit-on croire que la sexualité a un impact néfaste sur le bon déroulement de la grossesse ? Telle est la question de recherche qui a guidé cette étude. Toutes ces questions sont peu abordées dans la littérature médicale ivoirienne. Pour apporter notre contribution à l'amélioration de la prise en charge de la grossesse, nous avons initié cette étude qui avait pour objectif de décrire les opinions et pratiques des gestantes vivant en milieu urbain concernant la sexualité au cours de la grossesse.

Tirés à part : Assistant chef de Clinique, Service de Gynécologie-Obstétrique, CHU de Treichville - 01BP V 03 Abidjan 01 (Cote d'Ivoire) - Tel : 002250708587155; Email : dialloabsad01@gmail.com

DIALLO A., YAO I., DIALLO M., SAKI C., OKON G., KUME S., DAH F., PRIVAT G. Vécu de la sexualité au cours de la grossesse chez des gestantes vivant en milieu urbain en Côte d'Ivoire. Journal de la SAGO, 2024, vol.25, n°3, p.57-63.

I. PATIENTES ET METHODES

Il s'agissait d'une étude bicentrique, transversale, descriptive et analytique qui s'est déroulée du 12 Mars au 06 Novembre 2022 (09 mois) à Abidjan dans les unités de consultation du service de Gynéco-obstétrique du CHU de Treichville et de l'hôpital général de Port-Bouet.

Elle a concerné des femmes enceintes suivies pour leurs consultations prénatales (CPN). Ont été incluses les patientes ayant eu des rapports sexuels pendant la grossesse et qui ont accepté de participer à cette étude en répondant aux questions mentionnées sur une fiche d'enquête. Les gestantes qui avaient une pathologie obstétricale contre-indiquant les rapports sexuels au cours de cette grossesse (placenta prævia, menace d'avortement ou d'accouchement prématuré, métrorragie etc..) n'ont pas été prises en compte ainsi que les gestantes ne vivant pas avec leurs conjoints.

La taille de notre échantillon calculée à l'aide de la formule de Schwartz avait déterminé une taille minimum de 384 personnes.

Les paramètres étudiés étaient les caractéristiques socio-démographiques, les connaissances des gestantes et leurs pratiques de la sexualité pendant la grossesse. Le recueil des données s'est fait à l'aide d'une fiche d'enquête, sous forme d'interview directe et les objectifs de cette enquête ont été clairement expliqués aux gestantes. Les données ont été saisies et analysées avec les logiciels pack office 2016 et SPSS 28.0.0.

II. RESULTATS

1. Caractéristiques socio-démographiques

L'âge moyen de nos patientes était de 28,7 ans avec des extrêmes de 15 et 44 ans (Tableau I). Les paucipares étaient les plus représentées avec 35,5%. La majorité de nos enquêtées étaient dans un foyer monogame (92,5%) contre 7,5% de gestantes qui vivaient dans un foyer polygame. Concernant la période de la grossesse, les gestantes étaient majoritairement au deuxième trimestre (45%), suivi du troisième trimestre (41%) et du premier trimestre (14%).

Tableau I : Répartition des patientes selon leurs caractéristiques socio-démographiques

Caractéristiques socio-démographiques	Effectifs	Pourcentage (%)
Age (années) N=400		
15-20	31	0,7
21-30	229	57,3
31-40	125	31,3
> 40	15	3,7
Niveau d'instruction N=400		
Non scolarisée	108	26,9
Primaire	125	31,4
Secondaire	102	25,5
Supérieur	65	16,4
Profession N=400		
Fonctionnaire	2	4,5
Employée du privé	4	8,2
Profession libérale	182	45,4
Ménagère	168	41,8
Statut matrimonial N=400		
Mariée	169	42,3
Concubinage	171	42,7
Célibataire	7	15
Religion N=400		
Chrétienne	175	43,8
Musulmane	225	56,2

2. Connaissances des gestantes sur la sexualité au cours de la grossesse

L'évaluation sur les connaissances des gestantes sur les rapports sexuels au cours de la grossesse et les risques liés à l'acte sont décrits dans le tableau II ci-dessous.

Tableau II : Répartition des gestantes selon leurs connaissances sur la sexualité

Connaissances des gestantes		Effectifs	
		n	%
Est-il possible d'avoir les rapports pendant la grossesse ?	Oui	345	86,4
	Non	13	3,2
	Ne sait pas	42	10,5
Y a-t-il des risques à avoir des rapports sexuels au cours de la grossesse ?	Oui	64	15,9
	Non	196	49,1
	Ne sait pas	140	35

Les risques liés aux rapports sexuels cités par les gestantes sont décrits dans le tableau III ci-dessous

Tableau III : Répartition des gestantes selon leur avis sur les rapports sexuels au cours de la grossesse

Connaissances des rapports sexuels	Effectifs	
	n	%
<i>Les rapports au cours de la grossesse peuvent être responsable de :</i>		
• Fausses couches	114	28,4
• Accouchement prématuré	23	5,7
• Saignement	76	19,1
• Les infections	96	24,1
• Traumatisme du fœtus	06	1,4
• MFIU	06	1,4
• Menace d'Avortement	62	15,6
• Accouchement difficile	17	4,2

La majorité des gestantes (51%) tiraient leur information dans leur entourage.

3. Pratique et vécu de la sexualité par la gestante

3.1. Désir sexuel pendant la grossesse

Les gestantes trouvaient une diminution du désir sexuel pendant la grossesse comparée à celui d'avant la grossesse. Ceci est illustré dans le tableau IV.

Tableau IV : Répartition selon le désir sexuel des gestantes

Désir sexuel des gestantes	Effectifs		
	n	%	p
Désir sexuel pendant la grossesse comparé à celui avant la grossesse :			0,842
• Augmenté	06	1,4	
• Diminué	332	80,4	
• Inchangé	46	11,4	
• Aucune idée	27	6,8	

Une baisse de la satisfaction sexuelle était notée au 1er trimestre (78,44%), au 2ème trimestre (47,62%) et au 3ème trimestre (80%). La majorité des gestantes estimait avoir une baisse importante de libido au 1er et 3ème trimestre. Par contre au 2ème trimestre, les gestantes affirmaient que la libido restait inchangée. Les raisons du maintien des rapports étaient dominées par une obligation conjugale dans 68,33%.

3.2. Fréquence des rapports sexuels

On note une différence significative quant à la fréquence des rapports sexuels au premier trimestre et au troisième trimestre. Ceci est illustré dans le tableau V.

Tableau V : Répartition des gestantes selon le nombre de rapports sexuels au cours de la grossesse

Fréquence des rapports sexuels par semaine	Effectif		p
	N	%	
Fréquence des rapports sexuels au 1^{er} trimestre			0,12
• 0 fois/semaine	86	21,4	
• 1 fois/semaine	162	40,5	
• 2-3 fois/semaine	144	35,9	
• 4-5 fois/semaine	09	2,3	
Fréquence des rapports sexuels au 2^{ème} trimestre			0,087
• 0 fois/semaine	56	13,9	
• 1 fois/semaine	132	33	
• 2-3 fois/semaine	206	51,5	
• 4-5 fois/semaine	06	1,5	
Fréquence des rapports sexuels au 3^{ème} trimestre			
• 0 fois/semaine	126	31,5	0,001
• 1 fois/semaine	174	43,5	
• 2-3 fois/semaine	97	24,2	
• 4-5 fois/semaine	03	0,8	

3.3. *Initiateur des rapports sexuels pendant la grossesse*

L'initiative des rapports sexuels était induite par les hommes dans la majorité des cas (84,2%).

4. *Facteurs influençant les rapports sexuels pendant la grossesse*

Dans les facteurs sociodémographiques, seule la religion semble influencer les rapports sexuels au cours de la grossesse avec $p = 0,036$.

La majorité des gestantes estimait avoir une baisse de la libido au 1er trimestre (55%) et 3ème trimestre (63,3%). En revanche au 2ème trimestre (53,8%), les gestantes affirmaient que la libido restait la même. Dans le tableau VI, nous vous présentons les facteurs susceptibles d'influencer les rapports sexuels pendant la grossesse.

Tableau VI : Répartition des gestantes selon les facteurs influençant les rapports sexuels au cours de la grossesse

Facteurs influençant les rapports sexuels	Poursuite des rapports		p
	Non	Oui	
Tranche d'âge			0,110
< 30 ans	140 (53,7%)	120(46,3%)	
≥ 30 ans	53(37,7%)	87(62,3%)	
Type de foyer			0,797
Monogame	120 (32,4%)	250 (67,6%)	
Polygame	19 (64,3%)	11 (35,7%)	
Religion			0,036
Chrétienne	50 (28,7%)	125 (71,3%)	
Musulmane	150 (66,7%)	75 (33,3%)	
Parité			0,724
0	91 (69,3%)	40 (30,7%)	
≥	89 (33,1%)	180(66,9%)	

III. DISCUSSION

Caractéristiques socio-démographiques

Age

Les gestantes de cette étude avaient un âge moyen de 28,7 ans. Cet âge est similaire à celui observé dans l'étude de Kouakou en Côte d'Ivoire (29 ans) [5], mais il est inférieur à celui trouvé par El Fane (38 ans) au Maroc [6]. Cette différence pourrait s'expliquer par la taille et la composition des échantillons étudiés [7].

La jeunesse des femmes enceintes dans cette étude s'explique par des facteurs socioculturels. En effet, les mariages précoces sont fréquents

et la prévalence de la contraception reste faible (23%) en Afrique [8].

Dans notre étude, au sein de nos deux populations, l'âge n'a pas influencé les rapports sexuels au cours de la grossesse. Contrairement aux préjugés habituels qui voudraient que lorsqu'on soit jeune, la fréquence des rapports sexuels soit plus élevée.

Autres caractéristiques socio-démographiques

Ces femmes vivaient dans un foyer monogame dans la plupart des cas (92,5%) et dans un foyer polygame dans 7,5%. Dao avait rapporté dans sa série, 50% des cas de foyer monogame [9]. Ce taux élevé de couples monogames dans notre étude serait certainement en rapport avec la progression du taux de scolarisation de la jeune fille et le fait que la polygamie n'est pas institutionnalisée en Côte d'Ivoire.

Dans ces foyers polygames, les femmes enceintes ont tendance à cesser les rapports sexuels. Cela se justifie par le fait que leur mari, ayant plusieurs épouses, les néglige pendant la grossesse pour se tourner vers ses autres femmes afin de satisfaire ses désirs sexuels.

Notre population se composait de 56,2% de femmes musulmanes contre 43,8% de femmes chrétiennes. Auparavant, certaines sociétés ont restreint ou interdit de façon instinctive les rapports sexuels pendant la grossesse et le post-partum, car la pénétration sexuelle était jugée à tort comme dangereuse pour la grossesse. D'autres cultures et religions conseillent les rapports sexuels au cours de la grossesse pour nourrir l'enfant ou pour lubrifier les voies génitales au cours de l'accouchement [10].

Connaissances et opinions des gestantes sur la sexualité

La grande majorité des gestantes participant à notre étude (86,4%) ont déclaré avoir continué à avoir des rapports sexuels pendant leur grossesse.

Ces constatations rejoignent les résultats rapportés par plusieurs auteurs en faveur de la poursuite des rapports sexuels au cours de la grossesse [11, 5, 12]. Cette tendance reflète une évolution positive des mentalités dans les sociétés africaines. L'amélioration du niveau d'éducation, en particulier chez les jeunes filles, pourrait contribuer à cette évolution en favorisant une meilleure connaissance des enjeux de la santé sexuelle et reproductive [11].

A l'inverse dans notre étude, nous avons tout de même constaté certains préjugés interdisant les rapports sexuels au cours de la grossesse. Ce constat a été le même dans l'étude rapportée par Kouakou en Côte d'Ivoire [5].

Cependant, notre étude a également mis en évidence la persistance de certains préjugés interdisant les rapports sexuels pendant la grossesse. Notre étude rejoint celle de Kouakou [5] en constatant que certaines femmes enceintes arrêtent les rapports sexuels par crainte de complications. Dans leur étude, les femmes évoquaient un risque de fausse couche comme principale raison de leur choix, ce qui représente 28,4% des cas.

Cependant, il est important de souligner que cette crainte n'est pas étayée par la littérature scientifique [11, 13]. En effet, les rapports sexuels pendant une grossesse normale ne présentent généralement aucun danger pour le bébé et n'augmentent pas le risque de fausse couche.

Il ressort de notre étude, que la majorité des patientes s'appuyait sur des informations de leur entourage pour avoir une idée sur la question. Ces résultats montrent une absence de source fiable d'informations des gestantes en matière de sexualité au cours de la grossesse [9].

En effet les médias n'en parlent pas, le sujet n'est pas abordé au cours des CPN associé au fait que la sexualité est un sujet « tabou » en Afrique [14, 15]. Ainsi, en l'absence de conseils avisés, certains couples n'ont pour sources d'information que les idées préconçues issues de leurs propres imaginations certainement développées à partir de causeries ou d'anecdotes. Dans la littérature plusieurs auteurs ont révélé que le personnel soignant n'abordait pas le problème des rapports sexuels dans la plupart des cas et ne donnait pas de conseils [11, 5, 12]. En plus on note que la sexualité au cours de la grossesse n'est pas enseignée dans les écoles de base en médecine [16].

Vécu et pratique de la sexualité par les gestantes

Vécu de la sexualité par les gestantes

La grande majorité des gestantes participant à notre étude (80,4%) ont déclaré avoir ressenti une diminution de leur désir sexuel pendant la grossesse. Cette baisse de la libido s'explique par divers facteurs physiques et psychologiques.

En début de grossesse, les symptômes fréquents tels que la nausée, la fatigue et les seins sensibles peuvent effectivement contribuer à une baisse de la libido. De plus, l'augmentation progressive du volume de l'utérus au fil de la grossesse peut entraîner une gêne et une douleur, limitant ainsi le désir et la possibilité d'avoir des rapports sexuels. Heureusement, la plupart des gestantes retrouvent un désir sexuel plus normal au cours du deuxième trimestre. En effet, les désagréments du début de grossesse s'estompent souvent à cette période, permettant aux couples de reprendre une vie sexuelle plus épanouissante.

Nos résultats rejoignent ceux d'autres études qui ont également observé une augmentation de la fréquence des rapports sexuels pendant le deuxième trimestre [12, 8].

Cependant, il est important de noter que certaines femmes continuent d'avoir des rapports sexuels pendant la grossesse malgré la baisse du plaisir par obligation conjugale (68,33%).

Ce constat a été fait aussi par Chaabane K et Aribi dans leurs travaux [10, 18].

La pratique de la sexualité au cours de la grossesse

Notre étude a montré que la fréquence des rapports sexuels au cours de la grossesse a diminué au premier et troisième trimestre, tandis qu'elle reste stable au cours du deuxième trimestre chez la plupart de nos enquêtées.

Ce résultat est en accord avec l'étude de Dao et al [9] et celle de Johnson CE [17], qui montraient une diminution de la fréquence des rapports au premier et troisième trimestres de la grossesse. Cette situation s'explique, d'une part, par les signes sympathiques du premier trimestre dominés par les vomissements et nausées, puis l'inconfort et la fatigue dus à la surcharge pondérale au troisième trimestre, d'autre part [19].

Facteurs influençant les rapports sexuels

S'agissant des facteurs influençant les rapports sexuels durant la grossesse, l'âge n'a pas eu d'impact sur la fréquence des rapports sexuels pendant la grossesse. Contrairement aux idées reçues selon lesquelles les sujets jeunes auraient des rapports sexuels plus fréquents. Il n'y a aucun lien entre le niveau d'instruction et la poursuite des rapports sexuels. En effet, les gestantes scolarisées avaient presque tendance à poursuivre

les rapports sexuels. Ces résultats prouvent que les gestantes instruites sont capables d'utiliser de la panoplie de moyen mis à leur disposition (internet, médias, causerie...) pour faire sauter le verrou des préjugés [16].

De même que pour les personnes mariées et les célibataires, les rapports sexuels pendant la grossesse ne souffrent pas de limitation en dehors des situations pathologiques et de contraintes physiologiques. Nous constatons que la plupart des foyers monogames poursuivent bien les rapports sexuels au cours de la grossesse. Ce qui n'est pas le cas dans les foyers polygames.

La pratique de la religion semble influencer la poursuite des rapports sexuel car la corrélation est significative ($p=0,036$). En effet la majorité des gestantes musulmanes affirment une réduction des rapports sexuels. Ce constat a été fait aussi par Chaabane K en Tunisie [10].

Nous notons que la poursuite des relations sexuelles peut être une expression de l'amour ressenti par les conjoints. Il s'agit d'ailleurs d'un besoin physiologique qui contribue à leur épanouissement et ne peut être forcément lié aux caractères sociodémographiques. Ces différences observées peuvent être liées à des simples fluctuations de notre échantillonnage [10].

CONCLUSION

Notre étude menée auprès de gestantes en milieu urbain a révélé qu'elles avaient une perception positive de la sexualité pendant la grossesse. Cependant, les résultats ont également montré une diminution de la fréquence des rapports sexuels, plus particulièrement au cours du premier et du troisième trimestre.

Ces résultats démontrent que la grossesse ne doit pas être considérée comme un frein à la sexualité. Il est donc essentiel de sensibiliser le personnel de santé à l'importance d'aborder la question de la sexualité lors des consultations prénatales.

Déclaration de liens d'intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

REFERENCES

1. **Badri T, Maamri A, Kissi Y.** Impact of pregnancy on sexuality: a cross-sectional study of 100 Tunisian women. *Tunis Med* 2017; 95 :482-7.
2. **Abouzari-Gazafroodi K, Najafi F, Kazemnejad E, Rahnama P, Montazri A.** Demographic and obstetric factors affecting women's sexual functioning during pregnancy. *Reprod Health* 2015; 12(72): 1-5.
3. **Sossah L.** Sexual behavior during pregnancy: a descriptive correlational study among pregnant women. *Eur J Med Res* 2014 ; 2(1) : 12-7.
4. **Carlsson-Lalloo E, Berg M, Mellgren Å, Rusner M.** Sexuality and childbearing as it is experienced by women living with HIV in Sweden: a lifeworld phenomenological study. *Int J Qual Stud Health Well-being* 2018; 13(1): 148-53.
5. **Kouakou KP, Dombia Y, Djanhan LE, Menin MM, Djanhan Y.** La sexualité du post-partum : analyse du vécu dans le couple noir africain. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2015 ; 44(3) : 280-5.
6. **El Fane M, Bensghir R, Sbai S, Chakib A, Kadiri N, Ayouch A et al.** La qualité de vie sexuelle chez les personnes vivant avec le VIH. *Sexologie* 2011; 20: 188-9
7. **Berrada S, Benbriki AK, Salek G, Babahabib A, Moussaoui D.** Sexualité pendant la grossesse : étude descriptive à propos de 170 cas. *Int J Innov Appl Stud* 2019; 28(1): 24-8.
8. **Côte d'Ivoire.** Ministère de la Santé et de la Lutte Contre le SIDA. Enquête démographique et à l'indicateurs multiples (EDS-MICS) 2021. Abidjan : MSLS ; 2021. 59p.
9. **Dao B, Some A, Ouattara S, Sioho N, Bamba M.** Sexualité au cours de la grossesse: une enquête des femmes en milieu urbain africain. *Sexologies* 2010; 25: 173-89
10. **Chaabane K, Trigui K, Kebaili S, Louati D, Gassara H, Dammak A, et al.** Sexualité du couple lors de grossesse issue d'une procréation médicalement assistée. *J Gynecol Obstet Biol Reprod* 2013; 42(3): 265-70.
11. **Escudero-Rivas R, Carretero P, Caño Á, Cruz M, Florido J.** Modifications of sexual activity during uncomplicated pregnancy: a prospective investigation of Spanish women. *Obstet Gynecology* 2013 ; 5(8) : 1289-4
12. **Reichenbach S, Alla F, Lorson J.** Le comportement sexuel masculin pendant la grossesse, une étude pilote portant sur 72 hommes. *Sexologies* 2010 ; 11(42) : 10-12 ; 39-44.
13. **Lopès P.** Sexualité et grossesse, sexualité et post-partum. Manuel de sexologie. 2e édition. Paris : Masson ; 2013. p 82-5.

14. **Nadjafizadeh M.** Sexualité durant la grossesse et le post-partum. Vocation Sage-Femme 2010 ; (86-87) : 21-5.
15. **Hohlfeld P, Marty F.** Le livre de l'interne : obstétrique, vol 3. 4e éd. Paris : Lavoisier ; 2011. p.134-7.
16. **Araujo NM, Salim NR, Gualda DM, Pereira Da Silva LC.** Body and sexuality during pregnancy. Rev Esc Enferm USP 2012 ; 46(3) : 552-8.
17. **Johnson CE.** Sexual Health during Pregnancy and the Postpartum. J Sex Med 2011; 8(5): 1267-84.
18. **Aribi L, Houdi AB, Masmoudi R, Chaabane K, Guerhazi M, Amami O.** Sexualité féminine au cours de la grossesse et en post-partum: à propos de 80 femmes tunisiennes. Tunis Med 2012 ; 90 (12) : 873 – 7.
19. **Jamali S, Mosalanejad L.** Sexual dysfunction in iranian pregnant women. Iran J Reprod Med 2013 ; 11 : 479-89.