

中国人民大学

Renmin University
of China

性社会学研究所

Institute for Research on
Sexuality and Gender<http://www.sexstudy.org>[首页](#) | [学科建设](#) | [基础研究](#) | [应用研究](#) | [著作发布](#) | [图书检索](#) | [通俗文章](#) | [文献介绍](#) | [讨论地带](#) | [通讯文档](#)您的位置: [首页](#) -> 《中国“性”研究》第27辑

孕产期性生活与夫妻关系的调查分析

作者: 樊欢欢 来源: 《中国“性”研究第27辑》 类别: 《中国“性”研究》第27辑 日期: 2008.05.26 今日/总浏览: 3/9

孕产期性生活与夫妻关系的调查分析

樊欢欢

中央财经大学社会发展学院

一、研究背景与目的

相比其他婚姻阶段,孕产期的夫妻性关系具有其特殊性。通常的观点认为,孕期的性交或女方的性高潮可能对胎儿有不利影响,性活动具有医学风险,因此妊娠期间应节制性交。甚至一些妊娠保健读物明确提出,孕妇在

怀孕的前三个月和后三个月应禁止性交,理由是性交在孕早期易导致流产,在孕晚期可能导致早产和感染。^[1]加之,在我国计划生育的国策下,多数夫妇终生只要一个孩子,因此对妊娠的期望值和关注度较高,夫妇双方的性要求往往从属于对胎儿安全的考虑。产后,经历了巨大的生理和心理变化的产妇身体处于全面的恢复期,同时要迅速适应新妈妈的角色,哺乳和照顾婴儿带来的疲劳和生活方式的改变,都对产后性生活带来极大的影响。

性关系是夫妻关系极为重要的一个方面,在这个意义上说,性生活的减少甚至丧失或许是年轻的父母面临的巨大挑战。一些研究表明,夫妻的婚姻幸福感在第一个孩子出生后大大降低了(von Sydow, 1999)。

国外对此已有相当多的研究,主要集中于医学和心理学领域,研究的主题涉及孕产期性生活的诸多方面:性生理与性反应,性欲望、性发动、性态度,性活动,性享受、性高潮,性问题,性与其他变量的相关关系(包括社会人口学变量,孕产妇的生理和心理因素、生活经历,产次,亲子关系、母乳喂养、对新生儿的态度)(von Sydow, 1999)。

国内研究相对较少,研究内容主要涉及:妊娠期妇女性观念、性现状,产后性生活质量与分娩方式的关系,对产后性问题及相关因素的分析,丈夫在妻子妊娠期的性生活状态等。其中,于2000年11月至2001年7月在重庆医科大学产科针对初产妇的调查规模较大,问卷设计规范、内容全面,具有较强的借鉴意义^[2](徐晓阳, 2003)。

在借鉴国内外相关研究的基础上,本研究从性社会学的视角出发,采用问卷调查的方法,力图揭示当前我国孕产期女性(尤其是大中城市女性)的性生活状况及夫妻关系。

二、研究方法 with 数据收集

研究工具为本人设计的《女性孕产期性与婚姻调查问卷》,调查对象为产后12个月之内的初产妇^[3],并且其孕期和产后基本与丈夫生活在一起(不是长期分居状态)。

2007年4月20-28日,本人在摇篮网论坛、搜狐母婴论坛、新浪亲子论坛发帖征集被访者,通过电子邮件将电子版问卷发送给志愿回答者,对方填答好后,e-mail寄回。另外,本人还在海淀妇幼保健院早期发展中心征集被访者,由于问卷较长,涉及性等隐私问题,不适合现场回答,所以对于符合条件的被访者,多数情况是留下其e-mail信箱,事后发送问卷,她们填答完后e-mail寄回,少数情况为现场填答,通过以上几种方式共收集有效问卷107份。

本次调查使用SPSS13.0进行数据处理。

三、调查对象的基本情况

此次调查中，90%左右的被访者年龄在25—34岁之间，其中25—29岁所占比例稍高，为49%，30—34岁为42.3%（见表1-1）。

学历以本科为主，占到44.2%，大专占26.0%，“研究生及以上”占23.1%（见表1-2）。

对家庭经济水平的衡量采取5分法（以当地经济水平为准），1分为最低，5分为最高，从调查结果看，选择3的比例最高，即72.8%的人收入水平居中，这与中国人不愿露富的心理有关。选择“4”的比例为17.5%，经济水平偏低的不足10%（选择“1”和“2”的比例合计9.7%），总体而言，应答者的家庭经济水平属于中上（见表1-3）。

从地域看，43.7%居住地为直辖市，23.3%居住在省会级城市，22.3%居住在地级市，县以下城市比例不足10%，没有居住在农村的样本（见表1-4）。

这种样本分布情况，主要是抽样方式所致，本次调查主要通过电子邮件进行，有收发e-mail的条件和习惯是一个前提条件，而当前我国的网络用户主要分布在城市，尤其是教育水平高、经济发达的大中城市，这决定了能够进入调查者视野的被访者的基本特征，即：年龄集中在25—34岁，学历水平高，家庭经济水平中等偏上，居住在地级城市以上，其中尤以北京等直辖市为多。

有鉴于此，本研究的分析和结论主要针对居住在大中城市、收入/学历水平中等偏上的孕产期女性群体。

另外，将主要变量与上述社会人口学变量做交叉分析后发现，呈现显著性差异的较少，一方面可能与样本量小有关，另一方面，国内外其他研究也发现类似规律，即孕产期的性生活变量与年龄、收入、学历、地域等变量的相关性并不大，因此，本研究不准备对调查对象的社会人口学变量进行具体分析，只是作为背景因素呈现出来。

表1-1 调查对象的年龄 单位：%

小于20岁	20~24岁	25~29岁	30~34岁	大于35岁
0.0	4.8	49.0	42.3	3.8

表1-2 调查对象的文化程度 单位：%

小学及以下	中学/职高	技校/中专	大专	本科	研究生及以上
0.0	0.0	6.7	26.0	44.2	23.1

表1-3 调查对象的家庭经济水平 单位：%

1	2	3	4	5
1.0	8.7	72.8	17.5	0.0

表1-4 调查对象的居住地 单位：%

直辖市	省会级城市	地级城市	县级市	镇	农村	港澳台	国外
43.7	23.3	22.3	6.8	1.0	0.0	0.0	2.9

从产后时间来看，47.7%的应答者在产后6—12个月，23.4%在3—6个月（含6个月），29%在3个月以内（含3个月）（见表1-5）。

分娩方式上，剖宫产和阴道顺产（含使用阴道侧切术）的比例相差不多，分别为50.5%和48.6%，经阴道产钳术（或胎吸术）的仅1人（见表1-6）。

这些基本信息对于本研究的主题“孕产期的性关系和夫妻关系”均有一定的影响，但由于本人欠缺医学专门知识，深入分析感到力不从心，同时对于本文的主题意义不是很大，所以也仅呈现出来，提供参考。

表1-5 调查对象的产后时间 单位：%

产后3个月以内 (含3个月)	产后3—6个月 (含6个月)	产后6—12个月
29.0	23.4	47.7

表1-6 调查对象的分娩方式 单位：%

阴道顺产	经阴道产钳术（或胎吸术）	剖宫产
48.6	0.9	50.5

四、结果分析

（一）夫妻性生活的状况

1、平均性生活次数

性生活的频率最直接地反映了性生活状态。从调查结果看，夫妻的平均性生活次数在孕前是最高的，其次是产后3个月后，孕中期的频率与产后3个月内大致相仿。最低的是孕晚期（孕7~9月），次低的是孕早期（孕1~3月）。

表现在数据上，孕前，67%的夫妻性生活频率为每周1~2次，有19%达到每周3次以上。怀孕后，性生活的频率大大降低，在孕早期（孕1~3月），58.8%无性生活，孕中期（孕4~6月）无性生活的比例降为40.2%；无性生活的比例在孕晚期（孕7~9月）到达最高，为72.2%，产后3个月内性生活频率有所回升，无性生活的比例为58.6%，20.7%的应答者为每月1~2次。产后3个月后性生活频率大大回升，无性生活的比例降至18.6%，有38.4%

的人频率为每周1~2次, 34.9%的人每月1~2次。但与孕前的平均性生活次数依然无法相比 (见表2-1)。

表2-1 夫妻的平均性生活次数 单位: %

阶段	每周3次以上	每周1~2次	每月1~2次	每月少于1次	无性生活
孕前	19.0	67.0	10.0	3.0	1.0
孕早期 (孕1~3月)	2.1	11.3	18.6	9.3	58.8
孕中期 (孕4~6月)	1.0	8.2	32.0	18.6	40.2
孕晚期 (孕7~9月)		5.2	11.3	11.3	72.2
产后3个月内	2.3	5.7	20.7	12.6	58.6
产后3个月后	1.2	38.4	34.9	7.0	18.6

2、产后恢复性生活的时间

女性产后的生理变化很大, 尤其是生殖器官, 经过妊娠和分娩的变化和创伤, 一段时间后才能恢复正常, 按照医生的建议, 正常分娩后6~8周可恢复性生活, 剖宫产最好在分娩后3个月以上才过性生活, 产钳及缝合术者, 应在伤口愈合, 疤痕形成后, 即产后约70天左右再过性生活。

从调查情况看, 产后恢复性生活的时间基本与医生的建议吻合, 以产后7~8周 (22.6%) 和产后2~3个月 (23.6%) 为主 (见表2-2)。

表2-2 产后何时恢复性生活 单位: %

产后1~3周	产后4~6周	产后7~8周	产后2~3个月	产后4~6个月	到现在还未恢复
0.9	9.4	22.6	23.6	16.0	27.4

我们尤其关注产后6个月仍未恢复性生活的女性, 属于这种情况的有10人^[4], 主要原因为“身心疲劳, 无力应付”的比例最高, 占61.5%, 其次为“性生活环境差, 干扰大”, 占46.2% (见表2-3)。可见, 产后照料孩子的辛劳, 以及孩子给夫妻之间亲近带来不便, 成为产后较长时期未恢复性生活的主要原因。

在调查中, 我曾与一位孩子已经一岁半的妈妈聊天, 她说, 生完孩子到现在, 我们都没有同房过, 一直分房间睡, 时间长了, 再亲近都有些不好意思。

表2-3 产后6个月仍未恢复性生活的原因 单位: %

应答	数值	百分比	基于样本的百分比
身心疲劳, 无力应付	8	26.7%	61.5%
担心再次怀孕	3	10.0%	23.1%
担心性生活中不适 (如疼痛)	4	13.3%	30.8%
无性欲, 一点儿都不想	4	13.3%	30.8%
性生活环境差, 干扰大	6	20.0%	46.2%
丈夫因素 (身体、工作等各方面)	5	16.7%	38.5%
总计	30	100.0%	230.8%

3、生育后性生活的平均持续时间

本调查并未要求回答者选择具体的性生活持续时间, 而是通过和孕前相比较, 衡量生育对性生活的影响。一半的应答者认为, 在生育后, 夫妻性生活的平均持续时间比怀孕前要短, 还有44.7%感到没有变化。将产后时间和其进行交叉分析, 未发现显著性差异 (见表2-4)。

表2-4 生育后夫妻性生活的平均持续时间与怀孕前相比单位: %

要长些	没有变化	要短些
5.3	44.7	50.0

4、性生活方式

表2-5显示, 怀孕前, 夫妻的性生活方式比较多样, 使用率由高到低依次是: 阴道性交 (100.0%), 用手刺激生殖器 (妻子对丈夫) (57.6%), 用手刺激生殖器 (丈夫对妻子) (50.0%), 口交 (妻子对丈夫) (43.5%), 口交 (丈夫对妻子) (37.0%)。

分时段来看, 阴道性交的使用率始终是最高的, 怀孕后出于避免流产和保护胎儿的需要, 下降了1/4 (75.0%), 产后3个月内女方的生殖系统处于恢复中, 阴道性交的使用率继续下降到70.8%, 产后3个月后趋于正常, 回升至92.8%。

在阴道性交受到抑制的情况下, 妻子用手、口的方式帮助丈夫达到性满足, 是一种替代性的做法。怀孕后, “妻子用手刺激丈夫生殖器”的比例呈持续下降的趋势, 但幅度不大, 基本上始终有约一半的应答者使用这种方式。“妻子对丈夫口交”的比例在怀孕期间最高 (44.4%), 产后3个月内下降十几个百分点 (31.3%), 产后3个月后又有所下降 (29.0%)。

怀孕后, 丈夫用手刺激妻子生殖器和对妻子口交的比例急剧下降, 主要是避免过强的性刺激导致流产或影响胎儿。产后3个月内, 对妻子口交的比例继续下滑至10.4%, 之后回升到24.6%, 但仍低于孕前的37.0%。而用手刺激妻子生殖器的比例在产后3个月内升至31.3%, 之后提高到58.0%, 比孕前还要高8个百分点。

自慰的比例在怀孕期间最高 (19.4%), 表明妻子怀孕后, 丈夫更多地通过自慰排遣性欲, 产后3个月后依然较高 (18.8%), 之后下降至10.1%。怀孕后, 妻子自慰的比例略微降低了 (6.9%), 产后3个月内降为0, 之后恢复 (4.3%), 但低于孕期。

肛交的形式在任何阶段使用率都很低, 在产后3个月内更是绝迹。

总体而言, 怀孕期间, 因阴道性交受抑制, 替代性方式, 如妻子用手、口刺激丈夫的生殖器、丈夫自慰的使用率明显上升, 产后, 随着正常的性生活逐渐恢复, 这些方式的使用率又开始下降。丈夫用手、口对妻子的性刺激在怀孕期间最低, 生产后逐渐回升, 这都是符合女性孕产期生理特点的。

表2-5 夫妻所采用的性生活方式 单位: %

性生活方式	孕前	怀孕期间	产后3个月内	产后3个月后
阴道性交	100.0	75.0	70.8	92.8
口交(丈夫对妻子)	37.0	13.9	10.4	24.6
口交(妻子对丈夫)	43.5	44.4	31.3	29.0
用手刺激生殖器(丈夫对妻子)	50.0	26.4	31.3	58.0
用手刺激生殖器(妻子对丈夫)	57.6	52.8	50.0	49.3
丈夫自慰(手淫)	13.0	19.4	18.8	10.1
妻子自慰(手淫)	7.6	6.9	.	4.3
肛交	3.3	2.8	.	1.4

5、生育对产后性生活质量的影响

现在，我国的剖腹产率居高不下，除了产妇惧怕自然生产的疼痛外，担心阴道分娩导致产后阴道松弛，从而影响夫妻性生活质量也是一个重要原因。因此，本次调查特意设置了这样一个问题，即：如果您是阴道分娩（含使用产钳、胎吸术），以您的切身体会，阴道分娩对产后性生活质量影响大吗？

在54位应答者中，18.5%认为完全无影响，42.6%认为影响不太大，二者合计，约有60%以上的人感到阴道分娩对产后性生活质量没有大的影响，有16.7%感到影响“比较大”（见表2-6）。

另外一道题询问“生育对产后性生活质量的影响”。93位应答者中，14.0%感到生育对产后性生活质量没有影响，44.1%感到影响不太大，二者合计达58.1%（见表2-7），也就是说，半数以上的人感到生育对性生活的影响不明显。

对分娩方式进行交叉分析，发现阴道顺产和剖宫产对产后性生活质量的影响差异很小。对产后时间的交叉分析表明，产后3个月内选择“比较大”的比例（36.4%）原远远高出其他两组（见表2-8），说明随着产后的逐渐恢复，阴道分娩的影响在逐渐减少。重庆医科大学的调查结论与此基本一致，即分娩方式对产后性生活质量的影响无显著差异，产后性生活质量与产后时间相关（徐晓阳，2003）。

表2-6 阴道分娩对产后性生活质量的影响 单位：%

比较大	不太大	没有影响	说不好，不知道
16.7	42.6	18.5	22.2

表2-7 生育对产后性生活质量的影响大 单位：%

非常大	比较大	不太大	没有影响
8.6	33.3	44.1	14.0

表2-8 阴道分娩对产后性生活的影响 单位：%

产后时间	比较大	不太大	没有影响	说不好，不知道	合计
产后3个月内	36.4	36.4	9.1	18.2	100.0
产后4—6个月	9.1	54.5	18.2	18.2	100.0
产后7—12个月	12.5	40.6	21.9	25.0	100.0

（卡方值：4.767；自由度：6；差异显著度：.574）

6、性生活的满意度

需要说明的是，由于本问卷的填答者是妻子，丈夫对性生活的满意情况完全根据妻子的感觉。

将表2-9和表2-10对比分析，夫妻双方对性生活的满意程度在孕前孕后差异很大。孕前，妻子和丈夫对性生活满意（含“比较满意”和“非常满意”）的比例分别达到87.1%和81.5%，怀孕期间分别下降为42.1%和29.7%，产后3个月内继续下降至29.1%及29.7%，产后3个月后分别回升至45.6%和44.6%，对双方来说，产后3个月内的满意程度都是最低的。

选择“不太满意”和“非常不满意”的应答者，多数还填答了不满意的原因。将表2-11和表2-12对比来看，可以发现，男女两性由于生理和心理上的差异，在对性生活的要求上差异较大。

孕前，妻子对性生活不满意的原因首先是“缺乏性高潮（或性快感）”（45.5%），其次是“前戏（爱抚）时间短”（36.4%），这两项都是对性生活质量本身的要求。丈夫则主要是：“女方不主动，积极性不高”和“身体疲乏”（50%），

怀孕期间，对妻子来说，高居首位的原因是“怕影响胎儿（或流产）”（87.5%）。丈夫虽然也有这个顾虑（占37.5%），但不是最主要的，排在首位的是“性生活次数太少”（62.5%）。

产后3个月内，不少产妇的身体基本复原，性生活处于恢复时期，与此同时，性爱发生的条件和背景发生了很大变化。首先，照料婴儿占用了新妈妈们大量的时间精力，其次，一般来说，为帮助带孩子，家庭中共居的人员增多（如保姆或老人），原有的二人私密空间不再。另外，刚刚经历分娩的创伤，性交疼痛等产后性问题发生率高。因此，这个阶段，妻子对性生活最不满意的方面为“身体疲乏”，占58.8%，其次是“环境因素（如住宿条件差、怕影响小孩等）”（47.1%），再次为“性交疼痛”（29.4%）。

产后3个月后，对女方来说，“身体疲乏”（52.2%）、“环境因素”（39.1%）依然是主要原因，此外还有“前戏（爱抚）时间短”（39.1%）和“缺乏性高潮（或性快感）”（30.4%）。

丈夫对产后性生活不满意的原因依次是：“性生活次数太少”，“女方不主动，积极性不高”，“身体疲乏”，“环境因素”，没有明显的时段之分。

综合起来，对丈夫来说，在孕产期这个特殊阶段，性生活中最大的烦恼就是次数太少，性欲得不到满足。妻子在孕期往往由于对胎儿的顾虑而不能全身心地享受性爱，产后，照料婴儿带来的疲乏困倦成为性生活最大的障碍。

表2-9 女方对性生活的满意情况 单位：%

阶段	非常满意	比较满意	一般	不太满意	非常不满意
孕前	33.3	43.8	17.7	5.2	.
怀孕期间	13.2	28.9	44.7	10.5	2.6
产后3个月内	8.1	21.0	46.8	16.1	8.1

表2-10 丈夫对性生活的满意情况 单位：%

阶段	非常满意	比较满意	一般	不太满意	非常不满意
孕前	39.1	42.4	14.1	3.3	1.1
怀孕期间	9.9	19.8	51.9	17.3	1.2
产后3个月内	7.8	21.9	43.8	21.9	4.7
产后3个月后	16.2	28.4	33.8	18.9	2.7

表2-11 女方对性生活不满意的主要原因 单位：%

原因	孕前	怀孕期间	产后3个月内	产后3个月后
前戏(爱抚)时间短	36.4		5.9	39.1
例行公事, 缺乏情趣	9.1		5.9	21.7
缺乏性高潮(或性快感)	45.5	25.0	23.5	30.4
性交疼痛	18.2	12.5	29.4	21.7
身体疲乏(因工作、哺育宝宝等)	18.2		58.8	52.2
男方身体因素(如早泄、阳痿或其它疾病等)	9.1			4.3
环境因素(如住宿条件差、怕影响小孩等)			47.1	39.1
怕怀孕	18.2		17.6	21.7
怕影响胎儿(或流产)		87.5		

表2-12 丈夫对性生活不满意的主要原因 单位：%

原因	孕前	怀孕期间	产后3个月内	产后3个月后
性生活次数太少(各种原因导致的)	40.0	62.5	65.0	63.6
女方不主动, 积极性不高	50.0	25.0	35.0	54.5
例行公事, 缺乏情趣	20.0	12.5	10.0	18.2
身体疲乏(因工作、家务等)	50.0	25.0	30.0	40.9
男方身体因素(如早泄、阳痿或其它疾病等)	30.0	6.3	5.0	4.5
环境因素(如住宿条件差、怕影响小孩等)			25.0	31.8
怕影响胎儿(或流产)		37.5		

7、小结

孕产期的性生活明显受到抑制, 表现为平均性生活次数减少, 少数应答者产后性生活迟迟未能恢复, 多数人生育后性生活的平均持续时间缩短, 夫妻双方性生活的满意度下降。并且随时段呈现出较明显的规律性。

对于多数应答者来说, 生育对性生活质量的影响不大, 阴道分娩与剖宫产对性生活质量影响的区别不大。

(二) 妻子的性生活状况

1、性欲望

怀孕前, 女方的性欲强弱程度“一般”的比例最高, 达71.4%, 非常强和比较强的比例合计为17.4%, 非常弱和比较弱的比例合计为11.2%, 因此平均而言, 孕前女方的性欲水平属于中等偏上, 即落在“比较强”这一范围内(见表3-1)。

和怀孕前相比, 怀孕期和产后, 性欲成急剧下降的趋势。怀孕期间, 明显下降和有所下降的比例合计为67.1%, 产后3个月内, 这一比例升至86%; 产后3个月后, 仍有53.9%的应答者性欲低于孕前(见表3-2)。

表3-1 女方怀孕前的性欲强弱程度 单位：%

非常强	比较强	一般	比较弱	非常弱
4.1	13.3	71.4	10.2	1.0

表3-2 和怀孕前相比, 女方在性欲方面是否有变化%

阶段	明显下降	有所下降	没有变化	有所增强	明显增强
怀孕期间	36.1	33.0	13.4	16.5	1.0
产后3个月内	60.2	25.8	10.8	2.2	1.1
产后3个月后	25.3	28.6	28.6	17.6	

2、性生活中的主动性

人们往往认为, 女性在性生活中多扮演被动的角色, 数据显示并非如此, 在孕前的性生活中, 女方“有时主动(50%左右)”的比率为45.5%, 也就是说, 有将近一半的女性在主动性上与丈夫接近, 而“从未主动过”的比例只有6.1%。怀孕后, “从未主动过”的比例大大升高, 为39.3%, 产后三个月内达到最高, 为64.2%。产后3个月后, 这一比例下降至27.5%(见表3-3)。

表3-3 性生活中女方主动的比率 单位：%

阶段	从未主动过	很少 25%左右	有时是 50%左右	总是 75%左右
孕前	6.1	44.4	45.5	4.0
怀孕期间	39.3	37.1	14.6	9.0
产后3个月内	64.2	29.6	3.7	2.5
产后3个月后	27.5	45.0	20.0	7.5

3、性愉悦和性高潮频率

孕前, 77.9%的应答者能较高频率地享受性爱(“每次都能”或“经常能”), 怀孕期间这一比例下降至28.8%, 产后3个月内跌至低谷, 为21.1%, 产后3个月后回升至42.1%, 但与孕前的水平仍有相当距离(见表3-4)。

性高潮频率呈现出来的规律与此一致，孕中，61.7%的人“每次都有”或“经常有”性高潮，怀孕期间下降为20.3%，产后3个月最低，为15.8%，产后3个月回升至37.8%（见表3-5）。

表3-4性生活中是否能感到舒服、愉悦 单位：%

阶段	每次都能	经常能	有时能	偶尔能	不能
孕前	22.1	55.8	15.8	6.3	.
怀孕期间	9.6	19.2	35.6	11.0	24.7
产后3个月内	5.3	15.8	28.1	15.8	35.1
产后3个月后	11.8	30.3	28.9	14.5	14.5

表3-5女方对性高潮的体验 单位：%

阶段	每次都有	经常有	有时有	偶尔有	没有
孕前	14.9	46.8	22.3	11.7	4.3
怀孕期间	4.1	16.2	27.0	14.9	37.8
产后3个月内	1.8	14.0	21.1	12.3	50.9
产后3个月后	5.4	32.4	21.6	16.2	24.3

4、产后性问题

首先，36.3%的应答者无任何性生活问题。其余的人在产后性生活中，遇到最多的问题是“阴道干涩”（22.5%），其次是“性交疼痛”（21.3%），20%的人感到“性欲低下”，18.8%反映“性生活过程无性快感或性满足”，15%存在性高潮障碍（即性高潮经常延迟或缺乏），15%“阴道松弛，但不严重，不影响性交进行”（表3-6）。重庆医科大学的调查也发现，居前两位的性问题是“性交疼痛”和“阴道干涩”（徐晓阳，2004）。

表3-6 产后性问题

应答	数值	百分比	基于样本的百分比
性生活过程一直阴道干涩，缺少润滑，并无外阴肿胀反应	18	13.5%	22.5%
性生活过程无性快感或性满足	15	11.3%	18.8%
性欲低下（一月不过性生活也不想，看色情书、电视时也无性欲）	16	12.0%	20.0%
性厌恶（没有性要求，对性交极度厌烦）	3	2.3%	3.8%
性交过程感到疼痛	17	12.8%	21.3%
会阴伤口或剖宫产伤口疼痛	5	3.8%	6.3%
性高潮障碍（女性有性要求，性欲正常，但性高潮经常延迟或缺乏）	12	9.0%	15.0%
阴道痉挛，使男方无法进入	2	1.5%	2.5%
阴道松弛，但不严重，不影响性交进行	12	9.0%	15.0%
性生活后出血或发炎	4	3.0%	5.0%
无性生活问题	29	21.8%	36.3%
总计	133	100.0%	166.3%

5、小结

相比孕前，孕产期女性的性欲望、性生活上的主动性、性愉悦和性高潮频率均明显下降，并且在时间阶段上规律一致，即下降幅度由大到小依次为：产后3个月内，怀孕期间，产后3个月后。

（三）丈夫在孕产期的参与情况

妻子处于孕产期，丈夫参与和分担责任是社会进步的标志，也是当今的国际潮流。这种参与一般指三个阶段：

（1）产前阶段：了解围生期保健的基本知识，包括妊娠期妇女生理及心理的变化、孕期营养和性行为的特点、环境因素与胎儿健康的关系等，并通过角色扮演的方式，模拟妊娠体验，学会听胎心、参与家庭监护等。同时，学会制作营养膳食及婴儿护理的实际方法。

（2）产时阶段：丈夫参与陪伴分娩，给妻子以鼓励、勇气，减少孤独感，缓解紧张心理。

（3）产后阶段：主要是鼓励产妇母乳喂养，分担家务，寻求和接受生殖保健服务，采取有效的避孕措施，并和产妇一起承担科学育儿的责任（丁辉，2001）。

本次调查也设置了几个题目，以了解丈夫在妻子孕期及产后的参与程度。

首先是丈夫对性缺乏状态持什么态度。当女方在孕产期不想做爱时，54.2%的丈夫对此“非常理解”，42.7%“比较理解”，“态度一般”的仅占3.1%，持负面态度（“不太满意”和“非常不满”）的比例更是为零（见表4-1）。

表4-1 女方在孕产期不想做爱时丈夫的态度 单位：%

非常理解	比较理解	态度一般	不太满意	非常不满
54.2	42.7	3.1		

在产后性生活中，71.3%的丈夫做到了“注意避孕，避免妻子产后怀孕”，61.3%能够“主动了解妻子产后可能出现的性问题，给妻子理解和照顾”，40%“延长爱抚时间，更加体贴妻子（有充分的性前戏）”，27.5%“主动改变性交时的体位，以照顾产后的妻子”，22.5%做到“使用润滑剂，或按摩阴道口及阴蒂，使局部润滑并促进性唤起，增加性快感”（见表4-2）。

表4-2 丈夫在产后性生活中是否有下述做法

应答	数值	百分比	基于样本的百分比
主动了解妻子产后可能出现的性问题（如产后性交疼痛），给妻子理解和照顾	49	27.2%	61.3%
延长爱抚时间，更加体贴妻子（有充分的性前戏）	32	17.8%	40.0%
使用润滑剂，或按摩阴道口及阴蒂，使局部润滑并促进	18	10.0%	22.5%

性唤起, 增加性快感			
主动改变性交时的体位, 以照顾产后的妻子	22	12.2%	27.5%
注意避孕, 避免妻子产后怀孕	57	31.7%	71.3%
以上都没有	2	1.1%	2.5%
总计	180	100.0%	225.0%

宝宝出生后, 绝大多数的新爸爸开始履行他们为人夫、为人父的职责, 72.1% “鼓励、帮助妻子进行母乳喂养”, 65.4% “注重与妻子、宝宝的情感交流”, 63.5% “采取有效的避孕措施”, 56.7% “主动分担家务”, 53.8% “关注育儿知识, 积极参与对宝宝的培育”, 107名应答者中, 选择“以上都没有”的仅1人(见表4-3)。

表4-3 丈夫在宝宝出生后是否有下述行为

应答	数值	百分比	基于样本的百分比
鼓励、帮助妻子进行母乳喂养	75	23.1%	72.1%
主动分担家务	59	18.2%	56.7%
采取有效的避孕措施	66	20.3%	63.5%
关注育儿知识, 积极参与对宝宝的培育	56	17.2%	53.8%
注重与妻子、宝宝的情感交流	68	20.9%	65.4%
以上都没有	1	.3%	1.0%
总计	325	100.0%	312.5%

回顾整个怀孕和产后的过程, 妻子给丈夫的打分平均在3.75分(5分制, 1分为表现最差, 5分为表现最好), 即在“一般”和“比较好”之间(见表4-4)。

表4-4 回顾整个怀孕和产后的过程, 能给丈夫打几分 %

1分	2分	3分	3.5分	4分	4.5分	5分
3.7	7.5	24.3	3.7	32.7	1.9	26.2

以上几方面表明, 大多数丈夫在妻子孕产期表现出了积极的参与, 比较令妻子满意。

(四) 性生活与夫妻关系

1、孕产期的夫妻关系

怀孕后, 准妈妈们们的生活发生了巨变, 短短的一年多如同坐过山车, 从孕前追求自由时尚、享受甜蜜二人世界, 到孕期行动不自由、身材臃肿、充满风险和不确定性, 到产后适应新角色、家务繁杂、重整身心, 相应而来的还有夫妻之间的关系和感受的变化, 她们经历了什么, 又是怎样看待这些变化的?

从下面的数据可以看出, 多数婚姻的忠诚度和稳定性较高, 夫妻关系未受到大的影响。

怀孕后, 大多数应答者对丈夫的信任程度没有变化(占78.5%), 还有8.4%比孕前更高了(见表5-1)。

过半数(53.8%)的应答者怀孕后从没有对丈夫不放心、“吃醋”或嫉妒过, 31.1%仅“偶尔有”这种感觉(见表5-2)。

表5-1 怀孕后对丈夫的信任程度 单位: %

比孕前高	和孕前一样	比孕前低
8.4	78.5	13.1

表5-2 怀孕后对丈夫是否有过不放心、“吃醋”甚至嫉妒的心理 单位: %

经常有	有时有	偶尔有	从来没有
3.8	11.3	31.1	53.8

表5-3显示, 35.6%的应答者感到生育后自己在丈夫眼中的魅力下降了, 除外貌身材的因素外, 一些新妈妈因为怀孕生子失去了工作, 或者被照料孩子的琐事缠绕, 事业发展上、社会交往上受到局限, 一定程度上导致其“魅力”下降。

将近一半(48.1%)的应答者认为生育后自己在丈夫眼中的魅力“没有变化”, 认为提高的比例为16.4%(包括“明显提高”和“有所提高”), 二者合计, 有近2/3的新妈妈(64.5%)在丈夫眼中魅力依旧甚至更高了, 这与我们通常想象的情况不大一样, 我想, 这恐怕与“魅力”这个词的主观性和丰富涵义有关, 尽管刚刚经历过怀孕生子的新妈妈普遍身材容貌不如孕前(即使可能是暂时的), 但由于其在生养宝宝上的巨大付出, 且成果显著, 往往获得丈夫的敬意和疼爱, 在其心目中变得更为重要。

表5-3 认为生育后自己在丈夫眼中的魅力 单位: %

明显下降	有所下降	没有变化	有所提高	明显提高
7.7	27.9	48.1	10.6	5.8

一旦发现丈夫在自己怀孕生产期间因性生活得不到正常满足而出轨, 2/3左右的应答者(66.0%)表示“不能原谅”, 29.1%表示“看具体情况, 不好说”(见表5-4)。

尽管有隐忧, 真正发生过婚外情(性)的并不多, 在105位应答者中, 曾发现(或怀疑)丈夫有婚外情(性)的占13.3%, 这包括了孕前、孕中和产后三个阶段(见表5-5)。

从数据看, 婚外情(性)发生在孕前、怀孕期间和产后的可能性差别并不大, 一些婚外情(性)在孕前就发生了, 持续到怀孕后或产后(见表5-6)。

表5-4对丈夫性生活得不到正常满足而出轨的态度 单位: %

能够原谅	不能原谅	看具体情况, 不好说
4.9	66.0	29.1

表5-5是否曾发现(或怀疑)丈夫有婚外情(性) %

没有	有
86.7	13.3

表5-6 曾发现（或怀疑）丈夫有婚外情（性）在何时%

应答	数值	百分比	基于样本的百分比
孕前	5	33.3%	41.7%
怀孕期间	5	33.3%	41.7%
产后	5	33.3%	41.7%
总计	15	100.0%	125.0%

可能正是因为妻子们普遍注意并重视了这个问题，在行动上给丈夫以关怀和弥补，防微杜渐，婚姻才得以绕开暗礁。例如，针对丈夫的性缺乏状况，不少妻子主动采取了措施，1/3的妻子主动增加夫妻间的亲昵行为（如接吻、拥抱、抚摸），26.9%主动为丈夫口交，21.5%主动为丈夫手淫，14.0%提议采用其他体位（见表5-7）。关于这一点，前述性生活方式的数字也很能说明问题——怀孕期间，妻子使用手、口协助丈夫达到性满足的比例都比较高。

表5-7 女方孕期及产后在性生活方面采取过的措施

应答	数值	百分比	基于样本的百分比
没有什么措施	41	31.5%	44.1%
主动增加夫妻间的亲昵行为（如接吻、拥抱、抚摸）	31	23.8%	33.3%
提议采用其他体位，如女上位、侧卧位等	13	10.0%	14.0%
主动为丈夫手淫	20	15.4%	21.5%
主动为丈夫口交	25	19.2%	26.9%
总计	130	100.0%	139.8%

另外，对性问题和感受开诚布公的交流有助于协调夫妻关系。表5-8显示，处于孕产期的夫妻对于性生活感受或问题的交流程度比较高，超过一半（55.7%）的夫妻“有时交流”，能够“经常交流”的达到32%，这在很大程度上缓解了性生活失调带来的矛盾。

表5-8 与丈夫对性生活感受或问题坦率地交流的情况 单位：%

经常交流	有时交流	很少交流
32.0	55.7	12.4

因此，在新妈妈们面临的烦恼中，“夫妻感情不好”所占比重不高，在8个选项中排在倒数第二位（9.8%），位列前三的是：生活单调，社会交往变少（46.1%），身材容貌变差，缺乏自信（37.3%），家务繁杂，不堪应付（22.5%）（见表5-9），可见，虽然由于孩子的加入，婚姻面临新的挑战，甚至部分新妈妈自觉“魅力下降”，但真正发展到“感情不好”程度的不多（排除孕前就“感情不好”的个案，9.8%的比例就更低了），对大多数产后女性并不构成困扰。

表5-9新妈妈现在主要的烦恼

应答	数值	百分比	基于样本的百分比
没有什么烦恼	16	8.4%	15.7%
家务繁杂，不堪应付	23	12.0%	22.5%
身材容貌变差，缺乏自信	38	19.9%	37.3%
工作上不如意，职业竞争力下降	18	9.4%	17.6%
身体不好	13	6.8%	12.7%
宝宝喂养不佳，常生病	7	3.7%	6.9%
夫妻感情不好	10	5.2%	9.8%
生活单调，社会交往变少	47	24.6%	46.1%
经济负担加重	19	9.9%	18.6%
总计	191	100.0%	187.3%

为了进一步明确生育后夫妻关系的现状，本次调查设置了开放题：“您认为怀孕生产给您的夫妻关系带来的最大变化是什么？”

对90条回答归纳整理后发现，负面的变化有43条，所涉及的方面与后文所列“孕产期夫妻关系最容易出现的问题”的回答基本一致（见表5-10），这里不再详述。“没有变化”有4条，中性回答2条^[5]。正面的变化有41条，基本可总结为：夫妻共同经历怀孕、生产这些人生重大的历程，体验到获得新生命的喜悦，孩子的出生使双方有了联系的纽带，更加意识到自己的家庭责任，夫妻关系更稳固，感情更亲密。

表5-10怀孕生产给夫妻关系带来的最大变化 单位：%

正面的变化	负面的变化	中性变化	没有变化
45.6	47.8	2.2	4.4

为了有更直观的感受，下面列举了几份问卷上的回答：

- “更多了份联系双方感情的纽带，加深了彼此对家庭的责任感”
- “夫妻之间不可分割性更重，很多事情都可以忍让”
- “感情更加深厚了”
- “小生命的到来更加巩固了夫妻间的感情，两人又增加一项共同面对的事情”
- “丈夫更体贴妻子，生活更完整”

从比例上来说，正负面的回答几乎平分天下，可见生育是一把双刃剑，利弊互见，对于不同的夫妻作用不同，有的感情更深厚，有的则暴露出种种问题，夫妻感情变淡，甚至矛盾激化。应该说，多数问题不是因为孩子而凭空生出的，只不过以往二人世界中没有这样的情景迫使它表现出来，双方性格、对婚姻的理解、人生理念和生活习惯随着新生命降生来了个正面交锋，夫妻关系经受着洗礼。这种情况下，夫妻之间的沟通交流极为重要，处理好则双赢，处理不好则双失。

2、性生活对夫妻关系的影响

我们先来看夫妻感情的变化。应答者怀孕前的夫妻感情普遍较好，全部集中在“一般”以上，其中认为“非常好”的达到61.9%，怀孕对夫妻感情的影响不大，仅表现为有4.8%的人由“比较好”降为“一般”，孩子出生对夫妻关系则影响巨大，认为“非常好”的比例降低了10个百分点，认为“比较好”的比例由怀孕前的30.5%降为22.6%，“一般”的比例则从7.6%上升到20.8%，“比较差”和“非常差”的选择也开始出现，共占到5.7%

(见表5-11)。

可见，夫妻感情在孕期基本保持了孕前的水平，宝宝出生却造成其“急转直下”。

表5-11 夫妻间的感情状况 单位：%

阶段	非常好	比较好	一般	比较差	非常差
怀孕前	61.9	30.5	7.6		
怀孕期间	61.9	25.7	12.4		
宝宝出生后	50.9	22.6	20.8	3.8	1.9

将“孕产期夫妻关系最容易出现的问题”的回答整理后发现，“性生活失调及其带来的问题”比例最高，30.6%的应答者感到了它的（潜在）威胁，可见性生活对夫妻关系的影响之大。（见表5-12）

关于“性生活失调及其带来的问题”，这里列出了部分回答：

“丈夫的性生活不能得到满足，可能会寻求别的方式，如网络聊天等。妻子的情绪易波动，承受能力大大降低，导致夫妻间的矛盾”

“我认为在孕产期丈夫容易性出轨”

“性生活兴趣问题”

“性生活失调导致的隔阂”

“丈夫的性欲得不到满足，容易造成婚姻危机”

“丈夫因被忽略特别是性生活的减少而有怨言甚至出轨”

“男方生理需求、精神需求得不到满足而产生负面情绪，最严重的是出轨”

当然，提出这个问题并不表明她在生活中真的遇到了，不少人是通过各种渠道了解到的，是过来人的经验，比如与我聊天的新妈妈说，家里的保姆经常提醒她要丈夫多沟通、多亲近，否则很容易出问题。下面的填答也能体现出这一点：

“丈夫可能会出轨（根据在网上看到的很多资料而总结的）”

“我认为是丈夫外遇吧，不过我老公很好，呵呵。”

“老公会有外遇... 很多夫妻都是这样，不过我老公没有哦”

表5-12在孕产期夫妻关系最容易出现的问题 单位：%

性生活失调及其带来的问题	30.6
注意力转移到宝宝身上，彼此的关注减弱，沟通交流不够引发的矛盾	22.2
丈夫不能理解和体谅孕产期妻子的心理和情绪变化导致的冲突	15.3
为孩子的养育问题发生矛盾	14.1
丈夫对新角色不适应，缺乏家庭责任感	7.0
家务劳动纠纷	5.9
双方父母参与带孩子引起的冲突（尤其是婆媳之间）	5.9
合计	100

表5-13反映出不同阶段性生活作用的大小，认为怀孕前性生活和谐与否对夫妻感情影响“非常大”和“比较大”的比例合计为68.6%，怀孕期间，这一比例下降至29.5%，孩子出生后回升至48.5%，但是与孕前仍差了20个百分点。可见，性生活对怀孕前的夫妻意义最大，对孕期的夫妻关系影响较小，而对产后夫妻关系影响较大。

表5-13 性生活和谐与否对夫妻感情影响 单位：%

阶段	非常大	比较大	一般	比较小	非常小
怀孕前	25.7	42.9	18.1	6.7	6.7
怀孕期间	9.5	20.0	24.8	21.0	24.8
宝宝出生后	17.1	31.4	26.7	16.2	8.6

对各类“孕产期夫妻关系最容易出现的问题”进行细致分析，会发现，“性生活失调及其带来的问题”和“丈夫不能理解和体谅孕产期妻子的心理和情绪变化导致的冲突”（15.3%）两项是孕期和产后共有的，其余四项为产后所独有，包括“注意力转移到宝宝身上，彼此的关注减弱，沟通交流不够引发的矛盾”（22.2%），“为孩子的养育问题发生矛盾”（14.1%），“丈夫对新角色不适应，缺乏家庭责任感”（7.0%），“家务劳动纠纷”（5.9%）和“双方父母参与带孩子引起的冲突（尤其是婆媳之间）”（5.9%）。产后夫妻关系易发生的问题种类比孕期大为增加。

因此，可能的解释是：孕期，年轻夫妻沉浸在即将为人父母的喜悦中，热切期盼孩子的降生，共同的话题和新鲜的“事业”将他们联系得更紧密。另外，二人世界并未打破，夫妻之间有充足的时间沟通交流，情感生活质量并不差。在这种情况下，性的节制被看作为迎接新生命所做的必要牺牲，是甜蜜的忍耐，两个人的感情所受影响很小。

产后的典型现象则是：双方（尤其是妻子）的注意力转移到宝宝身上，整天围着宝宝转，夫妻几乎没有独处的时间，交流机会很少（包括身体的交流）。以下是一些应答者的表述，颇能说明问题：

“孩子充当了小情人的角色，夫妻间的时间要以孩子来安排。”

“由原来的清闲的二人世界到现在失去了自由，一切都要围绕孩子转。”

“精力转移到宝宝身上多，很难有以前那么重视对方的情感变化或者关注对方的生活。”

“由原有的眼中只有对方变成眼中更多的只有宝贝，还有我对丈夫的关心减少，关注点转移。”

“以前是彼此的全部，现在大家的注意力都集中在宝宝身上了，为人父母的角色重要性大于为人夫妻的角色。”

这种情况导致夫妻间相互亲热（包括接吻、拥抱、抚摸等）的频率下降幅度也很大。孕前有64.6%的夫妻“经常亲热”，怀孕期间这个比例降了20多个百分点（42.6%），产后更降至30.5%（见表5-14）。

表5-14夫妻间互相亲热（包括接吻、拥抱、抚摸等）的频率 单位：%

阶段	经常亲热	有时亲热	偶尔亲热	没有过
孕前	64.6	25.0	7.3	3.1
怀孕期间	42.6	27.7	24.5	5.3
产后	30.5	27.4	30.5	11.6

总体来看，孩子的出生将各种矛盾推到眼前，应接不暇，双方在角色适应上往往不同步，妻子一般比丈夫更

具有家庭责任感，投入更多，容易对丈夫心生怨言，产生不平衡感，常常因为家务劳动、孩子养育方式引发争吵。老人帮助带孩子，易使家庭关系复杂化。生活压力大，情绪上易烦躁。另外，没有了对胎儿的顾虑，产后的性生活逐渐走上正规，双方（尤其是丈夫）的期待比较高，产生不满意的可能性就会更大。在这种背景下，如果夫妻长期缺乏身体的亲密接触，或性生活不尽人意，欲望得不到释放，情感得不到交流，无异于雪上加霜，夫妻感情会逐渐变淡。

因此，产后的性生活比孕期扮演着更重要的角色。

五、结语

本项研究表明，孕产期夫妻性生活的减少是不争的事实，其对夫妻关系的影响确实很大。但是，这种影响在孕期和产后作用的强度不同，孕期较小，夫妻感情变化不大。产后，性与其他因素相互作用，对夫妻关系影响较大。

明了这个规律是有意义的，丈夫和妻子可以反思自己的性爱、婚姻，调整不合适的做法，加入新的内容，对婚姻精心呵护和经营，多数夫妻可以顺畅地度过这段人生中非凡的岁月。孩子的加盟虽然带来了一时的失调和紊乱，从长远来说，却会为夫妻双方增添无穷的生活乐趣与力量。

从研究的角度来说，这次调查只是一个开始，帮助我们初步明了其中的关系。更进一步的分析，如性生活变量与其他影响因素的关系，需要更深入的研究才能进行。

参考文献：

丁辉，2001，《生殖健康与围生期保健中的男性参与》，《中国实用妇科与产科杂志》第17卷第5期

徐晓阳、姚珍薇、王焕英、周勤、张丽伟，2003，《产后性生活质量与分娩方式的关系》，《中华妇产科杂志》第38卷第4期

徐晓阳、姚珍薇、张丽伟、王焕英、周勤，2004，《妇女产后性生活变化及产后性问题》，《中国实用妇科与产科杂志》第20卷第5期

Kirsten von Sydow, 1999, "Sexuality during pregnancy and after childbirth: a metacontent analysis of 59 studies." *Journal of Psychosomatic Research*, Vol.47, No.1, pp.27-49

[1] 当然，医学界对于这种说法是有争议的，关于孕期性生活对流产、早产等的影响并无定论。

[2] 其自行制定的《女性产后性生活质量调查表》包括3个方面46个问题，涉及产后性生活质量的多个相关方面：（1）一般资料：年龄、职业、文化程度等。（2）产后性生活质量及相关因素：①产后恢复性生活时间、原因。②孕前、产后3~6个月性生活情况，包括各时期性生活质量、性生活频率、性欲、女方主动率、性生活方式、性生活满意度及原因、性高潮。③与产后性问题可能相关的因素，包括分娩方式、会阴切口愈合情况、产后哺乳及盆底肌保健操锻炼情况。（3）心理、社会因素及家庭关系：①传统性观念影响。②妇女对分娩方式的看法。③配偶间关系，包括婚姻评价、家庭财权控制、家务劳动、彼此间交流、争吵情况等。（4）分娩方式

[3] 国内外研究对产后阶段的界定不一，划为6个月之内或12个月之内的居多。

[4] 由“产后时间”与“产后何时恢复性生活”的交叉分析得到，表格未列出。

[5] 这两条中性回答为：“使爱情变为亲情”，“以前很粘先生，生完后几乎不粘了”

关闭窗口

文章版权归原作者所有，未经允许请勿转载，如有任何问题请联系我们。