

بسمه تعالی

فعالیت جنسی در دوران بارداری و پس از زایمان



تهیه و تنظیم:

مهديه كيانى

دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی
دوره بیستم

استاد راهنما:

سرکار خانم رحیمی کیان

دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

خرداد ۹۰

پیامبر اکرم (ص):

“ کل مولد یمولد علی الفطره ”

غریزه جنسی همیشه به همراه انسان است و از تولد تا
مرگ وجود دارد.
حتی در نوزادی که بر فطرت است.

اهمیت فعالیت جنسی:

■ در طول تاریخ، انسان حداقل به منظور بقای نسل نیازمند به نزدیکی و آمیزش جنسی بوده است.

■ تمایل جنسی و عملکرد جنسی ارضاکننده، جنبه های مهمی از سلامت عمومی یک زن و احساس او از رفاه می باشد.

سیکل پاسخ جنسی:

■ پاسخ جنسی شامل مراحل زیر است:

✓ تمایل: انگیزه برای شهوانی بودن

✓ تهییج: ایجاد احساسات شهوانی و تغییرات بدنی (افزایش ضربان قلب، تنفس سریع، افزایش فشارخون، تغییرات واژن، پستانها و...)

✓ کفه ای: شدت گرفتن تنش های جنسی و احساسات شهوانی

✓ ارگاسم: مرحله اوج لذت جنسی

✓ تحلیل: بازگشت تغییرات ایجاد شده در بدن به وضعیت اولیه

فعالیت جنسی در دوره های مختلف زندگی:

■ نوجوانی:

در این دوران تمایلات جنسی در اکثر زنان کشف می شود.

■ بزرگسالی:

الگوی جنسی تثبیت می شود، برخی عوامل (زایمان، شیردهی، مراقبت از کودک، اشتغال) بر عملکرد جنسی این دوران موثرند.

■ میانسالی:

با افزایش سن فعالیت جنسی کاهش می یابد.

■ کهنسالی:

این دوره همراه با وقایعی همچون یائسگی مرتبط است و با کاهش میل و فعالیت جنسی همراه است.

فعالیت جنسی در حاملگی:

- حاملگی در برگیرنده تغییرات هورمونی و فیزیکی، فرهنگی، اجتماعی و روانی است.
- اختلال در روابط جنسی دوران بارداری بر بهداشت روانی و روابط جنسی میان زوجین در آینده، موثر است.
- متأسفانه ۳۰-۵۵٪ از زوج ها از این تصور نادرست که ممکن است توسط جنین دیده شوند نگرانند.
- تاثیر حاملگی بر عملکرد جنسی مورد بحث است.
- کاهش تمایل جنسی در حاملگی شایع ولی طبیعی است.

فعالیت جنسی در حاملگی:

تغییرات طبیعی مرتبط با فعالیت جنسی در طی حاملگی:

- افزایش حساسیت پستان
- افزایش حساسیت به انقباضات رحم در طی ارگاسم
- ناراحتی عمومی
- کاهش تحرک
- خستگی

■ سه ماهه اول حاملگی

تمایل زن به فعالیت جنسی تغییر نمی کند یا فقط کمی کاهش می یابد.

■ سه ماهه دوم حاملگی:

میل جنسی در این دوره افزایش نسبی دارد. لگن در این دوره پر خون و محتقن می شود بنابر این کمردرد و نزدیکی دردناک در این دوره شایع می باشند.

■ سه ماهه سوم حاملگی:

پژوهشگران معتقدند که عملکرد جنسی در سه ماهه سوم کاهش می یابد.

مزایای نزدیکی در دوران حاملگی:

- بر خلاف ترس ها و باورهای سنتی حفظ روابط جنسی در طی حاملگی، باعث بهتر شدن وضعیت عاطفی میان زوجین می شود.

موارد پرهیز از روابط جنسی در طی حاملگی:

- زنان در معرض خطر زایمان زودرس، سابقه سرویکس نارسا، جفت سرراهی، پارگی پیش از موعد پرده های جنینی
- در افراد طبیعی نزدیکی جنسی تا قبل از ۴ هفته آخر حاملگی منعی ندارد.

وضعیت مناسب نزدیکی در طی حاملگی:

■ وضعیت هایی انتخاب گردد که در آن فشار کمتری بر زن وارد شود.

وضعیت های توصیه شده:

- زن در بالا
- وضعیت پهلو به پهلو
- دخول واژینال از پشت

فعالیت جنسی در دوران پس از زایمان:

- زایمان بر عملکرد جنسی تاثیرگذار است.
- در این دوران مادران ممکن است احساس نمایند که پرداختن به مسائل جنسی ممکن است سبب غفلت آن ها از کودکانشان شود.
- در این دوران مرد ممکن است احساس کند که مورد بی توجهی زن قرار گرفته است.

فعالیت جنسی در دوران پس از زایمان:

■ تغییرات دستگاه تناسلی:

✓ افت هورمون جنسی استروژن و کاهش تحریک جنسی منجر به نازکی دیواره واژن، کاهش در تعداد و شدت ارگاسم می شود.

✓ آتروفی (تحلیل رفتن و خشکی) دستگاه تناسلی خارجی و واژن

✓ کاهش لغزندگی واژن

شروع رابطه جنسی پس از زایمان:

■ اکثریت زوج ها روابط جنسی خود را در ۸-۶ هفته پس از زایمان شروع می کنند.

■ روابط جنسی زودهنگام می تواند باعث ایجاد ناراحتی و درد ناشی از بهبود ناکامل برش اپی زیاتومی و یا پارگی ها شود.

✍ به طور کل می توان گفت که زمان ثابت شده ای برای از سرگیری روابط جنسی در دوران پس از زایمان وجود ندارد و شروع آن به راحتی و تمایل زن بستگی دارد.

شیردهی و فعالیت جنسی:

- شیردهی بر فعالیت جنسی تاثیر منفی دارد.
- میزان بالای هورمون پرولاکتین (هورمون موثر در شیردهی) باعث کاهش هورمون استروژن و کاهش لغزندگی و آتروفی واژن می شود.
- خستگی، تغییر در نگرش زن و مرد نسبت به پستان بر روابط جنسی اثر منفی می گذارد.
- توصیه می شود از ژل لوبریکانت (لغزنده کننده واژن و تسهیل کننده دخول) برای کاهش ناراحتی ناشی از نزدیکی استفاده شود.

- در این دوران نزدیکی باید به آرامی انجام شود.
- شیردهی منجر به خروج شیر در طی ارگاسم می شود.
- لمس و دستکاری پستان می تواند باعث نشت شیر و ناراحتی زوجین شود.
- ✍ توصیه می شود مادر قبل از فعالیت جنسی به نوزاد شیر دهد و پستان های خود را تخلیه نماید.

درد هنگام نزدیکی (دیسپارونی) و فعالیت جنسی:

■ در دوران پس از زایمان شایع است.

■ از علل این درد می توان به موارد زیر اشاره کرد:

✓ صدمات شدید زایمانی (مهم ترین علت)

✓ اپی زیاتومی (برش پرینه حین زایمان جهت تسهیل خروج جنین)

✓ زایمان ابزاری (زایمان با استفاده از فورسپس و واکيوم)

✓ سزارین

✓ سابقه دیسپارونی

✓ عفونت اخیر سیستم ادراری - تناسلی

اپی زیاتومی و فعالیت جنسی:

■ زنانی که بدون اپی زیاتومی زایمان کرده اند نسبت به زنانی که اپی زیاتومی شده اند در هفته های ۱، ۲ و ۶ پس از زایمان درد بیشتری در حین نزدیکی احساس می کنند.

✍ بنابراین اپی زیاتومی فقط باید در مواردی که ضرورت دارد انجام شود.

روش زایمان و فعالیت جنسی:

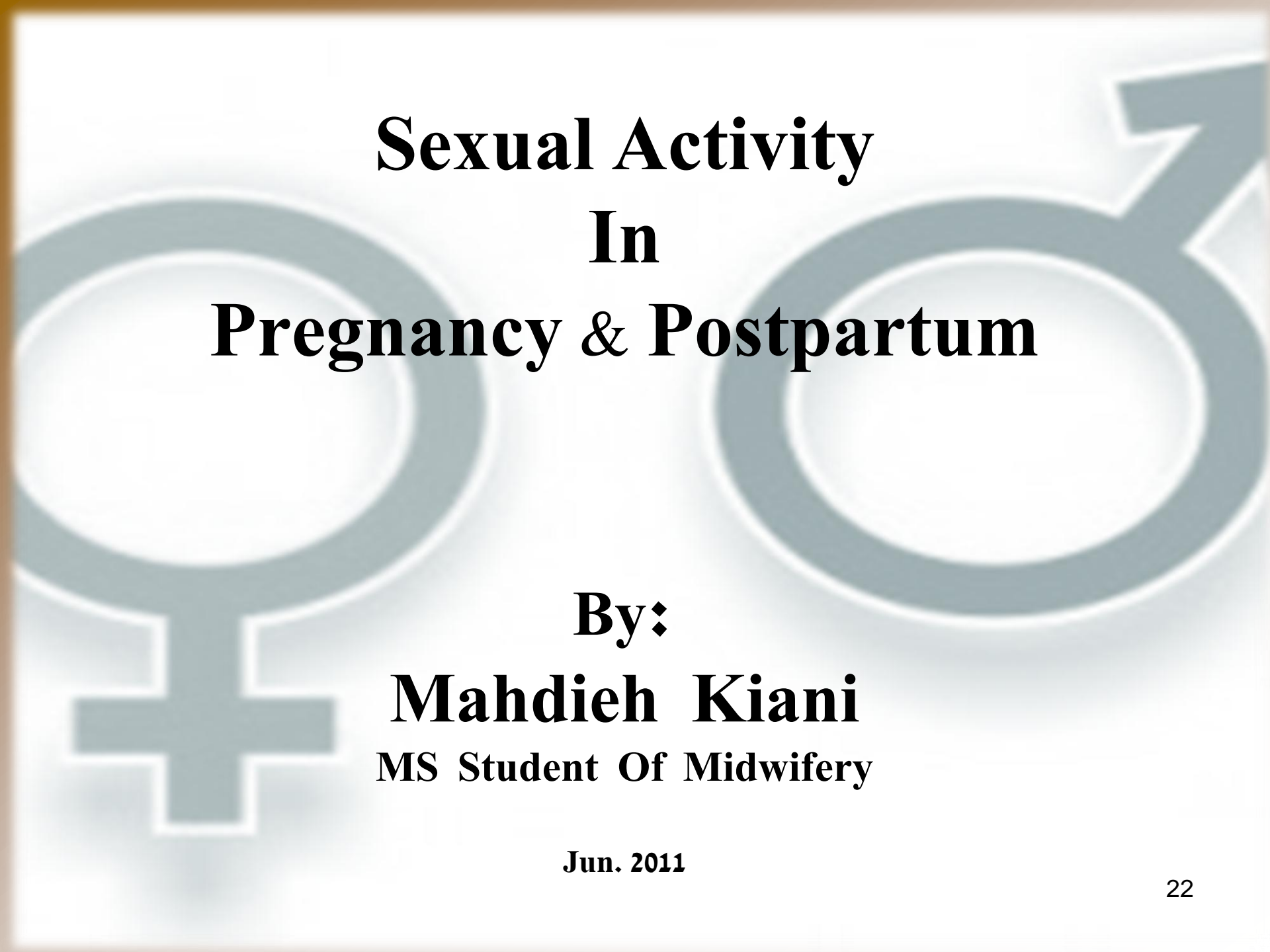
■ ارتباط مشخصی میان فعالیت جنسی و نوع زایمان وجود ندارد.

■ از لحاظ درد پرینه، تفاوتی میان زایمان سزارین و زایمان طبیعی بدون ابزار (زایمانی که در آن از فورسپس و واکيوم جهت خروج جنين استفاده نشده باشد) وجود ندارد.

منابع

- Abdool,Z.,Thakar,R.,Sultan,A.,. (2009). postpartum femal sexual function. *euopean journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology* , 145, 133-137.
- Berek, J. (2007). *Gynecology*. California: Lippincott Williams & Wilkins.
- Bertozzi,S.,Londero,A.,Fruscalzo,A.,Driul,L.,Marchesoni,D.,. (2010). prevalence and risk factors for dyspareunia and unsatisfying sexual relationships in a cohort of primiparous and secondiparous women after 12 month postpartum. *international journal of sexual health* , 22 (1), 47-53.
- Brown,H.,McDaniel,M.,. (2008). a review of the implications and impact of pregnancy on sexual function. *Obstetrics and Gynecology* , 5, 51-55.
- Brtnicka,H.,Weiss,p.,Zverina,J.,. (2009). human sexuality during pregnancy and the postpartum period. *institute of sexology* , 110 (7), 427-431.
- Chang,S.,Chang,T.,Chen,K.,Lin,H.,. (2010). sexual function in women days and weeks after childbirth. *Journal of Sexual Medicine* , 7 (12), 3946-3956.
- Chang,S.,Chen,K.,Lin,H.,Chao,Y.,Lai,Y.,. (2011). Comparison of the effects of episiotomy and no episiotomy on pain, urinary incontinence, and sexual function 3 months postpartum. *Department of Nursing* , 48 (4), 409-418.

- Connolly,A.,Thorp,J.,Pahel,L.,. (2005). effects of pregnancy and childbirth on postpartum sexual function. *international urogynecology journal* , 16, 263-267.
- johnson, C. (2011). sexual health during pregnancy and the postpartum. *Journal of Sexual Medicine* , 8 (5), 1267-1284.
- Salim,N.,Gualda,D.,. (2010). sexuality in the puerperium: the experience of a group of women. *sexual health* , 44 (4), 888-895.
- Serati,M.,Salvatore,S.,Stefano,s.,Siesto,G.,Cromi,A.,Gabriele,S.,Cattoni,E., Fabio,g.,Bolis,p.,Zanirato,M.,. (2010). female sexual function during pregnancy and after childbirth. *journal of sexual medicine* , 7 (8), 2782-2790.
- باکویی،ف.، امیدوار،ش.، نصیری،ف.، (1386). تعیین فراوانی اختلال فعالیت جنسی در زنان متاهل و برخی عوامل مرتبط با آن در شهر بابل (1385) *مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل* . 9 (4), 59-64 ,
- بشتیان،م.، (1384). عوامل موثر بر فعالیت جنسی زنان *مجله سیری در دنیای علم* . 86-92 ,
- جهانفر،ش.، مولایی نژاد،م.، سالمی،ص.، (1386). *برسنامه اختلالات جنسی* . (14 ed.) تهران : انتشارات بیژه با همکاری سالمی.
- حیدری،م.، محمدی،خ.، فقیه زاده،س.، (1384). بررسی تغییرات فعالیت جنسی در دوران بارداری *بو ماهنامه علمی-پژوهشی دانشگاه شاهد* . 32-27 (61),



**Sexual Activity
In
Pregnancy & Postpartum**

By:

Mahdieh Kiani
MS Student Of Midwifery

Jun. 2011