

# فعالیت جنسی در بارداری و پس از زایمان



---

نازنین رضایی

عضو هیئت علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

**آیا در دوران حاملگی می توان نزدیکی جنسی انجام داد؟**

**اگر نه!**

**پس در این دوران چطور می توانیم بر هوس های جنسی خود غلبه کنیم؟**

# مقدمه

---

- مرحله بارداری **سرآغاز ورود به مرحله والدینی** است
- زوجین در بارداری تغییراتی را در روابط خود تجربه می کنند (نزدیکی عاطفی و تعهد بیشتر)
- ایجاد تضاد در زوجینی اتفاق می افتد که مشکلاتی را در روابط خود تجربه کرده اند

# عوامل موثر بر فعالیت جنسی در بارداری

- الگوهای جنسی پیش از بارداری که شامل تعداد ، دفعات نزدیکی ، رضایت جنسی و راحتی و توانایی زوج در برقراری ارتباط جنسی • معنی و مفهوم مسائل جنسی از نظر هر کدام از زوجها
- مفهوم بارداری برای هر کدام از زوجین و تجربه های قبلی در این مورد
- وضعیت عمومی زن در دوران بارداری
- مشکلات و عوارض پزشکی تجربه شده توسط زن در دوران بارداری

# عوامل موثر بر فعالیت جنسی در بارداری

---

- توصیه های مراقبین بهداشتی در مورد **عدم برقراری روابط جنسی**

- خواسته یا ناخواسته بودن بارداری حاضر

- ترس از صدمه به جنین و از دست دادن حاملگی در اثر برقراری روابط جنسی در

دوران بارداری

- نحوه پاسخ دهی هر کدام از زوجین به تغییرات ظاهری و بدنی زن در دوران بارداری

# تغییرات میل جنسی در بارداری

---

تفاوت در الگوهای جنسی زیاد است و شامل:

۱- افزایش یکنواخت علائق جنسی در بارداری

۲- کاهش میل جنسی در سه ماهه اول افزایش نسبی در سه ماهه

دوم و کاهش برانگیختگی جنسی در سه ماهه سوم

۳- کاهش یکنواخت علائق جنسی در بارداری

۴- فقدان تغییر در انگیزش جنسی در بارداری

تغییر در علائق جنسی همسران در بارداری نیز گزارش شده

## مرحله تهییج

---

- فاز تهییج با افزایش احتقان عروق مشخص می شود. بنابراین ممکن است زنان باردار زودتر به ارگاسم برسند و پاسخ های جنسی به واسطه این افزایش عروقی راضی کننده تر باشد. همچنین افزایش لغزنده سازی واژن از اواخر سه ماهه اول تا اواخر حاملگی رخ می دهد.



- 
- بزرگ شدن و حساسیت پستان‌ها ، متورم شدن نیپل‌ها و احتقان آرئول‌ها در طی حاملگی ظاهر می‌شود. این تغییرات فیزیکی توسط تهییج جنسی افزایش می‌یابد. برای برخی ، ممکن است که تحریک دستی یا دهانی پستان دردناک و یا ناخوشایند باشد. حساسیت پستان‌ها در این دوران الگوی معمول تهییج جنسی را محدود می‌کند.

## مرحله کفهای

---

- در فاز کفهای ، یک سوم خارجی واژن محتقن می شود و سکوی ارگاسمی شکل می گیرد. شدت این واکنش ها در حاملگی افزایش می یابد. با پیشرفت حاملگی در سه ماهه دوم و سوم ، تنش عضلات و احتقان عروق بیشتر می شود و برخی از زنان به راحتی در طی نزدیکی جنسی تحریک می شوند.

## مرحله ارگاسم

- در طی حاملگی ارگاسم با تکرر و شدت بیشتری بدلیل تنش جنسی بالایی که در فاز قبلی توصیف شد، رخ می دهد. به دلیل افزایش احتقان لگن برخی از زنان گزارش کردند که برای اولین بار ارگاسم را در حاملگی تجربه نموده اند. سکوی ارگاسمی و رحم متحمل انقباضات شدیدی مشابه لیبر می شوند. فوراً پس از ارگاسم منفذ سرویکس کمی باز می شود. در طی سه ماهه آخر، ممکن است زنان اسپاسم - های تونیک رحم را بیش از انقباضات ریتمیک معمول تجربه کنند.

- 
- یکی از باورهای غلطی که وجود دارد ، این است که تجربه ارگاسم در بارداری ممکن است منجر به هیپوکسی جنین و آسیب وی شود. اگر چه گاهی موقت در ضربان قلب جنین ، حین انقباضات ارگاسمیک دیده می شود ، لیکن گذرا بوده و شواهدی دال بر مضر بودن آن وجود ندارد.

- شایعه دیگر وجود ترس از تاثیر ارگاسم به ایجاد انقباضات و در

نتیجه زایمان زودرس می باشد، لذا همین باور می تواند بر لذت

جنسی زنان اثر گذار باشد. لازم به ذکر است اگر چه ماهیت و

الگوی انقباضات ناشی از ارگاسم مشابه انقباضات زایمانی است، اما

انقباضات ارگاسمی به طور نرمال پیشرونده نبوده و متوقف می شود.

بسیاری از انقباضات رحمی حین بارداری نیز توسط مادر حس می -

شود و انقباضات "براکسون هیکس" خوانده می شود، موجب زایمان

زودرس نمی گردد.

# مرحله بازگشت

- در طی مرحله بازگشت ، پرخونی عروق لگن کاملاً تخلیه نمی شود. دوره زمانی برای بازگشت کامل ، 15 دقیقه است در حالی که در حالت غیر حاملگی 8 دقیقه بوده و ممکن است در این شرایط برخی از ناراحتی های لگن تجربه گردد. برای برخی از زنان این حالت خوب است ، چرا که براحتی برای فعالیت جنسی بیشتر تحریک می شوند.

# فعالیت جنسی در دوران بارداری

---

- اکثر مطالعات نشان دهنده آنست که تمایل جنسی زنان در طول دوران بارداری دارای تنوع دوره ای است.
- اما متأسفانه نظریه قدیمی و نادرست در مورد **منع فعالیت جنسی** در طی 6 هفته آخر بارداری هنوز هم توصیه و ترویج می شود!!!

---

• سایر رفتارهای معمول جنسی معمولاً خطری در بر ندارد. البته از آنجا که

فعالیت جنسی می تواند موجب ایجاد انقباضات رحمی و تغییر جریان خون

رحمی شود ، بعضی از پزشکان به زنان پیشنهاد می کنند از فعالیتهای جنسی

که منجر به بروز هیجانهای جنسی و ارگاسم می گردد تا حد امکان پرهیز کنند



# الگوی فعالیت جنسی در بارداری

- براساس پژوهشها فعالیت جنسی زنان در طول بارداری ، تحت تاثیر الگوهای جنسی آنها پیش از بارداری بوده و اغلب آنها با کاهش در میزان فعالیت جنسی در دوران بارداری روبرو می شوند.
- با افزایش سن بارداری، معمولاً تعداد نزدیکی ها بشدت کاهش می یابد.
- اما در تحقیقات مختلف ، هیچ ارتباطی بین مقاربت مکرر و زایمان پیش از موعد به دست نیامد.

# شرایط محدودیت فعالیت جنسی در دوران بارداری

---

1. سابقه تهدید به سقط

2. سابقه زایمان زودرس

3. وجود جفت سر راهی

4. نارسایی گردن رحم ( وقتی طول آن در سونوگرافی کمتر از 3

سانتی متر گزارش شود و گردن رحم زودتر از موعد آماده گردد)

5. انقباض زودرس رحمی و خونریزی واژینال

---

6. سابقه زایمانهای زیاد ( بیش از 5 بارداری )

7. سابقه فشار خون افزایش یافته در اثر بارداری

4 . 8 هفته آخر بارداری

9. پارگی زودرس پرده های دور جنین

10. وجود بیماریهای آمیزشی در همسر و یا شک به آن )

(استفاده از کاندوم)

# موانع فرهنگی - مذهبی و فعالیت جنسی در دوران بارداری

- در بسیاری از فرهنگها، ممنوعیتی برای فعالیت جنسی در دوران بارداری وجود ندارد.
- بسیاری از آمریکاییهای مکزیک تبار، فعالیتهای جنسی را برای لغزنده نگه داشتن واژن در طی بارداری لازم می دانند. از سوی دیگر برخی فعالیت جنسی را در تمام طول بارداری منع کرده و آن را برای مادر و جنین خطر ناک می دانند.
- در برخی فرقه ها مانند هندویسم، نیز افراد از فعالیت جنسی در طی بارداری منع شده اند اما در شرع مقدس اسلام فعالیت جنسی در دوران بارداری مجاز بوده و لذت بردن از این امر از حقوق هر زوجی محسوب می شود.

# الگوی علائق جنسی در دوران بارداری

دانشمندان، 4 الگو برای بروز علائق جنسی در زمان بارداری پیشنهاد کرده اند:

1- افزایش یکنواخت در علائق جنسی در طی بارداری

2- کاهش میل جنسی در سه ماهه اول، افزایش نسبی در سه ماهه دوم و کاهش برانگیختگی جنسی در سه ماهه سوم.

3- کاهش یکنواخت علائق جنسی در طی بارداری

4- فقدان تغییر در انگیزش جنسی در طی بارداری

---

✓ بارداری زمان افزایش هوشیاری جنسی و حساسیت در

بعضی از زنان است و در بعضی از موارد این حساسیت

تغییری نکرده یا حتی کاهش می یابد.

✓ بعضی از پژوهشها تغییراتی را در میل جنسی همسران

گزارش کرده اند..

---

✓ برخی از مردان نسبت به زنان باردار در دل خود، احساس احترام می کنند و نمی توانند

رابطه جنسی با همسرشان برقرار کنند اگر همسران دچار اختلالاتی در میل جنسی شده

است به یک روانپزشک ماهر مراجعه کنید .

✓ گاهی همسران از پذیرش نقش پدری در آینده نزدیک نگرانند ، بویژه وقتی بارداری

ناخواسته بوده است. در این موارد یک مشاوره خانوادگی می تواند مفید باشد

## سه ماهه اول بارداری

- تهوع و استفراغ دوران بارداری از هفته 6 بارداری آغاز می شود ، در این دوران روابط جنسی و یا حتی تصور آن نیز ممکن است موجب بروز حالت تهوع در زنان باردار شود.
- اغلب زنان حس می کنند بویایی شان تقویت شده و هر بویی به نظرشان تهوع آور می رسد. بروز حساسیت سینه ها بویژه در سه ماهه اول در زنان چند زا شایع است و تحریک سینه ها در هنگام برانگیختگی جنسی می تواند دردناک باشد. بنابراین باید متوقف و یا محدود گردد.



# چه اقداماتی باید انجام دهیم؟ (سه ماهه اول)

---

در صورت خستگی ، زمان آمیزش باید کوتاهتر شود. این **خستگی فیزیکی** به دلیل تغییرات هورمونی ایجاد می شود و می تواند منجر به توقف فعالیت **جنسی** در بعضی از خانمها شود.

به همسرتان اجازه دهید تا احساسات شما را در مورد آمیزش و لمس سینه ها درک کند. به او **اطمینان دهید که هنوز دوستش دارید**.

---

بسیاری از خانمها در طی سه ماهه اول بارداری از زیر دل درد و کرامپها و کمر درد

پس از ارگاسم شکایت می کنند. **ماساژ کمر در این دوره علاوه بر مفید بودن**

**احساس خوشایندی را نیز برای زنان باردار فراهم می نماید.** بنابراین می توانید از

همسرتان بخواهید محبتش را با **ماساژ دادن ، در آغوش گرفتن و بوسیدن** به شما

ابراز کند.

# چه اقداماتی باید انجام دهیم؟ (سه ماهه اول)

اگر دچار تهوع و استفراغ شدید هستید ، رابطه عاشقانه تان را با فرستادن پیام کوتاه و ایمیل با همسرتان حفظ کنید.

**ترس از سقط** ، یکی از عواملی است که زوجها را ناچار به چشم پوشی از روابط جنسی می نماید.

نگران نباشید پس از هفته **20 بارداری** خطر سقط کاهش می یابد و شما در سه ماهه دوم

**معمولا می توانید با خیال راحت** براساس توصیه پزشک و یا ماما به آمیزش بپردازید. بنابراین

در طی این دوره ، **روابطتان را با ماساژ و بوسه** با همسرتان حفظ کنید.

# سه ماهه دوم بارداری

• بافتهای داخل و اطراف واژن در این دوره دچار احتقان می شوند که این پرخونی ناشی از افزایش عروق خونی و خونرسانی در دوره بارداری است.

• بافتها متورم و قرمز مایل به ارغوانی می شوند و در تمام زمان

باقیمانده از بارداری همین حالت را حفظ می کنند، بنابراین **زنان باردار**

در حالت **برانگیختگی فیزیولوژیک** به سر می برند. این حالت

برانگیختگی می تواند منجر به لغزنده شدن واژن بشود.

- در این دوره بازگشت به حالت عادی پس از ارگاسم ،  
نیازمند وقت بیشتری بوده و هیچگاه بصورت کامل انجام  
نمی شود.

- این حالت به همراه پرخونی لگن می تواند منجر به بروز  
کرامپها و کمردرد شود.

- **دیس پارونی** (درد در حین آمیزش عمیق) یکی از عوارض  
شایع این دوره است و می تواند ناشی از عفونت مجاری  
ادراری؛ عدم لغزندگی واژن یا فشرده شدن آلت روی  
دهانه رحم باشد.

- بنابراین علل اولیه باید بررسی و رد شوند.

# چه اقداماتی باید انجام دهیم؟ (سه ماهه دوم)

در طی سه ماهه دوم بارداری، بدن زن باردار ویژگیهای حاملگی را بیشتر نشان داده و شکم نیز بزرگتر می شود

بنابراین قرار گرفتن در بعضی از وضعیتها از جمله پوزیشن رو در رو که مرد در بالا قرار گرفته؛ می تواند موجب بروز ناراحتی در زنان گردد، زیرا ایجاد هر فشاری بر سینه ها و شکم دردناک است. بنابراین می توانید از وضعیتهایی استفاده کنید که ، فشار کمتری بر روی سینه و شکم شما وارد بیاورند.

قرار گرفتن در وضعیت پهلو، وضعیت بهتری برای این دوره از بارداری است.

## چه اقداماتی باید انجام دهیم؟ (سه ماهه دوم)

**حرکت جنین نیز می تواند موجب کاهش میل جنسی** در بعضی از خانمها گردد.

بسیاری از خانمها، با احساس حرکت جنین در طی فعالیت جنسی احساس

گناه کرده و **تصور می کنند جنین در حال مشاهده آنهاست**. در حالی که این

نگرانی کاملاً بی مورد است بنابراین اصلاً احساس گناه نکنید.

بسیاری از خانمها در این دوران و **آغاز سه ماهه سوم افزایش فعالیت جنسی**

را گزارش کرده اند. این امر را می توان به **افزایش میل جنسی زنان** و

**کاهش ترس از سقط جنین در طی این دوره از بارداری** نسبت داد.

# سه ماهه سوم بارداری

- سه ماهه سوم بارداری با **مشکلات گوارشی و سوزش سردل** ، اغلب موجب آزار خانم باردار می شود و اگر هنگام نزدیکی زیر همسر قرار گیرد ، مشکل شدیدتر می شود. این حالت می تواند با نزدیکی از پهلو که به انرژی کمتری احتیاج دارد برطرف شود.
- وجود **هموروئید دردناک و ملتهب** نیز می تواند بر **علاقه و روابط جنسی** ، اثر مہار کننده ای داشته باشد. بنابراین توصیه های لازم برای کاهش بیوست را باید جدی بگیرید.



- رحم نیز ممکن است به دنبال نزدیکی دچار انقباضی مداوم و طولانی مدت

گردد ( بویژه اگر ارگاسم یک دقیقه یا بیشتر طول بکشد).

- برای بعضی از زنان این احساس خوشایند و لذت بخش بوده و برای دیگر زنان

موجب بروز ترس و وحشت می شود زیرا نگرانند که اکسیژن به جنین نرسد یا

او در طی انقباضات رحم صدمه ببیند.

- در حالی که این ترس بیهوده است و نباید نگران بود

## چه اقداماتی باید انجام دهیم؟ (سه ماهه سوم)

به محض احساس فشار و انقباض رحم، به پهلوی چپ دراز کشیده و مدتی استراحت کنید. گرچه ضربان قلب جنین کمی کاهش می یابد، اما هیچ مدرکی مبنی بر خطر آفرین بودن این حالت موجود نیست.

در این دوران، فاز بازگشت نیز پس از ارگاسم ناقص بوده و احساس برانگیختگی در زن، ادامه می یابد. بنابراین مدت معاشقه پس از آمیزش را کمی طولانی تر کنید تا این مدت به خوبی طی شود.

بسیاری از زنان از عدم ارضای جنسی در طی نزدیکی یا ارگاسم شکایت دارند. این حالت نیز طبیعی است. فقط می توانید در صورت تمایل، مدت معاشقه پیش از آمیزش را کمی طولانی تر کنید.

# چه اقداماتی باید انجام دهیم؟ (سه ماهه سوم)

---

بازگشت احساس خستگی در سه ماهه سوم بارداری برای بسیاری از زنان آزار دهنده است. (به دلیل کمبود خواب و تحمل وزن زیاد شکم).

ماساژ کمر علاوه بر کاهش درد و گرفتگی می تواند خوشایند بوده و ارتباط شما را با همسرتان حفظ کنید. از

همسرتان بخواهید با جنین ، حرف بزنند این کار می تواند احساس نزدیکی بیشتری را بین شما ، همسرتان و جنین ایجاد کند.

---

افزایش سن حاملگی و بزرگ شدن شکم، باعث **تصور منفی برخی زنان در مورد خودشان** می شود،

در حالی که **بسیاری از زنها این تغییرات را خوشایند می دانند و فکر می کنند برای همسرشان جذابتر** شده اند.

**برخی از مردان نیز این حالت را خوشایند توصیف می کنند.**

# چه زمانی با پزشک یا ماما تماس بگیریم؟

---

- اگر مطمئن نیستید که فعالیت جنسی در طی بارداری برای شما بی ضرر است حتما با پزشک یا ماما تماس بگیرید و یا در ملاقات حضوری موضوع را با او مطرح کنید. و یا اگر پس از آمیزش، درد، خونریزی، ترشحات غیر طبیعی و انقباضاتی را تجربه کردید که مدتی طول می کشند. حتما با پزشک در این مورد صحبت کنید.

# توصیه های متخصص بهداشت باروری

---

احساساتتان را در مورد فعالیت جنسی با همسرتان مطرح کنید، برای این کار باید جایی به غیر از اتاق خواب انتخاب کنید مثلا **در طی یک پیاده روی و یا وقتی برای شام با هم به یک رستوران رفته اید و یا در هر زمانی که می توانید خلوتی برای خودتان فراهم کنید.** از **اشارات و واژه های مخصوص به خودتان که فقط همسرتان می داند**، برای طرح مباحثی که به مسائل جنسی اشاره دارند استفاده کنید و از این کار لذت ببرید

**فعالیت جنسی تنها به مفهوم دخول به واژن نیست، بوسیدن،**

**نوازش کردن و در آغوش گرفتن ، همه می توانند فعالیت‌های**

**جنسی خوشایندی باشند که جایگزین روابط همراه با دخول می**

**شوند. همیشه کیفیت مهمتر از کمیت است!**

**پس از تولد نوزاد، روابط شما و همسرتان شکل جدیدی خواهد یافت**

**بنابراین از هم اکنون برای فعالیت جنسی پس از زایمان و**

**روشهای پیشگیری از بارداری، باید برنامه ریزی کنید.**

# سوال

• اگر مرد داراي شهوت جنسي بالايي باشد و علاقه

به سक्स داشته باشد، در دوران بارداري خانم

چکار بايد بکند؟



# پاسخ : بهداشت جنسي در بارداري

برخي خانمها در حين بارداري بخصوص سه ماهه اول و تا زماني پس از زايمان بر اثر تغييرات هورموني و جسماني ناشي از بارداري با کاهش ميل جنسي روبرو مي شوند.

2. از نظر روحي، نگراني راجع به حاملگي و بچه و احساس اين كه اندام، از فرم عادي خارج شده مي تواند از ميزان تمايلات جنسي خانم بکاهد. از نظر جسمي، در سه ماهه اول، تهوع و استفراغ و خستگی و در سه ماهه آخر، افزايش وزن، تغيير فرم شکم، حساسيت پستانها، افزايش ترشحات رحمي و عفونت هاي قارچي همه مي توانند ميل جنسي خانم را کاهش دهند .

- 
- به علت افزایش میزان هورمونهای جنسی و جریان خون لگنی، قاعدتاً تمایل جنسی زن باردار بیشتر می شود. برخلاف نگرانی خانمها از اندام جدیدشان، بسیاری از آقایان از فرم جدید بدن خانمشان راضی هستند و مقاربت را نوعی نزدیک تر شدن به شرایط جدید همسرشان می دانند و معمولاً آقایان ملاحظه شرایط خانمشان را می کنند.

# پاسخ

3. بایستی توجه داشت که منظور از ارتباط جنسی ، فقط نزدیکی نیست و این ارتباط می تواند **روابط**

**عاشقانه ای باشد که موجب ریلکس شدن عضلات بدن زن و آرامش او گردد وحتی این رابطه می**

**تواند به شکل های دیگر بوده و بدون انجام نزدیکی ، زن و مرد هر دو لذت ببرند.**

4. **بعضی از زنان از ارگاسم در دوران بارداری می ترسند ؛**

در يك حاملگی طبیعی و بدون خطر ، نزدیکی نمی تواند باعث صدمه به جنین شود

در صورتی که **خانمی سابقه زایمان زودرس دارد ، توصیه می شود که در صورتی که نزدیکی انجام می شود**

**سعی کند به اوج لذت جنسی ( ارگاسم ) نرسد**

## پاسخ

---

- سه ماهه اول بارداري :
- تهوع و استفراغ دوران بارداري از هفته 6 بارداري آغاز مي شود، در اين دوران روابط جنسي و يا حتي تصور آن نيز ممكن است موجب بروز حالت تهوع در زنان باردار شود. اغلب زنان حس مي کنند بويابي شان تقويت شده و هر بويي به نظرشان تهوع آور مي رسد. بروز حساسيت سينه ها بويژه در سه ماهه اول در زنان شايع است و تحريك سينه ها در هنگام برانگيختگي جنسي مي تواند دردناك باشد.

- 
- بسیاری از خانمها در طی سه ماهه اول بارداری از درد زیر دل و کرامپها (گرفتگی عضلانی) و کمر درد پس از ارگاسم شکایت می کنند.
  - بنابراین در این دوره این موارد باید رعایت شود: **تحریک سینه ها باید متوقف** شود، در صورت خستگی، **زمان آمیزش باید کوتاهتر** شود، به همسران اطمینان دهید که **هنوز دوستش دارید**، **ماساژ کمر** در این دوره علاوه بر مفید بودن، احساس خوشایندی را نیز برای زنان باردار فراهم می نماید.
  - بنابراین می توانید محبتتان را با ماساژ دادن، در آغوش گرفتن و بوسیدن ابراز کنید.

# پاسخ

## • 2. سه ماهه دوم بارداری :

- بافتهای داخل و اطراف واژن در این دوره دچار احتقان (گرفتگی) می شوند این  
پرخونی ناشی از افزایش عروق خونی و خونرسانی در دوره بارداری است. در این دوره بازگشت به حالت عادی پس از ارگاسم ، نیازمند وقت بیشتری بوده و هیچگاه بصورت کامل انجام نمی شود. بنابراین نوازشها و معاشقه های پس از آمیزش باید طولانی تر باشد. این حالت به همراه پرخونی لگن می تواند منجر به بروز کرامپها و کمردرد شود. دیس پارونی (درد در حین آمیزش عمیق) یکی از عوارض شایع این دوره است و می تواند ناشی از عفونت مجاری ادراری، عدم لغزندگی واژن یا فشرده شدن آلت روی دهانه رحم باشد. بنابراین علل اولیه مانند عفونت ها یا نزدیکی عمیق باید شناسایی و برطرف شوند.

- 
- قرار گرفتن در وضعیت پهلو، وضعیت بهتری برای این دوره از بارداری است. در این دوره **حرکت جنین نیز می تواند موجب کاهش میل جنسی** در بعضی از خانم ها گردد. بسیاری از خانم ها، با احساس حرکت جنین در طی فعالیت جنسی احساس گناه کرده و تصور می کنند جنین در حال مشاهده آنهاست. در حالی که این نگرانی کاملاً بی مورد است.

# پاسخ

- 3. سه ماهه سوم بارداری : با مشکلات گوارشی و سوزش سردل، اغلب موجب آزار خانم باردار می شود و اگر هنگام نزدیکی زیر همسر قرار گیرد، مشکل شدیدتر می شود. این حالت می تواند با نزدیکی از پهلو که به انرژی کمتری احتیاج دارد برطرف شود. رحم نیز ممکن است به دنبال نزدیکی دچار انقباضی مداوم و طولانی مدت گردد (به ویژه اگر ارگاسم يك دقیقه یا بیشتر طول بکشد). برای بعضی از زنان این احساس خوشایند و لذت بخش بوده و برای دیگر زنان موجب بروز ترس و وحشت می شود زیرا نگرانند که اکسیژن به جنین نرسد یا او در طی انقباضات رحم صدمه ببیند، در حالی که این ترس بیهوده است و نباید نگران بود.



- 
- بنابراین خانم باید به محض احساس فشار و انقباض رحم، به پهلوئی چپ دراز کشیده و مدتی استراحت کند. در این دوران، فاز بازگشت نیز پس از ارگاسم ناقص بوده و احساس برانگیختگی در زن، ادامه می یابد. بنابراین مدت معاشقه پس از آمیزش را کمی طولانی تر کنید تا این مدت به خوبی طی شود.

• بسیاری از زنان از **عدم ارضای جنسی در طی نزدیکی یا ارگاسم**

**شکایت** دارند. این حالت نیز طبیعی است. فقط می توانید در

صورت تمایل، مدت معاشقه پیش از آمیزش را کمی طولانی تر

**کنید. بازگشت احساس خستگی در سه ماهه سوم بارداری برای**

**بسیاری از زنان آزار دهنده است** (به دلیل کمبود خواب و تحمل

وزن زیاد شکم). به محض احساس خستگی در خانم، وضعیتتان

را تغییر دهید و یا اینکه خانم **به پهلوی چپ خوابیده و استراحت**

**کند**

## نقش ماما در مشاوره جنسی

- بسیاری از زنان برای آغاز فعالیت جنسی در دوران بارداری به نظر پزشک یا ماما متکی هستند. بسیاری از آنان نیازمند دریافت اطلاعاتی در مورد تغییرات فیزیولوژیک دوران بارداری هستند. در غیر اینصورت برحسب باورها و اطلاعات غلطی که از اطرافیان دریافت کرده‌اند، رفتار می‌کنند. ماماها بایستی در اولین ویزیت پره‌ناتال، در مورد اینکه زن سؤالی در مورد رابطه جنسی دارد یا نه، سؤال کنند. سپس اگر باور غلطی در این زمینه وجود دارد اصلاح کنند و مادر را مطمئن کنند که روابط جنسی آسیبی به جنین نمی‌زند.

## چگونگی مشاوره جنسی در دوران بارداری

- آغاز ارتباط و مکالمه در مورد مسایل جنسی با زنی که از طرح این مسأله خجالت می کشد
- اطمینان یافتن از برقراری روابط سالم جنسی بین زن و شوهر
- ارائه اطلاعات صحیح و با ارزش در مورد تغییرات روابط جنسی در دوران بارداری و پس از زایمان و حمایت از مادر و همسر
- درک نشانه‌ها و اشاره‌های غیرمستقیم زن به مسائل جنسی که از علاقه او به طرح این مسائل و شرمندگی ناشی از طرح مستقیم سؤالات ، ناشی می شود
- آگاهی از موانع و محدودیت‌های مذهبی و فرهنگی زوج در طرح مسائل جنسی

- آشنایی با اصطلاحات جنسی در منطقه و زبان مورد نظر ، اعتقادات مذهبی و اسامی علمی و غیرعلمی اعضای تناسلی و مراحل جنسی

- ارزیابی مشکلات مطرح شده و بررسی توقعات زن در این مورد ، با دقت در جزئیات مسائل طرح شده (مثلاً دریافت منظور زن از زیاد بودن تعداد دفعات نزدیکی که در ذهن بعضی افراد به معنی سه بار رابطه در طول یک روز است ، حال آنکه عده‌ای دیگر حتی یکبار رابطه در طول ماه را زیاد می‌دانند)

- ارزیابی الگوی معمول روابط جنسی زوجین جهت تعیین تغییرات الگو روابط در بارداری

- دادن اطلاعات در مورد تغییرات قابل انتظار الگوی روابط جنسی در بارداری جهت تصحیح باورهای غلط

- اجازه به زوجین جهت بیان احساسات
- **ارزیابی حاملگی و بررسی کنتراندیکاسیون‌های نزدیکی جنسی**
- صحبت در مورد رفتارهای جایگزین روابط جنسی مثل درآغوش گرفتن ، ماساژ یکدیگر
- ارزیابی این مسئله که آیا رفتارهای جایگزین روابط جنسی نیازهای زوجین را برآورده می‌کند
- ارزیابی اینکه آیا زوجین می‌دانند که هورمون‌ها می‌توانند میل جنسی در حاملگی را تغییر دهند
- ارزیابی اینکه زوجین چه الگوی ارتباطی را جهت تبادل اطلاعات با یکدیگر استفاده می‌کنند
- ارجاع زن و همسرش به مراکز مجهزتر در صورت عدم امکان بررسی و حل مشکل توسط ماما.

## در آموزش خود ، نکات زیر را به زنان و همسرانشان توضیح دهید:

- زنان حامله ممکن است تغییراتی را در میل جنسی در دوره حاملگی تجربه کنند. در طی سه ماهه اول ، اختلالاتی مثل تهوع ، خستگی و حساس شدن پستانها باعث می شود نزدیکی جنسی برای اغلب زنان مطلوب نباشد. در طی سه ماهه دوم ، از آنجایی که اختلالات کم می شود ، میل جنسی افزایش می یابد. در طی سه ماهه سوم ، ممکن است اختلالات و خستگی منجر به کاهش میل جنسی در زنان شود.

- مردان نیز ممکن است تغییراتی را در سطح میل جنسی شان داشته باشند. این ممکن

است مربوط به تغییرات ظاهر همسرشان ، اعتقاد آنها در مورد پذیرش فعالیت جنسی با

زن حامله شان و یا نگرانی در مورد صدمه به زن یا جنین می باشد.

- زنان نبایستی بعد از چهار ماهگی برای نزدیکی جنسی بدلیل فشار رحم بزرگ بر روی

ورید اجوف تحتانی به پشت دراز بکشند. اگر زوجین این وضعیت را ترجیح می دهند

بایستی زن یک بالش زیر باسن راست قرار دهد تا وضعیت رحم تغییر کند. ممکن است

با بزرگ شدن رحم وضعیت های جایگزین مثل پهلو به پهلو ، زن در بالا و یا دخول

واژینال از پشت ضروری باشد.



- 
- - عموماً فعالیت‌های جنسی که برای هر دو نفر لذت بخش است ، قابل قبول است. اما رابطه جنسی از راه رکتوم توصیه نمی‌شود زیرا خطر عفونت اشریشیاکلی به واژن را دارد.
  - روش‌های جایگزین ابراز صمیمیت مثل در آغوش گرفتن ، نوازش یکدیگر و بوسیدن ممکن است به ابقاء احساسات زوجین جهت نزدیکی و گرمی کمک کند.

- 
- نزدیکی جنسی در موارد پارگی پرده‌ها و یا اگر خونریزی رخ دهد ، ممنوع است. به زنان با تاریخچه زایمان زودرس توصیه می‌شود از نزدیکی جنسی خودداری کنند زیرا اکسی توسینی که با ارگاسم ترشح می‌شود انقباضات رحمی تحریک می‌کند و ممکن است شروع کننده زایمان زودرس باشد. اکسی توسین همچنین با تحریک نیپل ، نوازش پستان‌ها ترشح می‌شود و ممکن است در موارد فوق ممنوع شود.

- برخی از زنان ، پس از ارگاسم از کرامپ‌های زیر شکم و کمر درد در طی سه‌ماهه اول و سوم شاکی می‌شوند. ماساژ کمر و یا مالش پشت برخی از این ناراحتی‌ها را کاهش می‌دهد.

---

- گاهی انقباضات تونیک رحمی دقایقی جایگزین انقباضات ریتمیک ارگاسم در طی سه ماهه سوم می-

شود. همچنین تغییرات ضربان قلب جنین بدون دیسترس جنینی گزارش شده است. به مادر

اطمینان دهید که افزایش انقباضات در حاملگی طبیعی در طی نزدیکی تهدیدی برای جنین محسوب

نمی شود.

- به مردان توصیه می شود از رابطه جنسی دهانی اجتناب کنند زیرا آمبولی هوا با این و عمل مرگ ناشی

از آن در حاملگی گزارش شده است.

- اگر به هر دلیلی مشکل در نزدیکی واژینال موجود است ، سایر اظهارات جنسی در این زمینه وجود دارد. این موارد شامل نزدیکی فیزیکی ، در آغوش گرفتن ، بغل کردن ، بوسیدن ، ماساژ ، تحریک پستان ها ، تحریک دستگاه تناسلی و رابطه دهانی می باشد. زنان باردار نیاز بیشتری به محبت فیزیکی غیر جنسی دارند.
- به دلیل تغییر ترشحات واژن ، ممکن است استفاده از لوبریکانت محلول در آب برای زنان باردار مفید باشد.
- مقاربت واژینال ، ارگاسم مادر و انزال ضرری برای مادر و جنین ندارد.
- زن باردار و همسرش بایستی از ارتباط جنسی با سایر افراد پرهیز کنند تا شانس زایمان زودرس در اثر عفونت کاهش یابد.

# آموزش مسایل جنسی در بارداری (خلاصه)

آگاهی دادن در مورد تغییرات فیزیولوژیک بارداری و اثر آن بر فعالیت جنسی

صحبت با همسر در مورد این تغییرات  
محدودیتها و موانع فرهنگی و مذهبی اثر گذار  
توصیه به استفاده از پوزیشنهای مختلف

توصیه به اجتناب از نزدیکی در صورت انقباض رحمی و خونریزی واژینال  
(مراجعه فوری به پزشک)

اجتناب از نزدیکی در صورت سرویکس نارسا و ...  
رعایت نکات بهداشتی و استفاده از کاندوم در موارد پرخطر

Foreplay, Kegel exercise and Lubricant

استفاده از سایر فعالیتها برای ابراز عشق و صمیمیت

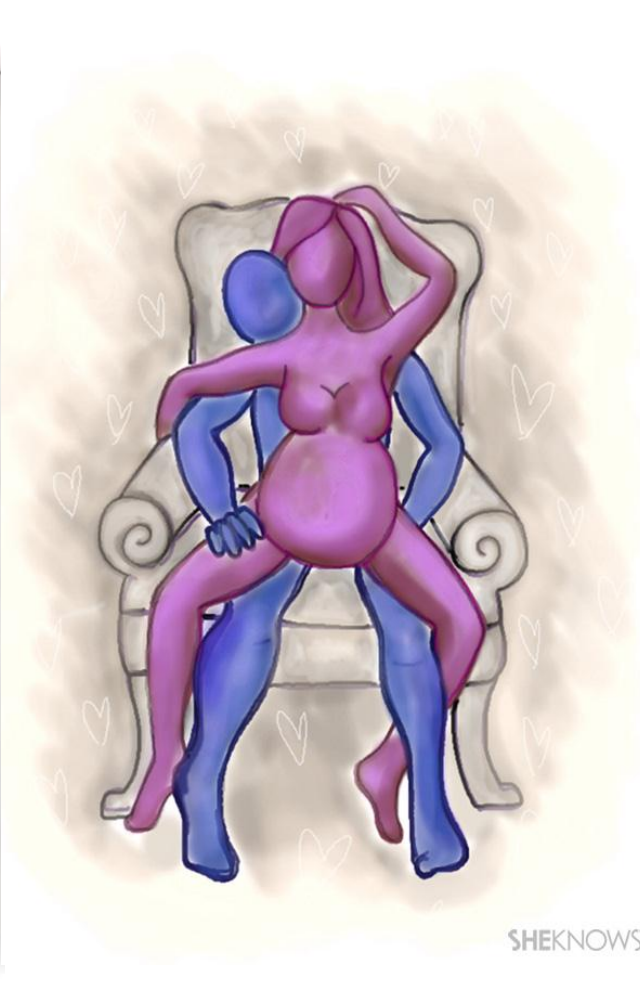
## چه وضعیتی برای يك زوج باردار مناسب و راحت تر است؟

با پیشرفت بارداری، انتخاب وضعیت های جدید برای آمیزش جنسی ضروري است؛ چراکه شکم بزرگ تر شده است و توصیه می شود که زنان باردار حدود **16 هفتهگی به پشت نخواستند؛** چون وزن رحم بر روی عروق اصلی لگن، ممکن است گردش خون این ناحیه را مختل کند و **بهتر است برای آمیزش جنسی به پهلوئی خود بخوابند.**

Rear-entry side position



Queen takes king



The "lazy" sex position





SexPositionsGuide.com





# پس از زایمان



# فعالیت جنسی در دوران پس از زایمان

**ظرف 4-6 هفته اغلب اعضا به حالت عادی برمی گردند**

پارگیهای دستگاه تناسلی منجر به کاهش واکنش ارگاسمی می گردد (**\*ژلهای محلول در آب و پوزیشن های مناسب \***)

اغلب توصیه می شود 4-6 هفته صبر کنند توصیه های پیشگیری هم در این زمان داده می شود

**در اسلام تاخیر فعالیت جنسی تا توقف کامل خونریزی و پایان نفاس توصیه شده**

**زودترین زمان شروع فعالیت جنسی در تحقیقات 3 روز بعد زایمان ولی اغلب هفته 6-12**

**عدم آگاهی زوجین در مورد طولانی بودن زمان برگشت منجر به احساس بی کفایتی و گناه در زن و احساس کنار گذاشته شدن در مرد گردد**

# علل کاهش فعالیت جنسی پس از زایمان

---

دیسپارونیا

شیردهی

خستگی

افسردگی پس از زایمان

زایمان

مشکلات زنان در مورد پذیرش نقش مادری

مشکلات روابط زناشویی و مشکلات ارتباطی شوهر

ترس از مشاهده شدن توسط نوزاد

کاهش فعالیت جنسی در صورت سقط و جنین مرده

# روابط جنسی و شیردهی

---

✓ اثر شیردهی بر میل جنسی ناشناخته است

✓ کاهش میل جنسی در زنان شیرده در مقایسه با تغذیه بطری

✓ میزان رضایت جنسی زنان شیرده در مقایسه با بقیه

✓ برعکس در مطالعه دیگر زنان شیرده فعالیت جنسی را زودتر شروع کردند

✓ علل تاثیر شیردهی در میل جنسی: خستگی مادر - استرسهای روحی پس

از زایمان - ترشح شیر در حین برانگیختگی و ارگاسم و ....

## زمان مناسب شروع نزدیکی جنسی در دوره پس از زایمان

- اغلب زوجین در این دوران می خواهند بدانند چه موقع آنان می توانند روابط جنسی را شروع کنند. به طور معمول ، روابط جنسی را زمانی که خونریزی قرمز شفاف قطع شود و محل اپیزیوتومی و یا جراحی پرینه بهبود یابد می توان شروع کرد. این زمان معمولاً هفته سوم تا ششم بعد از تولد می باشد. هر زوج بایستی طبق چهارچوب زمانی خودش و هر زمانی که احساس می کند مناسب است روابط جنسی را شروع کند.

- به طور معمول زوجین زمانی روابط جنسی پس از زایمان را شروع می کنند که محل

اپیزیوتومی بهبود پیدا کرده است و ترشحات لوشیا تمام شده است (حدوداً هفته سوم

پس از زایمان). از آنجایی که روابط جنسی قبل از ویزیت پس از زایمان (6 هفته پس از

زایمان) رخ می دهد بایستی آموزش تنظیم خانواده قبل از این زمان داده شود. متأسفانه

از آنجایی که در بیمارستان زمان محدود است این موضوع نادیده گرفته می شود

## پاسخ مردان به روابط جنسی در دوران شیردهی

- گاهی مردان بدلیل ترس از صدمه به زن نسبت به این مسئله بی میل هستند. اگر شاهد زایمان بوده‌اند در مورد خونریزی ، کشش و ترومای بافتی نگران می‌باشند. سایر مردان احساس جدایی و تنهایی بدلیل توجه زیاد مادر بر نیازهای کودک می‌کنند. در مواجهه با نیازهای کودک برای تغذیه به نظر می‌آید زنان به همسر توجهی نمی‌کنند. مردان ممکن است با احساسات خود در مورد پستان‌های همسرش مشکل داشته باشند چرا که عضوی که قبلاً جنبه عاشقانه برای او داشته است اکنون منشاء تغذیه برای کودک است.



# نقش مراقب بهداشتی

---

✓ ارائه اطلاعات صحیح

✓ آغاز مکالمه در موارد خجالت کشیدن مراجعه کننده

✓ درک اشاره های غیر مستقیم زن به مسایل جنسی که ناشی از شرم اوست

✓ آشنایی با اصطلاحات جنسی منطقه و باورها

✓ ارزیابی مشکلات مطرح شده و درک منظور زن از کم و زیاد

✓ ارجاع به مراکز مجهز تر در صورت عدم توانایی حل مشکل

- 
- به زوجین آگاهی داده شود که نوسانات میل جنسی در این دوران طبیعی است و با شروع روابط جنسی چه چیزی در انتظارشان است و برقراری این رابطه می تواند از بروز ناراحتی میان آنها پیشگیری کند. استفاده از ژل های لوبریکانت محلول در آب برای لغزنده شدن واژن خصوصاً برای زنانی که خشکی واژن دارند می تواند کمک کننده باشد. ورزش های کف لگن برای جلوگیری از بی-اختیاری استرسی ادرار و بهبود تونسیته واژن مفید است.

- برخی از زنان در دوره پس از زایمان ، قبل از شروع مجدد خونریزی قاعدگی ، تخمک -

---

گذاری می کنند ، بنابراین به استفاده از یک روش پیشگیری از بارداری برای جلوگیری از حاملگی مجدد نیازمندند. آموزش وسایل پیشگیری از بارداری بایستی متناسب با فرهنگ و سطح تحصیلات زوجین باشد.

- توصیه به انجام نزدیکی در وضعیت های پهلو به پهلو و زن در بالا که زخم اپیزیوتومی را محدود می کند کمک کننده می باشد. ورود آرام انگشت تمیز به داخل واژن و ماساژ آن ممکن است به ریلکس شدن زنان و بهبود زخم کمک کند.

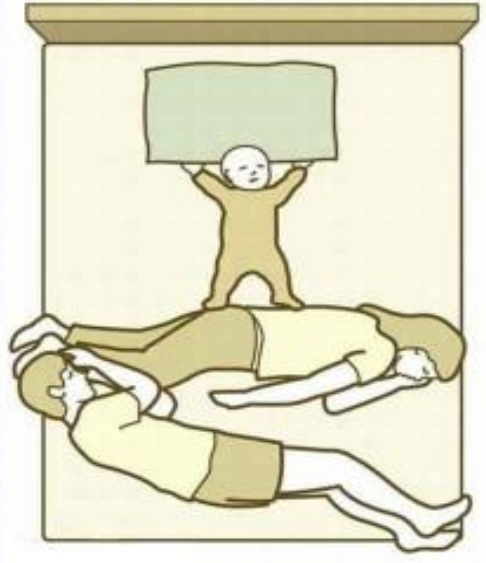
Baby Sleep Positions:  
"Snow Angels"

12



Baby Sleep Positions:  
"Donkey Kong"

12



Baby Sleep Positions:  
"The Neck Scarf"

12



Baby Sleep Positions:  
"Jazz Hands"

12



Baby Sleep Positions:  
"Booby Trap"

12



Baby Sleep Positions:  
"The Stalker"

12



## نکات کلیدی

- نزدیکی و ارگاسم برای زنان باردار بی خطر به نظر می رسد بنابراین **نباید زنان باردار سالم را طی حاملگی از این کار منع کرد.**
- **تغییر پوزیشن ها در بسیاری موارد سودمند می باشد و موجب آسودگی و راحتی می شود**
- **در سه ماهه اول میل جنسی به دلیل خستگی ، تهوع و... کاهش می یابد**
- **در سه ماهه دوم میل جنسی افزایش می یابد**
- **در سه ماهه سوم به دلیل خستگی و هیجان میل جنسی کاهش می یابد**

# نکات کلیدی

- به دلیل احتقان بافت های داخل و اطراف واژن اغلب زنان در حالت برانگیختگی فیزیولوژیک به سر می برند بنابراین فاز برگشت نیازمند مدت بیشتری است
- در سه ماهه سوم رحم بدنبال نزدیکی دچار انقباض مداوم و **طولانی** می گردد. ولی منجر به کاهش اکسیژن به جنین نشده و ضربان قلب کمی کاهش می یابد
- پس از زایمان بهتر است نزدیکی تا ۳ - ۴ هفته به تاخیر بیفتد
- توصیه می شود برای جلوگیری از امبولی هوا تا توقف کامل خونریزی از نزدیکی و قرار گرفتن در وضعیت سجده خودداری شود