



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مرکز آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی اراک با همکاری گروه مامایی

برگزار مینماید:

وبینار آموزشی

اختلال عملکرد جنسی در زنان

مورخ ۱۴۰۱/۰۳/۱۰ ساعت ۸:۳۰ الی ۱۱:۳۰

بستر اجرا وبینار ADOBE CONNECT

آدرس وبینار <http://vc.arakmu.ac.ir/cme>

ثبت نام ircme.ir

سرکار خانم دکتر کتایون و کیلیان دکتر ابهداشت باروری دانشیار



سرکار خانم دکتر فرشته نارنجی دکتر ابهداشت باروری استادیار



سرکار خانم مهنوش قایم مقامی ارشد آموزش مامایی مربی



سرکار خانم نفیسه سیدزاده ارشد آموزش مامایی مربی



وبینار اختلال عملکرد جنسی در زنان

چرخه پاسخ جنسی

مهرنوش قائم مقامی
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک



خردادماه 1401

در مقدمه لازم است بدانیم ...

- ✓ طیف متغیر پاسخ جنسی طبیعی میان افراد مختلف و یا در طول زندگی هر فرد
- ✓ اهمیت شناخت ارزش های جنسی
- ✓ آگاهی از نگرش ها و نگرانی ها



آمارها می گویند...

□ میانگین سنی اولین فعالیت جنسی در

مردان و زنان در جهان 17 سالگی

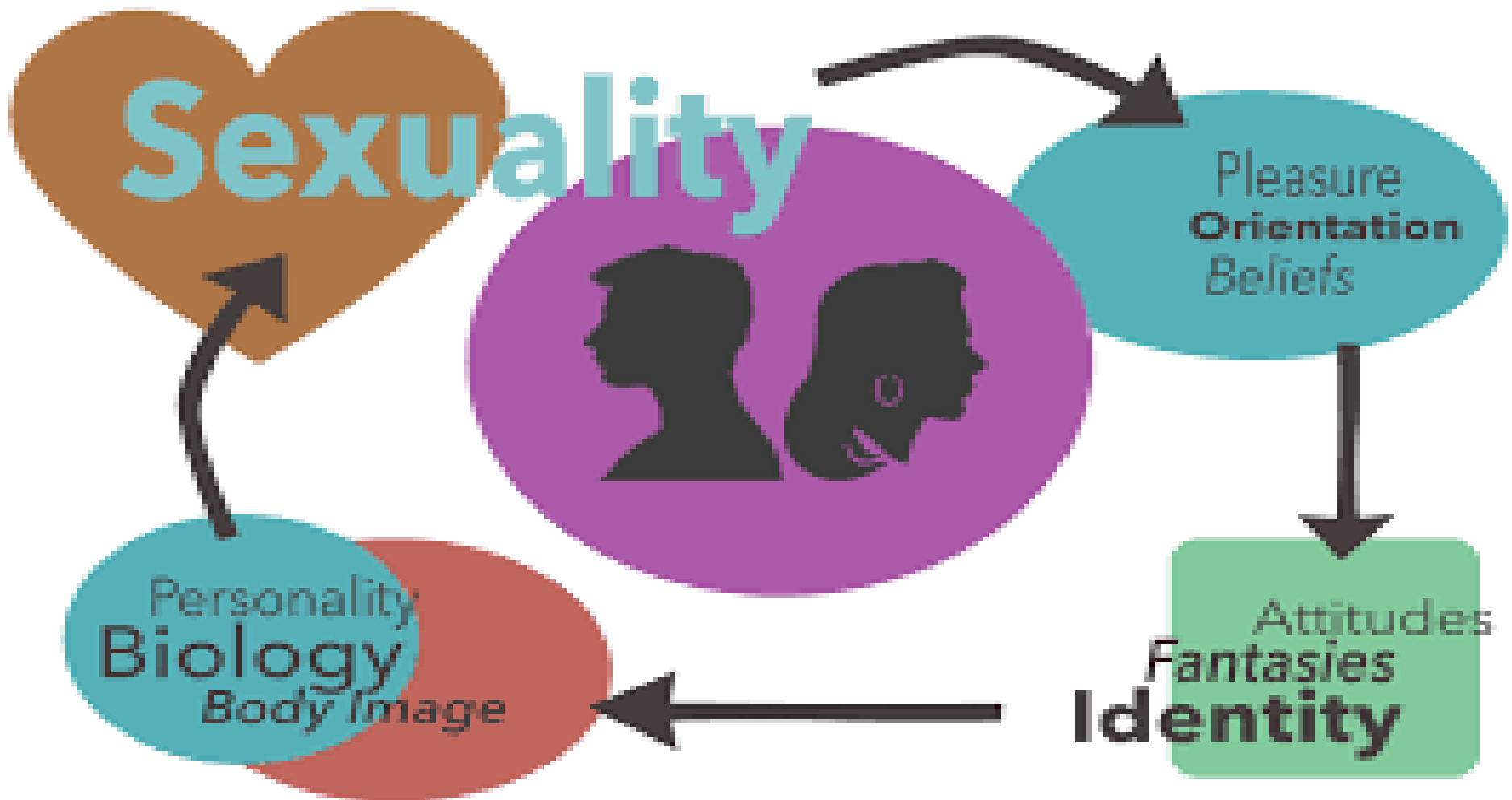
□ حداقل در 20 درصد موارد بدون اقدام به

جلوگیری از حاملگی

□ افزایش چشمگیر پارتنرهای جنسی سریال



مروری بر تعاریف



فرق جنس با جنسیت (Sex & Gender)

❖ جنس sex – تفاوت ویژگی های بیولوژیک و

فیزیولوژیک ← female/ male

❖ جنسیت gender – بعد روان شناختی به عنوان

زن و مرد و مجموعه رفتار ها، نگرش ها، باورها

از زن و مرد بودن در جامعه



جنسیت (Gender)

نقش ها، اندیشه ها و رفتارهای اجتماعی

که جامعه بر عهده دو جنس

مرد و زن می گذارد

جنس (Sex)

گروه‌موزوم های XX و XY

تعریف بیولوژیکی

جنس نر (مرد) و جنس ماده (زن)

نقش جنسی (Gender Role)

❖ بیان کننده بخشی از نگرش ها، رفتارها،
انتظارات و وظایف تعریف شده فرهنگی و
اجتماعی برای زنان و مردان

❖ در قدیم مردان بیشتر کار بیرون و زنان کار خانه
انجام می دادند.

❖ زنان بچه داری کنند!



هویت جنسی (Sexual Identity)

- ❖ عقیده شخصی و خصوصی هر کس در مورد مذکر یا مؤنث بودن خود
- ❖ آغاز از همان بدو تولد
- ❖ رفتار جنسی خود را در چارچوب هویت جنسی شکل می دهد؛ اما لزوما رفتار جنسی نشان دهنده هویت جنسی نیست.



هویت جنس فرد، بر اساس اندام جنسی (sex)

مونث
FEMALE

INTERSEX دوجنسه

مذکر
MALE

هویت جنسیتی، بر اساس تصور خود فرد (gender)

زن
WOMAN

BIGENDER/GENDERQUEER جنسیت عجیب/دوجنسیتی

مرد
MAN

رفتار جنسیتی (Gender Expression)

زنانه
FEMININE

ANDROGYNY رفتار دوجنسیتی

مردانه
MASCULINE

گرایش جنسی (Sexual Orientation)

همجنس‌گرا
HOMOSEXUAL

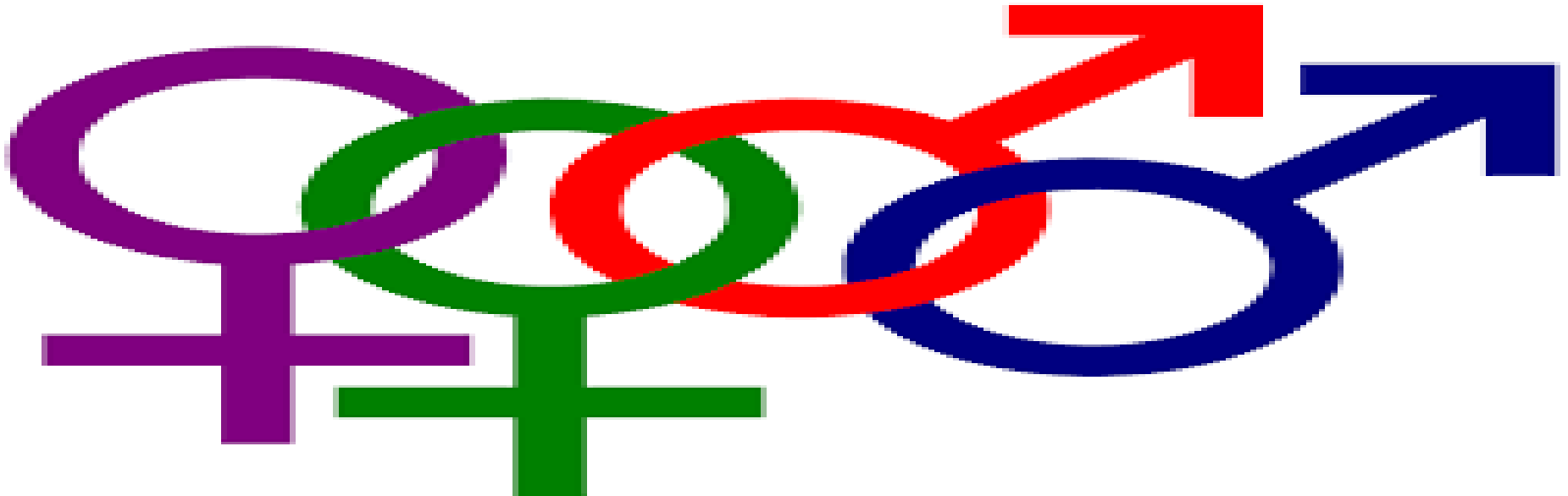
BISEXUAL دوجنس‌گرا
ASEXUAL بی‌جنس‌گرا

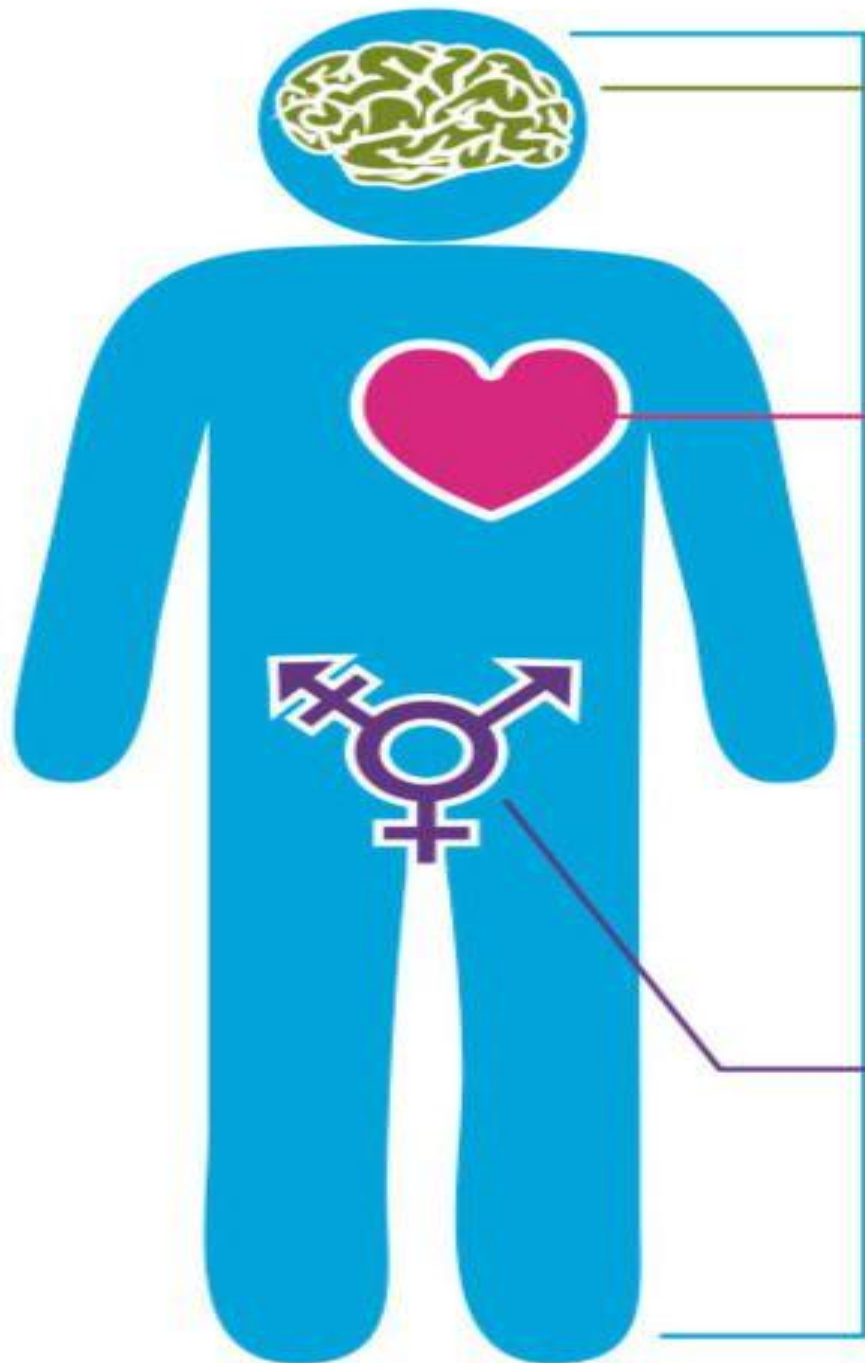
دگرجنس‌گرا
HETROSEXUAL

Transsexual Anonymous

جهت گیری جنسی (Sexual Orientation)

❖ ترجیح یا جاذبه تحریک آمیز و رومانٹیک برای داشتن روابط جنسی با جنس مخالف، موافق و یا هر دو جنس





Gender Identity

An individual's internal sense of gender, which is not necessarily visible to others. A person whose internal gender identity does not match the sex they were assigned at birth — the sex listed on their birth certificate — is a transgender individual. Most people identify as male or female, but others' gender identities fall somewhere in between (i.e. genderqueer).

Sexual Orientation

A person's physical, romantic and/or emotional attraction to another person. This is a distinct characteristic and is not dictated by gender identity; a transgender person may be straight, lesbian, gay or bisexual. Sexual orientations include heterosexual, bisexual, homosexual, asexual, pansexual and many other possibilities.

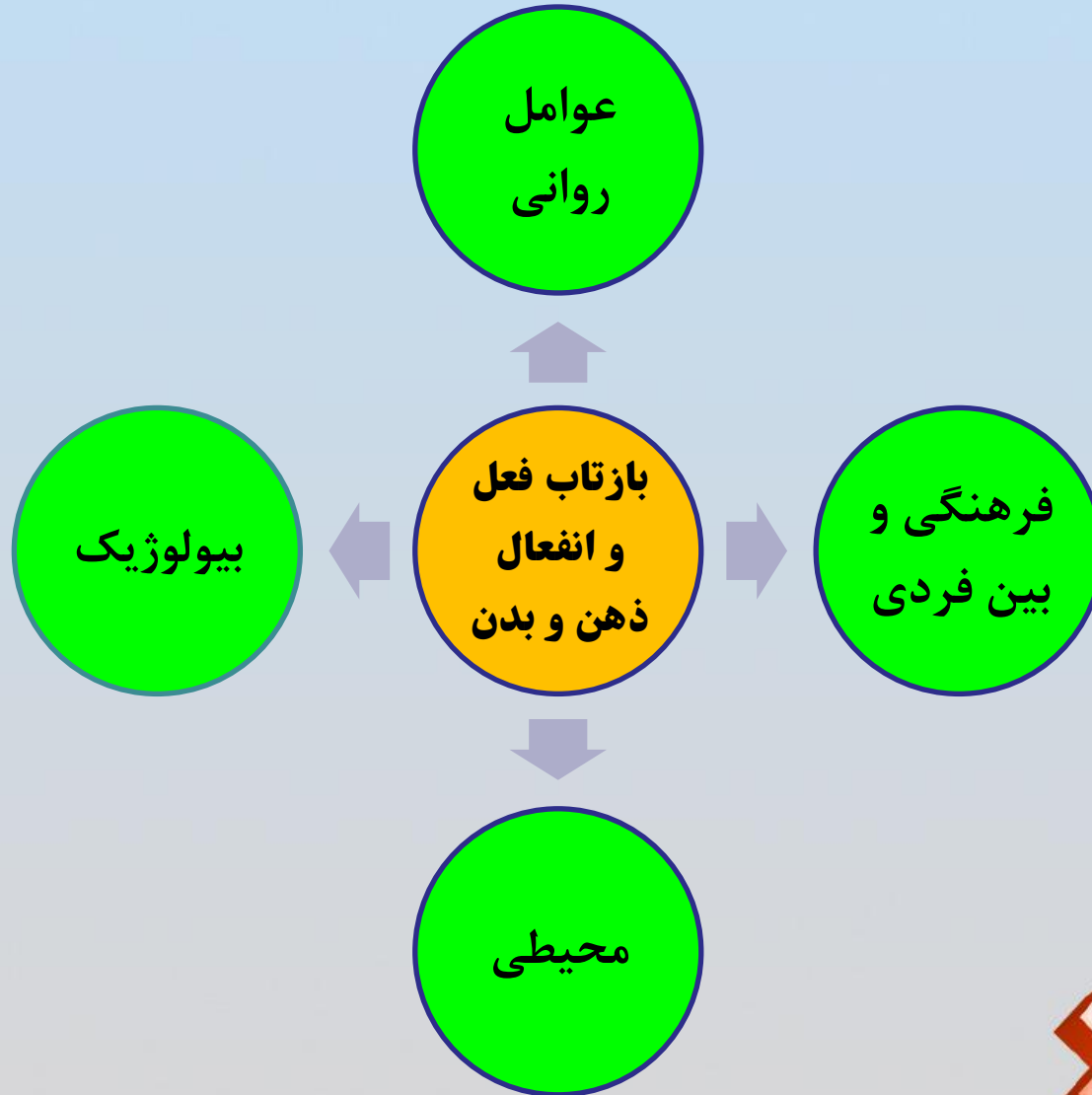
Gender Expression

How an individual demonstrates their gender outwardly through their name, choice of personal pronouns, clothing and other physical and behavioral characteristics based on traditional gender roles: masculine, feminine, androgynous. Transgender people often match their gender expression to their gender identity instead of their assigned sex.

Biological Sex

The objective anatomical classification of reproductive organs, chromosomes and hormones, assigned at birth. A woman is defined as female based on her vagina, ovaries and XX chromosomes; a man is defined as male based on his penis, testes and XY chromosomes. An intersex person has a combination of both.

پاسخ جنسی



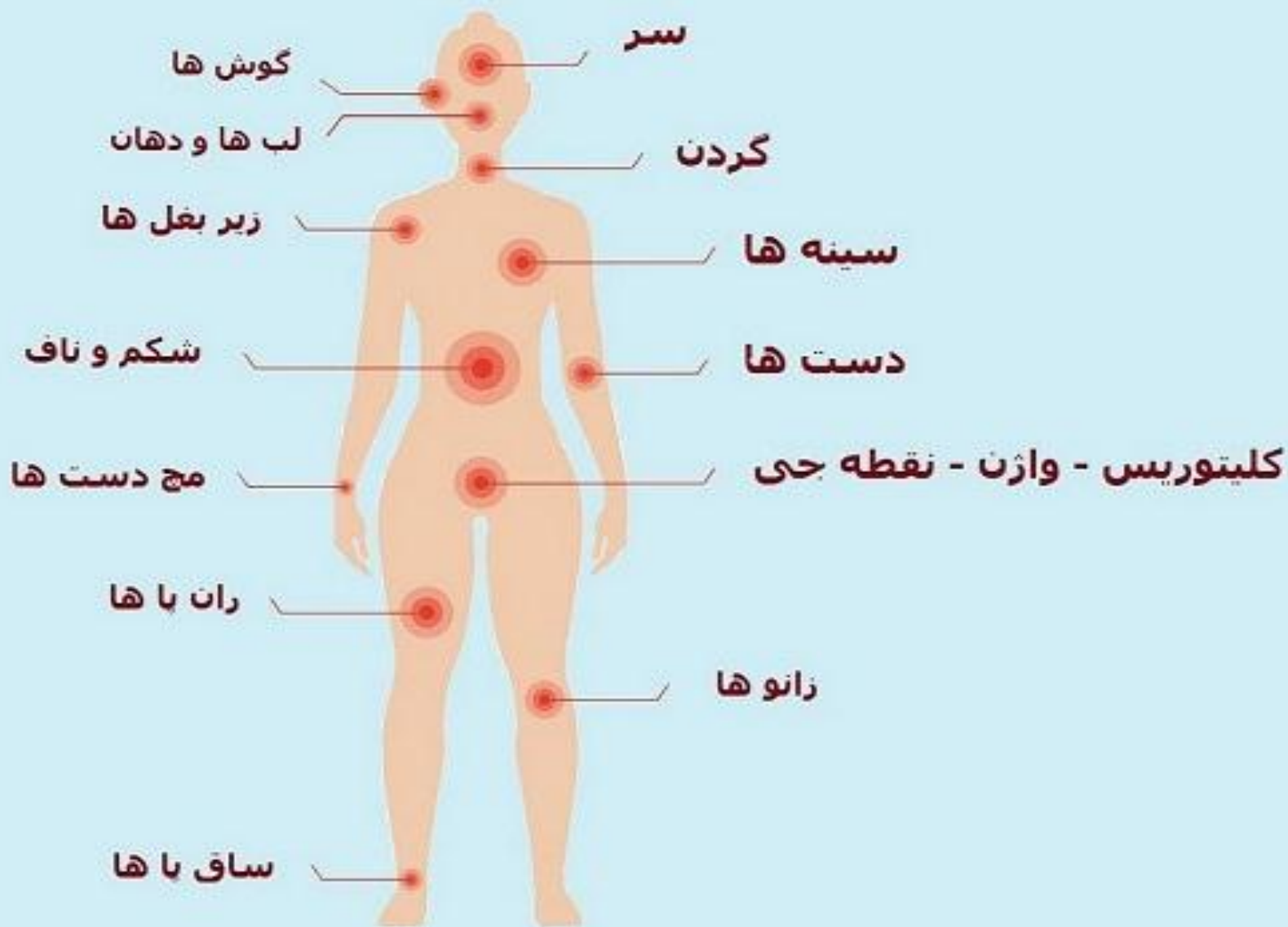
آناتومی جنسی

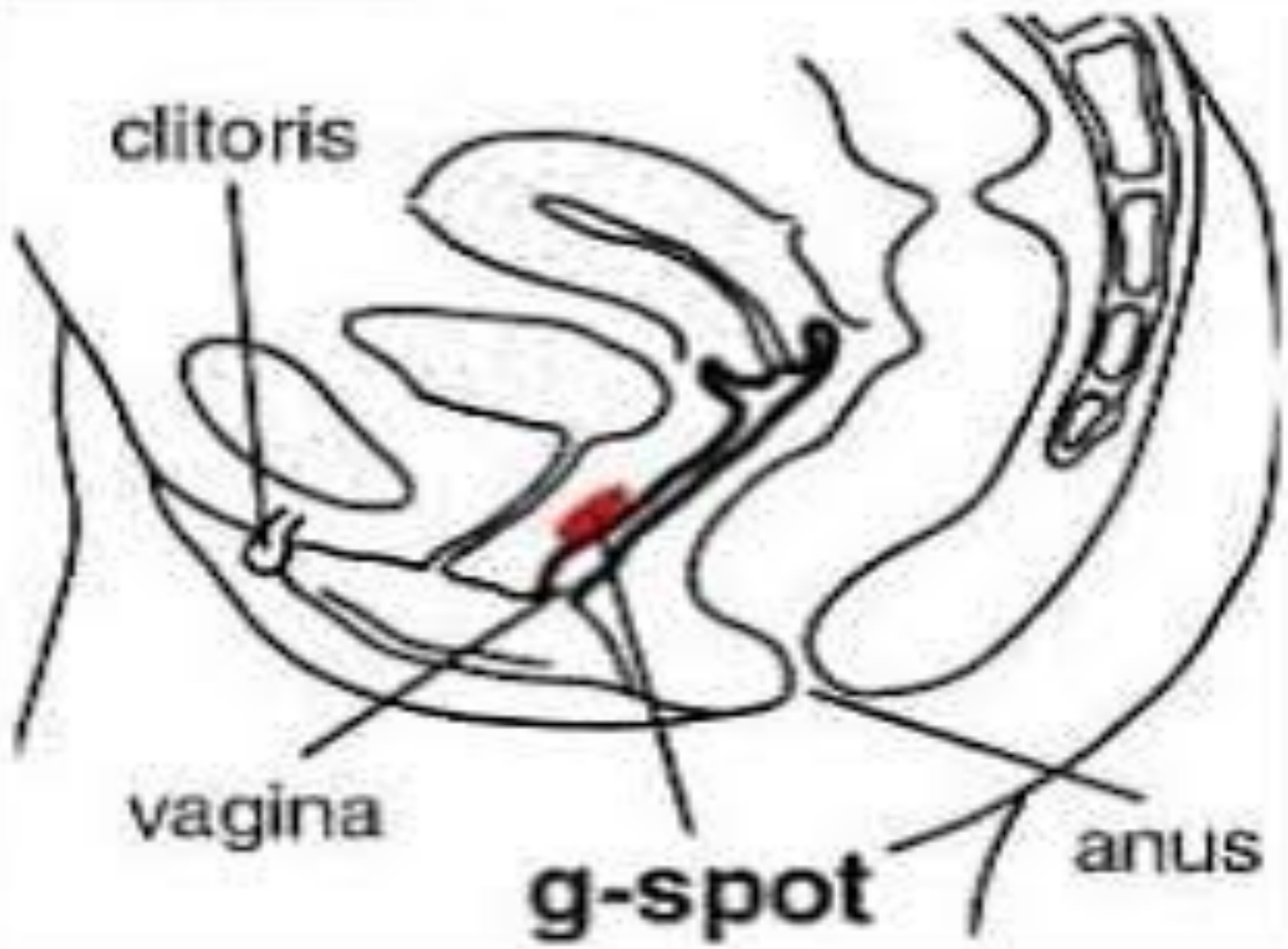
- کلیتوریس حساس ترین بخش جنسی بدن زن
- تحریک آن می تواند قوی ترین احساس جنسی و قوی ترین ارگاسم را برانگیزد.
- سایر مناطق حساس: نیپل، پستان ها، لابیای ولو، قسمت زیادی از پوست و تا اندازه ای واژن
- نقطه G نقطه ای در فاصله میان سمفیز پوبیس و سرویکس که آشکارا نسبت به فشار عمیق حساس و تحریک آن سبب ایجاد ارگاسم می شود.





نقاط حساس بدن زن





clitoris

vagina

g-spot

anus

مراحل 4 گانه پاسخ جنسی در زن



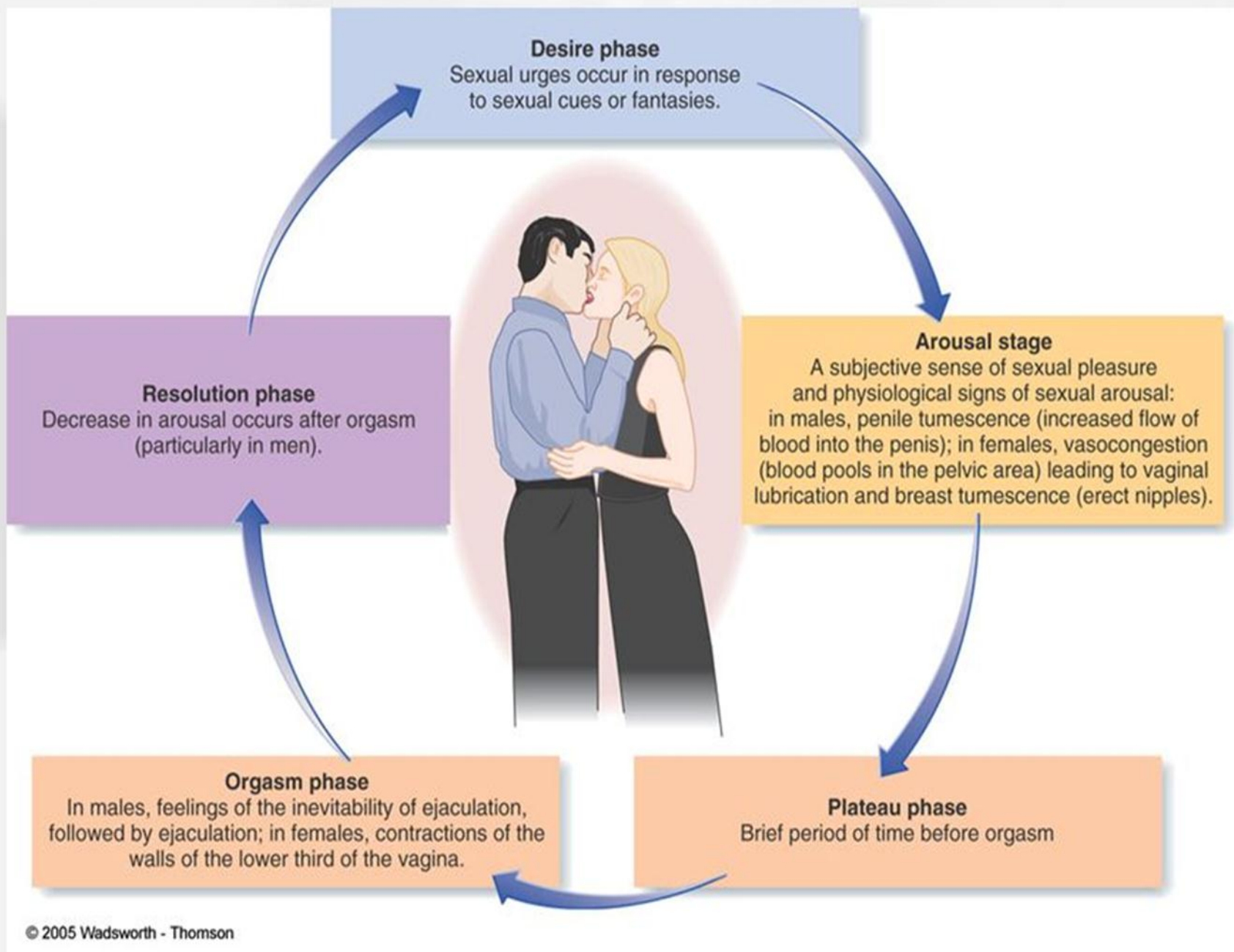


Figure 10.3 The human sexual response cycle.

تمایل (Desire phase)

✓ میل جنسی (لیبیدو): عامل برانگیزاننده قوی برای آغاز یک رابطه جنسی

✓ در مردان: نیاز به وجود یک چارچوب ذهنی مناسب و مقدار هورمون کافی جنسی مردانه (تستوسترون)

✓ در زنان: خیال پردازی ها = انگیزه آغاز رفتار جنسی

□ عوامل داخلی: خاطرات، احساس برانگیختگی

□ عوامل بیرونی: میزان علاقه به شریک جنسی، محرک های

اروتیک دیداری یا شنیداری

□ عملکرد کافی نوراندوکرین



عوامل افزایش دهنده پاسخ جنسی

نوراپی نفرین

دوپامین

اکسی توسین

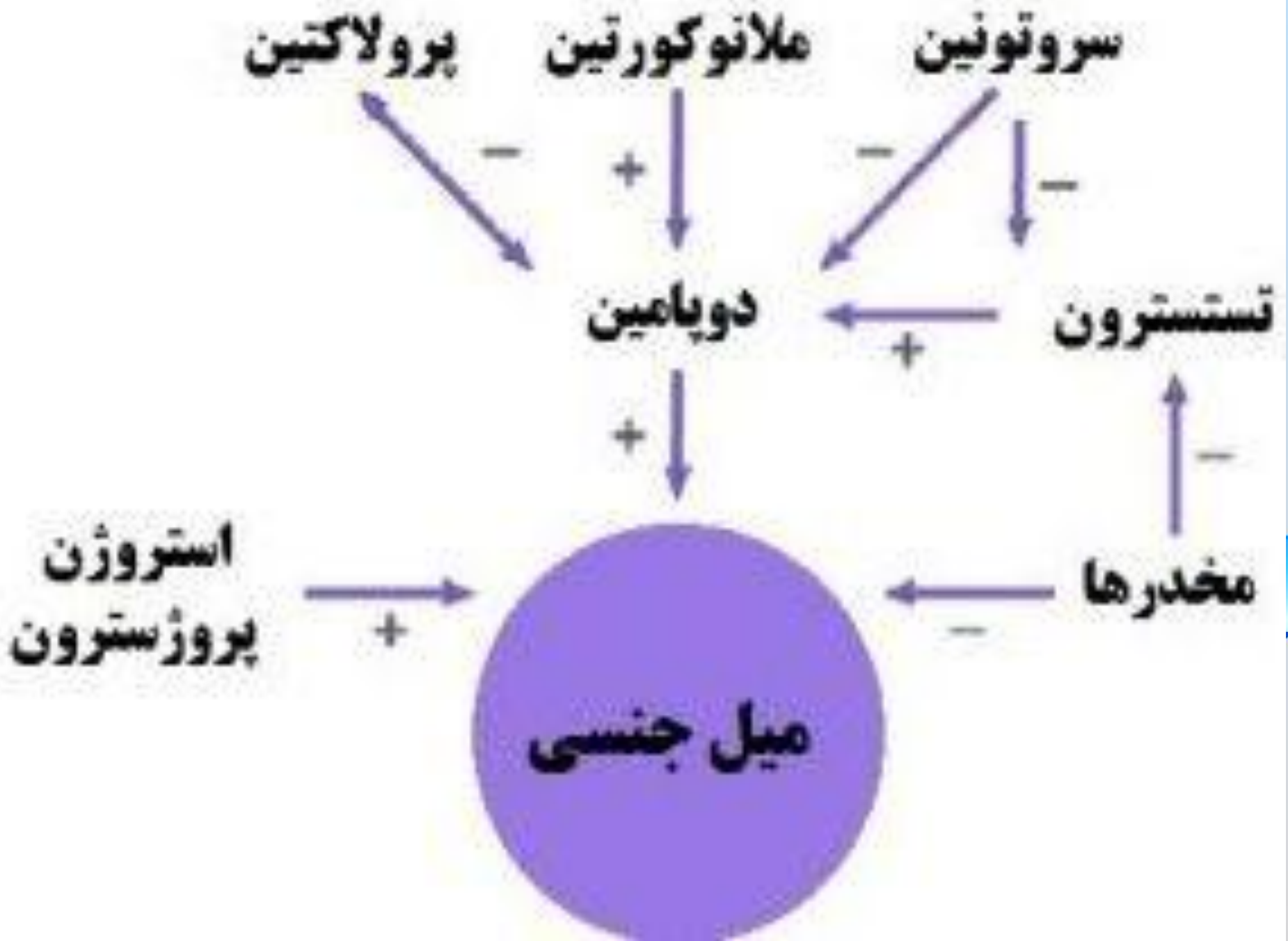
سروتونین

عوامل مهارکننده پاسخ جنسی

پرولاکتین

GABA





عوامل موثر بر کاهش تمایل جنسی

❖ خستگی

❖ داروهای ضدافسردگی

❖ ترس از حامله شدن

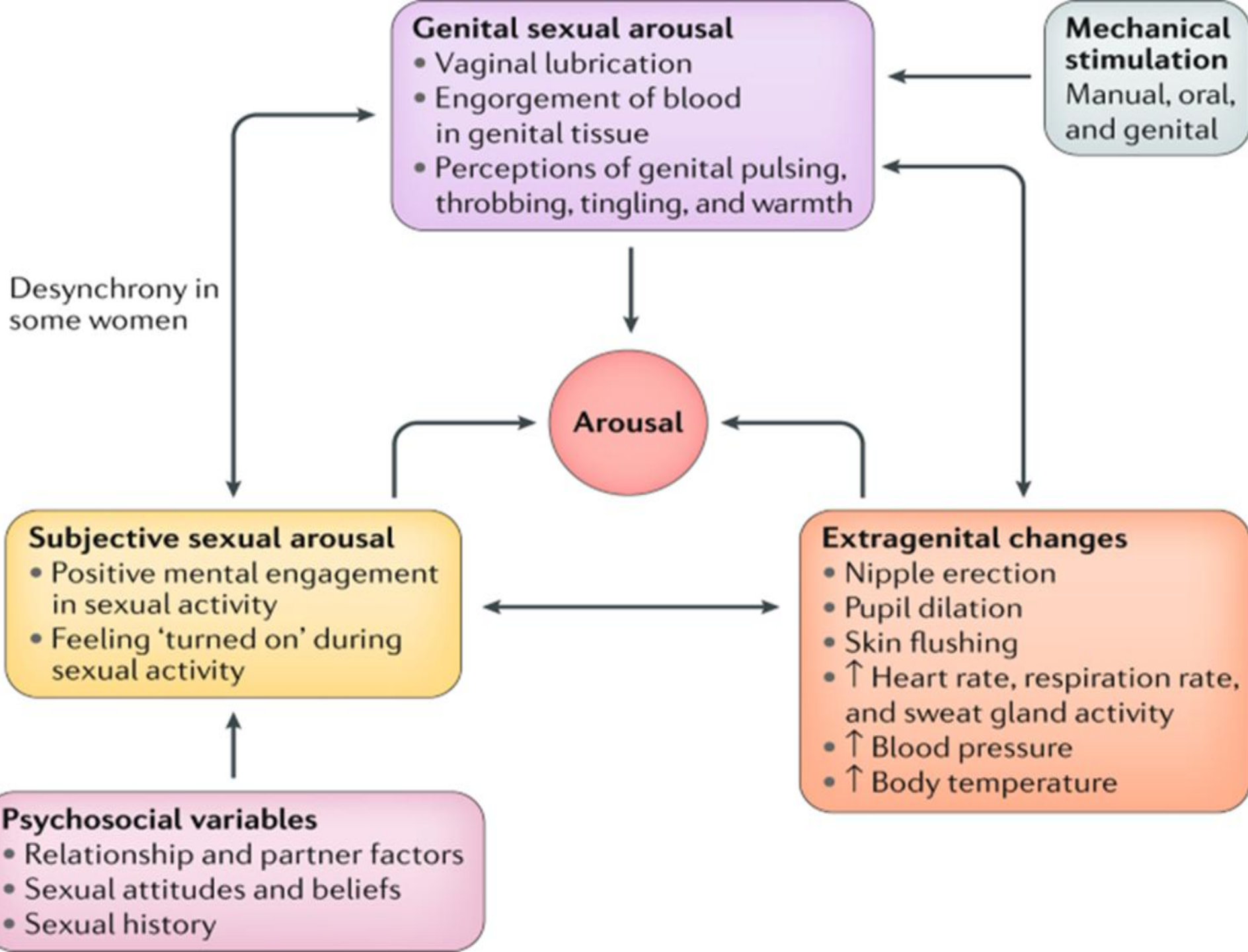
❖ اختلال عملکرد جنسی همسر



انگیزش جنسی (Excitement phase)

- ✓ حالت تهییج ذهنی و احساس شهوانی در فرد
- ✓ تظاهرات و نشانه های فیزیکی





✓ تجمع خون در اندام جنسی بر اثر تحریک و سفت شدن کلیتوریس

✓ ترشحات لوبریکانت واژن

✓ اتساع و تیره شدن واژن

✓ افزایش قابل ملاحظه میزان ضربان قلب و فشار خون

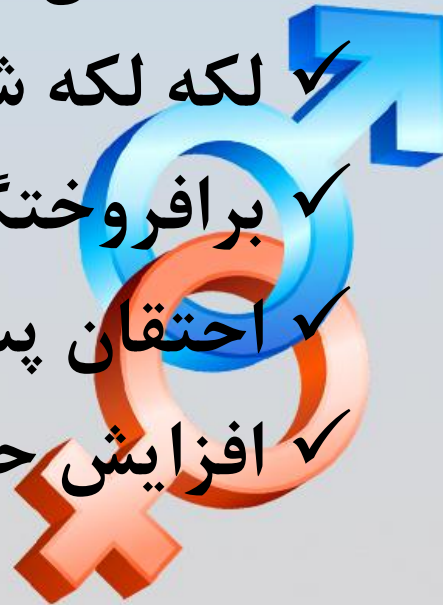
✓ احساس حرارت و تورم در اندام های جنسی

✓ لکه لکه شدن پوست

✓ برافروختگی جنسی (sex flush)

✓ احتقان پستان ها و نعوظ نیپل

✓ افزایش حساسیت پوست به تحریک جنسی



سکوی ارگاسم (plateau phase)

✓ تشدید تمامی تغییرات فاز برانگیختگی
✓ افزایش تورم لایبها و تیره تر شدن واژن
✓ تنگی دهانه ورودی واژن

✓ به داخل کشیده شدن کلیتوریس در زیر کلاهک و به
عنوان یک گیرنده تحریکات، پاسخ به تحریک
مستقیم نواحی مجاور

✓ رحم، لوله رحم و تخمدان بزرگ تر شده و تنفس،
ضربان نبض و حرکات زن سریعتر می شود.



ارگاسم

(Orgasm phase)

- لذت بخش ترین احساس جنسی
- پاسخ میوتونیک عضلانی صاف و مخطط به همراه احساس آزاد شدن ناگهانی از فشار جنسی ایجاد شده در مرحله برانگیختگی
- انقباضات ریتمیک 20-3 تا با فواصل 0/8 ثانیه
- انقباضات رحمی در تعداد زیادی از زنان در این مرحله به راحتی احساس می شود.
- تفاوت عمده در زنان و مردان در زمینه ارگاسم، توانایی زنان برای رسیدن به چند ارگاسم به صورت متوالی و پی در پی در طی یک چرخه جنسی بدون نیاز به گذشت دوره می باشد.



فروکشی

✓ احساس آرامش و سرخوشی بلافاصله بعد از

تخلیه ناگهانی فشار جنسی از طریق ارگاسم

✓ در این مرحله بدن بعد از گذشت 5-15

دقیقه به مرحله استراحت وارد می گردد.



عوامل موثر بر پاسخ جنسی

اختلال عملکرد
جنسی در شریک
جنسی

عوامل شخصیتی روابط

روندافزایش
وزن

سلامت ذهنی

آندومتریوز PID/	دیابت	بیماری مزمن	داورها	ناباروری
دوره نفاس	حاملگی	سرطان سرویکس	هیسترکتومی	سرطان پستان

سلامت ذهنی

عدم احساس سلامت ذهنی حتی اگر به صورت بالینی قابل تشخیص نباشد، ارتباط قوی با کاهش میل جنسی در زنان دارد.

روند افزایش سن

اگر چه عامل افزایش سن بر میزان میل جنسی و پاسخ دهی جنسی در مطالعات مختلف متفاوت می باشد.



ادامه

چند عامل موثر

.سلامت عمومی و سلامت جنسی همسر

.رفتارها و میزان لذت جنسی در اوایل زندگی

.روابط بین زوجین

.محل و شرایط زندگی

.کاهش فعالیت سیستم اندوکرین و کاهش هورمون های استروئیدی

از جمله استروژن و آندروژن

.واژینیت آتروفیک و افزایش استعداد عفونت دستگاه ادراری به

دنبال کاهش استروژن



عوامل شخصیتی

عوامل همراه با احساس عدم رضایت از میل جنسی و قدرت انگیزش جنسی شامل اعتماد به نفس پایین و سطوح بالای اضطراب و احساس گناه، تصویر بدنی مختل از خود، درون گرایی و سوماتیزاسیون می باشد.

احساس قابل توجه ترس از قضاوت منفی دیگران، وجدان، خود انتقادی، افزایش شدت سوماتیزاسیون

احساس ترس از دخول در زنان مبتلا به واژینیسموس



روابط

اکثر زنانی که میل و برانگیختگی جنسی را گزارش می کنند اظهار می کنند دارای روابط لذت بخش با همسر خود می باشند، اما به طور شایع این زنان اظهار می کنند همسران آنها به اندازه کافی از نظر احساس صمیمی نمی باشند.

اختلال عملکرد جنسی در شریک جنسی

درمان اختلال جنسی فرد از جمله اختلال نعوظ می تواند سبب برطرف شدن اختلالات جنسی از جمله سختی در برانگیختگی و رسیدن به ارگاسم، لوبریکاسین ناکافی و درد گردد.



داروها

انواع داروها با یا بدون نسخه از جمله الکل و داروهای غیر مجاز می تواند پاسخ جنسی طبیعی را مختل کند .

تعدادی از عوامل فارماکولوژیک از جمله داروهای سروتونرژیک SSRI می تواند سبب بهبود اختلالات برانگیختگی، میل جنسی و ارگاسم شود.

داروهای محرک نسبی: دانازول، لودوبا، آمفتامین ها، بوپروپیرون



بیماری های مزمن

بیماری های مزمن می تواند به طریق زیر سبب ایجاد اختلال عملکرد جنسی گردد.

ایجاد اختلال در پاسخ جنسی مثل بیماری MS از طریق صدمه به اعصاب لگن

نتایج روان شناختی ناشی از بیماری ها

افزایش خستگی

درد مزمن

بی اختیاری ادراری

افسردگی

درمان بیماری های مزمن مثل شیمی در مانی که سبب از کار افتادن تخمدان می شود.

محدودیت تحرک (آرتريت، پارکینسون)

مشکلات قلبی تنفسی



آندومترئوز/PID

.سندروم تخمدان پلی کیستیک

.هرپس راجعه

.لیکن اسکروزیس

سرطان پستان

اختلال عملکرد جنسی در حدود 1 سال بعد از درمان سرطان همچنان ادامه دارد. به نظر میرسد شیمی درمانی از طریق کاهش میل جنسی و برانگیختگی، خشکی واژن و دیس پارونی نقش اساسی در ایجاد اختلال دارد.



دیابت

در مطالعات سیستماتیک ارتباط واضحی بین شدت عوارض وابسته به دیابت و اختلال عملکرد جنسی دیده نشده است. عوامل روان شناختی در مقایسه با عوامل جسمانی نقش مهم تری در ایجاد اختلال در زنان مبتلا به دیابت دارا می باشد.

هیپترکتومی

در مطالعات صورت گرفته اخیر داده ای مبنی بر تفاوت اختلال عملکرد جنسی در انواع مختلف تکنیک های جراحی دیده نشده است.



اختلال عملکرد جنسی بدون ارتباط با نوع عمل جراحی پرتودرمانی یا اووفورکتومی دوطرفه بوده و مرتبط با سطح دیسترس تجربه شده از جانب مبتلایان می باشد.

سرطان سرویکس

علائم اختلال جنسی در مبتلایان به سرطان سرویکس ناشی از کاهش لوبریکاسیون واژن ثانویه به یائسگی ناشی از جراحی و صدمات پرتودرمانی می باشد. رابطه سینرژستیک مشخصی بین ابتلا به سرطان سرویکس و سوء استفاده جنسی ناشی از اختلال عملکرد جنسی وجود دارد.



حاملگی

استرس های فیزیکی، عاطفی و اقتصادی مرتبط با حاملگی نگرش نسبت به رفتارهای جنسی طی حاملگی و بعد از زایمان که متاثر از سیستم ارزشهای جنسی، روحی، مذهبی تغییرات جسمی و محدودیت های طبی می باشد.

تغییرات فیزیکی، طبیعی مرتبط با حاملگی مانند حساسیت پستان ها، انقباضات رحمی به دنبال ارگاسم، احساس ناراحتی عمومی واکنش شریک جنسی نسبت به حاملگی و تغییرات جسمانی مرتبط با حاملگی



در غیاب زایمان پره ترم، خونریزی طی بارداری
یانارسانی سرویکس، شواهدی مبنی بر افزایش
عوارض بارداری به دنبال فعالیت جنسی، ارگاسم
یا دخول جنسی وجود نداشته است.

کاهش عمومی در میل جنسی در بارداری و دوره
نفاس شایع بوده و طبیعی در نظر گرفته می شود.



دوره نفاس

تغییرات طبیعی مرتبط با دوره نفاس و چگونگی تغذیه نوزاد و تصور زن از وضعیت خود سبب درجاتی از کاهش میل و رضایت جنسی می گردد.

اگر چه زنانی که به شیوه سزارین زایمان کرده اند فعالیت جنسی خود را زودتر آغاز می کنند اما ارتباط قطعی بین فعالیت جنسی و شیوه زایمان وجود ندارد.



فعالیت جنسی در دوران بارداری و پس از زایمان



بر اساس نظریه داوال تحول خانواده از روند خاصی پیروی می کند. بر اساس این تئوری نخستین مرحله زندگی مشترک که دوره ی استقرار خانواده نامیده می شود، معمولا 2 تا 5 سال به طول می انجامد و فرصت خوبی برای ساز گاری زوجین با زندگی دو نفری عمیق تر شدن شناخت آنها از یکدیگر و آموختن زندگی مشترک محسوب می شود. این مرحله سرآغازی برای ورود به مرحله ی والدینی است و با حاملگی و ورود بچه به زندگی این مرحله به اتمام می رسد.

زوجین در طی بارداری تغییراتی در روابط خود احساس می کنند. اکثر آنها **coitus** عاطفی و تعهد بیشتری نسبت به هم حس می کنند ولی عده ای هم ممکن است تضاد و کشمکش بیشتری احساس کنند.

روابط جنسی زوجین نیز ممکن است در اثر تغییرات فیزیکی و روانشناختی متعدد دوران بارداری دستخوش تغییر شود. **بارداری موجب تغییراتی زیادی در احساسات ، میل جنسی ، تعداد نزدیکی ها و رضایت و سازگاری جنسی میگردد.**

- عوامل مؤثر بر فعالیت های جنسی در طول دوران بارداری :
- 1- الگوی جنسی پیش از بارداری شامل تعداد ، دفعات و ...
 - 2- معنی و مفهوم رابطه جنسی از نظر هر یک از زوجین
 - 3- مفهوم بارداری برای هر کدام از زوجین و تجربه قبلی
 - 4- وضعیت عمومی زن در دوران بارداری
 - 5- مشکلات و عوارض تجربه شده پزشکی توسط زن در دوران بارداری
 - 6- توصیه مراقبین بهداشتی در مورد عدم برقراری روابط جنسی
 - 7- خواسته یا ناخواسته بودن بارداری حاضر
 - 8- ترس از صدمه به جنین و از دست دادن حاملگی
 - 9- ویژگی فرهنگی و باورهای مذهبی و سنتی زوجین
 - 10- نحوه ی پاسخ دهی هر کدام از زوجین به تغییرات ظاهری و بدنی در بارداری
-

فعالیت های جنسی در دوران بارداری :

در یک بارداری طبیعی تا وقتی که زن از نظر پزشکی سالم است هیچ دلیل خاصی برای محدودیت فعالیت جنسی زوجی که به این امر علاقمندند وجود ندارد.

نزدیکی و ارگاسم در دوران بارداری در اغلب موارد بی خطر به نظر می رسد گرچه تا حدودی خطر آمبولی هوا در فعالیت های جنسی غیر معمول (مثل فرو کردن زبان در واژن و ...) در این دوران وجود دارد.

از آنجا که فعالیت های جنسی میتواند موجب انقباضات رحمی و تغییر جریان خون رحمی شود بعضی از پزشکان و ماماها به زنان پیشنهاد می کنند از فعالیت های جنسی که منجر به هیجان های جنسی و ارگاسم می شود تا حد امکان پرهیزکنند. نزدیکی در بارداری سبب ایجاد **Spontaneous Abortion** نمیگردد.

شرایط محدودیت فعالیت جنسی در دوران بارداری :

سابقه ی تهدید به سقط

سابقه زایمان زودرس

وجود جفت سر راهی

سرویکس نارسا

انقباض رحم و خونریزی واژینال

سابقه ی زایمان های زیاد

سابقه ی فشار خون افزایش یافته در دوران حاملگی

دیابت

4 هفته ی آخر بارداری

پارگی زودرس پرده های جنینی

موانع فرهنگی و مذهبی برای فعالیت جنسی در طی بارداری :
در اسلام ادامه ی فعالیت جنسی در دوران بارداری مجاز بوده
اما رعایت نکات بهداشتی در حین فعالیت جنسی از مواردی
است که توسط بزرگان دینی توصیه شده است و ممنوعیت
نزدیکی از طریق مقعد و دهان نیز مورد تاکید می باشد.

تغییرات میل جنسی در بارداری :

زنان باردار ممکن است تغییراتی در میل و پاسخ جنسی در طول بارداری را تجربه کنند البته تفاوت های زیادی بین میل جنسی افراد وجود دارد و میزان انگیزش در بارداری های مختلف یک فرد متفاوت است.

بسیاری از زنان افزایش رضایت جنسی در طی بارداری را تجربه می کنند به دلیل عدم استفاده از کنتراسپتیوها



- طبق پژوهش کالمن 4 الگوی بروز علایق وجود دارد :
1. افزایش یکنواخت در علایق جنسی در بارداری
 2. کاهش میل جنسی در سه ماهه ی اول ، افزایش نسبی در سه ماهه ی دوم و کاهش برانگیختگی در سه ماهه ی سوم
 3. کاهش یکنواخت علایق جنسی در بارداری
 4. فقدان تغییر در انگیزش جنسی در بارداری
-

سه ماهه نخست بارداری :

1. پس از گذشت 6 هفته ی اول استفراغ و تهوع ایجاد می شود که ممکن است در زمان روابط جنسی یا تصور آن ایجاد شود.
 2. درد و حساسیت سینه در این ترمسر بخصوص در زنان مولتی پار هنگام برانگیختگی دردناک است و باید متوقف یا محدود گردد.
 3. در صورت بروز خستگی به دلیل تغییرات هورمونی باید طول رابطه جنسی کوتاه شود.
 4. در بعضی از افراد بعد از ارگاسم درد زیر شکم ،درد کرامپی در شکم و کمر درد وجود دارد که با ماساژ بهبود می یابد.
-

سه ماهه ی دوم بارداری :

1. به دلیل افزایش خونرسانی در طی بارداری بافت واژن متورم و قرمز رنگ است و به عبارتی فرد در حالت برانگیختگی است که باعث لغزنده تر شدن واژن نیز می گردد و پس از ارگاسم دیرتر به حالت عادی برمیگردد.

2. پر خونی میتواند سبب دردهای کرامپی شود.

3. دیس پارونی یکی دیگر از عوارض شایع است که میتواند به علت عفونت مجرای ادرای، عدم لغزندگی واژن یا فشرده شدن آلت روی سرویکس باشد.

4. حرکت جنین باعث کاهش میل جنسی می شود.

5. به دلیل بزرگتر شدن شکم در این دوران و احساس فشار به قفسه سینه و شکم توسط مادر بهتر است از سایر پوزیشن های موجود استفاده شود.

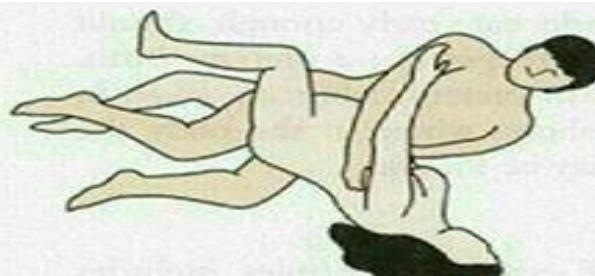
پوزیشن های مطلوب در سه ماهه ی دوم و سوم :
خوابیدن روی پهلو و ورود آلت از پشت به واژن
خوابیدن روی پهلو و رو در رو
زن نشسته با زانوی خمیده در حالت تکیه دادن به همسرش که
در پهلو یا زیر او قرار گرفته است
زن در بالا و چهره به چهره همسر
زن در بالا و چهره او مقابل پاهای همسر
زن خمیده روی زانو و ورود الت از پشت به واژن
هر دو نشسته روبه روی هم و پای زن روی پای همسر

پوزیشن بارداری

XOLOGYMAN



B



D

سه ماهه ی سوم بارداری :

1. به دلیل وجود مشکلات گوارشی و سوزش سردل بهتر است از سایر پوزیشن ها استفاده شود.

2. وجود هموروئید دردناک و ملتهب نیز می تواند بر علایق و روابط جنسی اثر مهاری اعمال کند.

3. در زمان ارگاسم کاهش خونرسانی به جنین وجود دارد که مشکلی برای جنین ایجاد نمیکند چون در حد چند ثانیه است.

مراحل دردو زایمان :
اگر خانم بارداری در پایان دوره ی بارداری که دارای نشانه های زایمانی است میتوان او را تشویق به برقراری رابطه جنسی کرد چون در حالت ارگاسم و تحریک سینه اکسی توسین در بدن فرد ترشح می شودکه میتواند به آماده کردن سرویکس در زایمان کمک کند البته مشروط به آنکه خطری برای ایجاد رابطه در این زمان وجود نداشته باشد.

فعالیت جنسی در دوران پس از زایمان :
پس از زایمان اغلب طی 4-6 هفته به حالت عادی برمیگردد.
اندازه ی دیواره ی واژن ، فرج و سایر اعضا ی پرینه به تدریج
کاهش پیدا کرده و به حالت عادی برمیگردند اما بازگشت به
حالت پیش از بارداری به تدریج رخ میدهد.
پارگی واژن به فرج نیز موجب کاهش واکنش ارگاسمی این اعضا
میگردد.

در اسلام به تاخیر انداختن فعالیت جنسی تا توقف کامل
خونریزی و پایان دوره نفاس توصیه می شود.
**برقراری رابطه در روز 2 تا 3 منجر به آمبولی هوا می
شود.**



movafaghbashi.com

در مواردی که ترس از بروز درد در حین فعالیت جنسی وجود دارد استفاده از ژل های محلول در آب و وضعیت های مناسب به زن اجازه می دهد تا به تدریج به این فعالیت ها سازگاری یابد.

روابط جنسی در دوران شیر دهی به علت کاهش انرژی و خستگی مادر معمولا خوشایند نیست.

بهبتر است مشاوره ی جنسی توسط ماما و یا پزشک برای فرد صورت گیرد.

✓ **علل کاهش فعالیت جنسی پس از زایمان :**

دیسپارونیا

خستگی

افسردگی پس از زایمان

زایمان

مشکلات زنانگی

پذیرش نقش مادری

وجود مشکلاتی در روابط زناشویی

مشکلات ارتباطی شوهر

احساس والدین در مورد ترس از مشاهده آن ها توسط نوزاد

نحوه ی پرسیدن سؤال:
به نظر می رسد بسیاری از زوجین در دوران بارداری با مسائل
جنسی مشکل دارند میتوانم بپرسم آیا شما و همسرتان نیز
مشکلی در مورد دارید یا نه؟



سه ماهه اول

- هیچ وقت با معده خالی به فعالیت جنسی نپردازید.
- از همسرتان بخواهید تحریک کمتری در سینه شما ایجاد کند.

سه ماهه دوم

- افزایش ترشحات ولغزنده شدن واژن ممکن است نگرانی بهداشتی برای فرد ایجاد کند.
- ناحیه تناسلی را با آب گرم بشوید و از مصرف صابون عطر دار یا دوش واژینال خودداری کنید.
- ارگاسم تهدیدی برای جنین محسوب نمی شود.

سه ماهه سوم

- همسرتان را از افزایش نیاز خود به حمایت و پشتیبانی آگاه سازید.
- افزایش انقباضات رحمی در این دوران تهدیدی برای جنین محسوب نمی شود.

تهییج جنسی سبب ترشح شیر از سینه ها میشود، پیش از فعالیت جنسی به نوزاد شیر دهید.

برای افزایش لغزندگی واژن از کرم های یا روغن های گیاهی استفاده کنید.

طی ساعات روز حداقل 30 دقیقه بخوابید یا دراز کشیده و پاهایتان را به جای بلندی تکیه دهید.

بلافاصله بعد از رابطه جنسی به نوزاد خود شیر ندهید.

خسته نباشید

