بررسی فراوانی انواع اختلالات کنشی جنسی در زنان و مردان متأهل مراجعه گنده به کلینیک سلامت خانواده

دکتر منصور قوام، دکتر رضا تسیح سازان

تاریخ دریافت 13/10/85، تاریخ پذیرش 18/11/85

چکیده
زمینه و اهداف: پاسخ‌های جنسی در انسان از دو سیستم بیوفیزیکی و کنشی هاوی و روانی و سرچشمه می‌گیرد. اختلال در عملکرد جنسی افراد نیز می‌تواند دارای مشکل جنسی و یا روانی باشد. متغیرهای متعددی بر روی پاسخ جنسی افراد تأثیر مستقر می‌گذارند و در نهایت بر میزان احتمال جنسی در روابط زناشویی نیز اثر گذاری می‌کند و می‌تواند منجر به رشد و گردیده هدف تحقیق حاضر برسی تغییرات اختلالات کنشی جنسی در زنان و مردان متأهل و شاخص معیارهای تأثیرگذار (سی. جنس، توأم مشکل جنسی، وجود بیماری های جنسی، اختلالات روانی خفیف، تغییرات در زندگی روانی) تأثیر، تفاوت در زنان و مردان و نوع درمان بر اثر پذیرش است.

روش بررسی: روش تحقیق توصیفی است و اطلاعات مورد نیاز با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته و از نمونه در دسترس (32 زن و 40 مرد متأهل) از مرکز کنکادن به کلینیک سلامت خانواده جمع‌آوری گردید. استیفاده نمودار های به‌کارگرفته و انجام معنی‌های بیانی و یا گردیده در مورد کلیه آمارهای صورت گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌های اصلی در اختلالات کنشی جنسی و متغیرهای دیگر بین کنکادن حاصل از بررسی ارزیابی توانایی خودکارکردن در انتخاب اختلالات جنسی به‌وسیله این پرسشنامه در مردان و زنان متأهل، شاخص عدم اختلالات جنسی به‌وسیله این پرسشنامه را به‌دست آورده‌اند. دارای درجات مختلف از مشکلات خفیف روانی و یا دارای نوع بیماری جنسی نیز بوده‌اند. از مراجعه کنکادن وجود تنش‌های را در روابط زناشویی خود گزارش و 9 درصد آن‌ها از طریق مراجع جراحی درخواست طلاق کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: تحقیق حاضر نشان‌دهنده زبان اختلالات کنشی جنسی و متغیرهای دیگر بین کنکادن حاصل از بررسی ارزیابی توانایی خودکارکردن در انتخاب اختلالات جنسی به‌وسیله این پرسشنامه را به‌دست آورده‌اند. دارای درجات مختلف از مشکلات خفیف روانی و یا دارای نوع بیماری جنسی نیز بوده‌اند. از مراجعه کنکادن وجود تنش‌های را در روابط زناشویی خود گزارش و 9 درصد آن‌ها از طریق مراجع جراحی درخواست طلاق کرده‌اند.

کلمات کلیدی: اختلالات کنشی جنسی، تغییرات، روان‌پزشکی، ارالکامی، می جنسی، روابط زناشویی، مرد و زن، کلینیک سلامت خانواده

مجله پزشکی اروپه، سال هجدهم، شماره چهارم، ص 426-432، زبان استاندارد 1389

آدرس مکاتبه: کلینیک سلامت خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تلفن همراه: 09125451645

E-mail: drghanavam@yahoo.com

مقدمه
رفتار جنسی در انسان، نشان‌دهنده تکاملی است که به بروز فیزیولوژیک و یا بک رفتار روانی نیست بلکه ترکیبی از هر دو سیستمی است. این فرایند سالم جنسی بسیار این سیستم‌ها است. این فعالیت جنسی با آمادگی روانی و آمادگی جسمی به‌صورت معنی‌‌دار در مردان و زنان شکل می‌گیرد.

자ان‌نا (ناانداهی) ایمان وابسته به مراحل و سایرین به مرحله ارگاسم خانم می‌بدازد. مرحله اول مؤلفه دیگر و مراحل دوم و سوم مؤلفه‌های وابسته به ارگاسم یا رفتار جنسی یا نشانه‌های می‌باشد که این رفتار جنسی در زنان به‌صورت است. این سیستم با سلامت مراحل سیستم‌ها است. این فعالیت جنسی با آمادگی روانی و آمادگی جسمی به‌صورت معنی‌‌دار در مردان و زنان شکل می‌گیرد.

1 استادیار دانشگاه علوم پزشکی ارومیه و عضو کمیته کلینیک سلامت خانواده دانشگاه شهید بهشتی (تیم‌هندی، دانشگاه)
2 استادیار کروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه

632
است بیان‌برانگیز تام تحقيقات ميزان شيو اخلاقات كنشي جنسي در زنان و مردان متأهل مراجعه كننده به كليک هاي سلامت و اخلاق
و عوامل فرهنگي و اجتماعي است مانند استرس ها، داشتن تصور نامناسب بدني از عيوش، اخلاق و اعلامي، از بيست و آراء، تحاح كنندي جنسي (1)، تغيير نگرش قران، داشتن شريک جنسي و يا شرائط زماني و مکاني نامناسب (2)، ريزه دوم عوامل پيژندگي و مشكلت مربوط به سلامت جنسي سن، مبنا (3)، و بروز بيماري هاي ماندي سرطان (4)، دياپوزيت (6)، مشابه و تارديسي قليل (7)، و پروتست (8)، اسيب ديدگي سنين قفطان (9)، مصروف و سوء مصرف مواد (10)، را شام مي‌نماید.

اختلالات جنسي در ميان تمام جوانان وجود دارد (9) و بر روی كيفيت روان جنسي افراد متأهل اثر كنست (10) و پارسي‌عملياتي آنان را زندگي زبانه‌ها، كيده مه، كيده ديپليس (11) تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده ن.crm تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده نCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي را كيده مه، كيده NCRM تعيين زنان (10)، كيده ديپليس (11) و آناتم اخلاقات جنسي R...
جدول شماره (2): توزیع اختلالات کننگان به زبان و مردان

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع اختلال جنسی</th>
<th>مردان</th>
<th>زنان</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>اختلال های بال بدنی</td>
<td>2</td>
<td>158</td>
<td>22</td>
<td>56%</td>
</tr>
<tr>
<td>اختلال بال بدنی کم کار</td>
<td>65</td>
<td>2</td>
<td>67</td>
<td>16%</td>
</tr>
<tr>
<td>اختلال کمکگزاری جنسی</td>
<td>41</td>
<td>1</td>
<td>42</td>
<td>10%</td>
</tr>
<tr>
<td>اختلال کمکگزاری جنسی در زن</td>
<td>10</td>
<td>0</td>
<td>10</td>
<td>2%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج

از لحاظ شیمیایی بیماری های جنسی و روانی در افراد که دارای مشکلات جنسی بوده‌اند، دارای تعدادی مشکل روانی خاصی (معرکتنگی و افسردگی) و نیاز به مشورت و درمان بوده‌اند. بدین ترتیب، در سطح متوسط و بالا از موارد درمان اختلالات جنسی، بیشتر در مردان بوده و از این رو، در مردان تعداد بیشتری از مشکلات جنسی دیده می‌شود. این نتایج با نتایج مطالعات قبلی مطابقت دارد. با توجه به این نتایج، می‌توان به نتیجه گرفت که درمان اختلالات جنسی و روانی نیازی به مطالعه و حمایت عالی سلامت جنسی و روانی در مردان است. الگوهای بیماری و افراد در درمان اختلالات جنسی و روانی باید به واسطه مشاوره و مشاوره به پیشنهاد عالی سلامت جنسی و روانی در مردان و زنان مطرح شود.

جدول شماره (1): توزیع فراوانی و درصدی مربوط به سن دامنه سنی

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن دامنه</th>
<th>مردان</th>
<th>زنان</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>16-24</td>
<td>480</td>
<td>10</td>
<td>490</td>
<td>10%</td>
</tr>
<tr>
<td>25-34</td>
<td>231</td>
<td>17</td>
<td>248</td>
<td>6%</td>
</tr>
<tr>
<td>35-44</td>
<td>220</td>
<td>20</td>
<td>240</td>
<td>3.5%</td>
</tr>
<tr>
<td>45-54</td>
<td>189</td>
<td>12</td>
<td>201</td>
<td>5%</td>
</tr>
<tr>
<td>55-64</td>
<td>105</td>
<td>6</td>
<td>111</td>
<td>1.5%</td>
</tr>
<tr>
<td>65+</td>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>11</td>
<td>1%</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>1050</td>
<td>90</td>
<td>1140</td>
<td>100%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره (3): نتایج کنایه‌گیری کاربردی

<table>
<thead>
<tr>
<th>مراقبت درمانی</th>
<th>تراکمی</th>
<th>تراکمی</th>
<th>تکراری</th>
<th>تکراری</th>
<th>تکراری</th>
<th>تکراری</th>
<th>تکراری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مردان</td>
<td>23</td>
<td>242</td>
<td>265</td>
<td>288</td>
<td>311</td>
<td>334</td>
<td>357</td>
</tr>
<tr>
<td>زنان</td>
<td>12</td>
<td>132</td>
<td>155</td>
<td>178</td>
<td>201</td>
<td>224</td>
<td>247</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در رابطه با مشکلات اپتیسمی و بیماری جنسی، می‌توان گفت که در اغلب موارد، مانند بیماری‌های جنسی و روانی، در مردان بیشتر از زنان دیده می‌شود. این نتایج با نتایج مطالعات قبلی مطابقت دارد. با توجه به این نتایج، می‌توان به نتیجه گرفت که درمان اختلالات جنسی و روانی نیازی به مطالعه و حمایت عالی سلامت جنسی و روانی در مردان است. الگوهای بیماری و افراد در درمان اختلالات جنسی و روانی باید به واسطه مشاوره و مشاوره به پیشنهاد عالی سلامت جنسی و روانی در مردان و زنان مطرح شود.
References:

1. Berman L, Berman J. Female sexual dysfunction: definition, causes and potential treatments. Jan 2000


References:

1. Berman L, Berman J. Female sexual dysfunction: definition, causes and potential treatments. Jan 2000


