

ای نام تو بهترین سرآغاز



زندگی؟؟؟؟؟؟

• زندگی:

• کاش میدانستی

• زندگی با همه ی وسعت خویش

• محفل ساکت غم خوردن نیست

• آخرش تن به قضا دادن و پژمردن نیست.

• **زندگی اضطراب هوس دیدن و نادیدن نیست**

• زندگی جوشش و جاری شدن است

• زندگی کوشش و راهی شدن است

sexual disorders اختلالات جنسی؟





اختلالات جنسی



دکتر زاکری
متخصص اعصاب و روان

doctor.zakeri

۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸

۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸

sexual disorders

اختلالات جنسی؟

• تعریف؟

• انواع اختلالات جنسی؟

• درمانها اختلالات جنسی؟

1. رواندرمانی اختلالات جنسی؟

2. درمان دارویی اختلالات جنسی؟

توانا بود هر که دانا بود.....زدانش دل پیر برنا بود

• مقدمه دانایی؟

• مقدمه توانایی؟

• ارتباط مفید و آگاهانه؟



• پس باید ارتباط حرفه ای داشته باشیم تا دانا و توانا شویم.

• افراد موفق افرادی هستند که هم میدانند و هم میتوانند.

دنیای ارتباطات؟

- دنیای کنونی دنیای ارتباط، اطلاعات، دانایی و توانایی است....
- شاهد پیشرفت سریع علم و فناوری و تبادل سریع اطلاعات و ارتباطات جهانی هستیم،
- ارتباط صحیح مسأله ای اساسی برای دانایی و توانایی است.
- علم و عمل سازنده دنیای فردای ماست.
- علم شناخت و دانایی است.
- عمل مهارت و توانایی است.
- چه بسیار انسانهایی که میدانند اما نمیتوانند؟!
- برای دانستن باید آموزش دید....
- برای توانستن باید عمل کرد و تمرین و تکرار عملی انجام شود (نقش بازی کردن).

اختلالات جنسی با عدم رضای نیاز، قهر و طلاق روانی و... شروع میشود؟



سلسله مراتب نیازها؟

- 1. نیازهای فیزیو لوژیک (آب، هوا و غذا و امیال جنسی) .
- نیازهای پایه و اولیه
- 2. نیازهای ایمنی و امنیت
- 3. نیازهای اجتماعی و عشق. علاقه مندی و تعلق
- 4. نیازهای احترام : عزت نفس و ارزش
- 5. نیازهای خودشکوفایی . عالی ترین نیاز

سلسله نیازها از دیدگاه آبراهام ماسلو؟

خودشکوفایی

احترام به خود

عشق و تعلق

امنیت

نیازهای فیزیولوژیک

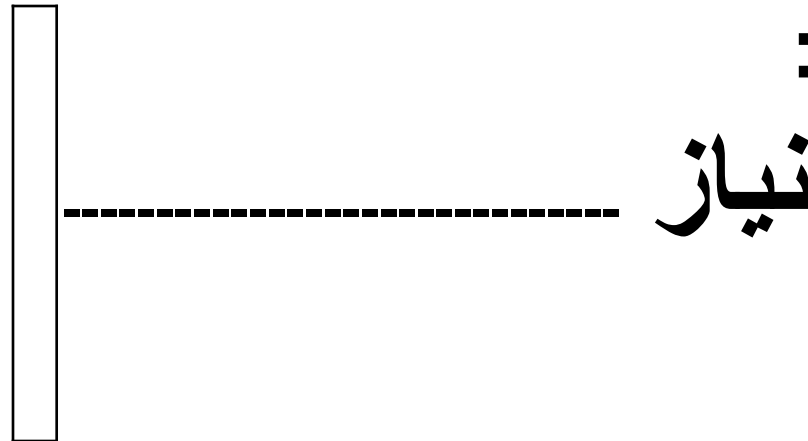
درک کردن

دانستن

استرس و نیاز

- نیاز:
- انواع نیاز:
- نیاز اولیه: امیال جنسی؟
- ایجاد نیاز، ارضاء نیاز:
- تعادل حیاتی:

مانع



- استرس، اضطراب، ناکامی، تعارض، خشم، پرخاشگری
و مکانیسم های دفاعی؟

ارضای نیاز:
تعادل،
تمرکز
و آرامش



نیاز و غریزه‌ی جنسی؟

- یکی از نیازهای اولیه و غریزه‌های بسیار قوی در وجود هر انسانی، غریزه‌ی جنسی است.

- این غریزه باید از راه صحیح ارضا گردد.

- اگر از راه صحیح منحرف شود، به ابعاد دیگر زندگی انسان آسیب خواهد رساند و فرد دچار اختلالات جنسی میشود.

• پس بسیار اهمیت دارد:

- ۱. شناخت ویژگی‌های مؤثر مرد و زن در غریزه‌ی جنسی .

- ۲. کسب مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط جنسی صحیح .

- اما این غریزه با اختلالاتی همراه است.

غریزه‌ی جنسی؟

- رابطه جنسی، یکی از مهم‌ترین بخش‌ها در زندگی افراد به شمار می‌رود.
- داشتن رابطه جنسی خوب با همسر، زندگی را سراسر شاد می‌کند، قلب‌ها را به هم پیوند داده و آرامش کلی را بدنبال دارد.
- تجربه مشکلات جنسی در مقطعی از زندگی کاملاً طبیعی است و برای همه افراد پیش می‌آید.
- اغلب افراد در برخورد با این مشکلات احساسات متفاوتی همچون ترس، شرمندگی، خجالت و اضطراب را تجربه می‌کنند.

عمل جنسی تحت تأثیر عوامل:

• عمل جنسی در افراد تحت تأثیر عوامل:

- روان شناختی ،

- زیست شناختی ،

- اجتماعی

- روابط میان فردی ، شخصیت فرد ، وضعیت اقتصادی ،
وضعیت اجتماعی ، و فرهنگ فرد ، و وضعیت جسمانی
فرد

- همه بر عمل جنسی تأثیر می گذارند .

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

• سیکل عمل جنسی مرد و زن:

1. مرحله میل جنسی

2. مرحله تحریک جنسی، برانگیختگی جنسی

3. مرحله ارگاسم

4. مرحله فرونشینی

• اختلال در هر مرحله باعث اضطراب و افسردگی و در نهایت باعث مشکلات جنسی فرد می شود .

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

1. مرحله میل جنسی؟

- میل جنسی (گرایش، انگیزه، رغبت، تمایل)، یعنی تصمیم برای داشتن یا نداشتن فعالیت جنسی است.
- میل جنسی با فیزیولوژی و زیستی فرد ارتباط ندارد.
- میل جنسی نشان‌دهنده انگیزه و تمایل فرد برای برقراری رابطه جنسی است.
- به شخصیت فرد بستگی دارد.
- مرحله میل جنسی با تصورات جنسی یا خیالپردازی های جنسی و میل به برقراری رابطه جنسی مشخص می شود.

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

2. تحریک یا برانگیختگی جنسی:

- مرحله تحریک جنسی یا مرحله برانگیختگی جنسی:

- با تحریک روانشناختی (تخیلی یا وجود شی محبوب)

- تحریک فیزیولوژیک (نوازش ، لمس یا بوسه)

- یا ترکیب هر دو مشخص می شود .

- و شامل احساس ذهنی لذت است.

- نشانه اصلی برانگیختگی جنسی در مرد ایجاد نعوظ است و در

زن لزج شدن واژن، سفت شدن و متورم شدن کلیتورس

و بزرگ شدن لب های کوچک و بزرگ است.

- نوک پستان هم در مرد و هم در زن برجسته می شود.

- این مرحله می تواند از چند دقیقه تا چند ساعت طول بکشد

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

3. مرحله ارگاسم:

- مرحله ارگاسم عبارت است از اوج لذت جنسی، همراه با رفع تنش جنسی و انقباضات موزون عضلات میان دوراهی (پرینه)، و اندام های تناسلی-لگنی.
- ارگاسم یعنی ارضا شدن و برای دوطرف (مرد و زن) بسیار لذت بخش است.
- ارگاسم لذت بخش ترین مرحله چرخه پاسخ جنسی است. برخلاف مردان که پس از رسیدن به ارگاسم تحریک نمی شوند، زنان قادرند چندین بار به ارگاسم برسند.

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

4. مرحله فرونشینی؟

- در مرحله فرونشینی، کل بدن از جمله فشار خون ، ضربان قلب و تنفس به حالت اولیه بر می گردد و فرد احساس آرامش و رضایت می کند .
- در این مرحله مردان نمی توانند به ارگاسم دیگر برسند و به اصطلاح در مرحله مقاومت هستند.
- زمان مقاومت نسبت به ارگاسم دیگر با بالا رفتن سن افزایش می یابد.
- در حالی که زنان بدون مرحله مقاومت، می توانند چند ارگاسم داشته باشند .

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

• اگر ارگاسم روی دهد مرحله فرونشینی چرخه جنسی سریع و همراه با احساس ذهنی آرامش، خوشی، و احساس آرامش در کل بدن پدید می آید.

• ولی اگر ارگاسم اتفاق نیفتد:

• امکان دارد مرحله فرونشینی چرخه جنسی بین 2 ساعت تا 6 ساعت طول بکشد و باعث بی قراری و ناراحتی می شود.

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

• فرونشینی چرخه جنسی در مردان؟

- در مردان مهم ترین حالتی که بعد از ارگاسم و ارضا شدن یا مرحله فرونشینی چرخه جنسی دست می دهد بی حالی شدید است.
- هم چنین بعد از رابطه جنسی احساس خواب آلودگی دارند، که کاملاً طبیعی است .
- خیلی از مردان بعد از ارگاسم برای چند دقیقه یا حتی چند ساعات تحریک نمی شوند و نعوظ مجدد در آن ها رخ نمی دهد که این هم کاملاً طبیعی است و نشانه مشکل جنسی نیست.
- اگر خانم ها بعد از رابطه جنسی با مردان صحبت های رمانتیک و عاشقانه بزنند آن ها فقط تایید می کنند.
- امکان دارد مردان بعد از رابطه جنسی کمی سرد به نظر برسند که این حالت موقتی و طبیعی است.
- مردان بعد از رابطه جنسی کمی فکر می کنند و تمرکزشان بعد از ارگاسم و انزال افزایش می یابد .

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

• فرونشینی چرخه جنسی در زنان:

• زنان پس از برقراری رابطه جنسی و رسیدن به ارگاسم یا مرحله فرونشینی چرخه جنسی، بی حال می شوند ولی نه به اندازه مردان .

• بعد از ارگاسم و رابطه جنسی زنان نیاز به توجه بیشتری دارند بعد از رابطه جنسی آنها اگر در آغوش گرفته شوند لذت می برند.

• بعد از رابطه جنسی احساسات خانم ها تحریک می شود و دوست دارند صحبت کنند.

• معمولاً زن ها بر خلاف مرد ها بعد از رابطه جنسی به جای فکر کردن درباره موضوعات دیگر به رابطه جنسی اخیر فکر میکنند.

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

• **اختلال عملکرد جنسی، اختلال در:**

• میل جنس،

• تحریک جنسی،

• ارگاسم

• و فرونشینی است

• **اختلالات مرحله فرونشینی چرخه جنسی شامل:**

• ملال یا ناراحتی پس از مقاربت.

• سردرد پس از مقاربت است.

مراحل چرخه پاسخ جنسی در مردان و زنان؟

- عملکرد جنسی تحت تأثیر:
- هر نوع استرس،
- اختلال هیجانی،
- یا ناآگاهی از کارکرد و فیزیولوژی رفتار جنسی قرار گیرد .
- اختلال عملکرد جنسی ممکن است تمام عمر باشد .
- یا پس از یک دوره عملکرد طبیعی پدید آید .
- اختلال می تواند فراگیر باشد.
- یا موقعیتی باشد.

اختلالات جنسی؟



اختلالات جنسی؟



اختلالات جنسی؟ sexual disorders

- اختلالات جنسی به مجموعه‌ای از مشکلات در روند طبیعی عملکرد جنسی گفته می‌شود که می‌تواند در هر یک از مراحل چرخه جنسی، از ایجاد میل و تحریک گرفته تا رسیدن به ارگاسم و احساس رضایت، اختلال ایجاد کند.
- اختلال جنسی به معنی ناکارآمدی یا ناتوانی افراد در انجام فعالیت‌های جنسی است.
- این افراد معمولاً میلی به انجام روابط جنسی نداشته و یا در برقراری رابطه دچار مشکل می‌شود.

انواع اختلالات جنسی بر اساس DSM 5؟

1. کژکاری های جنسی : Sexual Dysfunctions

- تاخیر انزال
- انزال زودرس
- اختلال نعوظی
- اختلالات ارگاسمی در زن
- اختلال میل جنسی کم کار در مرد
- اختلال علاقه/برانگیختگی جنسی در زن
- اختلالات درد/دخول تناسلی - لگنی
- کژکاری جنسی ناشی از مواد/دارو
- کژکاری جنسی مشخص دیگر

انواع اختلالات جنسی بر اساس DSM 5؟

2. ملال جنسیتی: Gender Dysphoria

- اختلال ملال جنسی در کودکان
- اختلال ملال جنسی در نوجوانان و بزرگسالان
- ملال جنسیتی مشخص دیگر

• نکته: این طبقه معادل اختلالات هویت جنسی در راهنمای شماره ۴ بوده است.

انواع اختلالات جنسی بر اساس DSM 5؟

3. نابهنجاری های جنسی: Paraphilic Disorders

➤ اختلال تماشاگری جنسی

➤ اختلال عورت نمایی

➤ اختلال مالش دوستی

➤ اختلال مازوخیسم جنسی

➤ اختلال سادیسم جنسی

➤ اختلال بچه بازی

➤ اختلال یادگارپرستی

➤ اختلال مبدل پوشی

اختلالات جنسی شایع؟



کارشناسان چه میگویند؟

• از اوایل دهه 1390:

• ارقام ۶۰، ۷۰ و ۸۰ درصد را برای سهم مسائل جنسی در طلاق ها بیان می‌شد.

• همه بر اینکه بیش از 50% از طلاق‌ها به دلیل اختلالات جنسی است، تاکید داشتند.

آمار ازدواج و طلاق در کشور

درصد	تعداد طلاق	تعداد ازدواج	سال
26/14	175298	670485	1395•
29/6	180264	609900	1396•
31/9	176922	552894	1397•
32	174821	530225	1398•
32/3	179585	556731	1399•
35/3	201663	568930	1400•
37/4	195213	522198	1401•
41/9	202183	481395	1402•
			1403•
			1404•

مهمترین و شایع ترین اختلالات جنسی؟

10. کاهش میل جنسی:

• یکی از مهمترین اختلالات جنسی که در بین زنان و مردان مشترک است کاهش میل جنسی می باشد.

• معمولاً بی میلی جنسی در افراد به واسطه ابتلا به بیماری های جسمانی یا روانی اتفاق می افتد و معمولاً کسانی دچار این اختلال می شوند که علاوه بر مسائل روانی درگیر **اختلالات هورمونی** نیز هستند.

20. اختلال نعوظ:

• ناتوانی در نعوظ که به عنوان یک اختلال جنسی شایع در مردان شناخته می شود به حالتی می گویند که فرد نمی تواند هنگام رابطه جنسی حالت نعوظ آلت تناسلی را حفظ کند.

مهمترین و شایع ترین اختلالات جنسی؟

2. اختلال نعوظ:

- ناتوانی در نعوظ که به عنوان یک اختلال جنسی شایع در مردان شناخته می‌شود به حالتی می‌گویند که فرد نمی‌تواند هنگام رابطه جنسی **حالت نعوظ آلت تناسلی را حفظ کند**.
- آماری از انگلیس داریم: که از جمعیت **58** میلیونی آن حدود **۳** میلیون نفر از مردان در این کشور از اختلال نعوظ رنج می‌برند و می‌توان این اختلال را یک عارضه شایع در بین مردان دانست.
- **این اختلال در آقایان به سه شکل رخ می‌دهد:**
 - دسته اول: اشکال در نعوظ بعد از تحریک جنسی را دارند.
 - دسته دوم: در نگهداری نعوظ مشکل دارند.
 - دسته سوم: دچار کاهش سفتی آلت تناسلی هنگام نعوظ می‌شوند.

مهمترین و شایع ترین اختلالات جنسی؟

3. زود انزالی:

• یکی دیگر از اختلالات جنسی که معمولاً آزاردهنده و نگران کننده است زود انزالی می باشد که یک عارضه شایع در بین زنان و مردان است.

• زود انزالی به حالتی گفته می شود که افراد پیش از انجام رابطه جنسی به طور کامل و کمتر از چند دقیقه به ارگاسم می رسند و لذت رابطه جنسی را در مدت کوتاهی از دست می دهند.

مهمترین و شایع ترین اختلالات جنسی؟

4. دیرانزالی:

- انزال دیررس وضعیتی است که در آن برای مردان و زنان از زمان برانگیختگی جنسی تا ارگاسم مدت زمان زیادی طول می کشد.
- گاهی اوقات می توان دیرانزالی را طبیعی دانست، اما اگر این وضعیت همیشه اتفاق بیفتد، مشکل ساز است.
- اگر رسیدن به ارگاسم نیم ساعت یا بیشتر طول بکشد یا اگر اصلاً به ارگاسم نرسید و این مشکل دائماً تکرار شود، بهتر است به یک متخصص اورولوژی مراجعه کنید.
- انزال دیررس می تواند باعث خستگی و ناراحتی در فرد و شریک جنسی او شود.
- احساس اضطراب و ناامیدی نیز در این وضعیت به طور مکرر رخ می دهد.

مهمترین و شایع ترین اختلالات جنسی؟

5. سرد مزاجی؟

- سرد مزاجی به عنوان یک اختلال جنسی هم در زنان و هم در مردان دیده می شود،
- سرد مزاجی باعث می شود تا فرد انگیزه و تمایلی به روابط جنسی نداشته باشد و به هیچ عنوان درک قابل قبولی از هیجانات جنسی ندارد.
- سرد مزاجی در آقایان با شکلی متفاوت اتفاق می افتد به گونه ای که آنها حساسیت های پوستی خود را از دست داده و نسبت به لمس ناحیه تناسلی به هیچ عنوان تحریک کافی را نخواهند داشت.
- تمامی کسانی که دچار اختلال سرد مزاجی هستند معمولاً اعتماد به نفس کافی برای انجام روابط جنسی را ندارند.
- مهمترین علت سرد مزاجی در زنان و مردان کاهش چشمگیر هورمون های جنسی است.

مهمترین و شایع ترین اختلالات جنسی؟

60. اختلال ارگاسم؟

- از نظر فیزیولوژیکی، ارگاسم به معنای رسیدن به اوج لذت جنسی است. رسیدن به اوج لذت جنسی، مرحله پس از تحریک جنسی است.
- در واقع، قبل از رسیدن به مرحله ارگاسم، باید مرحله برانگیختگی جنسی تکمیل شده باشد و مشکل اصلی اکثر بیماران این است که در مرحله برانگیختگی باقی می‌مانند و نمی‌توانند به مرحله بعدی برسند، در نتیجه، به تدریج میل جنسی خود را از دست می‌دهند و از رابطه جنسی لذت کافی نمی‌برند.
- زنان گاهی اظهار می‌کنند که برانگیختگی جنسی در آن‌ها رخ می‌دهد، با این حال، آن‌ها حس لذت و هیجان مطلوب را تجربه نمی‌کنند.
- **اختلال ارگاسم دو شکل بروز پیدا کند:**
- ارگاسم با تأخیر، نامنظم یا کاملاً غایب
- کاهش واضح شدت ارگاسم
- حداقل یکی از شکایات و مشکلات فوق باید حداقل به مدت ۶ ماه وجود داشته باشد تا اختلال ارگاسم تشخیص داده شود.

تفاوت‌های فرد زنان و مردان؟

- رسیدن به مرحله ارگاسم هم از نظر فیزیولوژیک (عملکرد بدن) و هم از نظر روان‌شناختی تفاوت‌های قابل توجهی بین زنان و مردان دارد.

- ۱. تفاوت فردی در ارگاسم بین خانم و آقا در سه محور:

- **الف) دوره بازگشت (Refractory Period):** این مهم‌ترین تفاوت بیولوژیک است.

- **در مردان:** معمولاً پس از رسیدن به ارگاسم و انزال، مردان وارد دوره‌ای به نام «دوره بازگشت» می‌شوند. در این مرحله، بدن به دلیل ترشح هورمون‌هایی مثل پرولاکتین، به طور خودکار پاسخ جنسی را متوقف می‌کند و رسیدن به نعوظ مجدد یا ارگاسم دوباره در مدت کوتاهی برای اکثر مردان غیرممکن یا بسیار دشوار است.

- **در زنان:** زنان معمولاً فاقد یک «دوره بازگشت» اجباری و طولانی هستند. بدن زن پس از ارگاسم بلافاصله به حالت غیرقابل‌انگیختگی مطلق نمی‌رود و می‌تواند در حالت برانگیختگی باقی بماند.

تفاوت‌های فرد زنان و مردان؟

• (ب) ماهیت و تداوم :

- در مردان: ارگاسم معمولاً با انزال همراه است و یک نقطه پایان مشخص برای چرخه پاسخ جنسی محسوب می‌شود.
- در زنان: ارگاسم می‌تواند به صورت چند مرحله‌ای یا متوالی باشد. همچنین شدت و نوع آن (ارگاسم کلوتورال یا واژینال) می‌تواند با تغییرات سیکل قاعدگی و سطح هورمون‌ها متفاوت باشد.

• (ج) عوامل روان‌شناختی:

- در هر دو جنس، سطح استرس، خستگی، تصویر بدنی و کیفیت رابطه عاطفی نقش تعیین‌کننده‌ای دارد،
- اما به دلیل ساختار هورمونی، واکنش‌های عصبی مردان معمولاً پس از تخلیه جنسی، تمایل به استراحت و خواب بیشتر است.

علل اختلالات جنسی؟



علل روانشناختی انواع اختلالات جنسی

مشکل در روابط زناشویی / استرس و اضطراب

افسردگی / سابقه آسیب یا سوءاستفاده جنسی

تصویر بدنی منفی از خود

بیش از حد نگران بودن درباره عملکرد جنسی



علت اختلالات جنسی؟

• 1. استرس و اختلالات روانی

• 2. اختلالات جسمی

• 3. ترکیبی از اختلالات جسمی و روانی

• 1. عوامل روانی (استرس، اضطراب، افسردگی و مشکلات ارتباطی میان زوجین).

• مشکلات روانی می‌توانند با کاهش اعتماد به نفس، ایجاد ترس و نگرانی در فرد و بروز مشکلات در عملکرد جنسی همراه باشند.

• 2. اختلالات، بیماری‌های مزمن (دیابت، فشار خون بالا و مشکلات قلبی-عروقی)

می‌توانند با ایجاد نارسایی در سیستم عصبی یا **کاهش جریان خون** به این نواحی کرده و موجب بروز مشکلات جنسی شوند.

استرس؟

Stress•

• پریس، فشردن

• فشار روانی

انواع استرس؟

مثبت

• Eustress



منفی

Distress



• Stress:

فشار روانی؟ Stress

اساس خیلی از بیماریهای روانی ؟
روی کلیه اعضا، دستگاه ها و اندامهای بدن اثر
دارد؟

استرس؟!!

: Stress

احساس درونی فشار روانی
عواملی مخل روانی که بر توانایی فرد اثر می گذارد .
ریشه استرس ؟

و چرا استرس ؟
استرسورها

امتیاز	عامل استرس‌زا	امتیاز	عامل استرس‌زا
۳۹	ترک خانه توسط فرزندان	۱۰۰	فوت همسر
۳۹	مشکل با عروس یا داماد خانواده	۷۳	طلاق قانونی
۲۸	دست‌آورد و موفقیت بزرگ	۶۵	طلاق عاطفی
۲۶	شروع به کار یا پایان اشتغال همسر	۶۳	زندان
۲۶	شروع کردن یا به پایان رساندن مدرسه یا دانشگاه	۶۳	فوت یکی از اعضای نزدیک خانواده
۲۵	تغییر شرایط زندگی	۵۳	آسیب یا بیماری شخصی
۲۴	بازبینی در عادات شخصی	۵۰	ازدواج
۲۳	مشکل داشتن با رئیس	۴۷	اخراج شدن از کار
۲۰	تغییر در ساعات یا شرایط کار	۴۵	آشتی با همسر
۲۰	تغییر محل زندگی	۴۵	بازنشستگی
۲۰	تغییر مدرسه یا دانشگاه	۴۴	تغییر در شرایط سلامتی یکی از اعضای خانواده
۱۹	تغییر در تفریحات	۴۰	بارداری
۱۹	تغییر در فعالیت‌های مذهبی	۳۹	مشکلات جنسی
۱۸	تغییر در فعالیت‌های اجتماعی	۳۹	اضافه شدن یک فرد جدید به خانواده
۱۷	گرفتن یک وام کوچک	۳۹	تغییر اساسی در کسب و کار
۱۶	تغییر در عادات خواب	۳۸	تغییر در وضعیت مالی
۱۵	تغییر در اعضای خانواده که با هم زندگی می‌کنند	۳۸	فوت دوستان نزدیک
۱۵	تغییر در عادات غذایی	۳۶	تغییر اساسی در مسیر شغلی فعلی
۱۳	رفتن به تعطیلات	۳۵	افزایش میزان مشاخره با همسر
۱۲	جشن سال نو	۳۱	گرفتن یک وام بزرگ
۱۱	تخلف جزئی از قانون	۳۰	ناتوانی از پرداخت وام و به خطر افتادن وثیقه
		۲۹	تغییر مسئولیت در محیط کار

برخی از علائم رایج استرس عبارتند از:

- تغییرات در خلق و خو
- افزایش ضربان قلب
- اختلال در خواب.
- سرگیجه و نفس تنگی
- بیماری مکرر
- سردرد تنشی
- تنش عضلانی
- افزایش ضربان قلب
- تعریق و بیقراری
- تهوع و اسهال
- مشکلات گوارشی
- احساس اضطراب
- دندان قروچه
- کاهش انرژی و خستگی
- دردهای جسمی
- لرزش

• کاهش میل جنسی

استرس و اختلالات جنسی؟

- حالت روانی فرد، تأثیر زیادی بر توانایی تحریک جنسی او دارد.
- **حتی نگرش شما به**
- یکی از اثرات استرس و هورمون استرس (**کورتیزول**)، اسپاسم عضلانی و تنگ شدن رگ‌های خونی است.
- وقتی خون کمتری به آلت تناسلی برسد تحریک مشکل می‌شود.
- البته مردها به شکل معمولی مشکلی در هیجان زده شدن ندارند؛ فقط ممکن است تحت تأثیر اضطراب جنسی قرار گرفته و نتوانند نعوظ پیدا کنند (**آلت تناسلی به شکل عمود در نمی‌آید**).
- اضطراب جنسی در زنان به اندازه مردان مشخص نیست اما بر تحریک زنان تأثیر می‌گذارد.
- درواقع از چرب شدن واژن در رابطه جنسی جلوگیری می‌کند و میل بدنی به معاشقه را از بین می‌برد.

اضطراب جنسی؟

• آثار و عوارض اضطراب جنسی:

• انزال زودرس

• ناتوانی در ارگاسم

• عدم علاقه به رابطه جنسی

• تحقیقات حاکی از آن است که افرادی که اضطراب رابطه جنسی را تجربه می‌کنند به داشتن تجارب جنسی با افراد مختلف تر غیب می‌شوند (شاید نوعی مکانیسم دفاعی: جابجایی و یا معکوس سازی باشد).

Anxiety

اضطراب؟

- اضطراب معمولی احساسی است که می‌آید و می‌رود اما در زندگی روزمره ما تداخلی ایجاد نمی‌کند.
- اما اضطراب مرضی، نگرانی از احتمال قریب الوقوع بودن حوادث واقعی یا خیالی است که **شدت و مدت** بالایی دارد.
- اضطراب، پاسخ طبیعی بدن نسبت به ترس و نگرانی است.
- اضطراب در طولانی مدت می‌تواند تاثیرات بسیار منفی بر فرد و کیفیت زندگی او داشته باشد.
- همه افراد در طول زندگی خود بارها علائم اضطراب را تجربه می‌کنند.

علائم و نشانه ها :

هیجانی

ترس، احساس بدبختی، ناامنی،
خشم، احساس گناه، کاهش اعتماد
به نفس

بدنی (فیزیکی)

خشکی دهان، افزایش علائم حیاتی،
اسهال، تکرر ادرار، ترس از نور،
خستگی، بیخوابی...

شناختی (روانی)

احساس دلهره، اشکال د ر تمرکز، گوش به زنگ بودن، **کاهش میل جنسی**، احساس توده در گلو، به هم خوردن معده، حس پرپر زدن سینه،

اضطراب خفیف
(افزایش آگاهی و
توانایی حل مسئله)



اضطراب متوسط و شدید
(محدود شدن حیطه،
فراموش کردن جزئیات و
کاهش مهارت‌های حل مسئله)

زمان و سلامتی ، اختلال:

• گذشته نگرها

(بیشتر به دیروز می اندیشند)

• آینده نگرها

(بیشتر به فردا می اندیشند)

• حال نگرها

(به امروز می اندیشند)

• گذشته نگرها افسرده اند

• آینده نگرها مضطربند

• حال نگرها سلامت اند

درمانهای روانشناختی؟



بهترین روش درمان اختلالات جنس؟

- رابطه جنسی تنها فرآیندی فیزیولوژیک نیست؛

- بخش مهمی از کیفیت آن به سلامت عاطفی، ارتباط میان زوجین، اعتماد متقابل، بیان نیازها و انتظارات، و تعامل سالم بازمی‌گردد.

- نقش امنیت و ارتباط موثر، رابطه عاطفی در بهبود عملکرد جنسی نقش بالایی دارد.

- برقراری گفت‌وگوی باز دربارهٔ مسائل جنسی، افزایش صمیمیت، کاهش فشار عملکردی و ایجاد فضای امن برای بیان نگرانی‌ها می‌تواند عملکرد جنسی را بهبود بخشد.

- روان‌درمانی زوجی یا مشاوره جنسی می‌تواند برای حل مشکلات عاطفی، افزایش رضایت جنسی و تقویت رابطه کمک‌کننده باشد.

بهترین روش درمان اختلالات جنس؟

- آموزش در مورد رابطه جنسی، رفتارها و واکنش‌های جنسی می‌تواند به شما در غلبه بر اضطراب و نگرانی‌های مربوط به روابط و عملکرد جنسی کمک کند.
- این آموزش می‌تواند شامل اطلاعات و تمریناتی در مورد روابط جنسی، نحوه برخورد با نیازها و مشکلات جنسی و راهکارهایی برای مدیریت استرس و اضطراب در این زمینه باشد.
- صحبت آشکار با شریک زندگی‌تان در مورد نیازها و نگرانی‌هایتان می‌تواند به بهبود رابطه جنسی شما کمک زیادی کند.

بهترین روش درمان اختلالات جنس؟

• تغییر سبک زندگی، در درمان اختلالات جنسی:

• رژیم غذایی مناسب (تغذیه سالم با مواد مغذی کافی مثل ویتامین E، روی و امگا-۳) به بهبود سلامت عروقی، تعادل هورمونی و عملکرد جنسی کمک می‌کند.

• حذف غذاهای فرآوری‌شده و جایگزینی آن با میوه‌ها، سبزیجات و چربی‌های سالم مهم است.

• فعالیت فیزیکی منظم مانند پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری یا تمرینات مقاومتی می‌تواند به افزایش جریان خون به ناحیه تناسلی، کاهش وزن و بهبود خلق و خوی جنسی کمک کند.

بهترین روش درمان اختلالات جنس؟

- خواب کافی و مدیریت استرس
- کم خوابی و استرس مزمن می توانند عملکرد هورمونی را مختل کرده و کیفیت رابطه جنسی را کاهش دهند؛
- بنابراین خواب عمیق، تکنیک های آرام سازی و صرف صبحانه از کلیدهای بهبود هستند.
- مصرف الکل، دخانیات و مواد مخدر تأثیر منفی بر گردش خون، سطح هورمون ها و کیفیت رابطه جنسی دارد؛
- حذف آن ها یکی از اقدامات پایه برای بهبود عملکرد جنسی است.

بهترین روش درمان اختلالات جنس؟
• بطور کلی:

• مهارت همسر داری و فرزند پروری

• مهارت ارتباط (درون و بین فردی)

• مدیریت زمان

• مدیریت استرس

• مدیریت هیجاناتها (خشم، خلق منفی، شادی و نشاط)

• با ارزش و کم هزینه اند، اختلافات و طلاق روانی را به حداقل
میرساند و به بهبودی عملکرد جنسی و سلامت روانی می
انجامد

روندرمائی اختلالات جنسی؟



نکات مهم در فرآیند درمان؟

- **محرمانگی:** درمان جنسی یک فضای کاملاً امن و بدون قضاوت است. تمام صحبت‌ها بین بیمار و درمانگر محرمانه باقی می‌ماند.
- **صبر:** تغییر رفتارها و باورهای ریشه‌دار زمان‌بر است. این درمان معمولاً یک‌شبه جواب نمی‌دهد و نیاز به تمرین در محیط خانه دارد.
- **هدف‌گذاری:** هدف اصلی فقط “عملکرد فیزیکی” نیست؛ هدف نهایی، افزایش کیفیت زندگی جنسی، لذت بردن از رابطه و کاهش تنش‌های روانی است.

درمان اختلالات جنسی؟

• هدف این درمانها:

- بهبود عملکرد جنسی،
- افزایش رضایت جنسی،
- مدیریت اضطراب
- و نگرانی‌های مرتبط با ارتباط جنسی
- و بهبود کیفیت ارتباط میان زن و مرد است.

روند درمانی اختلالات جنسی؟

- درمان اختلالات جنسی (Sex Therapy) : یک فرآیند تخصصی و چندبعدی است که به بررسی **علل ریشه‌ای مشکلات عملکردی**، می‌پردازد.
- این فرآیند معمولاً ترکیبی از مداخلات روان‌شناختی، آموزشی و گاهی پزشکی است.

1. ارزیابی جامع (Assessment) : اولین قدم در هر نوع درمان، تشخیص دقیق است. درمانگر ابتدا باید بداند که مشکل از کجاست.

• **تاریخچه پزشکی:** بررسی وضعیت سلامت جسمانی برای اطمینان از اینکه مشکل ریشه بیولوژیک ندارد (مانند دیابت، بیماری‌های قلبی، یا اثرات جانبی دارو).

• **تاریخچه روان‌شناختی:** بررسی وضعیت سلامت روان (**اضطراب، افسردگی، تروماهای گذشته، استرس**)

• **بررسی رابطه:** ارزیابی نحوه ارتباط زوجین، تعارضات حل‌نشده و سطح صمیمیت فرهنگی و عقاید.

• بررسی باورهای مذهبی، سنتی یا فردی در مورد سکس که ممکن است منجر به گناه یا شرم شود.

رواندرمانی اختلالات جنسی؟

۲۰. رویکردهای درمانی اصلی پس از ارزیابی، درمانگر از یکی یا ترکیبی از روش‌های زیر استفاده می‌کند

• رفتار درمانی:

• درمان شناختی:

• درمان شناختی-رفتاری (CBT) :

• این رویکرد به شناسایی و تغییر الگوهای فکری منفی (مانند باورهای اشتباه درباره عملکرد جنسی) کمک می‌کند.

• مثلاً، درمان “اضطراب عملکرد (Performance Anxiety)” که در آن فرد از اینکه نتواند رابطه موفق داشته باشد می‌ترسد، اغلب با CBT درمان می‌شود.

رواندرمانی اختلالات جنسی؟

- **آموزش جنسی (Psychoeducation)**: بسیاری از مشکلات ناشی از ناآگاهی یا باورهای غلط هستند. آموزش درباره آناتومی، فیزیولوژی جنسی و انتظارات واقع‌بینانه، بخش بزرگی از درمان است.
- **تمرینات رفتاری (Sensate Focus)**: این تکنیک که توسط مسترز و جانسون ابداع شد، شامل مجموعه‌ای از تمرینات لمسی است که هدف آن کاهش اضطراب و افزایش آگاهی حسی است، بدون اینکه فشارِ “ارگاسم یا عملکرد کامل” روی زوج باشد.
- **زوج‌درمانی (Couples Therapy)**: اگر اختلال ناشی از مشکلات در ارتباطات، خیانت، یا کاهش اعتماد باشد، تمرکز درمان از “سکس” به “بهبود رابطه” تغییر می‌کند. بهبود کیفیت ارتباط بین زوجین، معمولاً منجر به بهبود عملکرد جنسی می‌شود.
- **درمان تروما**: اگر اختلال ناشی از سوءاستفاده‌های جنسی در گذشته باشد، از رواندرمانی ادامه دارتر استفاده می‌شود.

محورهای اصلی درمان روانی برای اختلالات جنسی؟

۱. اصلاح باورهای ناکارآمد (Cognitive Restructuring) :

- بسیاری از افراد با باورهای غلطی بزرگ شده‌اند که در بزرگسالی باعث اختلال می‌شود. **درمانگر در این بخش به چالش کشیدن باورها می‌پردازد**

- **باورهای کمال‌گرایانه:** مثل «سکس حتماً باید با ارگاسم همزمان هر دو نفر تمام شود» یا «مرد همیشه باید آماده باشد». این باورها اضطراب عملکرد ایجاد می‌کنند.

- **شرایط بدنی منفی:** تغییر دیدگاه درباره بدن خود (مثلاً احساس شرم از ظاهر بدن) که مانع از لذت بردن می‌شود. افسانه‌های جنسی: اصلاح تصورات نادرست درباره آناتومی جنسی که باعث ترس یا کاهش میل می‌شود.

۲. مدیریت اضطراب عملکرد (Anxiety Management) :

- یکی از شایع‌ترین علل اختلالات جنسی (مانند زودانزالی یا اختلال نعوظ)، «اضطراب عملکرد» است. در این حالت، فرد به جای لذت بردن، نگران نتیجه است (**«آیا می‌توانم؟»**، **«آیا او را راضی می‌کنم؟»**)

- **تکنیک حواس‌گردانی آگاهانه (Mindfulness):** آموزش تمرکز بر لحظه حال و حس‌های بدنی، به جای نگرانی درباره آینده رابطه.

- **تکنیک توقف افکار:** یادگیری اینکه چطور افکار اضطراب‌آور را در حین رابطه شناسایی کرده و آن‌ها را متوقف کرد.

محورهای اصلی درمان روانی برای اختلالات جنسی؟

۳. تمرینات رفتاری متمرکز بر حواس (Sensate Focus):

- این مهم‌ترین تکنیک در درمان روانی است. هدف این است که «هدف‌گرایی» (رسیدن به ارگاسم) را حذف کنیم و «لذت‌گرایی» (کشف بدن) را جایگزین کنیم.
- فاز اول: زوجین فقط یکدیگر را لمس می‌کنند بدون اینکه به ناحیه تناسلی دست بزنند. این کار باعث می‌شود فشارِ “عملکرد” برداشته شود.
- فازهای بعدی: به تدریج لمس سایر نقاط بدن انجام می‌شود. هدف: کاهش ترس از شکست و بازگرداندن اعتماد به نفس جنسی.

۴. بهبود مهارت‌های ارتباطی و بین‌فردی (Communication Skills):

- بسیاری از مشکلات جنسی در واقع «مشکلات رابطه» هستند که در اتاق خواب بروز می‌کنند.
- **بیان نیازها:** آموزش به فرد که چگونه بدون خجالت یا ترس از قضاوت، نیازها و مرزهای جنسی خود را به شریکش بگوید
- **گوش دادن فعال:** درک نیازهای شریک زندگی و رسیدن به یک زبان مشترک. حل تعارض: اگر زوجین در طول روز با هم بحث داشته باشند، صمیمیت جنسی در شب از بین می‌رود. درمانگر به زوج کمک می‌کند تعارضات عاطفی‌شان را حل کنند تا بستر برای صمیمیت فیزیکی فراهم شود.

۵. روان‌کاوی و حل تروما (Trauma-Informed Care) :

• اگر اختلال ریشه در گذشته دارد، درمان روانی عمیق‌تر می‌شود:

• شناسایی تروماهای کودکی: اگر فرد در گذشته تجربه سوءاستفاده یا شرایط آسیب‌زای جنسی داشته، درمانگر به او کمک می‌کند تا این تروما را پردازش کند.

• کشف ناخودآگاه: گاهی اوقات فرد به دلیل احساس گناه ناخودآگاه (مثلاً به دلیل آموزه‌های مذهبی یا تربیتی سخت‌گیرانه) خود را از لذت محروم می‌کند. درمانگر با تحلیل روان‌شناختی به ریشه‌یابی این موانع درونی می‌پردازد.

۶۰. درمان‌های فردی در کنار زوج‌درمانی:

• گاهی درمان روانی باید به صورت انفرادی انجام شود

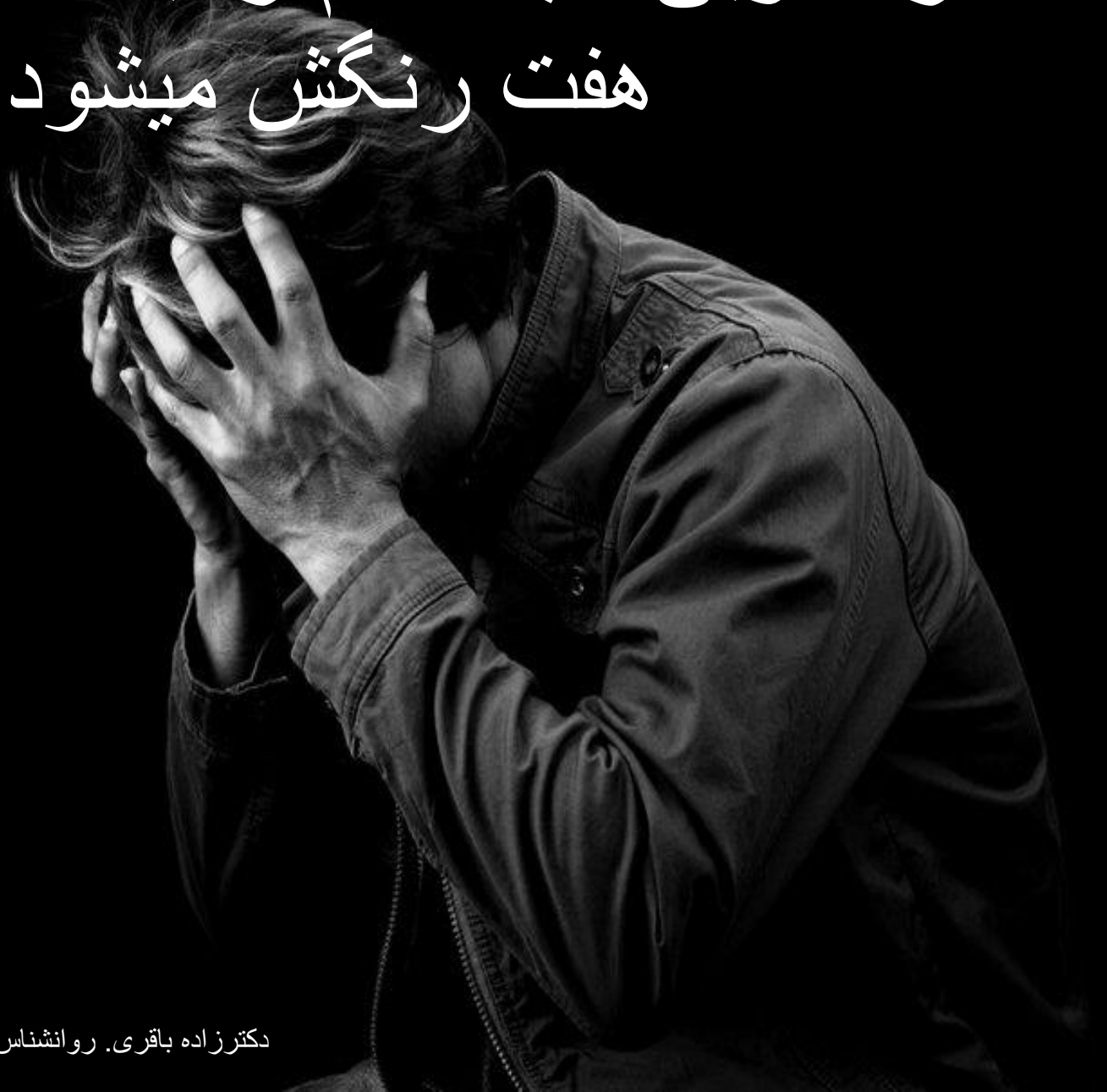
• **درمان افسردگی و اضطراب:** اگر فرد دچار اختلال

افسردگی یا اضطراب عمومی باشد، درمان روانی باید ابتدا روی آن اختلال متمرکز شود، زیرا این بیماری‌ها به شدت میل جنسی را کاهش می‌دهند.

• **اعتماد به نفس:** تقویت عزت‌نفس فردی که فکر

می‌کند «جذاب نیست» یا «برای رابطه جنسی مناسب نیست.»

گر نکوبی شیشه غم را به سنگ
هفت رنگش میشود هفتاد رنگ



درمان اختلالات جنسی؟

- درمان ناتوانی جنسی با داروهای تقویت‌کننده نعوظ برای مردانی که دچار اختلال نعوظ هستند، داروهایی مانند: سیلدنافیل، تادالافیل، وردنافیل (لویترا) و آوانافیل (استندرا) تجویز می‌شوند.
- این داروها با افزایش جریان خون به آلت تناسلی و ایجاد نعوظ بهتر، عملکرد جنسی را بهبود می‌بخشند.
- درمان اختلال نعوظ با دستگاه یا تزریق موضعی
- درمان اختلال نعوظ در مواقعی که دارودرمانی کافی نباشد یا منع دارویی وجود داشته باشد،
- استفاده از دستگاه‌های وکیوم یا تزریق داخل آلت یا ایمپلنت تناسلی مطرح می‌شود.
- این روش‌ها با هدف تحریک مستقیم نعوظ و حفظ جریان خون کار می‌کنند و باید تحت نظارت اورولوژیست انجام شوند.

رواندرمانی اختلال نعوظ؟ و زود انزالی؟

• زود انزالی

(Premature Ejaculation)

• اختلال نعوظ

(Erectile Dysfunction)

- یکی از موثرترین روش‌های درمانی برای این دو اختلال رواندرمانی است، به‌ویژه زمانی که ریشه‌ی این مشکلات روانی، رفتاری یا ناشی از اضطراب باشد.

• درمان شناختی-رفتاری (CBT) :

- این روش رایج‌ترین و موثرترین درمان است.
- در CBT، درمان‌گربه مراجع کمک می‌کند تا الگوهای فکری منفی، مانند:
 - «نمی‌توانم عملکرد خوبی داشته باشم»،
 - «حتماً شکست می‌خورم»
 - یا «شریکم از من ناراضی است»
- را شناسایی و اصلاح کند. این افکار منفی عامل اصلی «اضطراب عملکرد» هستند که خودِ اضطراب، وضعیت را بدتر می‌کند.

درمان اختلالات جنسی؟

• درمان اختلال نعوظ:

• 1. تغییر تمرکز (Sensate Focus) :

- این روش یکی از معروفترین تکنیکهای درمان است.
- در این روش، به زوج توصیه می‌شود که برای مدتی از رابطه جنسی کامل (آمیزش) پرهیز کنند.
- تمرکز خود را فقط بر لمس کردن و آشنایی با بدن یکدیگر بدون هدف رسیدن به نعوظ یا ارگاسم قرار دهند.
- این کار باعث می‌شود فشار روانی از روی مرد برداشته شود.

درمان اختلالات جنسی؟

• درمان اختلال نعوظ:

۲۰. درمان‌های مبتنی بر رابطه (Couples Therapy) :

- اختلال نعوظ معمولاً یک "بحران زوجین" است، نه فقط یک مشکل فردی.
- کاهش احساس گناه و تقصیر: اغلب مردان احساس گناه یا مردانگی خود را از دست می‌دهند و زنان ممکن است احساس کنند جذاب نیستند. مشاوره روانی می‌تواند این سوءتفاهم‌ها را حل کند.
- بهبود صمیمیت غیرجنسی: تقویت پیوند عاطفی برای کاهش استرس‌های محیطی که بر عملکرد جنسی اثر می‌گذارند.

درمان اختلالات جنسی؟ • درمان اختلال نعوظ:

۳۰. مدیریت استرس و سبک زندگی: از آنجایی که سیستم

عصبی پاراسمپاتیکی (مسئول آرامش و نعوظ) و سمپاتیکی (مسئول استرس و انزال) با هم در تضاد هستند، بنا بر این مدیریت استرس حیاتی است:

• تکنیک‌های کاهش استرس: مانند مدیتیشن، یوگا یا تمرینات تنفسی عمیق برای فعال کردن سیستم عصبی آرام‌بخش ارزشمند است.

• کنترل اضطراب عمومی: اگر فرد دچار اختلال اضطراب فراگیر باشد، درمان این اختلال با **CBT** می‌تواند مستقیماً بر بهبود نعوظ اثر بگذارد.

درمان روانشناختی زودانزالی؟

- درمان روانشناختی انزال زودرس (Premature Ejaculation)
- انزال زودرس، ریشه در عوامل روانی، اضطراب و تجربیات منفی گذشته دارند.

• روش‌های درمان روانشناختی:

• ۱. درمان شناختی-رفتاری (CBT) :

- رایج‌ترین و موثرترین رویکرد روانشناختی است.
- هدف آن تغییر دادن الگوهای فکری و رفتاری است که باعث تحریک زودرس می‌شوند.
- بازسازی شناختی (Cognitive Restructuring) : بسیاری از مردان دچار «اضطراب عملکرد» هستند (ترس از اینکه دوباره زود انزال کنند).
- این ترس باعث ترشح آدرنالین و تسریع انزال می‌شود. باید افکار منفی و مخرب (مثل "من مرد خوبی نیستم" یا "حتماً شکست می‌خورم") شناسایی و با افکار واقع‌بینانه‌تر جایگزین شوند.
- مدیریت اضطراب: آموزش تکنیک‌های آرام‌سازی (Relaxation) برای کاهش سطح هیجان و استرس در حین رابطه.

درمان روانشناختی زودانزالی؟

۲۰. تکنیک‌های رفتاری (Behavioral Techniques) :

- این روش‌ها مستقیماً بر کنترل پاسخ بدن تمرکز دارند و اغلب توسط زوجین در خانه تمرین می‌شوند:
- **تکنیک استاپ-استارت (Stop-Start Technique) :** در این روش، فرد (یا شریک جنسی) تحریک را تا نزدیکی نقطه بازگشت‌ناپذیری ادامه می‌دهد، سپس تحریک را کاملاً متوقف می‌کند تا هیجان فروکش کند و سپس دوباره شروع می‌کند. این کار باعث می‌شود مغز با سیگنال‌های نزدیک به ارگاسم آشنا شود.
- **تکنیک فشار (Squeeze Technique) :** مشابه روش قبلی است، با این تفاوت که در لحظه نزدیک به انزال، فرد یا شریک جنسی با فشار ملایم بر انتهای آلت تناسلی، حس انزال را کنترل و فروکش می‌کند.

درمان روانشناختی زودانزالی؟

۳۰. درمان‌های مبتنی بر رابطه (Couples Therapy) :

- بسیاری از مشکلات انزال زودرس، سایه‌ای بر رابطه زوجین می‌اندازد (کاهش اعتماد به نفس مرد و نارضایتی یا فشار روانی زن).
- کاهش فشار عملکردی: درمانگر به زوج کمک می‌کند تا تمرکز را از "رسیدن به ارگاسم" به "لذت بردن از نزدیکی و صمیمیت" تغییر دهند.
- این کار فشار روانی را از روی مرد برداشته و به طور غیرمستقیم انزال را کنترل می‌کند.
- بهبود ارتباطات: آموزش اینکه چگونه نیازها و نگرانی‌های جنسی بدون قضاوت و خجالت بیان شوند.

درمان روانشناختی انزال زودرس؟

۴۰. بررسی عوامل روانشناختی زمینه‌ای:

- گاهی انزال زودرس نشانه‌ای از مشکلات عمیق‌تر است که باید در جلسات رواندرمانی یا مشاوره بررسی شوند:
- **تروماهای جنسی گذشته:** تجربیات ناخوشایند در کودکی یا جوانی.
- **اضطراب‌های عمومی:** اگر فرد در زندگی روزمره دچار اضطراب باشد، این وضعیت در رابطه جنسی نیز بروز می‌کند.
- **مشکلات اعتماد به نفس و تصویر بدنی:** عدم رضایت از ظاهر یا احساس بی‌کفایتی.

درمان روانشناختی انزال زودرس؟

• **تکنیک تمرکز حسی (Sensate Focus) :** یکی از موثرترین و شناخته‌شده‌ترین روش‌های روانشناختی و جنسی برای درمان اختلالات عملکرد جنسی است.

• این تکنیک اولین بار توسط ماستر و جانسون (Masters and Johnson) در دهه ۱۹۷۰ ابداع شد.

• ۱. **هدف اصلی تکنیک،** کاهش اضطراب عملکرد (Performance Anxiety) است.

• بسیاری از مشکلات جنسی (مانند زودانزالی یا ناتوانی در نعوظ) ریشه در فشار روانی برای رسیدن به یک نتیجه خاص (مانند ارگاسم یا نعوظ مستمر) دارند.

• **تمرکز حسی با تغییر تمرکز فرد از «نتیجه» به «فرآیند لمس و حس کردن»، این فشار را از بین می‌برد.**

• ۲. **فلسفه تمرکز حسی در این روش،** هدف از رابطه جنسی، رسیدن به ارگاسم نیست، بلکه بازشناسی لذت‌های حسی است.

• از فرد خواسته می‌شود که به جای تمرکز بر اندام‌های جنسی یا رسیدن به نقطه اوج، بر روی حس پوست، دمای بدن، و احساسات ناشی از تماس بدنی تمرکز کند.

درمان روانشناختی انزال زودرس؟

- **۳. مراحل اجرای تکنیک:** این تکنیک معمولاً در چندین مرحله و به صورت گام‌به‌گام اجرا می‌شود تا اعتماد به نفس و صمیمیت زوجین بازسازی شود:
- **مرحله اول:** لمس غیرجنسی (Non-genital touching) زوجها موظف هستند بدن یکدیگر را لمس کنند، (اما با یک قانون اکید: ممنوعیت لمس اندام‌های جنسی) هدف در این مرحله، فقط آشنایی با بدن یکدیگر و تجربه لذت از لمس نواحی غیرجنسی (مثل دست، بازو، پشت، صورت) است.
- این کار باعث می‌شود فرد از ترس “باید الان نعوظ داشته باشم” یا “باید زود ارگاسم نکنم” رها شود.
- **مرحله دوم:** لمس با محدودیت‌های بیشتر در مرحله بعد، اجازه لمس نواحی نزدیک‌تر داده می‌شود، اما همچنان هدف رسیدن به ارگاسم یا تحریک جنسی مستقیم نیست.
- تمرکز همچنان بر روی “حس کردن” است.
- **مرحله سوم:** لمس جنسی (Genital touching) در این مرحله، اجازه لمس اندام‌های جنسی داده می‌شود، اما با این شرط که هدف، ارگاسم نباشد.
- اگر فرد احساس کرد که دارد به سمت ارگاسم می‌رود (در مردان) یا تحریک بیش از حد می‌شود، باید مکث کند یا روش لمس را تغییر دهد.
- **مرحله چهارم:** برقراری رابطه کامل تنها زمانی که اضطراب در مراحل قبلی به حداقل رسید و زوجها توانستند بدون فشار روانی لذت ببرند، اجازه برقراری رابطه جنسی کامل داده می‌شود.

درمان روانشناختی انزال زودرس؟

- ۴. **مزایای تکنیک کاهش اضطراب:** با حذف هدف (ارگاسم)، ترس از شکست حذف می‌شود.
- **افزایش صمیمیت:** زوجها دوباره با بدن یکدیگر بدون قضاوت و بدون فشارِ “عملکرد خوب” آشنا می‌شوند.
- **آگاهی بدنی:** فرد یاد می‌گیرد که سیگنال‌های بدن خود را بهتر تشخیص دهد (مثلاً تشخیص لحظه‌ای که هیجان زیاد می‌شود تا بتواند آن را مدیریت کند).
- ۵. **کاربردها این تکنیک برای موارد زیر بسیار توصیه می‌شود:**
- **زودانزالی:** برای یادگیری کنترل هیجان و تمرکز بر حس‌های دیگر.
- **ناتوانی جنسی (ED):** برای شکستن چرخه “اضطراب ← عدم نعوظ ← اضطراب بیشتر”.
- **کاهش میل جنسی:** برای بازسازی ارتباط عاطفی و حسی.
- **نکته مهم:** اگرچه این تکنیک می‌تواند به صورت خودآموز (با مطالعه دستورالعمل‌ها) انجام شود، اما بهترین نتیجه زمانی حاصل می‌شود که تحت نظارت یک روان‌شناس متخصص در حوزه سکس‌تراپی اجرا شود تا مراحل به درستی و بدون ایجاد فشار روانی جدید پیش بروند.

درمان روانشناختی دیر انزالی؟

• درمان روانشناختی دیرانزالی (Delayed Ejaculation) :

• در حالی که در زودانزالی هدف "کنترل و تأخیر" است،

• در دیرانزالی هدف "افزایش تحریک‌پذیری و رسیدن به اوج لذت" است.

• دیرانزالی می‌تواند ناشی از عوامل فیزیولوژیک (مانند داروهای آنتی‌دپرستان یا مشکلات هورمونی) یا عوامل روانشناختی باشد.

• اگر منشأ مشکل روانشناختی باشد، درمان‌ها بر محورهای زیر تمرکز می‌کنند:

• ۱. درمان شناختی-رفتاری (CBT) : این رایج‌ترین روش است و بر تغییر الگوهای فکری و رفتاری تمرکز دارد:

• شناخت الگوهای ذهنی مخرب: بسیاری از افراد مبتلا به دیرانزالی، دچار "خودانتقادی شدید" هستند (مثلاً: "من مرد خوبی نیستم" یا "شریک جنسی من ناامید می‌شود"). درمانگر به فرد کمک می‌کند تا این افکار خودکار را شناسایی و با افکار واقع‌بینانه‌تر جایگزین کند.

• مقابله با اضطراب عملکرد: گاهی فرد آنقدر نگران است که "نتواند" ارگاسم بگیرد، که همین نگرانی باعث می‌شود از حالت لذت خارج شده و سیستم عصبی از حالت پاراسمپاتیک (آرامش و لذت) به سمپاتیک (استرس و مقابله) تغییر وضعیت دهد و مانع ارگاسم شود.

درمان اختلالات جنسی در زنان؟

• کاهش میل جنسی :

- کاهش میل جنسی در زنان ممکن است به دلیل عوامل هورمونی مانند افت تستوسترون یا استروژن، یا عوامل روانی و رابطه‌ای باشد.
- داروهایی مانند فلیبانسرین (Addyi) و برملانوتید (Vyleesi) برای زنان قبل از یائسگی وجود دارند که طبق مطالعات معتبر می‌توانند میل جنسی را افزایش دهند.

• درمان درد هنگام رابطه (واژینیسموس)

- واژینیسموس یا درد در زمان مقاربت می‌تواند باعث اجتناب از رابطه و کاهش کیفیت زندگی شود.
- درمان آن شامل استفاده از کرم‌ها یا ژل‌های موضعی، لیزر واژن، مشاوره جنسی و در برخی موارد تمرینات فیزیوتراپی کف لگن است.

• روان‌درمانی برای افزایش اعتماد به نفس جنسی؟

- مسائلی چون تصویر بدن، تجربه‌های منفی جنسی یا اضطراب از عملکرد می‌توانند از دلایل کاهش عملکرد جنسی زنان باشند.
- مشاوره روان‌درمانی، آموزش مهارت‌های جنسی و حمایت روانی به افزایش اعتماد به نفس و کیفیت رابطه کمک می‌کند.

اشتغالات ذهنی منفی عامل اختلالات رفتاری و ... است (وسواس).



محورهای اصلی درمان روانی برای اختلالات جنسی :

• درمان روانی زمان بر است؟

- درمان روانی مانند فیزیوتراپی ذهن است.
- شما در حال تغییر دادن اتصالات عصبی و الگوهای فکری هستید که ممکن است سال‌ها در ذهن شما شکل گرفته باشند.

• تمرین در خانه:

- بخش اصلی درمان در اتاق درمانگر نیست، بلکه در تمرینات خانه است.
- **تداوم:** قطع ناگهانی درمان، فرد را به الگوهای قدیمی اضطراب‌زا برمی‌گرداند. خلاصه: درمان روانی اختلالات جنسی، ترکیب ظریفی از تغییر نگاه به سکس، کاهش فشار عملکرد و افزایش مهارت‌های ارتباطی است.

درمان خطاهای شناختی؟؟





رویکرد شناختی؟

- اشیا، اشخاص، حوادث، پدیده ها
- نه خوبند و نه بد .
- نه زشت اند و نه زیبا.

• آنچه آنها را خوب یا بد میکند

• زشت یا زیبا میکند

• اندیشه و تفکر ماست

درمان شناختی ؟

- در این روش نگرش فرد تغییر می‌کند
- یاد می‌گیرد که در برابر موقعیت‌های ایجاد کننده اضطراب به گونه متفاوتی برخورد کند.

• مبنای این روش :

- ما بر اساس آنچه فکر می‌کنیم و احساس می‌کنیم رفتارمان را شکل می‌دهیم.

• افکار..... احساس..... رفتار (گفتار و کردار)

خطاهای شناختی

خطای شناختی	فکر خودآیند
برچسب نادرست	من آدمی شکست خورده هستم
تفکر همه یا هیچ	من هیچ کاری را درست انجام نمی دهم
ذهن خوانی	همسرم فکر می کند من آدم جذابی نیستم
نادیده گرفتن جنبه های مثبت	من نمیتوانم این کار را انجام دهم

درمان خطاهای شناختی (اصلاح افکار اتوماتیک)

۱۰. شناسایی خطاهای شناختی (افکار اتوماتیک):

• برای تغییر خطاهای شناختی باید بدانیم این افکار برای فرد لزوماً شناخته شده نمی‌باشد،

• برای شناخت این خطاها لازم است تا هر زمان که احساس‌های منفی مانند غم، اضطراب، نارضایتی و ... دارید، با خود فکر کنید که پیش از بوجود آمدن این احساس خاص:

• به چه فکر میکردید؟ چه فکری در ذهن شما وجود داشت؟

• چه تصویر یا خاطره‌ای در ذهن شما وجود داشت؟

• در صورتیکه فکری که در ذهن شما بود فقط فکر است،

نه چیز دیگر! ذهن آگاه باشید.

درمان شناختی رفتاری (CBT)

- یعنی، **طرز فکر شما** در مورد یک موقعیت، بسیار **مهم تر از اتفاقاتی** است که در آن موقعیت می افتد.
- افکار شما آن واقعه را بزرگ یا کوچک میکند.
- هدف درمان **CBT**، حذف افکار منفی و جایگزینی آن با افکار مثبت و واقعی تر است.
- “قبل از اینکه دچار غم و اندوه شوید، به چه چیزی فکر کردید؟”
- این سوال نشان دهنده ی رویکرد درمانگر در مواجهه با علت اضطراب شماست
- اولین و مهمترین پیش فرض درمان **CBT** این است که عامل اضطراب را در درون خود فرد و در افکار او وجود دارد نه در محیط اطراف.
- درک ما از محیط است که احساسات ما را تشکیل می دهد.

درمان شناختی رفتاری (CBT)

- فرض کنید امشب می‌خواهید با همسرتان ارتباط زناشویی داشته باشید.
- سه فکر مختلف در برخورد با این واقعه وجود دارد:
- **تفکر اول:** این ارتباط بسیار جذاب و خوشایند است. می‌توانم در این رابطه به آرامش برسم و همسرم را به آرامش برسانم.
- احساسات: مثبت، خوشحالی، هیجان زده، **به تبع آن رفتار خوب و خوشایند**
- **تفکر دوم:** این رابطه احتمالاً جاذبه‌ای ندارد، شاید خوشایند نباشد. شاید برای هر دوی ما آرامشی را در بر نداشته باشد.
- احساسات: احساسات خنثی: **به تبع آن رفتار خنثی و بی تفاوت.**
- **تفکر سوم:** نمی‌دانم این رابطه چه ارزشی دارد چون یک ارتباط حیوانی است.
- احساسات: منفی. **به تبع آن رفتار بد و ناخوشایند.**

چالش افکار در درمان رفتاری-شناختی

• به چالش کشیدن افکار منفی؟ و....

• این کار سه مرحله دارد:

1. **افکار منفی را مشخص کنید.** افراد مبتلا به اضطراب ،
موقعیت های عادی را خطرناک تر از دیگران می بینند. **این**
ترس بسیار غیر منطقی است.

• یک راه حل، هنگام نگرانی از خود بپرسید چه فکر می‌کردم.

2. **افکار منفی را به چالش بکشید.** در قدم بعدی ، با خودگوییهای
مثبت خود این فکر منفی را منطقی رد کنید.

3. **افکار مثبت را جایگزین کنید.** هنگامی که افکار غیر منطقی و
منفی را تشخیص دادید، می توانید اینها را با افکار مثبت تر و
منطقی تر جایگزین کنید.

رفتار درمانی در اضطراب؟

• مواجهه درمانی Exposure

• A. حساسیت زایی منظم (واقعی، خیالی):

- فرد را یواش یواش و همراه باتلقین آرامش با محرک ترس آوربه مرور زمان روبرو میکنند.
- این تکنیک که بسیار پرکاربرد است، روش ایجاد آرامش عمیق عضلانی به فرد آموزش داده میشود
- ابتدا سلسله مراتبی از محرکات اضطراب زا از ضعیف تا شدید مشخص میشوند (زود انزالی، دیر انزالی ، اختلال نعوظ و...).
- به فرد ارائه میشود (از محرک ضعیف مواجهه شروع میشود) و بعد از رفع اضطراب از هر محرک و ایجاد آرامش، محرکات بعدی ارائه میشوند.

مراحل رفتار درمانی:

• در شیوه های رفتاردرمانی مراحل مشخصی طی میشود:

1. شناسایی رفتاری که باید دگرگون شود. افکار و رفتار منفی در مورد همسر و رابطه....
2. بررسی و شناسایی شرائطی که رفتار را موجب شده اند. شرائط منفی گذشته عامل بوده...
3. شناخت عواملی که به نوعی موجبات ابقا و ادامه رفتار را فراهم میآورند. تکرار موارد منفی.....
4. تهیه و ارائه برنامه هایی به منظور دگرگون سازی و نیز یادگیری رفتارهای جدید. رفتارهای مثبت را شناسایی و با تمرین و تکرار جایگزین کرد

تغییرات سبک زندگی؟

- تنظیم سبک زندگی می‌تواند کیفیت زندگی شما را بسیار بهبود ببخشد.
- ترکیب سبزیجات و ماهی بیشتر در رژیم غذایی و کاهش مصرف مواد قندی.
- کاهش استرس و اضطراب با آسیب شناسی و ورزش و کشش.
- ایجاد یک برنامه منظم برای خواب.
- نوشیدن آب کمتر قبل از خواب.
- محدود کردن مصرف کافئین، به ویژه در اواخر بعدازظهر یا عصر.
- کاهش و حذف مصرف دخانیات و الکل.
- مصرف وعده‌های غذایی کم کربوهیدرات قبل از خواب.
- حفظ وزن سالم بر اساس توصیه‌های پزشک.

تغییرات سبک زندگی؟

- ➤ ساعت خواب و بیداری منظم داشته باشید
- ➤ گرسنه نخوابید، اما غذایی سبک میل کنید
- ➤ برنامه فعالیت ورزشی منظم داشته باشید
- ➤ اگر نگران چیزی هستید و اشتغالات ذهنی دارید، آن را یادداشت کنید و در فرصتی مناسب به آن بپردازید.
- ➤ اتاق خوابتان را خنک نگه دارید
- ➤ اتاق خوابتان تاریک باشد
- ➤ اتاق خوابتان حد الامکان آرام و بی سروصدا باشد.



خدایا چنان کن سرانجام کار
تو بخشنود باشی و ما رستگار