

تأثیر شادمانی و آرمیدگی در اختلالات جنسی

www.ketab.ir

نویسنده:

فاطمه خالقی

سرشناسه	: خالقی، فاطمه، ۱۳۴۵ -
عنوان و نام پدیدآور	: تاثیر شادمانی و آرمیدگی در اختلالات جنسی / نویسنده فاطمه خالقی.
مشخصات نشر	: تهران: ندای کارآفرین، ۱۳۹۳.
مشخصات ظاهری	: ۱۷۶ص.
شابک	: 978-600-7095-61-4
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
موضوع	: امور جنسی -- اختلالات
موضوع	: امور جنسی -- اختلالات -- سبب شناسی
موضوع	: امور جنسی -- اختلالات -- تشخیص
موضوع	: امور جنسی -- اختلالات -- درمان
موضوع	: زناشویی -- مسائل جنسی
رده یدی کنگره	: RC۵۵۵۶/ج۲ت۲ ۱۳۹۳
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۸۵۸۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۲۵۰۴۵۷۲



نام کتاب	: تاثیر شادمانی و آرمیدگی در اختلالات جنسی
نویسنده	: فاطمه خالقی
طراح جلد	: آرش جهانی
تیراژ	: ۱۰۰۰
نوبت چاپ	: ۱۳۹۳ اول
قیمت	: ۹۰۰۰ تومان
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۹۵-۶۱-۴

مرکز پخش : تهران، خیابان انقلاب، خیابان فخررازی، نبش کوچه انوری، پلاک ۲۹

تلفن تماس : ۶۶۴۰۲۷۲۲

WWW.NedaveKarfarain.ir

۹	مقدمه
۱۱	سرد مزاجی
۲۱	سازگاری زناشویی
۲۲	نظریه های سبب شناسی سازگاری زناشویی
۲۲	رویکرد روان پویایی
۲۳	رویکرد رفتارگرایی
۲۳	رویکرد شناختی - رفتاری
۲۴	نارضایتی زناشویی
۲۵	مهمترین عوامل برای ازدواج های موفق
۲۷	خصوصیات ازدواج های پایدار
۲۹	رویکردهای مختلف به رضایت زناشویی
۳۰	دیدگاه روان تحلیل گری
۳۴	دیدگاه یادگیری اجتماعی
۳۵	رویکردهای رفتاری
۳۶	رویکرد شناختی
۳۶	رویکرد شناختی رفتاری
۴۱	سلامت عمومی
۴۳	نظریات مطرح شده در مورد سلامت عمومی
۴۳	مکتب روان تحلیل گری
۴۴	مکتب رفتارگرایی
۴۵	رویکرد انسان گرایی
۴۶	رویکرد شناختی
۴۹	افسردگی
۵۰	نظریه های افسردگی

۵۱	رویکرد یادگیری و مهارت های اجتماعی
۵۳	نظریه کنترل خویشتن (خویشتن گرایی)
۵۵	رویکرد رفتاری
۵۵	رویکرد شناختی بک
۵۹	کژکاری جنسی
۵۹	توصیف کژکاری جنسی
۶۱	طبقه بندی کژکاری های جنسی براساس نظام طبقه بندی DSM- IV- TR
۶۲	اختلال های میل جنسی
۶۴	اختلال میل جنسی پائین یا سردمزاجی در زنان
۶۵	سرد مزاجی راستین
۷۰	علت شناسی اختلال میل جنسی پائین
۷۰	عوامل جسمی
۷۱	عوامل روانی
۷۱	عوامل فرهنگی
۷۲	عوامل ارتباطی بین زن و مرد
۷۲	ریشه های سردمزاجی زنان و مردان
۸۱	تعریف شوخی و شوخ طبعی
۸۴	شادکامی
۹۰	تاثیر نهضت مثبت گرایی بر روانشناسی شادی
۱۰۰	ملاحظات در مورد استفاده از شوخ طبعی
۱۰۳	آموزش آرمیدگی
۱۰۶	یوگا
۱۰۹	نحوه انجام تمرینات یوگا
۱۱۰	چند وضعیت قرار گرفتن بدن در یوگا
۱۲۳	درمان شناختی رفتاری
۱۳۳	نتایج یک تحقیق
۱۴۹	منابع و مآخذ

امروزه اکثر ازدواج ها به خاطر نقشهای متعددی که همسران تجربه می کنند، تحت استرس هستند. زنان اغلب احساس می کنند که به طرز به خصوصی تحت استرس قرار گرفته اند و این استرس می تواند زندگی جنسی آن ها را تحت الشعاع قرار دهد بدین صورت که باعث کاهش میل جنسی زنان شود. سردمزاجی به زنانی اطلاق می شود که تمایل و هوس انجام رفتار جنسی را نداشته یا از آن بهره نمی برند. حدود ده درصد از این زنان دچار مشکل در سیستم هورمونی یا پاتولوژی اعضای جنسی هستند و مشکل در ۹۰٪ دیگر این زنان به مسائل عاطفی و هیجانی مربوط می شود (نوید، ۱۳۸۷). عوامل مختلفی از جمله جراحی، مصرف داروهای گوناگون در اثر بیماری های طبی (داروهای موثر بر کارکرد جنسی)، سوء مصرف مواد، بیماری های مزمن، ناتوانی های جنسی، حاملگی، دوره پس از زایمان، قربانی تجاوز جنسی شدن و عوامل روانی - اجتماعی و استرس های زندگی نظیر مشکلات مالی، خانوادگی، شغلی، بیماری یا مرگ دراعضاء خانواده و افسردگی (فلیپس، ۲۰۰۰). ارتباط موثر نیز برحوزه روابط جنسی اثر می گذارد، بنابراین زوجین بیش از هر چیز باید تلاش کنند تا ارتباط موثر را از طریق ابراز احساسات و درک بیشتر بهبود بخشند که در این صورت روابط جنسی آن ها بهتر خواهد شد (ویلسون، ۲۰۰۷؛ به نقل از نوید، ۱۳۸۷).

گزارش شده است که ۳۰ تا ۵۰ درصد از زنان میل جنسی پایین دارند (میشل و دیگران، ۱۹۹۴؛ گارد و لاند، ۱۹۸۰؛ فرانک و دیگران، ۱۹۸۷). مشکلات مرتبط با صمیمیت اغلب خود را به عنوان مشکلات جنسی در یک رابطه ی شکست خورده، نشان می دهد، زمانی که مشکلات جنسی وجود داشته باشد و علت پزشکی دلیل شکست در رابطه نباشد، مشکلات مربوط به صمیمیت به عنوان بخشی از تاریخچه ی جنسی افراد مورد توجه قرار می گیرد (باگاروزی ترجمه ی آتشپور و دیگران، ۱۳۸۵).

سردمزاجی زنان و صمیمیت زوجین از جمله عوامل مهمی است که نه تنها بر سلامت روانی زوجین تاثیر می گذارد؛ بلکه استحکام خانواده را تحت تاثیر قرار می دهد و تاکنون در مورد آن پژوهش های مختلفی صورت گرفته است. از سال ۱۹۷۰ میلادی که مسترز و جانسون دو جلد کتاب بسیار معروف خود را انتشار دادند، نگرش تازه ای برای فهم بهتر فیزیولوژی و در نهایت درمان اختلالات جنسی ارائه کردند که به نتایج درمانی بسیار بهتری منجر گردید. اساس درمان بر مفاهیم شناختی رفتاری متمرکز بود و این شیوه ی درمانی، هر چند به تدریج توسعه و تغییر یافته است ولی هنوز روشی مؤثر در درمان اختلالات جنسی بخصوص در اختلالات کارکردی است (اسپنس؛ ترجمه ی توزنده جانی، ۱۳۸۵).