تیبین دیدگاه زنان در دمک اختلال نعوظ همسرانشان

گیتی ازکی ی، سعیده نصیبی‌پور، فاضل الله احمدی، مهیار آذر

مقدمه
با توجه به شیوع اختلال نعوظ و تأثیر آن بر زوجین و عدم جستجوی دمک در مردان مبتلا به اختلال نعوظ، مطالعه حاضر با هدف چگونگی دیدگاه مردان مبتلا به اختلال نعوظ از منظر همسران آنها انجام شد.

روش: نمونه‌گیری در این تحقیق کیفی به صورت هدفمند و از بین مردان به مراکز پزشکی شهید بهشتی و یک مركز سلامت خانواده صورت گرفت و تا اتمام داده‌ها ادامه یافت. در مجموع 15 مصاحبه غیرمکث شهرام نیفرس انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها به‌کمک یکی یا دو آزمایشی که در اختلال نعوظ می‌باشد. مشاوره با همسرش کلید وارد از اختلال نعوظ، اخلاق عملکرد جنسی، زوجین، رابطه جنسی تحقیق کیفی

بیانگری: یکی از دوی‌های اصلی مطالعه، یک توجه به دمک بود که با ادعای طبقات که کاهش جاودان رابطه جنسی برای مردان. نگرش مرسال‌انه و دمک ناتوانی در برقراری رابطه جنسی مشخص شد. درک روابطی به دست آمده در این زمینه، سردرگمی در دمک بود که با ادعای طبقات "نظرات زن نسبت به مشکل، مداخلات دمک زوین و یا انتخاب از دمک" مشخص شد.

نتیجه‌گیری: علائم مردان و افراد منافق زنان، عامل مهمی در عدم جستجوی دمک مبتلا به اختلال نعوظ می‌باشد. مشاوره با همسرش کلید وارد از اختلال نعوظ، اخلاق عملکرد جنسی، زوجین، رابطه جنسی تحقیق کیفی


تاريخ دریافت: 1392/12/20

 jc persian

سن، مصرف داروهای مانند ضد افزودگی (1-4)، سیک زندرگی، فقدان غلظات، مشکلات خواب، بیماری‌های مزمن کبدی-گلولی، اختلالات غدد، وضعیت عصبی، الکل و اعتیاد با علل غیر ازگانیک (Nonorganic) و روانی مانند ارتباط بین فرد، افراد مزمن و اضطراب عمکار در ایجاد شود. اما مشاهده نعوظ بیشتر به صورت چند عاملی و تام عوامل ازگانک، روانی و فردی ایجاد می‌شود (5).

در سال 1995، 152 میلیون مرد در سراسر جهان مبتلا به اختلال نعوظ همسرانشان می‌باشد. همچنین در ایران نیز بیش از 1.5 میلیون مرد در سازمان سلامت همسرانشان مشغول به فعالیت هستند. اما موضوع اختلال نعوظ در ایران به یکی از انتظاری‌های مردان بوده و از این جهت نیازمند تحقیق و بررسی است.

Memo

Email: ziaei_sa@modares.ac.ir

مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت 1393، 2(3): 173-182
درمان این مشکل نیستند یا آن را قطع می‌کنند، نیاز به بررسی پیشبینی دارد (۱۳).
مطالعات در سایر کشورها تأکید بر اثر محور قدرت هزینه‌های مختلف درمان آن گردد (۶). شیوع احتلال نوع بسته به جمعیت‌های مورد علاقه و عوامل مرتبه ابزارهای تشخیصی، درصد پرسشنامه‌های تکمیل شده و نیاز نسبی‌گری خود با تلفیق ۷۰ درصد در مردان بالای بیست سال تا ۷۰ درصد در مردان زیر بیست سال است (۱). در مطالعه‌های در سال ۲۰۰۹-۲۰۱۰ شناسایی شده است که شیوع احتلال نوع بسته به گروه‌های مختلف، جنسی و رابطه زناشویی و سن مرد ارائه‌گذار این مطالعه در ایران نشان داد که شیوع احتلال نسبی جنسی زنان/ مردان ۳۷/۸ درصد مبتلا به این دیدار است. (۱۲) مطالعات بوتیک‌های احتلال نوع، فقط ۱۰ درصد ذکر شده است (۷). با وجود شیوع اختلال نوع و تنظیم بودن این مشکل جنسی، اما امیر هرود از ناحیه بالین مورد غفلت قرار می‌گیرد. درمان نشانه‌های تشخیصی مراجعه می‌کنند، که فقط حدود ۲ درصد مبتلا به این دیدار که رابطه جنسی در این مطالعه به کشور ایران و همکاری‌ها اختلال نوع، فقط ۱۰ درصد ذکر شده است (۷).
با وجود شیوع اختلال نوع و تنظیم بودن این مشکل جنسی، اما امیر هرود از ناحیه بالین مورد غفلت قرار می‌گیرد. درمان نشانه‌های تشخیصی مراجعه می‌کنند، که فقط حدود ۲ درصد مبتلا به این دیدار که رابطه جنسی در این مطالعه به کشور ایران و همکاری‌ها اختلال نوع، فقط ۱۰ درصد ذکر شده است (۷).
با وجود شیوع اختلال نوع و تنظیم بودن این مشکل جنسی، اما امیر هرود از ناحیه بالین مورد غفلت قرار می‌گیرد. درمان نشانه‌های تشخیصی مراجعه می‌کنند، که فقط حدود ۲ درصد مبتلا به این دیدار که رابطه جنسی در این مطالعه به کشور ایران و همکاری‌ها اختلال نوع، فقط ۱۰ درصد ذکر شده است (۷).
با وجود شیوع اختلال نوع و تنظیم بودن این مشکل جنسی، اما امیر هرود از ناحیه بالین مورد غفلت قرار می‌گیرد. درمان نشانه‌های تشخیصی مراجعه می‌کنند، که فقط حدود ۲ درصد مبتلا به این دیدار که رابطه جنسی در این مطالعه به کشور ایران و همکاری‌ها اختلال نوع، فقط ۱۰ درصد ذکر شده است (۷).
با وجود شیوع اختلال نوع و تنظیم بودن این مشکل جنسی، اما امیر هرود از ناحیه بالین مورد غفلت قرار می‌گیرد. درمان نشانه‌های تشخیصی مراجعه می‌کنند، که فقط حدود ۲ درصد مبتلا به این دیدار که رابطه جنسی در این مطالعه به کشور ایران و همکاری‌ها اختلال نوع، فقط ۱۰ درصد ذکر شده است (۷).
با وجود شیوع اختلال نوع و تنظیم بودن این مشکل جنسی، اما امیر هرود از ناحیه بالین مورد غفلت قرار می‌گیرد. درمان نشانه‌های تشخیصی مراجعه می‌کنند، که فقط حدود ۲ درصد مبتلا به این دیدار که رابطه جنسی در این مطالعه به کشور ایران و همکاری‌ها اختلال نوع، فقط ۱۰ درصد ذکر شده است (۷).
دربان اخلاق متغیر از دیدگاه زنان

سایر جوامع رضایت جنسی زوجین با رضایت زناشوی مرتبط است (۲۵) و تأکید بر ارزش قاست خانواده و احترام علایق زوجی به همسر قانونی حتی در قانون وجود دارد (۲۶). از طرف دیگر در برخی‌ها به عمل آمده، مطالعه‌ای بی‌محوری زنان همسران میلی به اخلاق متغیر و مطالعه امکان‌پذیر بی‌محوری زنان در خصوص درمان اخلاق موسوم همسران بپاخند. شد.

روش

داده‌ها با ۱۶ مصاحبه عمیق با زنانی که تجربه اخلاق متغیر همراه با همسر را داشته‌اند در طی ۶ ماه تجربه کرده بودند به دست آمد. روش مطالعه گیری نیز به صورت هدف‌مند بود. نمونه‌های مورد مطالعه از اولین ارابه‌های دانشگاه فردوسی مشهد پیشی گرفت. درمانی تحت پوشش دانشگاهی علوم پزشکی مشهد پخش یا اولویت‌یابی یکی از مراکز مشاوره سلامت خانواده معرفی می‌شود. نمونه‌گیری تا حد امکانی داده‌های داشت. در شروع مصاحبه، ابتدا پژوهشگر خود را معرفی و هدف پژوهش را توضیح می‌داد. در صورت رضایت مشترک کننگان مصاحبه شروع و ضبط می‌شد. سوال‌های مصاحبه «وقتی همسرتان میلتا به اخلاق متغیر شد چه کردید؟» بود. از مصاحبه با همه افراد تایید گری می‌گشت و هدف کل پژوهش برای تشخیص تفکیک داده می‌شد. یا اطلاع به هم رسیده و به هم جنید. در مصاحبه مراحل مشاهده انجام شد و تحلیل به‌طور کامل مصاحبه‌هایی را که مشاهده انجام داشته‌اند تحت مطالعه محکم یکی یا به روش تحقیق است که به منظور تفسیر ذهنی محکومیت‌های داده‌های مربوط به کار می‌ود. تحلیل محکومیت‌های از استخراج محکومیت برگرفته‌ای از داده‌های مشابه و از این طریق می‌تواند درون‌همیشه را از دودهای مشابه کننگان در مقاله اشکال کرد و برای فهم‌یافتن محکومیت قبل از انجام مصاحبه، ابتدا آنها را با دقت می‌داد و بعد از مصاحبه بیان کی نسبت به آنها، تماشای مصاحبه‌ها را به صورت کامل مکتوب می‌کرد. سپس متن مکتوب‌ها سطح به سطح خواندن می‌شد. جملات و عبارات مهم تعبیر گردد و مشترک به شکلی که استفاده کرده بازرگانی (Meaning unit) نشان می‌دهد. براوردگری از توصیفات شرکت کننگان داده می‌شود. مسی بر اساس شاهد، که ادعای و دستبندي گردید. این روند به روی ثابت می‌کنید، به صورت کننگان خلاقانه سازی و طبقه‌بندی شد و در این مصاحبه استخراج گردید و مفاهیم آکار و پهن‌تر کننگان مشخص شد.

جهج اطلاعات از صحت و پایایی داده‌ها از معمار موثوق بودن، تاییدپذیری، قابلیت اعتناد و انتقال‌پذیری استفاده گردید (۲۸). به‌طور نظری برمی‌گردد عوامل توسط مصاحبه کننگان، درکی در اثری با داده‌ها، توصیفی زمان کافی به مشارکت با تشکیلات متفاوت و شرایط مختلف، ضبط مصاحبه، انتقال از خود مشارکت کننگان، لیست مصاحبه، انگیزه‌های از اجتناب آن و استفاده از داده‌های در عرصه ساخت شرکت گرفته، تطبیق تطبیق مکتوب و میانه وی به دست آمده پژوهشگر را با نتیجه‌گیری می‌گردد. همچنین پیش‌راملی از متن مصاحبه‌ها به همراه کدگذاری و گروه‌بندی طبقه‌بندی و طبقه‌بندی استخراج مورد ارزیابی ناظر کار خانواده‌ای است. در مصاحبه آنها به نظر تحقیق کمی فارغ گرفت.

تالیس اเทشن‌ها متحت برای وضع مصاحبه‌ها توسط مصاحبه گوش‌پوشی نامیده شد. به‌طوری‌که تکنیک‌ها از احاطه، تحملی، اختلالات، مدت ارزیابی، زمان شروع اشکال و تعداد برنامه‌های خطرارزج نزدیک دند. روش مکتوب به آن ربط داده شد. در ضمن یک رابط شایع‌تر در امکان اضافه شاهد است. باید ترتیبی که قابلیت شرکت کننگان در خصوص به‌طور یکپارچه و یکسان شده‌اند. در این تکنیک تأکید گردید که هر یک از مدل‌های مشترک کننگان در تجربه مراحل تحقیق فاش نخواهد شد. اطلاعات استخراج شده با صورت برازندی مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌هایی بی‌توجهی مرد به درمان و سردرگمی در درمان درون‌پزشکی اصلی بودند. ویژگی‌های مشترک کننگان در جدول ۱ ذکر شد.
درمان اختلال نحوظ از دیگر آسیب‌های

مراحل ارزیابی و درمان همسر خود را اهمیت می‌دهد که یک بخش قسمت جلد شکل نیست. با کمک از مشاورهای تخصصی، نحوه تماس با یک همسر متلا宝玉 با جستجوی می‌کند و آن را به کار می‌برد. هرکس از این راه موقعیت می‌شود.

در جدول ۲، طیف ردیابی و برنامه‌ریزی جستجوی درمان درمان می‌شود با اختلال نحوظ از منظور همسران.

جدول ۲: زیرفناهای زنان همسران دارای اختلال نحوظ

<table>
<thead>
<tr>
<th>زیرفناه</th>
<th>حداقل</th>
<th>حداکثر</th>
<th>نتیجه‌گیری</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بین‌ترجیح مرد به درمان</td>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>شرط مورد</td>
<td></td>
<td></td>
<td>2-3</td>
</tr>
<tr>
<td>اصلاح نحوظ از همسر</td>
<td></td>
<td></td>
<td>2-3</td>
</tr>
<tr>
<td>اصلاح نحوظ سردرگمی در درمان</td>
<td></td>
<td></td>
<td>2-3</td>
</tr>
<tr>
<td>اصلاح نحوظ از همسر</td>
<td></td>
<td></td>
<td>2-3</td>
</tr>
<tr>
<td>اصلاح نحوظ از همسر</td>
<td></td>
<td></td>
<td>2-3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

یافته‌ها نشان داد که گاهی بروز اختلال نحوظ در مه، به دنبال امتحان یا به دلایل قدیمی جنسی زن می‌باشد. بنابراین اختلال نحوظ در پاسخ به مشکل جنسی زن ایجاد می‌شود و در نتیجه رابطه جنسی برای مرد (که مربوط با واکنش پس زدن مواجه می‌شود) جذابیت ندارد.

- کاهش جنبشی رابطه جنسی

مشترک کننده شماره ۱۷ (۴۲ ساله، همسر ۴۸ سال، مدت ازدواج ۲۳ سال): همسرم حس کرده که زیاد بار نمی‌تواند سراغ برای دور و وقتی هم می‌خواهد، می‌خواهد من/ناشی که و می‌گوید اگر تو اینقدر می‌تواند، اینجا نمی‌شود. از ترجیح تا اینجا را بی‌اعتمادی نمی‌شود.
در محدوده که نکرد به همه، در بعضی موارد حتی طرح مشکل را برای من شخص نابیند می‌دانند. مشاور کننده شماره ۸ (۳۳ ساله، همسر ۴۵ سال، مدت ازدواج ۲۲ سال): «بی‌پیمانشان تاکید داشتند و گفتند جهت درآمدی اصلی که می‌خوری روز زنانواختی اثر آن، تاریخ... بایستی بپیمانی، اما ما گفتیم این چیزی نباید که امید به دوکرنش بگذاریم.»

- گاهی درمان را توأم یا عوارض می‌دانند و از ادامه آن امتناع می‌کند. مشاور کننده شماره ۱۱ (۳۳ ساله، همسر ۶۰ سال، مدت ازدواج ۲ سال): «می‌گفت به همراهی که گفتم از ادامه آن امتناع می‌کند. مشاور کننده»

- نشان ناتوانی برقراری رابطه جنسی-

- گاهی می‌تواند به نیاز جنسی، زن، عامل ای توچه‌های دیگر درمان در مدت ازدواج ۷ سال، همسر ۴۸ سال، مدت ازدواج ۷ سال: «می‌کنیم دیپت یا سرمداری است.»

- نشان ناتوانی برقراری رابطه جنسی-

- گاهی می‌تواند به نیاز جنسی، زن، عامل ای توچه‌های دیگر درمان در مدت ازدواج ۷ سال، همسر ۴۸ سال، مدت ازدواج ۷ سال: «می‌کنیم دیپت یا سرمداری است.»

- نشان ناتوانی برقراری رابطه جنسی-

- گاهی می‌تواند به نیاز جنسی، زن، عامل ای توچه‌های دیگر درمان در مدت ازدواج ۷ سال، همسر ۴۸ سال، مدت ازدواج ۷ سال: «می‌کنیم دیپت یا سرمداری است.»

- نشان ناتوانی برقراری رابطه جنسی-

- گاهی می‌تواند به نیاز جنسی، زن، عامل ای توچه‌های دیگر درمان در مدت ازدواج ۷ سال، همسر ۴۸ سال، مدت ازدواج ۷ سال: «می‌کنیم دیپت یا سرمداری است.»
کمیته جامعه‌شناسان ایران

در حال حاضر، کمپیوترها و دستگاه‌های دیجیتال در جامعه آمدند. این دستگاه‌ها به صورت گسترده‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرند و در نتیجه، کسانی که برای سخت‌کاری و همکاری در این زمینه به صورت کامل آموزش دارند، آن‌ها را می‌توانند بهتر استفاده کنند. این موضوع می‌تواند سبب کاهش استرس و افزایش کارایی کارداران شود.

اما در صورتی‌که کسانی که برای سخت‌کاری و همکاری در این زمینه به صورت کامل آموزش دارند، به کاربران اجازه نمی‌دهند که به صورت صحیح و با دقت استفاده کنند، می‌تواند سبب رایگان‌گری و کاهش کارایی کارداران شود.

در این حالت، کمیته جامعه‌شناسان ایران می‌تواند به شکل زیر عمل کند:

- تدوین طرح‌های آموزشی برای کاربران
- تامین کاربردی‌ترین راه‌های استفاده از دستگاه‌های دیجیتال
- نحوه صحیح استفاده از دستگاه‌های دیجیتال را به کاربران آموزش دهد

بنابراین، کمیته جامعه‌شناسان ایران می‌تواند نقش مهمی در بهبود سازماندهی و کارایی کارداران و بهبود کیفیت خدماتی ارائه شده داشته باشد.
بحث

از آن چاپی که زنان درجه و رود به سلامت دیگران از جمله همسر یکدوم (60) و شباهت از مردان مشکلات جنسی را مطرح می‌کنند (31) و رابطه جنسی رابطه‌ای دو طرفه است؛ بنابراین در مطالعه حاضر به چگونگی درمان مردان مبتلا به اختلال و عوامل از منظر همسران مورد خصوصیت شد. پی‌توجهی به مردان، یکی از اصول اصلی بود که با اقدام طی‌بات کاهش جذابیت رابطه جنسی برای مرد، تحریک مردان‌الاکان و شدت ناتوانی در برقراری رابطه جنسی مشخص شد.

درمان مبتلا به اختلال تاعد، قسمی به دلایل کاهش جذابیت رابطه جنسی که تأمین از مشکل جنسی در زنان و یا تنها از تاثیر آن را بر عوامل جنسی و حتی عوامل جنسی مشکل جنسی در Chevret مطالعه مطرح شد (11).

یافتهای بررسی حاضر حاکی از این بود که مردان دارای مشکل اختلال تاعد خودی و یا بای خستگی و بدن داشتند حتی یک مقارنی کامل در طی سال‌های زندگی، جهت

تا صحیح از درد به خودم بپیچم... دیگه نخوردم و گفت این

بنده...» اگر وقت عادی هسته، Alam هم چیزی ندارم». اما گاه اظهار عادی دیگر از درمان، اصلاح مشکل تاعد

است، مشارکت کننده شماره (42) ساله، همسر 80 سال

مدت ازدواج 8 سال؛ «اتفاقي می‌افتد می‌سازم، اما

نیمی تنوه.. 8 سالشه، قندش هم باست باید یکی،

مقاومت مشکلی که اما می‌توان به تدریک که به قطع

باید... درمان مه‌کرده به کنه».

انظر عادی دیگر از درمان، حل مشکل ناپویشی ابت

مشارکت کننده شماره (37 ساله، همسر 43 سال، مدت

ازدواج 3 سال؛ «البته همسرم زیر بار نمی‌رود اگر یک

یک همسر درمان مشکلات جنسی.» فکرم، خوب، جهت ایر

نمی‌شود. برای ناپویشی تشویقی کرم که به، و رفت.»

مشارکت کننده شماره (33 ساله، همسر 34 سال، مدت

ازدواج 2 سال؛ «خالا! به سال مشکل خش، خلی حس بهد کرد...» اگر رابطه جنسی رو و حتی خودم

فقط برای بچه می‌خواهد».

شیب (Sexual dysfunction)
درمان مراحل نمی‌کنند. مشکل اختلال نتوان موثر مقاوم و پایدار، پیشگویی کنده جستجوی درمان نیست. رابطه معکوسی بین شدت اختلال و عدم جستجوی درمان وجود دارد. درمانی که اختلال شید دارند، باید با تصور درمان‌نام‌بارد و این بیشترین مقاومت در جستجوی درمان دارند، چرا که از صحت کرد درمان آن شرم داده (15). اما همیکران از این نتایج به‌طور کلی نیستند. درمان یا اختلال نتوان به عنوان مشکل مثبت و استرس‌زا یا قابل درمان، نمی‌تواند به‌طور کلی سختی و عامل دیگر را باور نماید و نشانی نماید. این نتایج دارای درمان و فشار اجتماعی و نقش دیگران و مشارکت‌های کاربردی است که باعث توانایی یک جستجوی مالی درمانی می‌شود، یعنی درمانی در موارد برای این افراد اشکال نمی‌کند.

درمان جهت درمان نمی‌کنند. این نتایج مشابه با موارد اصلی از مقالات از رابطه میان‌رده و احساس جیش (Emotional control) (Self-reliance) (Masculinity) (Chevret) (Riley) (Fisher Gerster) (McCabe) (Rosen)

درمان مراحل نمی‌کنند. مشکل اختلال نتوان موثر مقاوم و پایدار، پیشگویی کنده جستجوی درمان نیست. رابطه معکوسی بین شدت اختلال و عدم جستجوی درمان وجود دارد. درمانی که اختلال شید دارند، باید با تصور درمان‌نام‌بارد و این بیشترین مقاومت در جستجوی درمان دارند، چرا که از صحت کرد درمان آن شرم داده (15). اما همیکران از این نتایج به‌طور کلی نیستند. درمان یا اختلال نتوان به عنوان مشکل مثبت و استرس‌زا یا قابل درمان، نمی‌تواند به‌طور کلی سختی و عامل دیگر را باور نماید و نشانی نماید. این نتایج دارای درمان و فشار اجتماعی و نقش دیگران و مشارکت‌های کاربردی است که باعث توانایی یک جستجوی مالی درمانی می‌شود، یعنی درمانی در موارد برای این افراد اشکال نمی‌کند.

درمان مراحل نمی‌کنند. مشکل اختلال نتوان موثر مقاوم و پایدار، پیشگویی کنده جستجوی درمان نیست. رابطه معکوسی بین شدت اختلال و عدم جستجوی درمان وجود دارد. درمانی که اختلال شید دارند، باید با تصور درمان‌نام‌بارد و این بیشترین مقاومت در جستجوی درمان دارند، چرا که از صحت کرد درمان آن شرم داده (15). اما همیکران از این نتایج به‌طور کلی نیستند. درمان یا اختلال نتوان به عنوان مشکل مثبت و استرس‌زا یا قابل درمان، نمی‌تواند به‌طور کلی سختی و عامل دیگر را باور نماید و نشانی نماید. این نتایج دارای درمان و فشار اجتماعی و نقش دیگران و مشارکت‌های کاربردی است که باعث توانایی یک جستجوی مالی درمانی می‌شود، یعنی درمانی در موارد برای این افراد اشکال نمی‌کند.

درمان مراحل نمی‌کنند. مشکل اختلال نتوان موثر مقاوم و پایدار، پیشگویی کنده جستجوی درمان نیست. رابطه معکوسی بین شدت اختلال و عدم جستجوی درمان وجود دارد. درمانی که اختلال شید دارند، باید با تصور درمان‌نام‌بارد و این بیشترین مقاومت در جستجوی درمان دارند، چرا که از صحت کرد درمان آن شرم داده (15). اما همیکران از این نتایج به‌طور کلی نیستند. درمان یا اختلال نتوان به عنوان مشکل مثبت و استرس‌زا یا قابل درمان، نمی‌تواند به‌طور کلی سختی و عامل دیگر را باور نماید و نشانی نماید. این نتایج دارای درمان و فشار اجتماعی و نقش دیگران و مشارکت‌های کاربردی است که باعث توانایی یک جستجوی مالی درمانی می‌شود، یعنی درمانی در موارد برای این افراد اشکال نمی‌کند.

درمان مراحل نمی‌کنند. مشکل اختلال نتوان موثر مقاوم و پایدار، پیشگویی کنده جستجوی درمان نیست. رابطه معکوسی بین شدت اختلال و عدم جستجوی درمان وجود دارد. درمانی که اختلال شید دارند، باید با تصور درمان‌نام‌بارد و این بیشترین مقاومت در جستجوی درمان دارند، چرا که از صحت کرد درمان آن شرم داده (15). اما همیکران از این نتایج به‌طور کلی نیستند. درمان یا اختلال نتوان به عنوان مشکل مثبت و استرس‌زا یا قابل درمان، نمی‌تواند به‌طور کلی سختی و عامل دیگر را باور نماید و نشانی نماید. این نتایج دارای درمان و فشار اجتماعی و نقش دیگران و مشارکت‌های کاربردی است که باعث توانایی یک جستجوی مالی درمانی می‌شود، یعنی درمانی در موارد برای این افراد اشکال نمی‌کند.

درمان مراحل نمی‌کنند. مشکل اختلال نتوان موثر مقاوم و پایدار، پیشگویی کنده جستجوی درمان نیست. رابطه معکوسی بین شدت اختلال و عدم جستجوی درمان وجود دارد. درمانی که اختلال شید دارند، باید با تصور درمان‌نام‌بارد و این بیشترین مقاومت در جستجوی درمان دارند، چرا که از صحت کرد درمان آن شرم داده (15). اما همیکران از این نتایج به‌طور کلی نیستند. درمان یا اختلال نتوان به عنوان مشکل مثبت و استرس‌زا یا قابل درمان، نمی‌تواند به‌طور کلی سختی و عامل دیگر را باور نماید و نشانی نماید. این نتایج دارای درمان و فشار اجتماعی و نقش دیگران و مشارکت‌های کاربردی است که باعث توانایی یک جستجوی مالی درمانی می‌شود، یعنی درمانی در موارد برای این افراد اشکال نمی‌کند.

درمان مراحل نمی‌کنند. مشکل اختلال نتوان موثر مقاوم و پایدار، پیشگویی کنده جستجوی درمان نیست. رابطه معکوسی بین شدت اختلال و عدم جستجوی درمان وجود دارد. درمانی که اختلال شید دارند، باید با تصور درمان‌نام‌بارد و این بیشترین مقاومت در جستجوی درمان دارند، چرا که از صحت کرد درمان آن شرم داده (15). اما همیکران از این نتایج به‌طور کلی نیستند. درمان یا اختلال نتوان به عنوان مشکل مثبت و استرس‌زا یا قابل درمان، نمی‌تواند به‌طور کلی سختی و عامل دیگر را باور نماید و نشانی نماید. این نتایج دارای درمان و فشار اجتماعی و نقش دیگران و مشارکت‌های کاربردی است که باعث توانایی یک جستجوی مالی درمانی می‌شود، یعنی درمانی در موارد برای این افراد اشکال نمی‌کнд.
نیم کد (27) وقتی اختلال نمایه به صورت مکانیکال درمان شود و دمایکی بین زوجین نزدیک چاپ می‌کنند در نظر گرفته شود. اصلاح اختلال نمایه با رضایت‌مندی نیست (23). از یکی از علمای آی‌پی‌سی Biopsychosocial اطلاعات می‌گیرند که باعث افزایش شکستگی و توجه به عوامل زندگی‌ای ایجاد کننده و مستند کننده، نگهدارنده وتداوم بخش مطالعه جنسی به دامنه‌های تکبیری درامدها، روان‌درمانی و سکس‌تریپی بسته به شرایط زوجین، موفقیت بهتری در درمان و ادامه آن دارد (43، 44، 32، 17، 16).

می‌توانیم محدودیت مطالعه حاضر ادامه مصاحبه فقط با زنان بود و موضوعاتی از دیدگاه زنان بررسی شد. در حالی که اگر موانع جهت انجام مصاحبه با مردان وجود نداشت، شاید یافته‌ها غیر ترودن بود.

نتیجه‌گیری:

محدودیت قدرت مردان و رفتار منفی یا نادرست و غیر مؤثر زنان مردان می‌توان با اختلال تغییر کنند. این موضوع باعث افزایش شکستگی و توجه به عوامل زندگی‌ای ایجاد کننده و مستند کننده، نگهدارنده وتداوم بخش مطالعه جنسی به دامنه‌های تکبیری درامدها، روان‌درمانی و سکس‌تریپی بسته به شرایط زوجین، موفقیت بهتری در درمان و ادامه آن دارد (43، 44، 32، 17، 16).

می‌توانیم محدودیت مطالعه حاضر ادامه مصاحبه فقط با زنان بود و موضوعاتی از دیدگاه زنان بررسی شد. در حالی که اگر موانع جهت انجام مصاحبه با مردان وجود نداشت، شاید یافته‌ها غیر ترودن بود.
References


Women's Perception of Their Husbands' Treatment of Erectile Dysfunction

Giti Ozgoli¹, Saeideh Ziaei², Fazlollah Ahmadi³, Mahyar Azar⁴

Abstract

Introduction: Given the prevalence of erectile dysfunction (ED) and its impact on couples, and lack of treatment seeking, this study has been conducted to investigate men’s treatment interventions for ED from their spouses’ view point.

Method: This is a qualitative study. Purposeful sampling was performed among women in health centers affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences, and a family health center and continued until data saturation. In addition, 16 in-depth unstructured interviews were performed. Conventional qualitative content analysis and constant comparison were performed simultaneous to collecting data. The inclusion criterion of the study was at least 6 months experience of erectile dysfunction of the husband.

Results: Disregard for treatment was one of the main themes and was formed from the integration of the categories of decrease in sexual relationship attractiveness, masculine attitude, and disability in having sex. Confusion in treatment was the other theme which was formed from integration of the categories of the wife’s view of erectile dysfunctions, couple intervention treatment, and treatment expectation.

Conclusion: Dominance of men, and women’s passive reaction or incorrect behavior is an effective factor in lack of treatment seeking. Counseling with the partner, on the interaction method with spouse, improves the treatment seeking process for men.

Keywords: Erectile dysfunction, Sexual dysfunction, Couples, Sexual relationship, Qualitative research


Received date: 21.04.2014 Accept date: 09.06.2014