

۱۴۲۴۴۵۳

شماره ثبت

## اختلالات جنسی

(ناتوانی جنسی و سردمزاجی)

(علل، پیشگیری، تشخیص و درمان)

دکتر

دکتر ابراهیم واحدی

استادیار پسیکوفارماکولوژی دانشگاه آزاد اسلامی (واحد پزشکی تهران)

دکتر طهامه هموطن

متخصص روان‌شناسی سلامت و مدرس روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی

با مقدمه دکتر احمد جلیلی

رئیس انجمن علمی روان‌پزشکان ایران

|                                                     |                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| سرشناسه                                             | : واحد، ابراهیم، ۱۳۳۹ -                                                                                    |
| عنوان و نام پدیدآور                                 | : اختلالات جنسی (ناتوانی جنسی و سردمزاجی) (علل، پیشگیری، تشخیص و درمان) / نوشته ابراهیم واحد، طهامه هموطن. |
| مشخصات نشر                                          | : تهران: فردوس، ۱۳۹۵.                                                                                      |
| مشخصات ظاهری                                        | : ۶۳۲ ص. جدول.                                                                                             |
| شابک                                                | : ۹۷۸-۹۶۴-۳۲۰-۵۷۸-۲                                                                                        |
| وضعیت فهرست‌نویسی: فیفا (فهرست‌نویسی پیش از انتشار) |                                                                                                            |
| یادداشت                                             | : واژه‌نامه، کتابنامه.                                                                                     |
| موضوع                                               | : زناشویی -- مسایل جنسی. Sex in marriage                                                                   |
| موضوع                                               | : امور جنسی Sex Psychology                                                                                 |
| موضوع                                               | : امور جنسی -- آموزش. Sex Instruction                                                                      |
| موضوع                                               | : روابط زن و مرد Man-Woman Relationships                                                                   |
| موضوع                                               | : میل                                                                                                      |
| سناسه افزوده                                        | : هموطن، طهامه، ۱۳۶۱ -                                                                                     |
| رده‌بندی کنگره                                      | : ۱۳۹۵ س ۱۶ و HQ ۳۱                                                                                        |
| رده‌بندی دیویی                                      | : ۶۱۳ / ۹۶                                                                                                 |
| شماره ثبت سی‌سی ملی                                 | : ۴۳۱۵۴۵۱                                                                                                  |
| تاریخ درخواست                                       | : ۱۳۹۵/۰۵/۰۵                                                                                               |
| تاریخ پاس‌خور                                       | : ۱۳۹۵/۰۵/۲۰                                                                                               |
| کد پی‌سی                                            | : ۴۳۱۳۶۱۰                                                                                                  |



خیابان انقلاب. خیابان دانشگاه. کوچه میترا. شماره ۷. واحد ۱. تلف: ۶۶۴۹۵۷۷۹-۶۶۴۱۸۸۳۹  
نویسنده: تهران. سه‌راه طالقانی. اول خواجه نصیر طوسی پلاک ۱۶. تلف: ۷۷۵۰۶۳۷۶-۷۷۵۰۵۳۵۹

### اختلالات جنسی (ناتوانی جنسی و سردمزاجی)

(علل، پیشگیری، تشخیص و درمان)

دکتر ابراهیم واحد - دکتر طهامه هموطن

ناشر همکار: فرهنگ روز

ناظر فنی چاپ: زهرا یاسینیان

چاپ اول: تهران - ۱۳۹۶

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

همه حقوق محفوظ است.

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۳۲۰-۵۷۸-۲ ISBN: 978-964-320-578-2

قیمت ۴۵۰۰۰ تومان

## فهرست مطالب

|    |                                       |
|----|---------------------------------------|
| ۳۱ | سخن پرفسور بینه                       |
| ۳۲ | مقدمه با علم استاد دکتر احمد جلیلی    |
| ۳۴ | مقدمه مؤلفین                          |
| ۴۳ | فصل اول: اصول کلی                     |
| ۴۴ | اصول کلی                              |
| ۴۴ | عشق به تنهایی کافی نیست               |
| ۴۵ | باورهای قالبی در مردان                |
| ۴۵ | تفاوت‌های موجود بین زن و مرد          |
| ۴۷ | تفاوت‌های بیولوژیک در دو جنس          |
| ۴۷ | تفاوت‌های هورمونی                     |
| ۴۸ | ویژگی‌های روان‌شناختی زن و مرد        |
| ۴۸ | خصوصیات زیر را به مردان نسبت می‌دهند: |
| ۴۸ | تفاوت‌های روان‌شناختی زنان و مردان    |
| ۵۰ | راه رسیدن به ارگاسم                   |
| ۵۱ | رضایت جنسی                            |
| ۵۲ | هماهنگی جنسی                          |
| ۵۳ | هماهنگی در رسیدن به اوج لذت جنسی      |
| ۵۶ | هم‌بستگی جنسی                         |
| ۵۶ | بیان خواسته‌های جنسی زن               |
| ۵۶ | جسارت مردان در امور جنسی              |

۴..... اختلالات جنسی (نا توانی جنسی و سرد مزاجی)

۵۷..... تخیلات جنسی

۵۷..... عشق و صمیمیت

۵۹..... فصل دوم: گرفتن شرح حال در مسایل جنسی

۶۰..... مصاحبه و شرح حال

۶۰..... ارزیابی

۶۱..... بررسی و معاینه جسمانی

۶۲..... نکات مهم

۶۲..... روش های کلی برای ارزیابی فرد مبتلا به اختلال کارکرد جنسی

۶۲..... تهیه شرح حال

۶۲..... پرسش های - بزرگراه

۶۳..... شیوه نوشتن شرح حال جنسی

۶۳..... مشخصات بیمار

۶۳..... عملکرد کنونی

۶۳..... شروع - سراسر عمر یا اکتسابی

۶۴..... موقعیتی

۶۴..... توصیف تعاملات جنسی معمول

۶۴..... وسواس جنسی

۶۴..... سابقه فعالیت های جنسی

۶۴..... تمایلات جنسی دوران کودکی

۶۵..... فعالیت های جنسی دوران کودکی

۶۵..... فعالیت های جنسی دوران نوجوانی

۶۵..... فعالیت های جنسی دوران بزرگسالی

۶۶..... ارتباط جنسی قبل از ازدواج

۶۶..... ازدواج

۶۶..... مسایل خاص

فهرست مطالب ..... ۵

شاخص‌های سبب‌شناختی اختلال نعوظ ..... ۶۷

مقیاس‌های اندازه‌گیری مورد استفاده در پزشکی روانی جنسی ..... ۶۷

پرسشنامه رضایت زناشویی گلوببرک راست (GRIMS) ..... ۶۷

پرسشنامه عملکرد جنسی زنانه (SFQ) ..... ۶۸

شرح حال شماره ۱: گرفتاری جنسی ..... ۶۸

بحث درباره «گرفتاری جنسی» ..... ۶۹

## فصل سوم: نگرشی بر آناتومی و فیزیولوژی و بیولوژی اندام تناسلی و سکس ۷۱

جنس و تکامل رویانی جنسی ..... ۷۲

متابولیسم و رنوشت هورمون‌های استروژن در بدن ..... ۷۵

خواص عمومی پروژسترون ..... ۷۵

سندرم تنش پیش از قاعدگی ..... ۷۶

بیماری‌ها و ارتباط‌شان با ایام قاعدگی ..... ۷۷

اشاره‌ای به کالبدشناسی اندام‌های تناسلی ..... ۷۷

اندازه آلت ..... ۷۸

بکارت ..... ۷۸

عوامل تنظیم‌کننده اسپرماتوزوئیدسازی ..... ۷۹

هورمون‌سازی ..... ۸۰

تاریخچه ..... ۸۱

الف) اثر بر اندام‌های آمیزشی و صفات جنسی ..... ۸۱

ب) اثر بر متابولیسم یا سوخت‌وساز بدن ..... ۸۳

پ) اثر بر سایر غدد داخلی ..... ۸۴

آناتومی مردانه ..... ۸۴

آناتومی زنانه ..... ۸۵

آناتومی پستان ..... ۸۵

بازی‌های جنسی کودکان ..... ۸۷

|     |                                              |
|-----|----------------------------------------------|
| ۶   | اختلالات جنسی (ناتوانی جنسی و سردمزاجی)      |
| ۸۹  | مشاهده «نزدیکی» بالغان                       |
| ۹۴  | مراحل یک فعالیت جنسی طبیعی                   |
| ۹۴  | سائق و میل                                   |
| ۹۴  | برانگیختگی                                   |
| ۹۴  | آستانه                                       |
| ۹۴  | ارگاسم (اوج لذت بخشی)                        |
| ۹۵  | فرونشینی                                     |
| ۹۵  | دره تحریک ناپذیری                            |
| ۹۵  | آیل جنسی بهنجار                              |
| ۹۶  | رفتارها، مایلان، نسی در کودکی                |
| ۹۶  | عوامل روان جنسی                              |
| ۹۷  | ۱- جنسیت و هریت نسی                          |
| ۹۷  | ۲- هویت جنسی                                 |
| ۹۸  | نقش جنسی                                     |
| ۱۰۰ | طبقه بندی اختلالات بین جنسی                  |
| ۱۰۱ | ۳- مسایل مربوط به گرایش جنسی                 |
| ۱۰۱ | ۴- رفتارهای جنسی                             |
| ۱۰۱ | در زمینه یابی ایالات متحده در ۱۹۹۴           |
| ۱۰۲ | زمینه یابی بریتانیا روی ۱۸۸۷۶ فرد بالغ       |
| ۱۰۳ | عوامل تعیین کننده گرایش جنسی                 |
| ۱۰۳ | عوامل تعیین کننده ژنتیک                      |
| ۱۰۳ | مطالعات روی دوقلوها و فرزندخوانده ها         |
| ۱۰۳ | تفاوت های نورو آناتومیک                      |
| ۱۰۳ | نظریه های هورمونی                            |
| ۱۰۶ | تفاوت میل جنسی و محرک های شهوانی در زن و مرد |
| ۱۰۷ | عدم اطمینان در مورد گرایش جنسی               |

فهرست مطالب ..... ۷

مسایل دوره جوانی ..... ۱۰۷

مسایل در اووان بزرگسالی ..... ۱۰۷

دستگاه عصبی مرکزی و رفتار جنسی ..... ۱۰۸

مغز ..... ۱۰۸

۱- قشر مخ ..... ۱۰۸

۲- دستگاه لیمبیک ..... ۱۰۸

۳- ساقه مغز ..... ۱۰۸

۴- ب- سانه های مغز ..... ۱۰۹

۵- حباب نخاعی ..... ۱۰۹

علل ررن شناختی ..... ۱۰۹

عصب رسانی انتهای عصبی ..... ۱۱۰

Erection نعوظ ..... ۱۱۰

مکانیسم های عصبی نعوظ ..... ۱۱۱

Orgasm and Ejaculation ارگاسم و انزال ..... ۱۱۳

مرحله سوم ارگاسم ..... ۱۱۳

مرحله چهارم رابطه جنسی (فرونشینی) ..... ۱۱۶

فصل چهارم: اختلالات عملکرد جنسی ..... ۱۱۷

اهمیت بالینی اختلالات جنسی ..... ۱۱۸

بروز و شیوع ..... ۱۱۸

انواع اختلال کارکرد جنسی ..... ۱۱۹

فقدان یا از دست دادن میل جنسی (اختلال میل جنسی کم کار) ..... ۱۱۹

علل کلی اختلال کارکرد جنسی ..... ۱۱۹

اختلال کمبود میل جنسی ناشی از بیماری های طبی - عمومی ..... ۱۲۰

اختلال تحریک جنسی مرد ناشی از بیماری طبی - عمومی ..... ۱۲۰

ملاک های تشخیصی برای کژکاری جنسی ناشی از بیماری های طبی - عمومی ..... ۱۲۱

|     |                                                                            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------|
| ۱۲۲ | اثرات داروها بر عملکرد جنسی                                                |
| ۱۲۲ | عوامل دارویی مؤثر در کژکاری جنسی                                           |
| ۱۲۳ | برخی از داروها که ممکن است کارکرد جنسی را مختل کنند                        |
| ۱۲۳ | ترکیبات درمانی                                                             |
| ۱۲۴ | عوامل دارویی دخیل در کژکاری جنسی مردان                                     |
| ۱۲۶ | برخی داروهای ضدروان‌پریشی که در مهار ارگاسم زن تأثیر دارند:                |
| ۱۲۷ | داروهای روان‌گردان                                                         |
| ۱۲۷ | داروهای ضدروان‌پریشی                                                       |
| ۱۲۷ | داروهای ضدافسردگی                                                          |
| ۱۲۸ | اثرات عمومی                                                                |
| ۱۲۹ | لیتیوم                                                                     |
| ۱۲۹ | مقلدهای سمپیک                                                              |
| ۱۲۹ | آنتاگونیست‌های گیرنده آلفا <sub>۱</sub> ، آلفا <sub>۲</sub> و بتا آدرنرژیک |
| ۱۳۰ | آنتی‌کولینرژیک                                                             |
| ۱۳۰ | آنتی‌هیستامین‌ها                                                           |
| ۱۳۰ | داروهای ضداضطراب                                                           |
| ۱۳۰ | اختلالات عملکرد جنسی ناشی از مواد                                          |
| ۱۳۲ | الکل                                                                       |
| ۱۳۲ | مواد شبه‌افیونی                                                            |
| ۱۳۲ | توهم‌زاها                                                                  |
| ۱۳۲ | حشیش                                                                       |
| ۱۳۳ | باربیتورات‌ها و داروهای با فعالیت مشابه                                    |
| ۱۳۳ | ملاک‌های تشخیصی برای کژکاری جنسی ناشی از مواد                              |
| ۱۳۴ | مسایل تشخیصی مربوط به رابطه جنسی و داروهای ضدروان‌پریشی                    |
| ۱۳۴ | برخی اختلالات طبی و جراحی که غالباً با مختل شدن عملکرد جنسی همراهند:       |
| ۱۳۴ | طبی                                                                        |

|     |                                     |
|-----|-------------------------------------|
| ۹   | فهرست مطالب                         |
| ۱۳۴ | جنبه‌های خاص ارزیابی                |
| ۱۳۵ | علل احتمالی                         |
| ۱۳۵ | درمان                               |
| ۱۳۵ | نتایج سکس‌تراپی                     |
| ۱۳۶ | اختلال بی‌زاری جنسی                 |
| ۱۳۶ | توس‌های جنسی ویژه                   |
| ۱۳۶ | هراس‌ها و انزجار جنسی               |
| ۱۳۶ | اختلال تکبیز جنسی در زن             |
| ۱۳۷ | اختلال معوضی در مرد                 |
| ۱۳۷ | علل                                 |
| ۱۳۷ | ارزیابی                             |
| ۱۳۸ | آزمون‌های خاص برای اختلال کورد معوض |
| ۱۳۸ | ارگاسم زودرس زن                     |
| ۱۳۸ | سرودرد پس از مقاربت                 |
| ۱۳۹ | فقدان احساس لذت ارگاسمی             |
| ۱۳۹ | درد مربوط به خودارضایی              |
| ۱۴۰ | درمان                               |
| ۱۴۰ | تاریخچه مختصری از درمان جنسی        |
| ۱۴۱ | الف) تمرکز حسی غیرتناسلی            |
| ۱۴۱ | ب) تمرکز حسی تناسلی                 |
| ۱۴۲ | ج) دخول کنترل شده مهبل              |
| ۱۴۲ | د) دخول کنترل شده مهبل با حرکت      |
| ۱۴۲ | پیش‌آگهی کلی در درمان جنسی          |
| ۱۴۲ | درمان دوجنسیتی (Dualsex Therapy)    |
| ۱۴۴ | فنون و تمرینات اختصاصی              |
| ۱۴۵ | هیپنوتیزم درمانی                    |

۱۰ ..... اختلالات جنسی ( ناتوانی جنسی و سردمزاجی )

|     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| ۱۴۶ | رفتار درمانی                      |
| ۱۴۷ | درمان جنسی تحلیل‌گرا              |
| ۱۴۸ | درمان‌های زیستی                   |
| ۱۴۸ | درمان دارویی                      |
| ۱۵۱ | سایر عوامل دارویی                 |
| ۱۵۲ | درمان هورمونی                     |
| ۱۵۳ | آنتی‌آندروژن‌ها و آنتی‌استروژن‌ها |
| ۱۵۳ | بکردهای درمان مکانیکی             |
| ۱۵۳ | پمپ خلأ (Vacum Pump)              |
| ۱۵۴ | درمان جراحی                       |
| ۱۵۴ | پروتزها                           |
| ۱۵۴ | جراحی عروق                        |
| ۱۵۵ | درمان علل عروقی و رگ‌زنی          |
| ۱۵۵ | تزریق‌های داخل جسم غار            |
| ۱۵۵ | درمان‌های روانشناختی              |
| ۱۵۶ | انزال دردناک                      |
| ۱۵۶ | اختلال کنشی جنسی در معلولین جسمی  |
| ۱۵۶ | درمان                             |
| ۱۵۷ | اختلال ارگاسمی در مرد             |
| ۱۵۷ | انزال زودرس                       |
| ۱۵۷ | علل                               |
| ۱۵۷ | پیامد                             |
| ۱۵۸ | راه‌های تخلیه جنسی در بالغان      |
| ۱۵۸ | فن جنسی                           |
| ۱۵۹ | انتقاد در رختخواب                 |
| ۱۵۹ | پرهیز از یکنواختی                 |

|     |                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------|
| ۱۱  | فهرست مطالب                                                |
| ۱۵۹ | نخستین نزدیکی                                              |
| ۱۶۰ | شب زفاف و پیچیدگی آن برای زنان                             |
| ۱۶۱ | برانگیختن زن پیش از نزدیکی                                 |
| ۱۶۳ | رابطه جنسی را به خواست زن شروع کنید.                       |
| ۱۶۴ | دفعات نزدیکی                                               |
| ۱۶۵ | خودداری                                                    |
| ۱۶۵ | سودها                                                      |
| ۱۶۷ | شدت تحریک میل جنسی در زن                                   |
| ۱۶۷ | زمان نزدیکی                                                |
| ۱۶۸ | حالات درمانی زن و مرد پس از نزدیکی                         |
| ۱۶۹ | عوارض نزدیکی                                               |
| ۱۷۰ | حیطه‌های بالقوه دشوار در سایل جنسی                         |
| ۱۷۰ | شرح حال شماره ۲: اختلالات جنسی - درم تکلیف                 |
| ۱۷۱ | بحث درباره «اختلالات جنسی - درم تکلیف»                     |
| ۱۷۲ | نتیجه‌گیری‌ها                                              |
| ۱۷۴ | عوض کردن موقعیت‌ها                                         |
| ۱۷۴ | زمان‌بندی ارگاسم: خانم‌ها مقدمند.                          |
| ۱۷۵ | وقتی مرد خود را کنترل می‌کند.                              |
| ۱۷۶ | مدت رابطه                                                  |
| ۱۷۶ | در رابطه جنسی موفق باید دانست که بیشترین لذت برای زن چیست؟ |
| ۱۸۱ | فصل پنجم: فواید جسمی رابطه جنسی سالم و موفق                |
| ۱۸۲ | روابط جنسی سالم                                            |
| ۱۸۲ | فواید رابطه زناشویی موفق و سالم                            |
| ۱۸۲ | ۱- کاهش دردهای مزمن                                        |
| ۱۸۳ | ۲- کم شدن خطر ابتلاء به سرطان پستان                        |

۱۲..... اختلالات جنسی ( ناتوانی جنسی و سردمزاجی )

- ۳- محافظت از پروستات ..... ۱۸۳
- ۴- کاهش استرس های روزانه ..... ۱۸۳
- ۵- افزایش قدرت سیستم ایمنی بدن ..... ۱۸۴
- ۶- جلوگیری از خشکی واژن ..... ۱۸۴
- ۷- بهبود عملکرد قلب ..... ۱۸۴
- رابطه جنسی سریع ..... ۱۸۵

فصل ششم: روش های پیشگیری از بارداری ..... ۱۸۷

- روش های پیشگیری از بارداری ..... ۱۸۸
- قرص های ضد حاملگی ..... ۱۸۸
- عوارض قرص های ضد حاملگی ..... ۱۸۸
- ۱- عوارض ویاری ..... ۱۸۸
- ۲- عوارض خونی ..... ۱۸۹
- ۳- عوارض روانی ..... ۱۸۹
- ۴- عوارض پوستی ..... ۱۹۰
- ۵- عوارض جنینی ..... ۱۹۰
- ۶- چاقی ..... ۱۹۰
- ۷- عوارض کبدی ..... ۱۹۰
- ۸- فشارخون ..... ۱۹۱
- ۹- تغییر میل جنسی ..... ۱۹۱
- ۱۰- نازایی پایدار ..... ۱۹۱
- کابوت (کاندوم) ..... ۱۹۲

فصل هفتم: اختلال در مرحله اول (میل جنسی) ..... ۱۹۵

- اصول کلی ..... ۱۹۶
- زنان رابطه جنسی را دوست دارند: ..... ۱۹۶

|     |                                                                       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|
| ۱۳  | فهرست مطالب                                                           |
| ۱۹۷ | رابطه جنسی یا عشق بازی                                                |
| ۱۹۸ | رابطه نوع لباس پوشیدن زن با تمایل جنسی                                |
| ۲۰۰ | جزر و مد شهوت                                                         |
| ۲۰۲ | عوامل سببی گوناگون مرتبط با اختلالات میل جنسی                         |
| ۲۰۲ | ملاک‌های تشخیصی برای اختلال کمبود میل جنسی                            |
| ۲۰۵ | علل روان‌شناختی بی‌میلی جنسی                                          |
| ۲۰۶ | تأثیر سایر احساس‌ها بر جنسیت                                          |
| ۲۰۶ | تأثیر باردگی بر میل جنسی                                              |
| ۲۰۷ | نقش راس پنجگانه در روابط جنسی                                         |
| ۲۰۹ | بی‌حسی یا کم‌حسی جنسی                                                 |
| ۲۱۰ | ملاک‌های تشخیصی برای اختلال کُتری جنسی ناشی از بیماری‌های طبی - عمومی |
| ۲۱۱ | اختلالات عملکرد جنسی ناشی از رت                                       |
| ۲۱۱ | هراس و انزجار جنسی                                                    |
| ۲۱۱ | اختلال بی‌زاری جنسی                                                   |
| ۲۱۲ | ملاک‌های تشخیصی برای اختلال انزجار جنسی                               |
| ۲۱۲ | شرح حال شماره ۳: انزجار از آمیزش                                      |
| ۲۱۳ | بحث درباره «انزجار از آمیزش»                                          |
| ۲۱۴ | پیگیری                                                                |
| ۲۱۵ | شرح حال شماره ۴: درس موسیقی                                           |
| ۲۱۶ | بحث درباره «درس موسیقی»                                               |
| ۲۱۶ | شرح حال شماره ۵: مسترز و جانسون                                       |
| ۲۱۸ | بحث درباره «مسترز و جانسون»                                           |
| ۲۱۸ | اختلالات درد جنسی                                                     |
| ۲۱۸ | واژینیسموس                                                            |
| ۲۲۰ | ملاک‌های تشخیصی برای واژینیسم                                         |
| ۲۲۲ | پیش‌آگهی واژینیسموس                                                   |

|     |                                              |
|-----|----------------------------------------------|
| ۲۲۳ | مقایرت دردناک                                |
| ۲۲۴ | ملاک‌های تشخیصی برای مقایرت دردناک           |
| ۲۲۶ | مقایرت دردناک ناشی از بیماری‌های طبی - عمومی |
| ۲۲۷ | علل درد در موقع رابطه                        |
| ۲۲۷ | ۱- درد به علت پارگی پرده بکارت               |
| ۲۲۷ | ۲- درد به علت دخول                           |

|     |                                                                |
|-----|----------------------------------------------------------------|
| ۲۳۱ | فصل هشتم: سردمزاجی                                             |
| ۲۳۲ | سردمزاجی                                                       |
| ۲۳۵ | سردمزاجی در متن "Frigidity proover"                            |
| ۲۳۹ | عوارض                                                          |
| ۲۴۰ | معاینه و پرسش                                                  |
| ۲۴۷ | نکات دیگری در مورد سردمزاجی زنان                               |
| ۲۴۸ | اشکال مختلف سردی جنسی زنان                                     |
| ۲۵۰ | علل سردمزاجی در زنان از نگاهی دینی                             |
| ۲۵۱ | اول - سردمزاجی زنان در نتیجه اختلالات و بی‌بغایتی اعضای تناسلی |
| ۲۵۲ | دوم - سردمزاجی به علل هورمونی                                  |
| ۲۵۲ | مشخصات شدت عمل تخمدان و زیادی ترشح هورمون فلیکسین              |
| ۲۵۳ | الف) کمی ترشح غده تیروئید:                                     |
| ۲۵۴ | ب) زیادی ترشح غده تیروئید:                                     |
| ۲۵۴ | سوم - سردمزاجی به علت عدم تندرستی عمومی                        |
| ۲۵۵ | چهارم - سردمزاجی در نتیجه اختلالات و آشفتگی‌های روانی و عصبی   |
| ۲۵۶ | پنجم - سردمزاجی در نتیجه منازعات روانی همسران                  |
| ۲۵۶ | روش‌های ایجاد انگیزه در زن                                     |
| ۲۵۶ | نوشتن نامه عاشقانه                                             |
| ۲۵۷ | لحظات روانتیک                                                  |

|     |                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------|
| ۱۵  | فهرست مطالب                                              |
| ۲۵۸ | طردشدگی                                                  |
| ۲۵۸ | بازگشت به رابطه جنسی                                     |
| ۲۵۹ | پرسیدن، مرد را از هر انگیزشی می‌اندازد.                  |
| ۲۶۰ | احساسات رمانتیک در زن                                    |
| ۲۶۰ | آمادگی برای رابطه                                        |
| ۲۶۰ | طرد شدن مرد                                              |
| ۲۶۱ | همسر خود را سیراب کنید.                                  |
| ۲۶۱ | عناصر سیر عمیق                                           |
| ۲۶۲ | ۱- تپ                                                    |
| ۲۶۲ | ۲- محبت                                                  |
| ۲۶۳ | ۳- تشکر و قدردانی                                        |
| ۲۶۴ | رفع یکنواختی در زندگی مشترک                              |
| ۲۶۴ | توصیه‌هایی برای راهگشایی و خروج از این واختی زندگی مشترک |
| ۲۶۶ | عوامل مخرب زندگی زناشویی                                 |
| ۲۶۶ | (۱) تلویزیون                                             |
| ۲۶۶ | (۲) خانه‌نشینی                                           |
| ۲۶۷ | (۳) ساعات اضافی                                          |
| ۲۶۷ | (۴) رسیدگی به وضع ظاهر                                   |
| ۲۶۷ | (۵) بی‌توجهی                                             |
| ۲۶۷ | (۶) حسادت مفرط و کنترل                                   |
| ۲۶۸ | (۷) خانواده همسر                                         |
| ۲۶۸ | (۸) نبود برنامه                                          |
| ۲۶۸ | (۹) سکوت                                                 |
| ۲۶۸ | درمان سردمزاجی                                           |
| ۲۶۹ | تشخیص و درمان بی‌کفایتی جنسی در زن                       |
| ۲۷۰ | روش‌های نتیجه‌بخش در درمان بی‌کفایتی‌های جنسی            |

|     |                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------|
| ۲۷۰ | درمان با آندروژن‌ها                                     |
| ۲۷۲ | داروهای محرک جنسی                                       |
| ۲۷۳ | جراحی پلاستیک                                           |
| ۲۷۴ | درمان بی‌حسی جنسی                                       |
| ۲۷۴ | درمان «بی میلی جنسی» با کمک روان‌درمانی و داروهای روانی |

## فصل نهم: اختلال در مرحله ۲ رابطه جنسی (اختلال در انگیزش) ..... ۲۷۷

|     |                                               |
|-----|-----------------------------------------------|
| ۲۷۸ | اختلالات پراگیزختگی جنسی                      |
| ۲۷۸ | روش‌های تشخیصی برای اختلال نعوظی مرد          |
| ۲۷۸ | ناتوانی جنسی                                  |
| ۲۸۰ | عوامل مؤثر بر قدرت توانایی جنسی               |
| ۲۸۲ | ناتوانی‌های عمومی                             |
| ۲۸۲ | ۱- بیماری‌ها و ناهنجاری‌ها                    |
| ۲۸۳ | بیماری بیرونی                                 |
| ۲۸۳ | ۲- اختلالات ادراری - تناسلی مزمن              |
| ۲۸۴ | ۳- ناتوانی جنسی در دنباله عمل جراحی           |
| ۲۸۵ | ۴- بیماری‌های عروقی                           |
| ۲۸۵ | ۵- بیماری‌های مغزی - نخاعی                    |
| ۲۸۸ | قدرت جنسی                                     |
| ۲۸۸ | خلاصه سخن                                     |
| ۲۹۰ | ناتوانی‌های جنسی با انگیزه روانی              |
| ۲۹۰ | ناتوانی‌های عملی                              |
| ۲۹۱ | تشخیص بیماری و معاینه بیمار                   |
| ۲۹۹ | اختلالات انگیزختگی جنسی در زن                 |
| ۳۰۰ | افسانه‌های جنسی                               |
| ۳۰۰ | ملاک‌های تشخیصی برای اختلال انگیزختگی جنسی زن |

|     |                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------|
| ۱۷  | فهرست مطالب                                           |
| ۳۰۱ | بررسی ریشه‌های ناتوانی جنسی                           |
| ۳۰۶ | علل دارویی اختلال در نعوظ                             |
| ۳۰۷ | تأثیر داروهای روان‌گردان                              |
| ۳۰۸ | داروها                                                |
| ۳۰۸ | داروهای آنتی‌سایکوتیک                                 |
| ۳۰۹ | SSRI ها                                               |
| ۳۰۹ | ضدافسردگی‌ها                                          |
| ۳۰۹ | لیتیوم (Lithium)                                      |
| ۳۰۹ | عس ط ی ایجادکننده اختلال نعوظ                         |
| ۳۱۲ | الکل                                                  |
| ۳۱۲ | مواد افیونی (Opoids)                                  |
| ۳۱۳ | هالوسینوزن‌ها                                         |
| ۳۱۳ | حشیش                                                  |
| ۳۱۳ | محرک‌ها                                               |
| ۳۱۴ | آنتاگونیست‌های آلفا                                   |
| ۳۱۴ | آنتی‌کولینرژیک‌ها                                     |
| ۳۱۴ | ضداضطراب‌ها                                           |
| ۳۱۴ | درمان اختلال انگیزشی                                  |
| ۳۱۶ | آپروستادیل                                            |
| ۳۱۷ | کاربرد سیلدنافیل در زنان                              |
| ۳۱۷ | دیگر داروها                                           |
| ۳۱۸ | هورمون‌تراپی                                          |
| ۳۱۸ | آنتی‌آندروژن‌ها و آنتی‌استروژن‌ها                     |
| ۳۱۹ | درمان‌های متداول جسمانی مورد استفاده برای اختلال نعوظ |
| ۳۲۰ | تجویز تعدیل‌کننده‌های دارویی برای اختلال نعوظ         |
| ۳۲۰ | دیگر درمان‌های دارویی اختلال نعوظ                     |

|     |                               |
|-----|-------------------------------|
| ۳۲۰ | داروهای محرک جنسی             |
| ۳۲۱ | ادویه ها و غذاها              |
| ۳۲۳ | الکل                          |
| ۳۲۴ | کانتارید                      |
| ۳۲۵ | یوهمبین                       |
| ۳۲۵ | استریکنین                     |
| ۳۲۶ | فسفر و کلسیم                  |
| ۳۲۶ | سامین ها                      |
| ۳۲۶ | یدرژین                        |
| ۳۲۶ | هورمون ها                     |
| ۳۲۷ | افزارهای بیک                  |
| ۳۲۸ | داروهای کاهنده میا و تنش جنسی |
| ۳۲۸ | نیترات پتاسیم                 |
| ۳۲۸ | پرومورها                      |
| ۳۲۹ | سایر مسکن ها                  |
| ۳۲۹ | هورمون های جنسی               |
| ۳۳۰ | حالات هیپرسکسو آلیسم          |
| ۳۳۰ | حالات هیپرسکسو آلیسم در زن    |
| ۳۳۲ | هیپراروتیسم در مرد            |
| ۳۳۳ | پریاپیسم                      |
| ۳۳۴ | پریاپیسم پایدار               |
| ۳۳۵ | درمان                         |
| ۳۳۶ | پریاپیسم متناوب گذرا          |
| ۳۳۶ | پریاپیسم متناوب مزمن          |
| ۳۳۸ | پریاپیسم در زن                |
| ۳۳۸ | وجود اختلال در تصویر تن       |

رویکرد روان‌شناختی به درمان اختلال نعوظ ..... ۳۳۸

درمان ناتوانی جنسی ..... ۳۳۸

غده تیروئید ..... ۳۴۲

ناتوانی جنسی در مقابل زنان زیبا ..... ۳۴۲

افراط در استمناء ..... ۳۴۲

شرح حال شماره ۶: رابطه ناکامل ..... ۳۴۲

بحث درباره «رابطه ناکامل» ..... ۳۴۳

## فصل ۵م: اختلالات مرحله سوم سکس (اختلال در ارگاسم) ..... ۳۴۵

اوج لذت - سی در زن - نقاط حساس پیکر زن و پاسخ آنها به تحریک جنسی ..... ۳۴۶

فیزیولوژی مهش و اندام‌ها، آمیزشی بیرونی ..... ۳۴۶

پاسخ پستان‌ها به تحریک جنسی ..... ۳۴۷

پاسخ اندام‌های آمیزشی به تحریک جنسی ..... ۳۴۷

۱- کلیتوریس ..... ۳۴۷

۲- گردن رحم ..... ۳۴۸

مراحل چرخه جنسی و کژکاری‌های جنسی مربوط به آنها ..... ۳۵۰

معیارهای تشخیصی برای اختلال نعوظ مردان ..... ۳۵۱

ملاک‌های تشخیصی برای اختلال ارگاسمی مرد ..... ۳۵۱

کامیابی ..... ۳۵۱

ارگاسم ..... ۳۵۱

اختلال ارگاسم مرد ..... ۳۵۲

اختلالات ارگاسمی در زن‌ها ..... ۳۵۴

دامنه پاسخ ارگاسمی در زنان ..... ۳۵۴

شرح حال شماره ۷: فیزیوتراپیست ..... ۳۵۵

بحث درباره «فیزیوتراپیست» ..... ۳۵۶

شرح حال شماره ۸: ترس از هیجان‌ها ..... ۳۵۶

۲۰ ..... اختلالات جنسی (نا توانی جنسی و سرد مزاجی)

۳۵۷ ..... بحث درباره «ترس از هیجان‌ها»

۳۵۹ ..... فصل یازدهم: انزال زودرس

۳۶۰ ..... انزال زودرس

۳۶۱ ..... ملاک‌های تشخیصی برای انزال زودرس

۳۶۵ ..... خلاصه‌ای از علل انزال زودرس

۳۶۵ ..... درمان انزال زودرس (غیر دارویی)

۳۶۷ ..... شرح حال شماره ۹: انزال زودرس (بی‌عرضه)

۳۶۹ ..... بحث درباره «انزال زودرس (بی‌عرضه)»

۳۷۰ ..... یک راه مناسب دیگر برای به تأخیر انداختن انزال

۳۷۰ ..... سایر درمان‌های جنسی و روانی جنسی و سرعت انزال از منظری دیگر

۳۷۲ ..... اوج لذت جنسی در انزال

۳۷۳ ..... انزال دیررس

۳۷۴ ..... پیش آگهی انزال دیررس

۳۷۵ ..... انزال پس‌زنده (رتروگراد)

۳۷۵ ..... فقدان انزال (انورگاسمی)

۳۷۷ ..... فصل دوازدهم: رفتار جنسی سالمندان

۳۷۸ ..... رفتارهای جنسی سالمندان

۳۷۸ ..... حدود پایداری فعالیت‌های جنسی

۳۷۸ ..... دوره‌های یاس (یانسکی)

۳۸۲ ..... ماه عسل دوم

۳۸۲ ..... مردان سالمند

۳۸۴ ..... احساسات مؤثر جنسی در مردان کهنسال

۳۸۵ ..... عوامل مؤثر بر خستگی جنسی مرد

۳۸۶ ..... عدم تنوع در روابط جنسی

فصل سیزدهم: رفتار جنسی معتادین به مواد ..... ۳۸۷

رفتارهای جنسی معتادان به مواد ..... ۳۸۸

مورفین و هروئین ..... ۳۸۹

حشیش (چرس، بنگ) ..... ۳۸۹

کوکائین ..... ۳۹۰

باربیتوراتها ..... ۳۹۰

توهم‌زا (LSD) ..... ۳۹۰

آرام‌دهنده ها ..... ۳۹۱

الکل ..... ۳۹۱

نیکوتین ..... ۳۹۲

فصل چهاردهم: همجنس‌گرایی ..... ۳۹۳

تاریخچه هموسکسوالیته (همجنس‌گرایی) ..... ۳۹۴

شیوع نسبی ..... ۳۹۶

شکل‌های بالینی همجنس‌بازی ..... ۴۰۷

۱- همجنس‌بازی راستین، آشکار یا وسواسی ..... ۴۰۷

۲- همجنس‌بازی اختیاری یا دوجنسی ..... ۴۰۸

۳- همجنس‌بازی پنهان یا ناخودآگاه ..... ۴۰۸

۴- همجنس‌بازی علامتی ..... ۴۰۹

۵- همجنس‌بازی جانشینی ..... ۴۰۹

۶- همجنس‌بازی دروغین ..... ۴۰۹

درمان همجنس‌بازی و لزوم آن ..... ۴۱۰

مشکلات بالینی خاص همجنس‌گرایی ..... ۴۱۱

نکلت دیگری در مورد همجنس‌بازی در زنان ..... ۴۱۳

علل و ریشه‌های همجنس‌گرایی ..... ۴۱۴

۴۱۴ ..... ۱- عوامل زیستی

۴۱۵ ..... ۲- عوامل روان‌شناختی

۴۱۵ ..... مفاهیم جدید روانکاوی در زمینه عوامل همجنس‌گرایی

۴۱۶ ..... الگوهای رفتار جنسی

۴۱۷ ..... فصل پانزدهم: انحرافات جنسی (پارافیلیاها)

۴۱۸ ..... انحرافات جنسی

۴۱۸ ..... ریشه

۴۱۹ ..... پارافیلیاها

۴۲۰ ..... سبب‌شناسی پارافیلیاها

۴۲۰ ..... عوامل روان‌اجتماعی

۴۲۲ ..... عوامل زیستی

۴۲۳ ..... نظریه آشفته‌گی‌های نموی و ناملی

۴۲۴ ..... شرایط محیطی

۴۲۶ ..... آواتیسم

۴۲۶ ..... علل کروموزومی و ژنتیک در انحرافات جنسی

۴۲۷ ..... سندرم تورنر

۴۲۷ ..... سندرم کلاین فelter

۴۲۷ ..... کمبود ۵ آلفا ردوکتاز (5- $\alpha$ Reductase)

۴۲۷ ..... شرطی شدن

۴۲۸ ..... نظریه‌های روان‌پویشی

۴۲۸ ..... اختلال کارکرد مغز

۴۲۸ ..... عوامل دوام‌دهنده

۴۲۸ ..... پیش‌آگهی

۴۲۹ ..... درمان

۴۲۹ ..... همه‌گیرشناسی پارافیلیاها

|     |                                                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------|
| ۴۳  | فهرست مطالب                                                      |
| ۴۳۰ | شیوع اعمال انحرافی در بیماران دچار انحراف جنسی طالب درمان سربایی |
| ۴۳۱ | رد بیماری روانی                                                  |
| ۴۳۲ | جزئیات رفتار جنسی                                                |
| ۴۳۲ | اهمیت گسترده تر رفتار                                            |
| ۴۳۲ | ارزیابی انگیزش                                                   |
| ۴۳۳ | ارزیابی روانی - فیزیولوژیکی                                      |
| ۴۳۳ | رابطه حرفه ای                                                    |
| ۴۳۳ | رازداری                                                          |
| ۴۳۳ | انواع با بیلیا                                                   |
| ۴۳۴ | ملاک های تشخیصی با آنها                                          |
| ۴۳۵ | عورت نمایی و نمادگری                                             |
| ۴۳۸ | عورت نمایی راستین یا «حجابی»                                     |
| ۴۴۰ | عورت نمایی علامتی                                                |
| ۴۴۰ | ملاک های تشخیصی برای نمایشگری                                    |
| ۴۴۱ | درمان                                                            |
| ۴۴۲ | یادگارخواهی                                                      |
| ۴۴۶ | علت فتی شیسیم راستین و پارشیالیسم (عضوخواهی)                     |
| ۴۴۷ | فتی شیسیم علامتی و ثانوی                                         |
| ۴۴۹ | فتی شیسیم راستین یا اجباری                                       |
| ۴۴۹ | ملاک های تشخیصی برای یادگارخواهی                                 |
| ۴۵۰ | شرح حال شماره ۱۰: یادگارخواهی - لباس های زیر زنانه               |
| ۴۵۲ | بحث درباره «یادگارخواهی - لباس های زیر زنانه»                    |
| ۴۵۲ | یادگارخواهی همراه با مبدل پوشی                                   |
| ۴۵۳ | ملاک های تشخیصی برای یادگارخواهی همراه با مبدل پوشی              |
| ۴۵۳ | مبدل پوشی با نقش دوگانه                                          |
| ۴۵۴ | دگرچامه پوشی (ترانسوستیسم)                                       |

- ۴۵۹ ..... ترانسوستیسم علامتی یا ثانوی
- ۴۶۰ ..... شرح حال شماره ۱: یادگارخواهی همراه با مبدل‌پوشی
- ۴۶۲ ..... شرح حال شماره ۱۲: ناخدای مبدل‌پوش
- ۴۶۴ ..... بحث درباره «ناخدای مبدل‌پوش»
- ۴۶۴ ..... درمان
- ۴۶۶ ..... ترانس‌سکسوالیسم
- ۴۶۶ ..... ترانسوستیسم در زن‌ها
- ۴۶۶ ..... درمان
- ۴۶۹ ..... چشم‌چرانی (Voyeurism) (ویریسم)
- ۴۷۲ ..... سیر پیش‌آیند
- ۴۷۴ ..... شرح حال شماره ۱۱: انحراف چندگانه
- ۴۷۴ ..... شرح حال شماره ۱۵: دوچشمی
- ۴۷۶ ..... بحث درباره «دوربین دوچشمی»
- ۴۷۷ ..... ملاک‌های تشخیصی برای «تغییر جنس»
- ۴۷۸ ..... مالش دوستی (فروتاز)
- ۴۷۸ ..... ملاک‌های تشخیصی برای مالش دوستی
- ۴۷۹ ..... شرح حال شماره ۱۵: مالش دوستی - مرد زیرزه
- ۴۸۰ ..... بحث درباره «مالش دوستی - مرد زیرزمینی»
- ۴۸۱ ..... بچه‌بازی (پدوفیلیا)
- ۴۸۳ ..... بچه‌بازی راستین یا «اجباری»
- ۴۸۵ ..... بچه‌بازی علامتی
- ۴۸۷ ..... شرح حال شماره ۱۶: بچه‌باز حیوان صفت
- ۴۸۸ ..... بحث درباره «بچه‌باز حیوان صفت»
- ۴۸۹ ..... ملاک‌های تشخیصی برای بچه‌بازی
- ۴۹۰ ..... مدفوع‌خواهی (Coprophilia) و تنقبه‌خواهی (Klismaphilia)
- ۴۹۰ ..... ادرارخواهی

|     |                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------|
| ۲۵  | فهرست مطالب                                            |
| ۴۹۰ | اوروفیلی                                               |
| ۴۹۱ | عضوخواهی                                               |
| ۴۹۲ | آنانیسم                                                |
| ۴۹۳ | اورالیسم Oralism                                       |
| ۴۹۳ | خوددوستی «نارسیسیسم»                                   |
| ۴۹۳ | زرونتوفیلی Gerontophilia (پیردوستی)                    |
| ۴۹۴ | اروتولالی                                              |
| ۴۹۴ | کوپروفیلی                                              |
| ۴۹۵ | اکسدرافالیسم                                           |
| ۴۹۵ | انحرافات «سته» جنسی؛ انحرافی                           |
| ۴۹۶ | پیکمالیونیسم                                           |
| ۴۹۶ | آکوتاژ                                                 |
| ۴۹۶ | آتش افروزی «پیرومانی»                                  |
| ۴۹۷ | وامپریسم «خون آشامی»                                   |
| ۴۹۹ | حیوان خواهی                                            |
| ۵۰۳ | عوارض احتمالی حیوان دوستی در انسان و حیوان             |
| ۵۰۴ | مُرده خواهی (نکروفیلیسم Necrophilism)                  |
| ۵۰۶ | نکروسادیسم                                             |
| ۵۰۹ | شرح حال شماره ۱۷: نکروفیلیا (مُرده دوستی) - پایان دنیا |
| ۵۱۴ | بحث درباره «نکروفیلیا (مُرده دوستی) - پایان دنیا»      |
| ۵۱۶ | پیگیری                                                 |
| ۵۱۶ | مسأله هتک ناموس یا تجاوز                               |
| ۵۱۷ | شرح حال شماره ۱۸: تجاوز جنسی - رابطه کامل              |
| ۵۱۸ | بحث درباره «تجاوز جنسی - رابطه کامل»                   |
| ۵۱۹ | پیگیری                                                 |
| ۵۲۱ | سادیسیم                                                |

|     |                                             |
|-----|---------------------------------------------|
| ۵۲۲ | سادیسیم راستین یا «اجباری»                  |
| ۵۲۶ | شرح حال شماره ۱۹: دامپزشک خودشیفته          |
| ۵۲۷ | شرح حال شماره ۲۰: آزارگری جنسی - مرد آزارگر |
| ۵۲۹ | بحث درباره «آزارگری جنسی - مرد آزارگر»      |
| ۵۳۰ | ملاک‌های تشخیصی برای آزارگری جنسی           |
| ۵۳۱ | آزارخواهی جنسی: (مازوخیسم جنسی)             |
| ۵۳۱ | مازوخیسم راستین یا «اجباری»                 |
| ۵۳۵ | اشکال مختلف و حالات گوناگون انحراف مازوخیسم |
| ۵۳۵ | ک‌های تشخیصی برای آزارخواهی جنسی            |
| ۵۳۶ | شرح حال شماره ۲۱: زن دانشجو                 |
| ۵۳۷ | سادو ازوخیسم (آزارگری - آزارخواهی جنسی)     |
| ۵۳۷ | سبب‌شناسی - آدود زوخیسم                     |
| ۵۳۸ | هرزه‌درآیی تلفنی - کیبوتاب                  |
| ۵۳۹ | پورنوگرافی                                  |
| ۵۴۰ | حالات هیپرسکسو آلیسم                        |
| ۵۴۲ | خفگی خودارضایی (هایپوکسی فیلیا)             |
| ۵۴۳ | شرح حال شماره ۲۲: مرد طناب پیچ‌شده          |
| ۵۴۵ | بحث درباره «مرد طناب پیچ‌شده»               |
| ۵۴۶ | سیر و پیش‌آگهی در پارافیلیا                 |
| ۵۴۶ | تشخیص افتراقی پارافیلیاها                   |
| ۵۴۷ | اختلالات جنسی نامعین                        |
| ۵۴۷ | الف) ملال پس از مقاربت                      |
| ۵۴۷ | ب) مشکلات مربوط به زوج                      |
| ۵۴۸ | پ) ازدواج به وصال نرسیده                    |
| ۵۴۹ | درمان پارافیلیا                             |
| ۵۵۱ | تأثیرات داروها و مواد بر سکس                |

|     |                                               |
|-----|-----------------------------------------------|
| ۲۲  | فهرست مطالب                                   |
| ۵۵۲ | زمینه‌های ژنتیک شامل                          |
| ۵۵۲ | درمان                                         |
| ۵۵۳ | داروهای تنظیم‌کننده خلق                       |
| ۵۵۳ | درمان‌های دارویی                              |
| ۵۵۳ | درمان                                         |
| ۵۵۴ | گروه‌ها درمانی                                |
| ۵۵۴ | پروکتوز                                       |
| ۵۵۵ | اعتیاد جنسی                                   |
| ۵۵۶ | تشخیص                                         |
| ۵۵۶ | علامه اعتیاد جنسی                             |
| ۵۵۷ | انواع الگوهای رفتاری                          |
| ۵۵۸ | شرح حال شماره ۲۳: اخت ایننگ                   |
| ۵۵۸ | تشخیص التراقی                                 |
| ۵۶۰ | دون ژوانیسم                                   |
| ۵۶۰ | حشری بودن زنان                                |
| ۵۶۰ | بیماری همزمان                                 |
| ۵۶۱ | درمان                                         |
| ۵۶۱ | اختلالات مرتبط با پارافیلیا                   |
| ۵۶۲ | شرح حال شماره ۲۴: تاجر متأهل                  |
| ۵۶۲ | روان‌درمانی                                   |
| ۵۶۳ | دارودرمانی                                    |
| ۵۶۳ | احساس ناراحتی بارز و مداوم در مورد گرایش جنسی |
| ۵۶۴ | اعتیاد به پورنوگرافی                          |
| ۵۶۸ | زشت‌انگاری                                    |
| ۵۶۸ | راهنمایی افراد                                |
| ۵۶۹ | اروتوگرافومانی                                |

|     |                                              |
|-----|----------------------------------------------|
| ۵۶۹ | بیماری‌ها و سکسوباتی‌ها در مرد               |
| ۵۶۹ | خواجگی                                       |
| ۵۷۰ | نشانه‌های بالینی                             |
| ۵۷۱ | علل ژنتیک و کروموزومی                        |
| ۵۷۱ | کم‌کاری بیضه‌ها                              |
| ۵۷۴ | هیپوگونادیزم ساب‌کلینیکال                    |
| ۵۷۴ | درمان خواجگی و کم‌کاری بیضه‌ها               |
| ۵۷۵ | نابادی استروژن در مرد                        |
| ۵۷۷ | تشنجی طبیب ساخته «بیماری‌های سکسوباتی در زن» |
| ۵۷۷ | (تاریخچهٔ بیضه با عمل جراحی)                 |
| ۵۷۸ | سندرم لایلا وره                              |
| ۵۷۹ | شرح حال شماره ۵: «بدگمان» و خطرناک           |
| ۵۸۰ | بحث دربارهٔ «بدگمان» خطرناک                  |
| ۵۸۱ | ارزیابی چندمحوری                             |
| ۵۸۲ | شرح حال شماره ۲۶: جنون قاعدگی                |
| ۵۸۳ | بحث دربارهٔ «جنون قاعدگی»                    |
| ۵۸۳ | پیگیری                                       |
| ۵۸۵ | سندرم موریس                                  |
| ۵۸۵ | بیماری «زنان بی‌موی بیضه‌دار»                |
| ۵۸۸ | اختلالات جنسی نامعین: سبب‌شناسی              |
| ۵۸۸ | عوامل زیستی                                  |
| ۵۸۸ | عوامل روانی - اجتماعی                        |
| ۵۸۹ | اختلال هویت جنسی نامعین (تشخیص)              |
| ۵۹۲ | اختلالات دوجنسیتی                            |
| ۵۹۳ | درمان اختلالات دوجنسیتی                      |
| ۵۹۴ | سندرم ترنر                                   |

|     |                                              |
|-----|----------------------------------------------|
| ۲۹  | فهرست مطالب                                  |
| ۵۹۴ | سندرم کلاین فelter                           |
| ۵۹۴ | کمبود ۵ آلفا - ردوکتاز                       |
| ۵۹۵ | دوجنسی کاذب                                  |
| ۵۹۵ | زیادی آندروژن در زن                          |
| ۵۹۶ | سندرم عدم حساسیت به آندروژن                  |
| ۵۹۷ | اختلالات هویت جنسی                           |
| ۵۹۹ | نوجوانان و بزرگسالان                         |
| ۶۰۱ | شرح حال شماره ۲۷: زن متفاوت                  |
| ۶۰۳ | تشخیص و خصوصیات بالینی                       |
| ۶۰۳ | ملاک‌های تشخیصی برای اختلال هویت جنسی        |
| ۶۰۵ | کودکان                                       |
| ۶۰۵ | سیر و پیش‌آگهی                               |
| ۶۰۸ | شرح حال شماره ۲۸: اختلال هویت جنسی           |
| ۶۰۹ | شرح حال شماره ۲۹: دختری که می‌خواست پسر باشد |
| ۶۱۱ | بحث درباره «دختری که می‌خواست پسر باشد»      |
| ۶۱۱ | پیگیری                                       |
| ۶۱۲ | شرح حال شماره ۳۰: پسر عروسک‌باز              |
| ۶۱۴ | بحث درباره «پسر عروسک‌باز»                   |
| ۶۱۵ | شرح حال شماره ۳۱: تغییر جنسیت                |
| ۶۱۶ | بحث درباره «تغییر جنسیت»                     |
| ۶۱۶ | رویکرد کلی درمان اختلال کارکرد جنسی          |
| ۶۱۸ | شرح حال شماره ۳۲: پسر که می‌خواست دختر باشد  |
| ۶۱۹ | تشخیص افتراقی در کودکان                      |
| ۶۱۹ | درمان                                        |
| ۶۱۹ | کودکان                                       |
| ۶۲۰ | نوجوانان                                     |

۳۰..... اختلالات جنسی (ناتوانی جنسی و سردمزاجی)

۶۲۰..... بزرگسالان

۶۲۱..... جراحی تغییر جنسیت

۶۲۲..... درمان هورمونی

۶۲۳..... معاینه جسمی مردهای با اختلال کنش جنسی

۶۲۴..... درمان زوج

۶۲۴..... برقراری رابطه

۶۲۴..... درخواست مستقیم کمک

۶۲۵..... ارائه تیر مستقیم

۶۲۵..... به عنوان یک مسأله قانونی

۶۲۵..... پیش روان پزشکی

۶۲۵..... اشتغال جسمی و جنسی

۶۲۶..... شرح حال شماره ۳۵: مرد ناهل

۶۲۶..... درمان ملال جنسی

۶۲۷..... فصل شانزدهم: آشنایی با مهارت های همسر داری

۶۲۸..... آشنایی با مهارت های همسر داری

۶۳۰..... ایجاد محیط گرم

۶۳۱..... رفرنس ها و مآخذ

## مقدمه به قلم استاد دکتر احمد جلیلی

اهمیت مسایل جنسی در سلامت جسم و روان همیشه مورد توجه بوده است و تردیدی نیست که اطلاع صحیح و علمی در چند و چون آن از مواردی است که در سلامت روانی و عمومی جامعه و پیشگیری از نابسامانی‌های اجتماعی نقش دارد. در طول زمان روان پزشکی نوین این مبحث از دورویکر در امان نمانده است؛ یکی نسبت دادن همه بیماری‌ها و آشفتگی‌های روانی به مسایل جنسی و در قطب مخالف آن غفلت از اهمیت آن در پرمی از پرداختن به جزئیات آن در درمان بیماران.

به نظر می‌رسد جامعه پزشکی بتدریج در رویارویی با این امر به تعادلی رسیده و توجه به مسایل روانی، اتوفیزیولوژیک و سیر تکامل شخصیت، توارث و نابسامانی‌های فرهنگی و اجتماعی در عارضه‌ناشی از مداخله‌های پزشکی نقش هورمون‌ها و پیشرفت‌های جراحی، در پناه جدیدی بر نگرش علمی به مسایل جنسی گشوده است. آنچه که از جنبه فرهنگی در بررسی از مشکلات جنسی بیماران (که امری ضروری در تکمیل شرح حال است) مورد تأکید قرار گرفته، این است که قبل از آشنایی کامل بیمار با درمانگر و برقراری اعتماد و اطمینان و ترجیحاً در جلسه اول در این مورد صحبتی نشود و پس از جلب اطمینان بیمار این بخش از شرح حال را کامل کنیم.

در بسیاری از موارد علت مراجعه چیز دیگری است و بعد از مدتی معلوم می‌شود نبود سلامت جنسی منشاء آن شکایات است که البته این مورد هم شیوع زیادی ندارند و نباید در مورد نقش آنها را اغراق پیمود یا یکسره به فراموشی سپرد.

سلامت جنسی و ارتباط منطقی زوج‌ها با یکدیگر در گرو آموزش صحیح آنهاست که تابو تلقی شدن و پرهیز از پرداختن منطقی به آن در سنین مناسب از دشواری‌های سلامت جنسی افراد جامعه و بهداشت روانی و احیاناً افزایش نابسامانی‌های اجتماعی است.

لازمه پرداختن به این امر مهم توجه به عادت‌ها و باورهای جامعه است و بی‌توجهی به آنها می‌تواند بجای حل مشکل مسأله‌ساز باشد.

مؤلفین گرامی این کتاب خانم دکتر طهامه هموطن، متخصص سلامت روان و آقای دکتر ابراهیم واحد، روان‌پزشک و پسیکوفارماکولوژیست حاصل سال‌ها مطالعه و پژوهش خود را در این کتاب گردآورده‌اند و مطالعه اجمالی آن برای من آموزنده بود. نثر کتاب بسیار روان و در برخی موارد فاخر است که با توجه به شاعر بودن آقای دکتر واحد دور از انتظار هم نیست، توجه به مسایل فرهنگی نیز در کتاب قابل توجه است.

خواندن این کتاب با توجه به نیاز اجتماع از حقایق علمی، در برابر هجوم بدآموزی‌های، سانه‌ها و یا سکوت آنها برای عموم مردم توصیه می‌شود. از سون دیگر دانشجویان پزشکی و پزشکان و همراهان تیم درمان‌های روان‌پزشکی مرجعی مطمئن در دسترس خواهند داشت.

توفیق بیشتر خانم دکتر طهامه هموطن، متخصص سلامت روان و مدرس روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی و همسرشان آقای دکتر واحد، استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی (واحد پزشکی تهران) را از خدای بزرگ مسئلت می‌نمایم.

دکتر احمد جلیلی

روان‌پزشک

رئیس انجمن علمی روان‌پزشکان ایران

۱۳۹۵/۶/۳۱

## مقدمه مؤلفین

تقریباً هیچ زنی سردمزاج نیست و تقریباً هیچ مردی، ناتوانی جنسی ندارد مگر آنکه رابطه غیرجنسی آنها بد و غیرصمیمانه باشد زیرا برخلاف باور غلطی که رایج شده و می‌گویند «رابطه جنسی بد، ریشه اختلافات زوج می‌شود» ما معتقدیم رابطه غیرجنسی بد باعث اشکال در رابطه جنسی لذت‌بخش می‌شود زیرا در انسان به خصوص در زن میل و انگیزش جنسی با عواطف بستگی عمیق و نزدیک دارد چون زنان در موقع سکس هم درد می‌خورند و تلخی‌ها و تحقیرها و نیش و کنایه‌هایی را که از همسر خود دیده و شنیده باشند بسیار یاد می‌آورند، لذا تمایل به مردی که آنها را تکریم نمی‌کند، نشان نمی‌دهند در حالی که راج نیستند و چنین هستند مردان...

بشر از دوران طفولیت تا سنین پیشرفته عرو و لحظات آخر حیات به نحوی دستخوش تمایلات جنسی است و آتش تمایلات جنسی ممکن است در اثر عوامل گوناگون زیاد یا کم گردد ولی هیچگاه خاموش شدن نیست و مدیریت شایسته‌ی غرایز جنسی و ارضاء تمایلات آن به نحو مطلوب در تکوین شخصیت انسان، نقش بسیار قاطع و غیرقابل انکاری دارد.

سکسولوژی دانشی است که به‌طور کلی در امور جنسی صحبت می‌کند. این دانش شعبه‌های مختلف دارد که مهم‌ترین آنها سکسولوژی فیزیولوژیک، سکسولوژی پسیکولوژیک، سکسولوژی اجتماعی و جرم‌شناسی جنسی است.

کتاب حاضر گفت‌وگو در رفتارهای جنسی بر پایه‌ی سکسوفیزیولوژی است و ارتباط چندانی با مسایل اجتماعی و اخلاقی که در این مورد مطرح است، ندارد زیرا که پرداختن به این مقوله‌ها به دانشمندان علم اخلاق مربوط است.

کتاب‌های سکسولوژی موجود را می‌توان در دو دسته طبقه‌بندی کرد:

نخست دسته‌ای که مطالب آنها سطحی و غیرعلمی است و در واقع به جای آنکه سکسولوژی باشد، پورنوگرافی است. این گونه کتاب‌ها، عناوینی چون «فن عشق ورزیدن»، «انقلاب در سکس» و جز آن به خود گرفته است...

دسته دوم، کتاب‌هایی است به ظاهر علمی که بر اساس روان‌شناسی مکتب غرب نوشته شده و هدف آن اثبات وجود عقده‌های جنسی فراوان در انسان است و تصریح و تأیید این سخن که انسان موجودی است جنسی و متکی بر جنس و باید در راه گشودن عقده‌های خویش از شعور خود بگذرد و در کویر بزرهنگی رها شود و در فقر مطلق ایدئولوژیکی بماند و غمش نباشد و هر چه می‌خواهد بکند. چرا که اسیر ضمیر ناخودآگاه خویش است و ناخواسته در راه‌ها، «بحراف»، در این رشته تلاش می‌شود تا نشان داده شود: «انسان بد وجود ندارد بلکه فقط انسان بیمار وجود دارد». یعنی به این ترتیب هر موجودی که رفتارایش رافق مردم و بشریت نیست، بدنیت بلکه بیمار است. آن هم بیمار است که ممکن است گرفتار عقده‌ها و محرومیت‌های گوناگونی باشد که در اثر مراد آن‌ها جنسی است. پس نباید او را تنبیه کرد بلکه باید او خود به پزشک سرایب است تا درمان شود. در پناه این استدلال تمام رفتارهای رذیله آن‌ها توجیه می‌شود و وجدانی راحت (اگر اساساً داشته باشند) برایشان می‌ماند و می‌گویند که بیمار است و می‌توان او را به بیمارستان برد و جلوی همه فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی او را گرفت. می‌توان سردمداران بسیاری از اندیشه‌ها و شیوه‌های فکری را بیمار قلمداد کرد و ایشان را با قرص‌های مسکن و آرام‌بخش و داروهای غیرت‌زدا در گوشه بیمارستان نگه داشت.

به این ترتیب در جوامع غربی از این راه نیز افکار و فعالیت‌های مردم کنترل می‌شود و می‌کشند که به هیچ موجودی که از نظر ایشان بیمار شناخته شده، اجازه فعالیت ندهند. جالب است که قهرمانان بسیاری از کتاب‌های نویسندگان غربی در سال‌های اخیر، بیمارند و در قصه‌ها و نوشته‌های ایشان نیز انسان، موجودی بیمار است و کم‌کم ملکات خویش را از دست می‌دهد.

بعضی از نقاشان نوکار نیز که بر سبک‌های تازه و استعماری کوبیسم و فوتوریسم و

یک عده ایسم‌های دیگر تکیه کرده‌اند، از هر ۱۰ کار انسان، ۴ تا ۶ تای آنها باد هواست، دو تا هم تصویر موجودی است که جای مغز و چشم و گوش و بیضه‌اش با هم عوض شده و البته جناب نقاش ناخواسته و ناخودآگاه چنان تصویری کشیده و هر خطی که رسم کرده و هر رنگی که به کار برده، نماینده یک دنیا پیام است؛ و از همه اینها، رسوخ آن فکر را در جامعه هنری و روشنفکری غرب می‌توان ملاحظه کرد و می‌توان به میزان مسئولیت و مأموریت هنرمندان و روشنفکران امروزی جهان غرب پی برد و دریغ است که در این راه، کوشش پاک و بی‌دریغ دانشمندان و متخصصان فن به هدر می‌رود و کالای بازار می‌گردد.

از طبعی وسعت بیش از حد دانش پزشکی، تدریس کم‌وبیش کامل رشته‌های فرعی را غیرممکن ساخته است. حال اگر سکسولوژی، مانند بسیاری از رشته‌های فرعی و کم‌اهمیت دیگر به صورت حاشیه‌ای بر روان‌پزشکی، هورمون‌شناسی، بیماری‌های مجاری ادرار و جریان در ریه می‌شود و دست کم بد نیست که مأخذی برای مراجعه علاقه‌مندان موجود باشد. این یکی از انگیزه‌های تألیف کتاب حاضر بوده است.

مانگارندگان، در گردآوری این مجموعه با مشکلات فراوان روبه‌رو بوده‌ایم و آنان که به معنای راستین کتابی تألیف کرده‌اند، آگاهند که مراجعه به تعداد زیادی کتاب و مجله و مقاله و... آن هم در سرزمین ما و علی‌الخصوص تنظیم حاصل گردآوری‌ها، چه کار دشواری است.

یکی از بزرگ‌ترین مسایلی که بیش از هر چیز، زندگی فردی و اجتماعی انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، مسایل جنسی است. امروزه مسایل جنسی به علت بسیاری از آشفته‌گی‌های روانی، لغزش‌های اخلاقی، خیانت‌ها، شکست‌ها، زندگی زناشویی، ناسازگاری‌ها، بدخلقی‌ها، خلاف کاری‌ها و حتی جنایات در اثر عدم توجه به امور و مسایل جنسی بوده و یا به نحوی با آن ارتباط دارد.

بنابراین برای پیشگیری از اختلافات زناشویی ناشی از ناسازگاری‌های جنسی و انحرافات و آشفته‌گی‌های امور آمیزشی تنه‌راه، آموختن صحیح مسایل جنسی و آموختن این مسایل باید از سنین قبل از بلوغ آغاز شود. البته اول باید جوانان را با غریزه جنسی که یکی از خصوصیات موجودیت آنهاست آشنا کرد و سپس چگونگی استفاده صحیح از این غرایز را به آنها آموخت. آموزش جنسی نباید با دروغ‌پردازی و

ریا و فریب همراه باشد بلکه باید با حقایق وفق داشته باشد.

بدون شک تعلیمات درست و شایسته دربارهٔ امور جنسی از زمان کودکی در ایجاد تفاهم بیشتر در آیندهٔ خانواده و زناشویی مؤثر و مفید است و چنانچه کودکان در سنین بلوغ در طرز تلقی از امور جنسی نظر سالم پیدا کنند و از عوالم بلوغ، قاعدگی، زناشویی، مقاربت، حاملگی، زایمان و غیره اطلاعات فنی لازم را به دست آورند در آینده کمتر از مسیر زندگی جنسی منحرف می‌شوند. وظیفهٔ آموزش جنسی نیز قبل از همه بر عهدهٔ والدین است و آنها باید فرزندان خود را با این مسایل حیاتی آشنا سازند. ولی چنانچه می‌بینیم متأسفانه در اجتماع ما، اغلب پدران و مادران خود اطلاعات لازم و درسی از مسایل جنسی ندارند تا چه رسد به اینکه بتوانند اطفال خود را در این امور راهنمایی کنند.

در نتیجه، پسران و دختران همچنان که بزرگ می‌شوند جز اطلاعات مبهم و اغلب نادرستی که از گوشه و کنار به دست آورده‌اند، چیزی نمی‌دانند و چه بسا این اطلاعات نادرست و مبهم سبب انحراف آنها در سنین بلوغ و یا بعد از آن می‌شود.

به همین سبب در این کتاب مسایل جنسی ضروری و حالات غیرطبیعی و بیماری‌های جنسی مورد بحث قرار گرفته که با مطالعهٔ آن می‌توان مشکلات جنسی خود را حل کرده و به پرسش‌های اطفال خود دربارهٔ این مسایل، پاسخ‌های لازم و درستی داد و آنها را در این امور راهنمایی نمود.

مسایل مورد بحث دیگر این کتاب، نکات مهمی از خصوصیات جنسی زن و مرد و چگونگی روابط جنسی در زن و شوهر است که اطلاع بر آنها برای مرد و زن لازم می‌باشد. اگر در زندگی اجتماعی خوب دقیق شویم گفتهٔ ویلهلم استکل، یکی از متخصصین مسایل جنسی را به یاد می‌آوریم که می‌نویسد: «امروزه از تعداد خانواده‌های خوشبخت بیش از پیش کاسته می‌شود و عقل به جای اینکه یک قانون طبیعی باشد، یک مسألهٔ مشکل می‌گردد.» این گفته حقیقتی است انکارناپذیر و علت این حقیقت تلخ را نیز بیشتر باید در زندگی جنسی خانواده‌ها جستجو نمود و حتی در مورد متارکه‌ها و پاشیدگی‌های خانوادگی می‌توان گفت که علت حقیقی و اصلی حداقل ۸۰٪ آنها، آشفتگی‌ها و ناسازگاری‌های جنسی میان زن و شوهر است که آنها را نسبت به هم سرد، بی‌میل و رغبت کرده و در نتیجه عوامل ظاهری متعدد می‌تواند بهانهٔ متارکه‌ها قرار گیرد. ممکن

است در پاره‌ای موارد، علت عدم سازش در زندگی زناشویی که اغلب همانا عدم هماهنگی جنسی است از نظر زن و شوهر پنهان باشد و حتی خودشان نتوانند علت سردی خود را نسبت به هم درک نمایند و شاید بهانه‌های ظاهری همدیگر را علت عدم سازش قلمداد کنند که اغلب نیز متأسفانه چنین است ولی تا آن جا که مقدور بوده، سعی کرده‌ایم که علل حقیقی و ظاهراً پوشیده را آشکار سازیم.

در بیشتر موارد پدیده‌های اطراف مادر مناسبات جنسی تأثیر می‌گذارند. شادی و اندوه، پیروزی و شکست، محرومیت یا برخورداری و نیز وضعیت اجتماعی، روابط فAMILI، تغذیه و بهداشت، آب و هوا و بسیاری از پدیده‌های دیگر از عوامل تشدید یا تضعیف‌کننده نیروی جنسی به‌شمار می‌آیند ولی موارد گفته شده را می‌توان تا اندازه زیادی زیرکنتل می‌آورد و بر آن مسلط شد.

سردی در روابط جنسی از پدیده‌های شایع در روابط زناشویی محسوب می‌شود. این پدیده، به‌ویژه در مردان از زندگی طبیعی و رویارویی با پیچیدگی‌ها و دشواری‌های زندگی بسرکوتن شایع‌تر گشته است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که عمر جنسی برخی همسران بسیار کوتاه است یا اندک‌اندک رنگ می‌بازد. در نتیجه زوجین روابط زناشویی را خسته‌کننده، ملال‌انگیز و کسالت‌بار می‌یابند و آن را وظیفه‌ای دشوار و تکراری می‌پندارند و گاه حتی ادامه آن را ناممکن می‌شمارند.

آنچه به نام عشق به کار می‌رود چیزی جز سوءاستفاده از واژه عشق تا بدان وسیله فقدان عشق پوشیده بماند. چه ازدواج بر پایه عشق صورت گرفته و چه بر اساس سنت و عرف و قراردادهای مرسوم روی داده باشد، رنج‌هایی که واقعاً عاشق یکدیگرند کم‌شمار و استثنائی‌اند. به گفته رونی رولان، زناشویی‌های مناسب با عشق اندک‌اند. وضع دو دل‌باخته پس از ازدواج، اغلب دگرگون می‌شود. سندان ازدواج حق انحصاری تملک بر بدن و احساسات را به طرف دیگر می‌بخشد. از این پس، دیگر لازم نیست تا یکی، دیگری را به دست آورد زیرا عشق اکنون به مایملک بدل شده است. دیگر از کوشش طرفین برای دوست داشتنی بودن و عشق برانگیختن کاسته شده است. به تدریج، هر دو کسل‌کننده می‌شوند و زیبایی‌شان محو می‌گردد. هر دو سرخورده‌اند و راه به جایی نمی‌برند. آنان را چه شده است؟ آیا عوض شده‌اند یا از نخست اشتباه کرده‌اند؟ معمولاً هر یک، علت این دگرگونی را در دیگری می‌جوید و خود را مغبون

می‌یابد ولی هیچ یک درک نمی‌کند که آنان، هر دو دیگر آن انسان‌های عاشق پیشین نیستند. درک نمی‌کنند. آنچه ایشان را به ورطه دست کشیدن از عشق‌ورزی کشانده است، این اشتباه بوده که دریافته‌اند که عاشق بودن، تملک کردن نیست.

اما... زندگی زناشویی که با عشق آغاز شده بود، اینک به نوعی رابطه دوسویه بر پایه مالکیت مشترک بدن تبدیل شده که ثمره آن، مجمعی از اتحاد دو قطب خودخواه یعنی خانواده است. گاه نیز طرفین مشتاقانه می‌کوشند تا به احساسات پیشین خود روح تازه‌ای بدمند و هر یک اسیر این پندار، که جفتی جدید می‌تواند او را به آرزویش برساند. هر دو، پندارند که جز عشق چیزی نمی‌خواهند اما برای آنان، عشق نوعی معبود است. الهی است که می‌خواهند سر بر آستانش بسایند.

پیوند روحی، فقط در دوران پیری، زمانی که کشش جسمی وجود ندارد یا ضعیف است به تنهایی قادر به نگه‌دارن پیوند زناشویی است، گرچه حتی چنین تغییر شکلی در عشق و جاذبه دوسویه باید به تدریج و طبیعی گسترش یابد.

حتی در قرن بیست و یکم که امور جنسی بسیار آشکارتر از گذشته مطرح می‌شود، بسیاری از افراد، مشکلات جنسی را تجربه می‌کنند. در واقع، تعداد مراجعانی که با چنین مشکلاتی به درمانگران معرفی می‌شوند، حال افزایش است.

یک بزرگسال آسیب‌دیده از سوءاستفاده جنسی دوران کودکی، ممکن است متخصصان بسیاری را ملاقات کرده باشد و در این باره اجتناب از گرفتن شرح حال جنسی برای درمانگران رایج است. که علت نه به خاطر نجاست کشیدن بلکه به خاطر احساس درماندگی پیرامون آنچه باید انجام شود (آن هم در صورتی که مشکلات شناخته شوند) می‌باشد.

امور جنسی، بیش از بیشتر حیطه‌های فعالیت انسان، مستلزم همکاری ذهن، بدن و روان است. کمک به افراد مبتلا به مشکلات جنسی می‌تواند مطلبی بسیار چالش‌انگیز برای مهارت‌های بالینی مان باشد، که گرچه گاهی ناکام‌کننده اما اغلب پاداش‌دهنده است.

مشکلات جنسی شایع و مهم هستند. افراد مبتلا به مشکلات جنسی با احساس شرم، این مشکل را همراه خود دارند. یک پیامد ناشی از مشکل جنسی این است که افراد مبتلا، به سادگی راجع به مشکل خود صحبت نمی‌کنند. ممکن نیست مراجعه‌کننده

به مشکل خود اشاره کند تا وقتی که یک رابطهٔ درمانی با درمانگر ایجاد کند. همچنین بسیار مشکل است که بدون سؤال کردن توسط درمانگر، مشکل خود را بیان کند. بیشتر درمانگران به ندرت شرح حال مفصل جنسی از بیماران می‌گیرند زیرا وقتی مشکلات جنسی وجود دارد، ممکن است از آنچه بایستی برای کمک به بیمار انجام دهند، مطمئن نباشند.

پیوندهای ناشی از عیاشی‌ها دارای سه خصیصهٔ مشترکند:

(۱) شدید و حتی وحشیانه‌اند،

(۲) در کل شخصیت اعم از جسم و جان حادث می‌شوند و یا

(۳) را وادواری هستند.

آنچه در شرح‌اه و زوی عشق تصور می‌شود شاید چیزی بیش از یک دلبستگی خیالی نباشد. هفت تمایلات جنسی از میان بردن درد ناشی از این تنش است و خرسندی جنسی آن که دست می‌دهد که این درد از میان رفته باشد.

این چنین عشقی غالباً با احساس شدید «گرفتار» عشق شدن یعنی فروریختن ناگهانی مانعی که تا آن لحظه بیرون بیگانه وجود داشته است، اشتباه می‌شود. چرا که عمر این احساس دلبستگی ناگهانی کوتاه است. بعد از آنکه بیگانه، آشنا گشت، دیگر حجابی بر جای نمی‌ماند و دیگر هیچ نوع نزدیکی ناگهانی در میان نیست تا برای رسیدن به آن کوشش صورت گیرد. برای اکثر مردم، محبت از طریق تماس‌های جنسی برقرار می‌شود چون آنان جدایی را در درجهٔ اول، جدایی جسمی می‌می‌انگارند و وصل جسمانی، به دید آنان، غلبه بر جدایی است و چون تمایلات جنسی در نفر اکثر مردم در کنار عشق قرار دارد، آنان به اشتباه نتیجه می‌گیرند که فقط وقتی عاشقند که خواهان کامجویی جنسی از یکدیگر باشند. جاذبهٔ جنسی، برای مدتی کوتاه، پندار و وصل می‌آفریند ولی این پیوند، اگر با عشق همراه نباشد، دو طرف را به همان اندازهٔ قبل از آشنایی از هم جدا نگه می‌دارد، گاهی در آنها ایجاد شرم می‌کند و گاه حتی باعث می‌شود که از هم متفر شوند زیرا آن گاه که پندار رذایل شود، هر دو بیگانگی خود را به مراتب آشکارتر از گذشته احساس می‌کنند. چه بسیارند زوج‌هایی که «عاشق» یکدیگرند ولی عشقی به دیگران در دل ندارند. عشق آنان، نوعی خودخواهی دوجانبه است. آنان خود را در یکدیگر می‌جویند و مشکل جدایی را از راه بسط یک فرد به دو فرد حل می‌کنند.

هدف این کتاب، آماده کردن خواننده برای ایجاد درکی اساسی از مشکلات جنسی و ارائه چارچوبی که در آن با اطمینان قادر به ارزیابی، صورت‌بندی و درمان (یا تصمیم به ارجاع برای درمان) مشکلات جنسی بیمارانشان بشوند.

در این جا ضرورت دارد از زحمات خانم نرجس خاتون محبی سپاسگزاری نماییم که در تمام مراحل نگارش و ویراستاری این مجموعه با دلسوزی و تلاش و صبر، سطر به سطر این کتاب را نظارت داشته‌اند.

دکتر طهامه هموطن

متخصص سلامت روان (روان‌شناس سلامت)

دکتر ابراهیم واحد

متخصص اعصاب و روان (روان‌پزشک - پسیکوفارماکولوژیست)